



**ACTIVIDAD COMUNITARIA.
14 de Marzo 2011**

14 de Marzo 2011
Día Europeo de la
Prevención del Riesgo
Cardiovascular

PROYECTO DE LA ACCIÓN

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

- Las enfermedades CV son causa de importante morbimortalidad
- Aumento de incidencia de enfermedades CV
- Escasa y desigual implantación en las distintas áreas sanitarias de :
 - ✓ Cuidados CV integrales
 - ✓ Cálculo del RCV con SCORE
 - ✓ Conocimiento de REccAP
- Pertinencia de esta intervención :
 - ✓ El 14 de Marzo es el día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular, a diferencia del día mundial del corazón, en este día se pretende dar un enfoque más global en el abordaje de los diferentes factores de riesgo.
 - ✓ El Plan Cardiovascular de la CAM (Comunidad Autónoma de Madrid) se vertebra en torno al riesgo cardiovascular global, en el ámbito de la Atención Primaria y en la potenciación del rol enfermero en la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares.
- ¿Por qué la realiza la REccAP? :
 - ✓ Porque entra dentro de sus finalidades
 - ✓ Porque son profesionales de enfermería que trabajan con la población general los cuidados cardiovasculares integrales.

OBJETIVOS

Objetivo principal

- Informar, motivar y concienciar a la población de la importancia de los estilos de vida en la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares.
- Difundir la finalidad y los objetivos de la ReccAP entre la población y los profesionales sanitarios.

Objetivos específicos

- Sensibilizar del riesgo cardiovascular en personas con algún factor de riesgo, mediante la estratificación del RCV con el SCORE.
- Dar a conocer a la población la estrecha relación existente entre los estilos de vida (alimentación, actividad física y ejercicio, tabaco, estrés) y las enfermedades cardiovasculares, fomentando los autocuidados cardiosaludables.
- Difundir en la población el rol de la enfermera de AP en la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares.
- Evaluar la actividad.



- Dar a conocer la ReccAP y concienciar de la importancia de los CcvI a los profesionales de enfermería y demás sanitarios.

METODOLOGÍA

¿Qué hacer?

- **Valoración del algoritmo de actuación (anexo 2)**
- **Organización de espacios (mesas y consultas de enfermería)** dentro de los Centros de Salud. Estructurado en mesas y/o varias consultas.

1º mesa

1. Se recibe a las personas entre 40-65 años de ambos sexos que se acerquen, muestren interés o que se capten activamente.
2. Se les informa sobre la actividad y se pregunta ¿está interesado en participar en ella?
 - a) En caso negativo se entregan folletos sobre estilos de vida (ejercicio, tabaco, alimentación, estrés)
 - b) En caso afirmativo
 - i. ¿Ha tenido algún IAM o ICTUS o es DM? En caso afirmativo, se le entrega el folleto de autocuidados y se le invita que acuda a su enfermera para que le realice un seguimiento para capacitarle en los autocuidados cardiosaludables.
 - ii. Se informa de la actividad, "consiste en calcular su RCV" Se le pedirá un CONSENTIMIENTO ORAL, informándoles de:
 1. Proceso de la actividad
 2. Se accederá a su historia clínica para comprobar la cifra de colesterol.
 3. Se remite a consulta de enfermería

En consulta de enfermería

El paciente permanecerá en la sala de espera y será llamado por la enfermera/alumno/médico.

1. Se accederá a su historia informatizada.
2. Se medirá la TA, se preguntará consumo de tabaco, edad, sexo.
3. Se mirará en la historia su última determinación de colesterol total, dentro de los últimos cinco años. Se le realizará la estratificación, utilizando la tabla de SCORE de bajo riesgo. **SE REGISTRARÁ EN LA HISTORIA SU SCORE.**
4. En caso de no constar cifras de CT, se le preguntará si lo recuerda **SE CALCULARA EL SCORE PERO NO SE REGISTRA EN HISTORIA.**
5. En caso de no conocerlo, se le realizará un supuesto en la tabla, explicando los códigos de los colores. **NO SE LE HALLARA el SCORE NI SE APUNTARÁ EN LA HISTORIA**



6. Posteriormente se le ofrecerá un folleto realizado por la SEMAP/REccAP, anotándole en la casilla que se encuentra en la parte interior del folleto, el valor, en porcentaje, de su RCV (SCORE).
7. Se cumplimentará la hoja de registro del centro (anexo1)
8. Cuando el usuario tiene un RCV conocido:
 - a. Se debe de transmitir un consejo calmado y sin alarmismo, sobre las consecuencias y las implicaciones del RCV calculado, en su salud.
 - b. En caso de tener un RCV por encima del 5%, se le deriva a la enfermera, siempre y cuando no se esté controlando por parte de la enfermera y/o médico. En este caso, decirle que cuando esté citada en consulta le enseñe el folleto.
 - c. Los pacientes tendrán entre 3% y 5% (riesgo moderado), a ellos se les derivara a consulta de enfermería, con menor urgencia, con consejo motivacional y el folleto de SEMAP/REccAP
 - d. En caso de tener un riesgo menor del 2%, dar consejo motivacional para el autocuidado y el folleto de SEMAP/REccAP

ii. Acciones alternativas opcionales de cada Centro de Salud

1. **Proyección de un Video** de contenidos cardiosaludables sin publicidad de la farmacindustria.
2. **Sesiones informativas** en una sala del Centro de Salud, de corta duración (unos 20 minutos)
 - a) Contenido de las sesiones: alimentación cardiosaludable, ejercicio, tabaco, control del stress, etc.

¿Cuándo?

- 14 de Marzo es el Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular
- Se pondrán carteles y se entregaran octavillas en el Centro de Salud entre 7 y 10 días antes anunciando las actividades.

¿Cuánto tiempo?

- 4 horas por la mañana: 10-14h, adaptable a las necesidades de cada EAP
- 4 horas por la tarde: 16-20h, adaptable a las necesidades de cada EAP
- Tiempo aproximado por paciente: 15-20 min
 - a. 1º mesa: 2-3 minutos
 - b. 2º mesa : 15-20 min

¿Quiénes?

- Se INFORMARÁ previamente a todo el equipo del centro de salud (sesión clínica, reunión de equipo)
- Lo adecuado sería aproximadamente entre 4-6 personas por turno (mínimo 4 personas): 1 ó 2 alumnos de enfermería y 2 ó 3 profesionales sanitarios (enfermeras, auxiliares de enfermería ó médicos de familia). Necesidad de al menos 2 espacios (consultas de enfermería, salas, etc).



- a. 1º mesa: enfermera y/o alumno
- b. 2º mesa : enfermera y/o alumno y/o profesional sanitario
- Personas que organizan y se responsabilizan de la actividad:
 - a. Enfermera de REccAP y/ ó referente cardiovascular.

¿A Quienes?

- A toda persona entre los 40-65 años, que esté interesada en conocer su RCV excepto aquellas que ya hayan tenido un evento cardiovascular y/o DM .
- Se estima un desarrollo aceptable si:
 - a. se realicen entre 40-50 personas por Centro de Salud
 - b. participen entre 100-120 centros de salud
 - c. se realicen entre alrededor de 5.000 estratificaciones del RCV

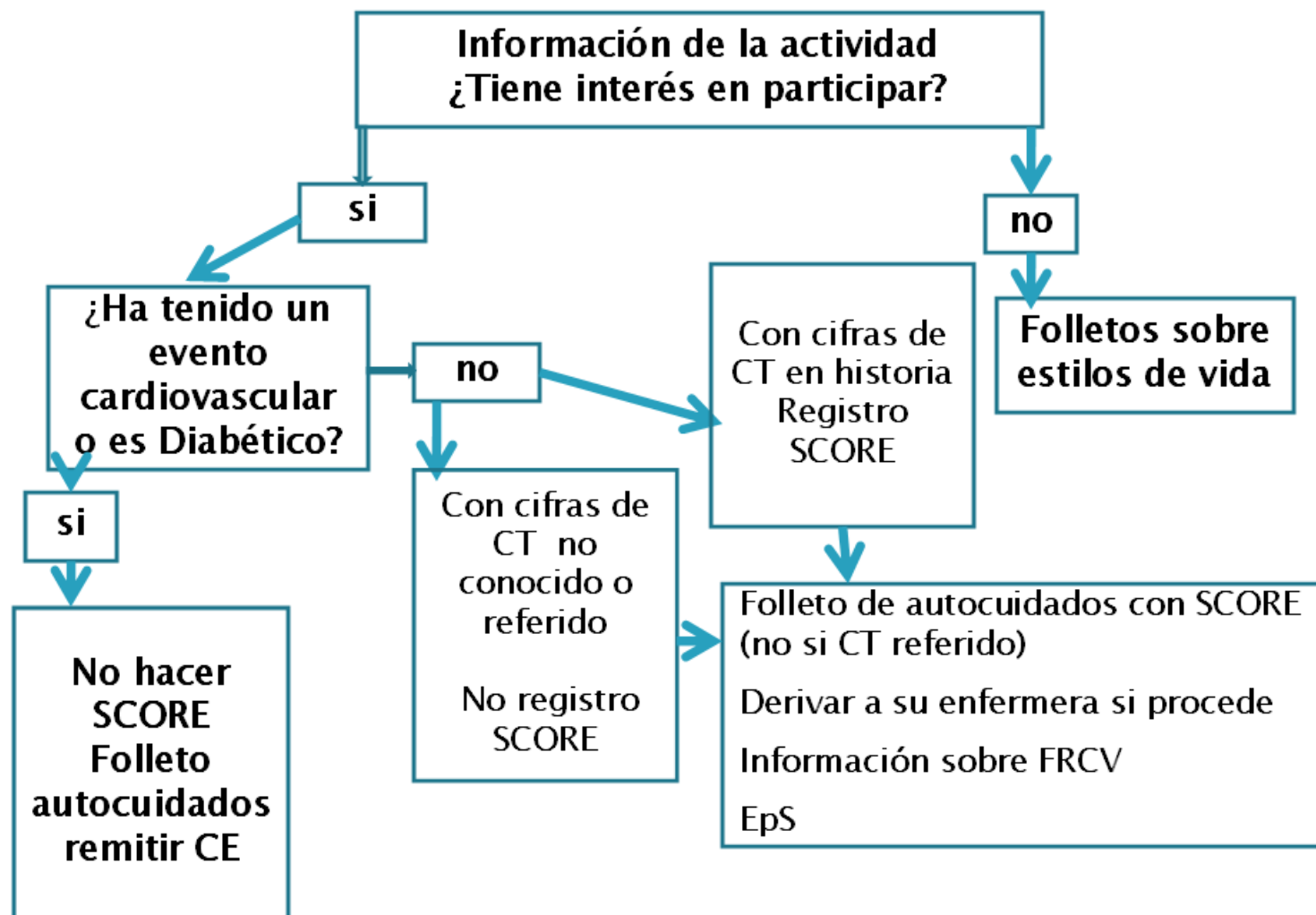
Recursos materiales

- Material divulgativo
 - a. Carteles informativos de la actividad
 - i. Se pegara un cartel (DIN-4), donde aparece el la fecha, el horario, en la parte inferior derecha.
 - ii. El cartel-póster, se guardará para sucesivos años, que se pudiera realizar la actividad.
 - iii. 3-5 por centro de salud, que se colocarán en zonas de paso (puerta principal, dentro del ascensor, etc).
 - b. Octavilla informativa
 - i. Se entregaran en las consultas unos días antes para aquellas personas que cumplan los criterios de inclusión y estén motivadas.
 - ii. Se colocarán en lugares visibles (mostrados administración, salas de espera, etc).
- Sistema de registro.
 - a. Se realizará en la historia clínica
 - b. Completar la hoja de registro del centro (anexo 1)
- Materiales
 - a. Las necesidades dependerán del número de consultas o mesas participen de forma paralela en cada centro de salud.
 - b. Tensiometro, ordenador, folletos de autocuidados, de estilos de vida



ANEXOS

POBLACION ADULTA (40-65 años)



ANEXO 2