

DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA EN LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES

INTRODUCCIÓN:

La diabetes es una de las enfermedades con mayor impacto socio-sanitario y por tanto una de las prioridades en nuestra cartera de servicio. El éxito de las intervenciones con personas diabéticas radica no sólo en la eficacia de los tratamientos farmacológicos sino también en los cambios en el estilo de vida y los diferentes afrontamientos con los que estas personas asuman su proceso. Los sanitarios vivimos con cierta frustración el escaso resultado de nuestras intervenciones para conseguir que realicen una dieta adecuada, realicen ejercicio o mejoren su autonomía y autocontrol. Los objetivos fundamentales de esta experiencia son: favorecer la autonomía de las personas con diabetes, mediante la adquisición de hábitos de vida saludables; mejorar la hemoglobina glicosilada y el índice de masa corporal de los participantes.



DESCRIPCION

Se han llevado a cabo 3 actividades simultáneamente:

- Asesorías dietéticas individualizadas.
- Talleres de educación grupales: grupo homogéneo de 9 personas y un total de 10 sesiones con periodicidad semanal.
- Talleres de senderismo: 9 rutas diferentes con dificultad baja, priorizando ausencia de desnivel, contacto con la naturaleza y que estén bien comunicadas con el pueblo. Periodicidad semanal.

RESULTADOS

Previo a la realización del programa se realiza a cada participante : test de conocimientos(ECODI), test de estilo de vida (IMEVID), análisis de sangre (HbA1c) e IMC. Esta medición nos aporta en un total de 74 pacientes incluidos en el programa: un déficit de conocimientos en el 87% , escasa adhesión a hábitos de vida saludables, en el 92% HbA1c superior a 7 y sobrepeso en todos los participantes.

Estas mediciones se repiten tras las intervenciones, resultando:

- **Aumento de conocimientos definido con el test de ECODI Por encima del 70% en 69 pacientes.**
- **Adquisición de hábitos de vida saludable de manera regular (IMEVID) EL 48%.**
- **Disminución de HbA1C por debajo de 7 en 54 pacientes.**
- **En cuanto al IMC no existió variación.**

En cuanto al taller de actividad física, expresan su deseo de continuar con nosotros aun acabado el curso lo que nos transmite su motivación, pero debemos hacer mas hincapié en la autonomía y autorresponsabilidad para que ellos realicen sus grupos por afinidad y elijan sus rutas por comodidad, de forma independiente, que es en definitiva el objetivo principal de la experiencia.

MUESTRA 74 PCTES(100%)	MEDICIONES PREVIAS	MEDICIONES POSTERIORES
Test Ecodi (Déficit conocimiento)	87%	6.75%
Test IMEVID(no hábitos de vida saludables)	92%	36,48%
HbA1c (<7)	0%	73%
I.M.C. (>25)	100%	100%

CONCLUSION

Es necesario innovar métodos en los programas educativos que faciliten la adquisición de hábitos saludables y aumenten la eficacia de nuestras intervenciones.

Un programa de calidad, adaptado a las necesidades de un determinado tipo de pacientes obtiene mejores resultados que el modelo convencional donde se invierte *tiempo de profesionales* sanitarios de manera indefinida sin resultados proporcionales a esta inversión, favoreciendo la hiperfrecuentación.