



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/3773 - PROYECTO DE HÁBITOS SALUDABLES Y MOVIMIENTO PARA REDUCCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR. HMP

A. Sánchez Laplaza^a, N. Gasulla Ejarque^b, S. Ratera García^a, A. Crespiera Homs^b, E. Arnau Puig^b, M. Serra Giró^b y C. Ratera Haro^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Navàs-Balsareny. Navàs. Barcelona. ^bEnfermera. Centro de Salud Navàs-Balsareny. Navàs. Barcelona. ^cAuxiliar Administrativo. Centro de Salud Navàs-Balsareny. Navàs. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo general era tratar a pacientes con un IMC > 27, diabetes mellitus tipo II y/o hipertensión arterial, con los recursos de que podemos disponer en el Centro de Salud y mediante una actividad de tipo grupal. Ofrecer herramientas y aprendizajes de sus enfermedades a los pacientes para favorecer su autocura y autonomía, y conseguir reducir los factores de riesgo cardiovascular. Los objetivos específicos son: aumentar la actividad física a 2-3 días/semana de forma regular, reducir la tensión arterial sistólica < 140, reducir la hemoglobina glicosilada por debajo de 7.

Metodología: Se realiza una selección aleatoria de pacientes que sea proporcional por edad y sexo (pacientes de 55 a 65 años). Se plantean sesiones semanales, como actividad grupal liderada por personal sanitario. Se planifican unas acciones durante 12 semanas que buscarán: fomentar la actividad física. Se realizará una sesión semanal, que servirá como guía de ejercicios que favorezcan la autorresponsabilidad de cada paciente. Alimentación saludable, educación sanitaria y aprendizajes pedagógicos. 6 sesiones de revisión de hábitos saludables y mejora del conocimiento de sus patologías. Seguimiento de medidas antropométricas y analíticas al inicio y final del programa de 12 sesiones.

Resultados: Se comprometen 24 pacientes, de los que posteriormente se pierden 4 (2 no van a ninguna sesión, 1 solo a una porque ya realiza deporte y 1 por patología incapacitante). Se redujo en un 64% las personas que persistían en HTA (quedando solo 4 personas con valores de TAS > 140). 1 solo paciente persistía en valores de glicosilada por encima de 7 (llegando a reducir 2 pacientes de 9,1 y 8,7 a 6,6 y 6,3). Inicialmente el 35% no realizaba actividad física y al final solo el 8%. Además se han implantado regularmente salidas dirigidas por los propios pacientes.

Conclusiones: El programa de una actividad grupal donde se asimilen conceptos teóricos relacionados con alimentación, nutrición y educación sanitaria, asociado a sesiones de entrenamiento físico que sean dirigidos por personal sanitario; aumentan la autonomía y autocura de los pacientes. Todo esto nos lleva a un mejor control de su TAS y Hemoglobina glicosilada y en consecuencia a una reducción del riesgo cardiovascular de estos pacientes. Actualmente en evaluación del impacto farmacoeconómico que supondrá.

Palabras clave: Autocura. Hemoglobina glicosilada. Actividad grupal.