



4027-5. PROYECTO FARO. PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LA ENFERMEDAD VASCULAR ATROSCLERÓTICA (EVA) EN ANDALUCÍA: DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO INTERDISCIPLINARIO

Rafael González Manzanares¹, Teresa Arrobas Velilla², Benedita Benedito Pérez de Inestrosa³, Claudia Bernabeu Álvarez⁴, José Luis Bianchi Llave⁵, María José Castillo Moraga⁶, María José Castro Ruiz⁷, Carlos de la Cruz Cosme⁸, Concepción Cruzado Álvarez⁹, María Dolores Martínez Esteban¹⁰, Javier Mora Robles¹¹, Jesús Pardo Álvarez¹², Margarita Reina Sánchez¹³, M.M. Mar Ruiz Ruiz¹⁴ y Dolores Mesa Rubio¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ²Bioquímica Clínica. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España, ³Centro de Salud de El Ejido, Almería, España, ⁴Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España, ⁵Medicina Interna. Hospital Punta de Europa, Algeciras (Cádiz), España, ⁶Centro de Salud Barrio Bajo, Cádiz, España, ⁷Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, ⁸Neurología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ⁹Cardiología. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España, ¹⁰Nefrología. Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España, ¹¹Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España, ¹²Centro de Salud. El Torrejón, Huelva, España, ¹³Asociación FARCA, Sevilla, España y ¹⁴Farmaceútica Atención Primaria. Distrito Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad vascular aterosclerótica (EVA) conlleva un alto impacto negativo en la calidad de vida (CV) de los pacientes y una elevada carga sociosanitaria. El documento interdisciplinario FARO define, en el marco de Andalucía, estrategias y recomendaciones para su correcto abordaje, aportando soluciones a las necesidades detectadas a través de un plan de acción integral.

Métodos: Se constituyó un comité multidisciplinar de 16 expertos, que participaron activamente en: 1) revisión bibliográfica de la evidencia existente; 2) entrevistas individuales y grupales para identificar las necesidades no cubiertas en el ámbito de la prevención secundaria de la EVA en Andalucía; y 3) redacción del documento.

Resultados: El resultado principal es el plan de manejo integral para pacientes que han sufrido un evento vascular. Este se activa tras el evento, iniciándose un manejo terapéutico desde atención especializada seguido de un informe de alta que facilita la recepción y el seguimiento por atención primaria (AP). Durante el primer año posevento, se evalúa al paciente según su perfil de riesgo: los pacientes de bajo riesgo se siguen desde AP, mientras que los de no-bajo-riesgo son, además, monitorizados desde programas de rehabilitación. Para ambos casos, a los 6 meses, se monitorizan: constantes vitales, factores de riesgo vascular, evolución clínica, adherencia, estilo de vida y estado psicoemocional. A los 12 meses todos los pacientes se visitan desde consultas externas de atención especializada. Tras el primer año posevento, los pacientes continúan el seguimiento desde AP. Se evalúan los parámetros previamente descritos mínimo cada 6 meses por el médico de AP y cada 3 meses por enfermería. El plan, adicionalmente, considera aspectos transversales, como el empoderamiento del paciente, integración de herramientas tecnológicas, papel de farmacia comunitaria y equidad en el acceso de medicamentos.



Fases del plan integral de prevención de la EVA en Andalucía.

Conclusiones: Se ha establecido un plan de manejo integral para mejorar los resultados en salud CV. El plan aspira a reducir la carga de la enfermedad tanto a nivel individual como sanitario, destacando la importancia de la coordinación interdisciplinaria, la formación continua, la optimización del tratamiento, el acceso equitativo a los servicios de rehabilitación cardíaca y el empoderamiento del paciente.