



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/050.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Intervención educativa en pacientes crónicos: beneficios del ejercicio físico y alimentación equilibrada
<i>Autores</i>	José Antonio Moreno Ortega, ¹ Ana Isabel Gil Bernabé, ² Javier Moreno Ortega ³
<i>Centro/institución</i>	(1) DUE. UGC La Rinconada, SAS. (2) DUE. UGC Hospital Miguel Servet, SALUD. (3) TSID/TER Hospital Quirón
<i>Ciudad/país</i>	(1) Sevilla, España. (2,3) Zaragoza, España
<i>Dirección e-mail</i>	morenojosea32w@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La alimentación y la actividad física, son pilares en el tratamiento de las diferentes patologías que se tratan en Atención Primaria. Las Instituciones, reconocen la importancia de la educación en la población para la obtención de una aceptable calidad de vida de sus conciudadanos.

Objetivo: Determinar los efectos de un programa de consejo dietético y ejercicio físico sobre la calidad de vida en pacientes mayores de 50 años con enfermedades crónicas en la localidad de La Rinconada.

Metodología: Se realiza un estudio descriptivo transversal en el centro de Salud de La Rinconada (Sevilla) que asiste a 9089 habitantes. Se incluyeron en un programa de consejo dietético y ejercicio físico combinado 109 pacientes que cumplen los criterios de inclusión, y se les oferta unos talleres educativos, llevado a cabo desde el mes de Junio 2014 a Noviembre 2014.

Resultados: Los resultados se obtienen tras la realización de un Cuestionario de salud EuroQol 5D (EQ-5D) pre y post intervención, de los que se obtienen que los pacientes mejoran su calidad de vida a los seis meses.

Discusión/Conclusiones: Los resultados expuestos demuestran que un programa de consejo dietético y ejercicio físico ambulatorio tiene efectos muy favorables y beneficiosos al organismo, y que conducen a los pacientes con enfermedades crónicas a llevar su vida más sana y saludable aumentando la calidad de la misma, percibiéndolo ellos mismos.

Palabras clave: Ejercicio físico/ Alimentación equilibrada/ Calidad de vida/ Vida sana/ Atención Primaria.

ABSTRACT

Introduction: The supply and the physical activity, they are props in the treatment of the different pathologies that treat each other in Primary care. The Institutions, they recognize the importance of the education in the population to obtain it of an acceptable quality of life of his fellow-citizens.

Objective: To determine the effects of a program of dietetic advice and physical exercise on the quality of life in 50-year-old major patients with chronic diseases in the locality of “La Rinconada”.

Methods: There is realized a descriptive transverse study in the center of Health of “La Rinconada” (Seville) that he attends 9089 inhabitants. There were included in a program of dietetic advice and physical combined exercise 109 patients who fulfill the criteria of incorporation and a few educational workshops are offered them, carried out from June, 2014 to November, 2014.

Results: The results are obtained after the accomplishment of a Questionnaire of health EuroQol 5D (EQ-5D) pre and post intervention, of that there are obtained that the patients improve his quality of life to six months.

Discussion/Conclusions: The exposed results demonstrate that a program of dietetic advice and physical ambulatory exercise has very favorable and beneficial effects to the organism, and that drive the patients with chronic diseases to take his healthier and healthy life increasing the quality of the same one, and perceiving it they themselves.

Key-words: Physical exercise/ Balanced supply/ Quality of life/ Life recovers/ Primary care.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La alimentación y la actividad física, son pilares en el tratamiento de las diferentes patologías que se tratan en Atención Primaria. Las Instituciones, reconocen la importancia de la educación en la población para la obtención de una aceptable calidad de vida de sus conciudadanos. La alimentación saludable es un gran complemento para desarrollar con mayor facilidad nuestro ejercicio, pero también el consumo calórico (energético) debe ser proporcionar y justo con lo que gastamos, no debe ser ni más ni menos de los requerimientos necesarios; y además variada.¹

Desde el punto de vista científico es evidente que la alimentación saludable, adecuada, placentera, equilibrada, variada y suficiente, acompañada de la práctica habitual de ejercicio físico son claves en la prevención y control de muchas enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, algún tipo de cáncer, artrosis, osteoporosis y algunas otras relacionadas con la salud mental.^{2,3}

Hay que alimentarse de forma adecuada y moverse con frecuencia. Cada uno de nosotros debe revisar sus hábitos y adoptar, de forma responsable y con el fin de cuidar su salud, algún cambio en sus prioridades que le permita conseguir llevar un estilo de vida sana y equilibrada, potenciando siempre la actividad física diaria.⁴

El objetivo de este trabajo es determinar los efectos de un programa de consejo dietético y ejercicio físico sobre la calidad de vida en pacientes mayores de 50 años con enfermedades crónicas en la localidad de La Rinconada.⁵

Metodología

Tipo de estudio: Se realiza un estudio descriptivo transversal.

Ámbito de estudio: Centro de Salud de La Rinconada (Sevilla) que asiste a 9089 habitantes.

Población diana y muestra: 109 pacientes que se incluyeron en un programa de consejo dietético y ejercicio físico. Además de ofrecerles el tratamiento convencional para su enfermedad se les facilitó una dieta equilibrada y ejercicio.

Criterios de inclusión: pacientes mayores de 50 años, identificadas en la consulta de enfermería de atención a crónicos, autónomos, diagnosticados de diabetes, hipertensión, obesidad y/o ansiedad/depresión.

Periodo de estudio: Junio 2014-Noviembre 2014.

Intervención: Se realizó un charla/taller diario de lunes a jueves durante dos semanas consecutivas, dividido en dos sesiones horarias de mañana y tarde, respectivamente, de tres horas de duración cada una de ellas, siendo ocho el total de sesiones.

El contenido de las charlas/talleres fue el siguiente:

La primera y segunda sesión nos centramos en la educación sobre hábitos saludables desde el punto de vista de la alimentación equilibrada y el ejercicio físico. Los temas tratados son varios como por ejemplo los horarios recomendables para alimentarse o practicar ejercicio físico, de que forma debemos comer, así como ropa y calzado adecuada para la práctica de ejercicio físico.

En la tercera y cuarta sesión el principal consejo a tratar es la educación sobre la variedad que puede tener una dieta. Algunos temas tratados son los tipos de alimentos, nutrientes, como prepararlos para su consumo y situaciones especiales patológicas, como hipertensión, diabetes u obesidad, a tener en cuenta para realizar una correcta alimentación.

La quinta y sexta sesión nos centramos en como se debe practicar ejercicio regularmente. Algunos temas tratados son los tipos de ejercicios y recomendaciones según patología se padezca.

La séptima y octava sesión es un reforzamiento psicológico y motivador para llevar todo lo hablado y consensuado en las sesiones anteriores.

Instrumento utilizado para valorar la educación sanitaria prestada

En este estudio, para medir la CVRS (calidad de vida relacionada con la salud) que experimenta un individuo como consecuencia de la educación sanitaria recibida, se han empleado las percepciones de salud de las propias personas que recibieron esa educación, a partir de las respuestas al Cuestionario de salud EuroQol 5D (EQ-5D). Este instrumento, de gran aceptación internacional, está validado para diferentes contextos culturales, entre ellos el español^{6,7}. Además, el EQ-5D ha sido recomendado por varios autores⁸ para los estudios de evaluación económica de tecnologías sanitarias. Se trata de

un cuestionario diseñado de tal forma que pueda ser administrado en condiciones de medición variadas: por correo, autoadministrado o mediante entrevista^{9,10}.

El EQ-5D está compuesto por tres partes⁹. La primera permite al encuestado definir el estado de salud según el sistema de clasificación multiatributo EQ-5D, compuesto por 5 dimensiones (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión), y en cada una de ellas existen 3 niveles de gravedad (1, 2 o 3). La segunda parte es una escala visual analógica graduada de 0 (peor estado de salud imaginable) a 100 (mejor estado de salud imaginable), que permite al individuo valorar el estado de salud y obtener un índice de utilidad de su CVRS dividiendo el valor señalado en la escala entre 100^{11,12}. La tercera parte recoge otros datos anónimos que permiten hacer una caracterización demográfica del grupo estudiado.

Se realiza dicho cuestionario antes de la intervención educativa en el grupo y a los seis meses se vuelve a evaluar con el mismo cuestionario para determinar los cambios producidos e ellos.

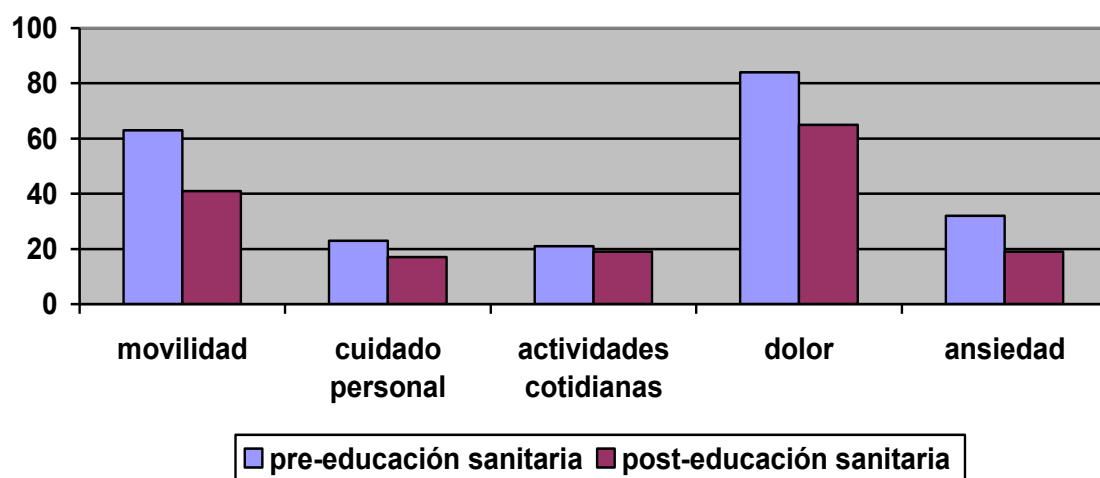
Resultados

Un total de 109 pacientes (31% hombres, 69% mujeres) con una edad media de 71, 4 años los varones y 60,7 las mujeres, con un desviación estándar de 2.92, siendo autónomos y diagnosticados de diabetes, hipertensión, obesidad y/o ansiedad/depresión.

Los pacientes incluidos en la educación sanitaria definen según el cuestionario utilizado una mejora en su calidad de vida a los seis meses.

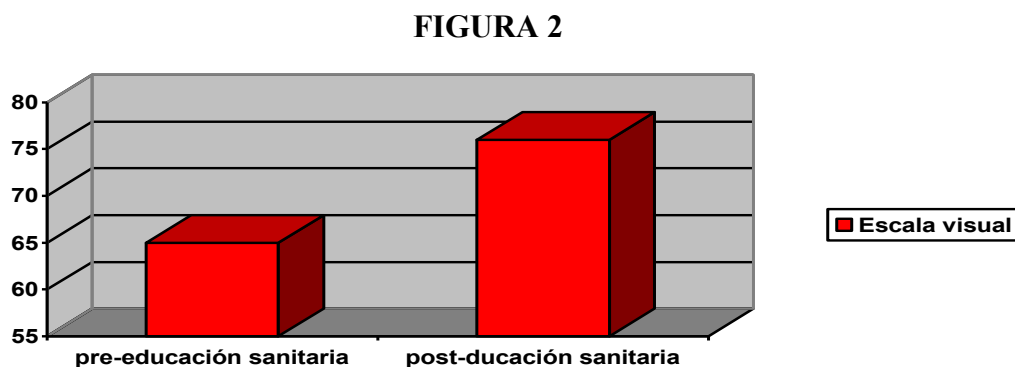
En el cuestionario de salud EuroQol 5D se observaron una disminución de los problemas de salud relacionados con la movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión. Figura 1.

FIGURA 1



La media de puntuación en la escala visual fue un 65 frente al 76 inicial, mejorando el estado de salud imaginable por los pacientes que recibieron la educación sanitaria.

Figura 2.



Mediante un recogida de datos anónimos en los cuestionarios realizados, nos permiten hacer una caracterización demográfica del grupo estudiado, observando que el grupo habitualmente no realiza ejercicio físico de forma regular, aunque se le observa hábitos higiénicos adecuados así como que son autónomos para las actividades básicas diarias. Generalmente nos muestran que padecen de dolores crónicos en la mayoría de las veces, y superan episodios de ansiedad.

Discusión/Conclusiones

Los resultados expuestos demuestran que un programa de consejo dietético y ejercicio físico ambulatorio tiene efectos muy favorables y beneficiosos al organismo, y que conducen a los pacientes con enfermedades crónicas a llevar su vida más sana y saludable aumentando la calidad de la misma, y percibiéndolo ellos mismos.

El trabajo multidisciplinar es importante para poder llevar a cabo las transformaciones sociales deseadas. Una de las bases en las que, precisamente, reside la eficacia de estas estrategias de promoción de la salud, para que los ciudadanos puedan llevar a cabo los cambios hacia un estilo de vida sano, es la percepción de que lo que es posible en un contexto como son los centros de salud. De ahí la necesidad de que las personas identifiquen dicho contexto como necesario y lo utilice para mejorar o mantener su calidad de vida, por lo que nuestras actividades, ya sean diagnósticos y tratamientos de problemas de salud, así como de promoción y prevención de la salud, tengan la calidad y estén al alcance de todas las personas por el impacto beneficioso y positivo que tiene en la calidad de vida de todas ellas.

Todos consideran necesario cambiar sus hábitos dietéticos y de ejercicio físico, y aquí es el equipo multidisciplinar, y concretamente la enfermería, con sus diagnósticos e intervenciones propias, donde debe actuar promocionando la salud para mejorar la calidad de los pacientes.^{13,14,15}

Bibliografía

1. Consejería de salud, Junta de Andalucía. Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación equilibrada. Sevilla: Consejería de Salud, 2004.
2. American Diabetes Association (2004). Position statement: Physical activity/exercise and diabetes. *Diabetes care*. 27:s58s62.
3. American Diabetes Association (2002). *Handbook of Exercise in Diabetes*.
4. Estrategia Española de Seguridad Alimentaria. Estrategia NAOS. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Madrid: Ministerio de Sanidad y consumo, 2005.
5. Programa de atención integral al adulto mayor (monografía en Internet available: <http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/pronacional.html>), 2005.
6. Badia X., Schiaffino A., Alonso J., et-al. Using the EuroQol 5-D in the Catalan general population: feasibility and construct validity. *Qual Life Res*. 1998; 7:311-22.
7. Badia X., Roset M., Montserrat S., et-al. La versión española del EuroQol: descripción y aplicaciones. *Med Clin (Barc)*. 1999; 112(Suppl 1):79-85.
8. Brazier J, Deverill M, Green C, et al. A review of the use of health status measures in economic evaluation. *Health Technol Assess* [edición electrónica]. 1999;3 [citado 21 septiembre 2004]. Disponible en: <http://www.ncchta.org/proyect/932.asp>.
9. Herdman M., Badia X., Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. *Aten Primaria*. 2001; 28:425-9.
10. Tillin T, Feldman RA. The performance of the EuroQol as a discriminative and evaluative instrument in the assessment of outcomes of restorative bowel surgery: a comparison with the Nottingham Health Profile and Hospital Anxiety and Depression Scale. En: Cabasés JM, Gaminde I, editores. *Proceedings of the 17th Plenary Meeting of the EuroQol Group*. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2000. p. 225-37.
11. Conner-Spady B, Voaklander DC, Suárez-Almanzor ME. The effect of different EuroQol weights on potential QALYS gained in patients with hip and knee replacement. En: Cabasés JM, Gaminde I, editores. *Proceedings of the 17th Plenary Meeting of the EuroQol Group*. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2000. p. 123-36.
12. Drummond M., O'Brien B.J., Stoddart G.L., et-al. *Métodos para la evaluación económica de los programas de asistencia sanitaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2001.
13. Jonson M, Bulechek, McCloskey J, Maas, Morread S. *Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones. Interrelaciones NANDA; NOC y NIC*. Madrid: Harcourt-Mosby, 2002.
14. NANDA Internacional. *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación*. 2003-2005. Madrid: Elsevieres, 2003.
15. McGloskey JC, Bulechek GM. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) Nursing Interventions Classification (NIC)*. Madrid: Harcourt-Mosby, 2002.