

Metodología de dos proyectos de  
intervención comunitaria enfermera en  
Mieres:

“Mieres del Camino, en Camino”  
y

Proyecto de ayuda para dejar de fumar.

La Enfermera Comunitaria (Atención Primaria),  
tiene el valor profesional añadido de la  
**PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

# Objetivo para el año 2025

- Tabaquismo.
- Abuso de alcohol.
- Inactividad física.
- Dieta equilibrada
- Enfermedad Cardiovascular.
- Cáncer.
- Diabetes.
- Enfermedad respiratoria crónica.

# MIERES EN CAMINO.....



# “Intervención Comunitaria”

- Intervención grupal.

# Objetivo general:

¿ Con que fin?. Crear un hábito: Caminar.

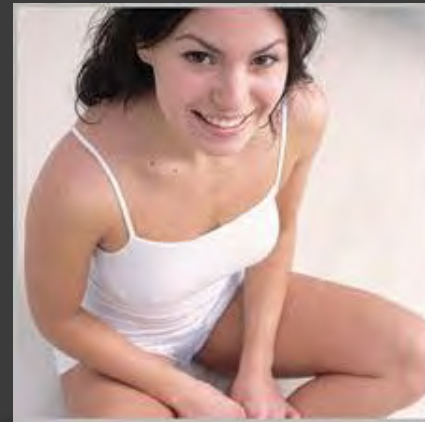
-----

- Contribuir a la reducción del IMC.
- Contribuir a la mejoras de las patologías antes señaladas.
- Contribuir a la Educación para la Salud de estos pacientes.
- Posibilitar el generar una experiencia evaluable y publicable.
- Servir de documento de trabajo o referencia para otros profesionales interesados en el tema.

# Objetivos específicos:

- Favorecer la actividad física de nuestros pacientes. Potenciando el ejercicio moderado.  
( Obesos, sobrepeso, Hipercolesterolemia, HTA, Diabetes, Asma, EPOC, Cardiovasculares,...)
- Enseñar a mejorar la alimentación.
- Ver al grado de satisfacción de las personas.
- Y además vamos a Medir la eficacia. Evaluar el proceso y los resultados.

# PROCESO DE CAMBIO





# “Alimentación Saludable”



## Justificación:

- En Asturias el 43% de la población adulta tiene SOBREPESO.
- En Asturias el 26% tiene OBESIDAD.
- En Asturias el 37% de la población reconoce NO hacer ningún tipo de actividad física, SEDENTARISMO.
- El 47,8% dice hacer ejercicio de forma ocasional.

# Justificación:

- La INACTIVIDAD FÍSICA es el 4º Factor de Riesgo más importante de la mortalidad mundial.
- Siendo recomendable hacer 150 minutos de actividad física moderada a la semana.
- 10.000 pasos al día.



## Justificación:

- La OMS calcula que para el año 2020;
- Las enfermedades NO transmisibles serán la causa de más del 70% de morbilidad.
- Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad son procesos propiciados por la falta de actividad física

## Justificación:

- La OMS estima que la falta de actividad física provoca más de 2 millones de muertes al año.
- La combinación de:
- Dieta inadecuada, una actividad física insuficiente y el consumo de tabaco, causan el 80% de las cardiopatías coronarias prematuras.

# Justificación:

- Mantener una;
- Dieta equilibrada
- +
- Un peso normal
- +
- Una actividad física
  
- Aumenta la calidad de vida en la cantidad de los años vividos.

# Estudio “ Renaasturias” 2012

- La prevalencia de:
- HTA ; 52,07 %
- Diabetes Mellitus; 16,05 %
- Enfermedad Cardiovascular; 9,3%  
(Cardiopatía Isquémica).
- Insuficiencia Cardíaca; 2,5%
- Enfermedad Arterial periférica; 4,2%
- Ictus; 4,2%
- La Hipercolesterolemia; 50%.

# La satisfacción del usuario



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS  
Area VII



El 88,3 de la población dice estar satisfecho con la atención recibida en su Centro de Salud.



# MIERES EN CAMINO.....



Metodología:



# Población diana.

- ⦿ Obesos, sobrepeso, hipercolesterolemia, HTA...
- ⦿ *Criterios de exclusión:*
- ⦿ Trastorno psiquiátrico severo activo.
- ⦿ Cualquier circunstancia que imposibilite la interacción con el resto de los miembros del grupo.
- ⦿ **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

# Consentimiento Informado

- Con el fin de evitar cualquier problema que pueda surgir en el camino.
- CUESTIONARIO DE PREPARACIÓN PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA.
- Identificar personas de alto riesgo de cardiopatía.
- Identificar personas con problemas músculo esqueléticos.
- Identificar personas con problemas farmacológicos.

# Recursos.

- Recursos inespecíficos:
- Una Ruta señalada de ida y vuelta de 45 minutos de duración.
- Sala adecuada para las sesiones grupales sobre “Alimentación saludable.”

# El ejercicio.

- Caminar al menos 45 minutos, 4 veces por semana consume 7 Kg. de grasa al año.
- Caminar 5 Km. 5 veces por semana, reduce en un 18% el riesgo de contraer cardiopatías.

# Recursos.

- Recursos específicos:
- Tiempo disponible para la ruta.
- Colaboración del resto del equipo del Centro de Salud.
- Habilidades específicas del profesional.
- Empatía, comunicación.
- Capacidad para estimular y dirigir un grupo.
- Capacidad de animar.

# Criterios de captación.

- La captación será por cualquier profesional del Centro de Salud.
- Los responsables de la actividad organizarán el grupo.
- Anotarán posibles incidencias si las hubiera.

# Evaluación.

- Evaluación del proceso:
- N° de personas, nombre, edad...
- N° de grupos...
- N° de asistentes a cada actividad.





# Evaluación.

- Evaluación de resultados:
- IMC antes y después (3 meses).
- T.A. antes y después.
- Frecuentación anual de visitas médicas.
- N° de fármacos antes y después.
- Encuestas de:



# Escalas de medida de la actividad

- ⦿ Cuestionario para decidir quién no debe hacer ejercicio.
- ⦿ Cuestionario de hábito antes-después.
- ⦿ Cuestionarios de Calidad de vida (2) y de satisfacción.
- ⦿ Automedida de la frecuencia cardíaca para monitorizar el entrenamiento y por la seguridad de los pacientes

# Materiales.

- ◉ Materiales de la persona responsable del Centro de Salud:
- ◉ Un distintivo para que se le reconozca.
- ◉ Una mochila de primeros auxilios
- ◉ ( aparato de TA, glucómetro, un antihistamínico).



# Materiales.

- ① Materiales de las personas del grupo:



- ② Una mochila. ( botellita de agua, fruta, un azucarillo, un poco de pan o una o dos barritas).

- ③ Calzado y ropa adecuada para caminar.



# Recomendaciones de práctica de ejercicio físico (2007). 18-65 años.

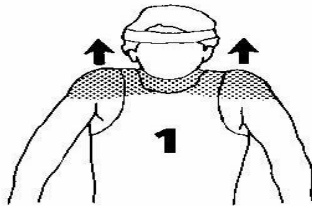
- ① 1. Promover y mantener una buena salud..
- ② 2. Intensidad moderada aeróbica, mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana...
- ③ 3. Combinando con otras actividades de la vida diaria...

# Ejercicios de pre y post. Estiramientos

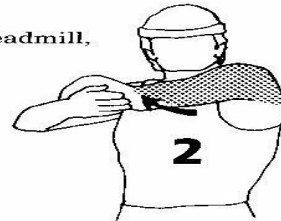
## Before and After Weight Training

Approximately 7 Minutes

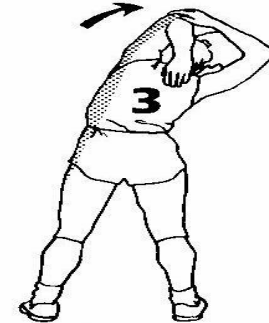
Warm up by using a stationary bike or treadmill, etc., for 3–5 minutes before stretching.



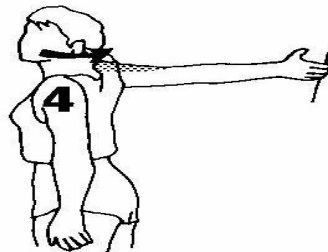
5 seconds  
2 times  
(page 46)



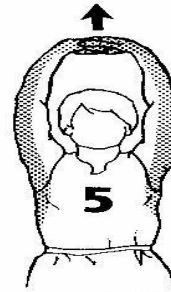
10 seconds  
each arm  
(page 43)



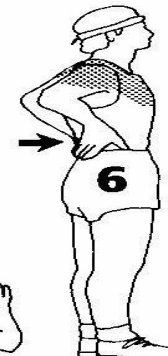
8–10 seconds  
each side  
(page 44)



10 seconds  
each arm  
(page 82)



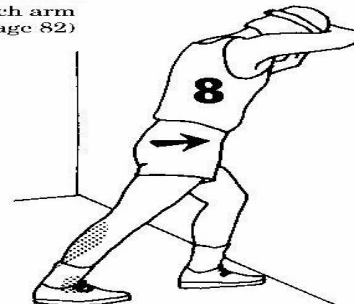
15 seconds  
(page 46)



10 second  
(page 46)



10 seconds  
each side  
(page 81)



15 seconds  
each leg  
(page 71)



10–15 seconds  
each leg  
(page 75)

# Resultados.

- En el primer grupo. 12 personas (6 hombres y 6 mujeres).
- Media de edad de: 63,66 años.
- Disminución de un 3 % de TA.
- Disminución del IMC un 0,16%
  
- Mejoras en el Post-Test de alimentación.
- Disminución del Colesterol, Glucosa, Triglicéridos.
- Muy satisfechos, más animados, menos “quejosos”, menos agarrotados, ahora van más aprisa, más sanos..

# Resultados.

- En el segundo grupo.7 personas (5 mujeres y 2 hombres)
- Disminución de un 16% de TA (sistólica) y de un 5% (diastólica).
- Disminución del IMC un 5,2%
- “Antes no andaba nada, ahora no se cansa nada”
- Más ágil, animada, muy bien, más diálogo con la gente, más contenta, mejor humor, divinamente bien, “estado de ánimo por las nubes”, de maravilla, muy ligero “la barriga más floja”, más fuerza muscular y agilidad, se mueve mejor.



# Conclusiones:

- Intervención Comunitaria Enfermera, fácil y con buenos resultados.
- Buena acogida de los pacientes.
- Mayor interés de los pacientes por su salud.