

PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR

Informe de actividades Año 2019

Para: Dirección Técnico-Médica
Dra. Rosana Gambogi
Dra. Graciela Fernandez

De:
Lic. Marcela Baldizzoni

Equipo Técnico del Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular:

Dra. Andrea Arbelo
Dr. Álvaro Niggemeyer
Lic. Marcela Baldizzoni
Lic. Isabel Wald
Licenciadas pasantes de Nutrición
Técnicos Promotores en salud de la Facultad de Medicina

Fecha: mayo 2020

Introducción:

El Programa de Prevención Secundaria Cardiovascular (PPSCV) del FNR funciona desde el año 2004, en 10 prestadores de salud del país (nueve privados y uno público)

El acceso al Programa por parte de los prestadores de salud del país interesados, es a través de una solicitud a la dirección técnica del FNR y la firma de un convenio donde se establecen las responsabilidades para ambas partes (prestador de salud y FNR).

Link **convenio.**

http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/programas/Convenio_tipo_cardio.pdf

Las instituciones que cuentan con este Programa funcionan desde los primeros años de su implementación, entre 2004 y 2006, no sumándose nuevas instituciones desde entonces.

A la fecha el 100% de las instituciones que incluyeron el Programa se encuentran activos, funcionando e ingresando nuevos pacientes, y son las siguientes: Hospital de Clínicas y CASMU en Montevideo y en el interior en CAMS Mercedes, Cardona y Dolores, CAMOC, IAC 33, CAAMEPA, COMTA Tacuarembó y Paso de los Toros, Asociación Médica de San José, CAMEC, CÍRCULO CATÓLICO de JUAN LACAZE.

El equipo técnico del FNR lidera el programa y realiza actividades relacionadas con la gestión y coordinación con las instituciones, además de realizar tareas asistenciales en el FNR, educativas y de investigación.

Criterios de inclusión para ingresar al Programa: pacientes revascularizados por angioplastia y por cirugía cardíaca de 70 años o menos al momento del procedimiento, de las instituciones con convenio con el FNR. También se incluyen los pacientes que recibieron fibrinolíticos.

Equipos Técnicos: en la mayoría de los prestadores lo equipos incluyen médicos internistas o cardiólogos, licenciados en enfermería y nutrición. También participan en algunos equipos licenciados en trabajo social y psicólogos.

Metodología de abordaje: se están implementando diferentes estrategias de intervención según las características y posibilidades de cada uno de los equipos técnicos: estas se detallan en los puntos **a, b y c.**

- a) Consultas individuales con cada integrante del equipo técnico**
- b) Consultas individuales alternadas con talleres interactivos.**
- c) Talleres interactivos exclusivamente.**

a) Consultas individuales

Los pacientes ingresados al Programa son evaluados por cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinario generalmente integrado por médico, Lic. Enfermería y Lic. Nutrición. La frecuencia de las consultas es cada tres meses durante el primer año de seguimiento y cada seis o doce meses luego del primer año según las condiciones clínicas del paciente.

Equipo técnico del FNR: Particularmente funciona un equipo técnico del FNR que atiende una cohorte de pacientes que ingreso al Programa, en su mayoría, durante los primeros años de su implementación.

Actualmente se realizan cuatro consultas semanales de dos horas cada una.

El equipo técnico lo conforman médicos del FNR, un cardiólogo contratado, licenciado en enfermería del FNR, pasantes de nutrición licenciadas del FNR, y este año se integraron al equipo técnicos promotores en salud de la Facultad de Medicina.

En las consultas se realiza valoración clínica, se solicita paraclínica (realizada en el laboratorio Castro Gherardi) y se realiza especial énfasis en la educación al paciente y familia principalmente promoviendo hábitos de vida saludables: actividad física regular según capacidades individuales, se ajustan los planes de alimentación según la valoración realizada por nutricionista y se promueve la cesación tabáquica en los fumadores.

Los pacientes que lo requieran son derivados a programas específicos como al programa de cesación tabáquica o al programa de salud renal que la institución gestiona.

La medicación cardioprotectora es entregada gratuitamente el mismo día de la consulta.

b) Consultas individuales más talleres interactivos

Algunos equipos técnicos utilizan una metodología combinada que alterna consultas individuales con talleres interactivos de carácter educativo liderados por los equipos técnicos encargados.

c) Talleres interactivos

Esta modalidad es utilizada por algunos de los equipos técnicos en forma exclusiva.

En el FNR se implementa desde el año 2014 esta estrategia como una segunda metodología de abordaje en grupos de pacientes recientemente revascularizados.

La metodología utilizada se describe a continuación:

Talleres interactivos del FNR

La duración de los talleres interactivos es de aproximadamente dos horas, son mensuales realizándose el último jueves de cada mes, con pacientes revascularizados el mes previo.

Los pacientes son convocados por mensaje de texto enviados desde el FNR una semana previa al taller; los pacientes confirman su asistencia por teléfono, siendo agendados y registrados en la base de datos informatizada del FNR.

Los talleres se realizan en el auditorio central del FNR.

Metodología del taller: se realiza una exposición audiovisual con un video inicial de seis minutos que explica las características de la enfermedad aterosclerótica y luego se realiza la exposición por cada uno de los integrantes del equipo técnico del FNR con material audiovisual; se exponen tres módulos relacionados con: aspectos nutricionales, ejercicio y tabaquismo y medicación cardioprotectora; luego de cada uno de los módulos se da espacio para preguntas con el auditorio. Al final de la presentación el equipo técnico queda disponible unos minutos para esclarecer preguntas de carácter más personal.

Equipo técnico: Lic. Enfermería, Lic. Nutrición y médicos. Durante el año 2019 se incorporó al equipo una Lic. Psicología del FNR.

Objetivo del taller: brindar información al paciente y su familia sobre el seguimiento y tratamiento a seguir luego del evento coronario.

Objetivo final: mejorar el control de los factores de riesgo cardiovasculares y reducir la necesidad de nuevos eventos coronarios y la mortalidad.

Población: pacientes revascularizados el mes previo, de 70 años o menos, de Montevideo y Canelones.

Otras actividades realizadas por el equipo técnico del FNR en el Programa:

1. Asesoramiento a los equipos técnicos de las instituciones que cuentan con el Programa en Montevideo e interior del país, vía mail o telefónica.
2. Programación y realización de jornadas de actualización anuales dirigida a los técnicos de los equipos técnicos que cuentan con el Programa.

La Jornada realizada en el año 2019 abordó el tema "Entrevista Motivacional: Herramientas y habilidades comunicacionales prácticas para profesionales de la salud. La actividad estuvo a cargo de la Dra. Lic. Ps Tania Palacio y de la Mag. Mary Barros. Participaron en la Jornada aproximadamente 25 profesionales provenientes de las diferentes instituciones que cuentan con el Programa.

3. Visitas técnicas de auditoría a los programas de prevención del FNR, dos de ellas fueron en los programas de prevención secundaria cardiovascular de CAAMEPA y del Hospital de Clínicas. En las auditorías se evaluó el cumplimiento de los estándares de calidad del libro “Estándares de calidad para Programas de Prevención”, redactado y editado por autores de los equipos técnicos de los programas de prevención del FNR. Link: http://www.fnr.gub.uy/sites/default/files/manual_estandares_eval_seguimiento_ppent.pdf
4. Evaluación del Programa global y estratificado por cada institución: se analizan indicadores de procesos y de resultados y se realiza divulgación a los respectivos equipos técnicos. Informe: Indicadores PPSCV 2018.doc y ppt
5. Evaluación de resultados del programa implementado en instalaciones del FNR. Informe: Evaluación PPSCV 2018 FNR
6. Evaluación estadística del impacto de una nueva metodología de intervención “piloto” de menor intensidad, realizada entre los años 2014 y 2016 por el equipo técnico del FNR; consistió en la realización de talleres interactivos de dos horas seguido de tres llamadas telefónicas de intervención. Informe: Nueva Met PPSCV.doc y ppt
7. Evaluación de resultados del Programa, en una cohorte de pacientes ingresados luego de la implantación del Sistema Nacional Integrado de Salud, en Uruguay. Informe: Efectividad PPSCV en SNIS.ppt
8. Presentación de tres trabajos de investigación sobre evaluaciones del Programa en la II Pre-Conferencia Latinoamericana del Health Systems Global (HSG), realizada en las instalaciones del FNR en noviembre de 2019. Si los trabajos son seleccionados por el comité científico de HSG se podrán presentar en el VI Simposio Mundial: “Reimaginando los sistemas sanitarios para mejorar la salud y la justicia social”. Resumen met baja int PPSCV. Doc /Resumen efectividad PPSCV 10 años.doc /Resumen PPSCV SNIS.doc
9. **Resultados globales del Programa hasta 31 diciembre 2019:**
 8. A- Resultados globales:

Desde el inicio del programa en el año 2004 al 31 de diciembre de 2019, **8488** pacientes fueron contactados y **6623 efectivamente ingresados**.

En el grupo en seguimiento por el equipo técnico del FNR, 4954 tuvieron criterios de inclusión de ingreso hasta la fecha referida, de ellos fueron contactados **1033 (21%)** y **772** efectivamente ingresaron (16%); **en el año 2019 se encontraban en seguimiento 348** pacientes (45% de los ingresados).

Durante el año 2019 ingresaron al Programa global **232 nuevos pacientes** distribuidos en los diferentes grupos técnicos. Todos los equipos ingresaron nuevos pacientes, **rango entre 3 y 106**.

Todos los equipos técnicos se mantuvieron activos en el año 2019, realizándose **6524 controles en 3149 pacientes controlados, 2 controles promedio por paciente**.

10. B- Evaluación de los resultados del equipo técnico del FNR y una visión comparativa con resultados de años previos. Se adjunta informe.

8. C Resultados de talleres interactivos del FNR:

En el año 2019 fueron invitados al taller **1314 pacientes**; se ingresaron a la base del sistema de gestión del FNR **234 (18%)** como que efectivamente concurrieron. Pudo haber existido un subregistro de los pacientes que realmente concurrieron al taller.

Se adjunta informe del impacto de esta estrategia de baja intensidad en la mortalidad y en la necesidad de nuevos procedimientos de revascularización así como en el control de los factores de riesgo cardiovasculares.