

PREVENCIÓN DESDE LA CONSULTA: EL PAPPS, 20 AÑOS DE EXPERIENCIA

- Antonio Maiques (Grupo PAPPS Cardiovascular)
- Rosa Martínez (Enfermera del Centro Salud de Manises)

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

2006
Historia Electrónica Abucasis II. Exámen Salud Adulto

2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios


MANISES
BARRIO SAN FRANCISCO
BY - PASS BARCELONA - MADRID
V.- III A ALICANTE/ALBACETE
RIU TURIA
TERMINO DE VALENCIA
PASEO JOAN FUSTER
POLIDEPORTIVO
CAMP DE L'OLIVERETA
SANTOS JUSTO Y PASTOR
RIBARROJA
MAESTRO GUILLEM
AVINGUDA DELS ARCS
AVINGUDA PAIS VALENCIA
ACEQUIA QUART - BENACHES
BARRANCO
BARRANC SALT DE L'AIGUA
PARKING
AEROPUERTO
POLIGONO AEROPUERTO
AITANA
CEMENTERIO
CAMPO DE FUTBOL
GRUPO ESC. JOAN FUSTER
BARRIO SAN JERÓNIMO
TERMINO DE QUART
PUNTOS DE INTERÉS
EDIFICIOS DE INTERÉS
SITUACIÓN ANUNCIANTES
IGLESIAS
Copyright

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

2006
Historia Electrónica Abucasis II - Exámen Salud Adulto

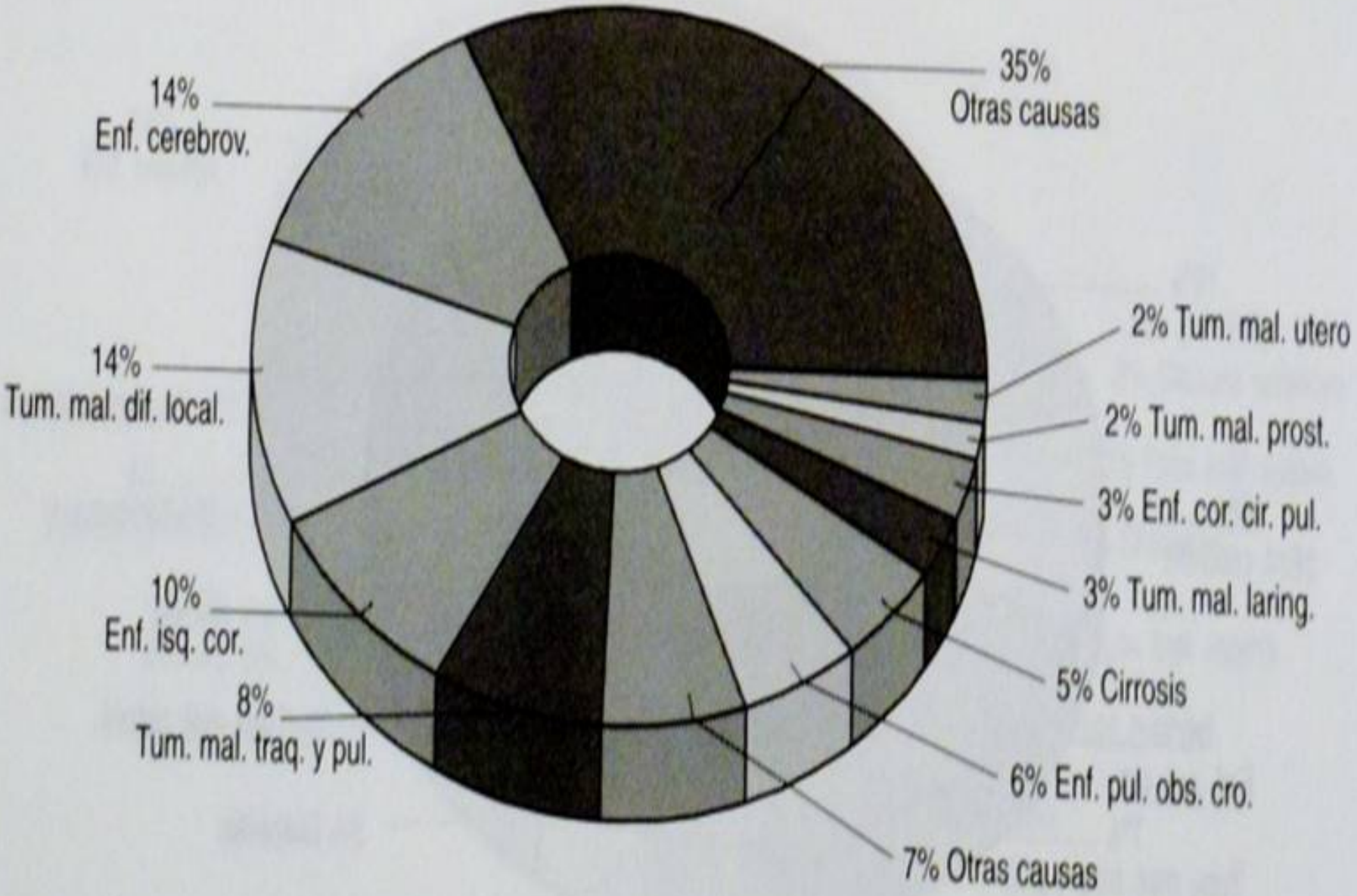
2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios

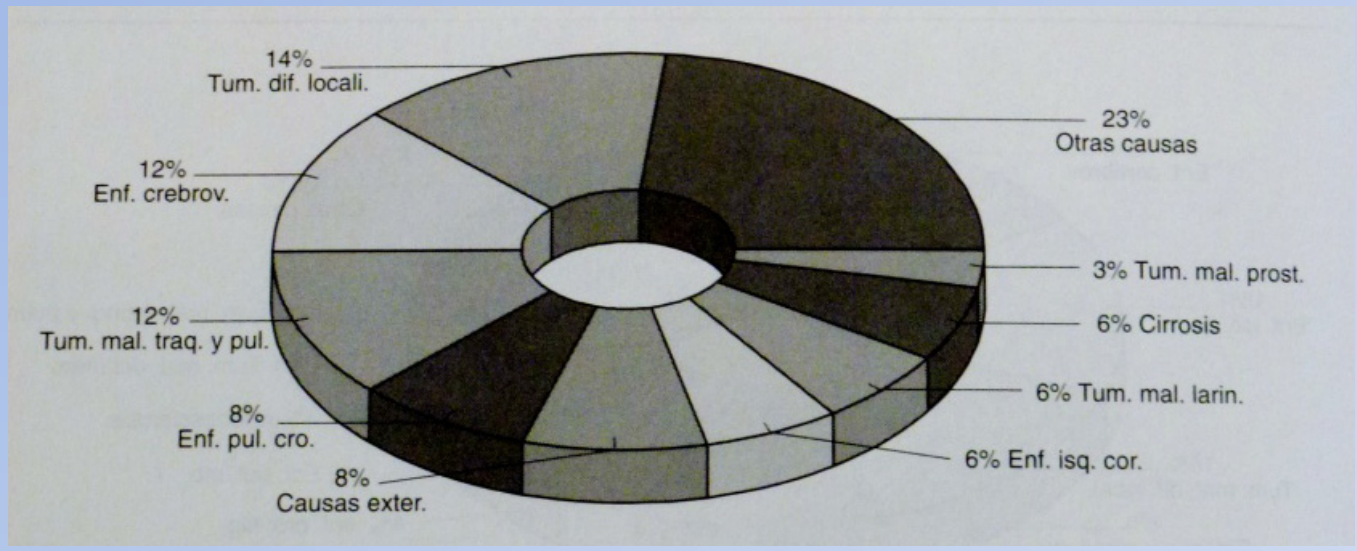


- Equipo inter-multi-disciplinar.
- Enfoque de la atención hacia la enfermedad y la salud.
- Papel relevante de la enfermera como promotora de actividades de promoción y prevención.
- Historia de Salud de Atención Primaria.
- Monografía Socio-Sanitaria
-Puesta en marcha: Programas HTA, DM, Dislipemia, PAPPS y Control de Medicación.

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD. MANISES 1989. AMBOS SEXOS

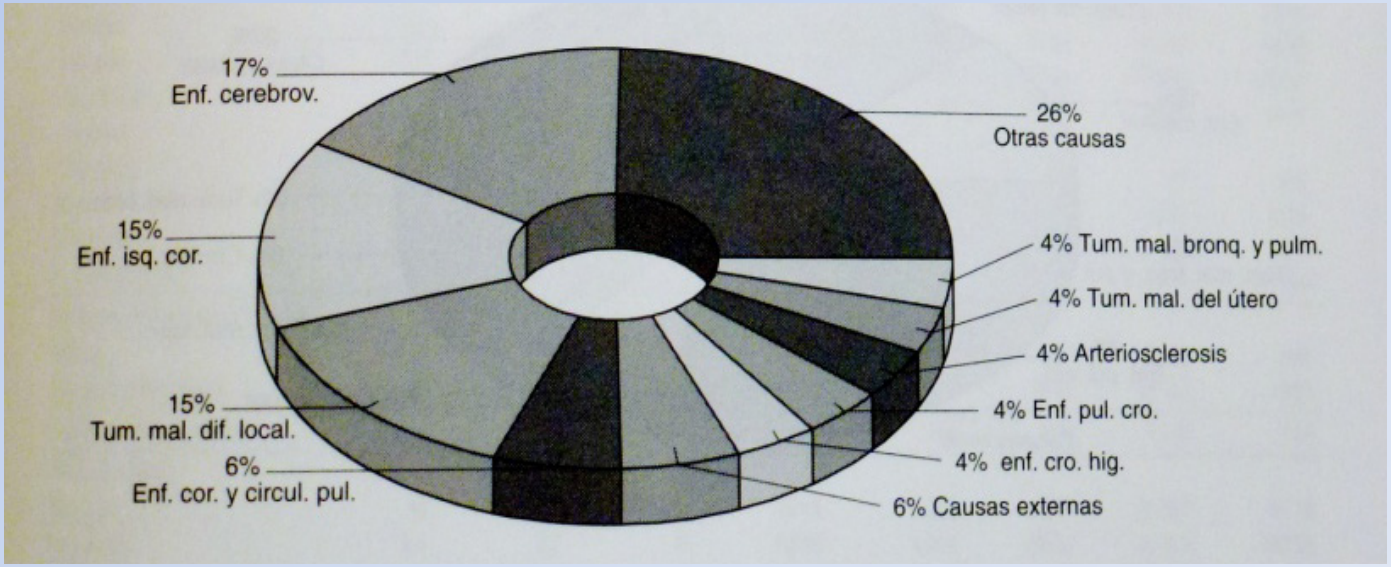


PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD. MANISES 1989. HOMBRES Y MUJERES



HOMBRES

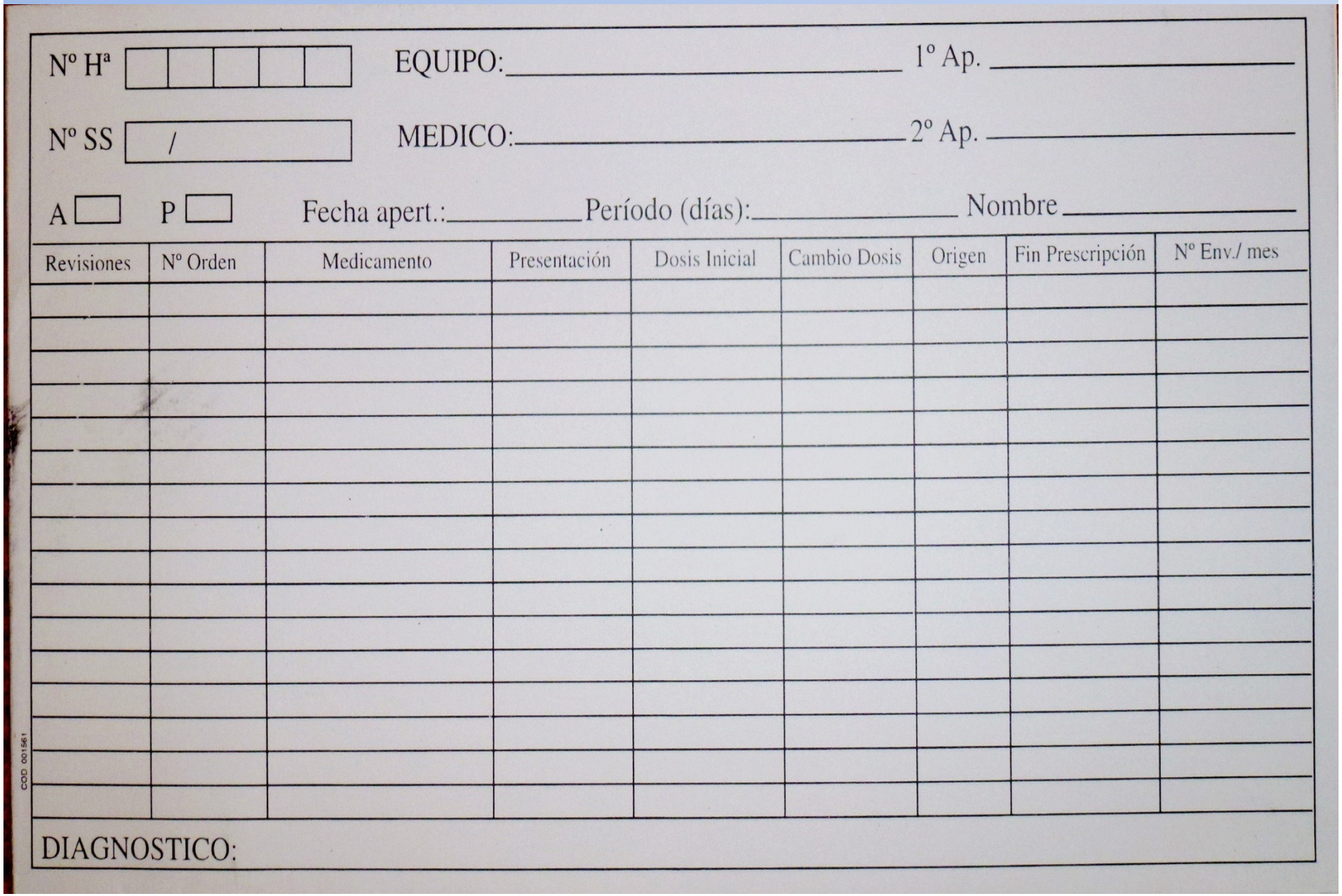
MUJERES



PROBLEMAS DE SALUD DETECTADOS

- **Escasa educación sanitaria**: Falta de medidas preventivas y autocuidado en la población.
- **Conductas y hábitos de vida no saludables**: tabaco, dieta rica en grasas, alcohol, automedicación.
- **Población anciana** mal atendida a nivel social, elevada demanda asistencial y muy medicada.
- **Elevado nº pacientes/cupo**.
- **Falta de Actividades de Promoción y Prevención**.
- **Frecuencia alta de Enfermedades Cardiovasculares**: HTA, Cardiopatía Isquémica, AVC.

RECETAS DE CRÓNICOS



Nº Hª | | | | | | EQUIPO: _____ 1º Ap. _____

Nº SS | / | MEDICO: _____ 2º Ap. _____

A ☐ P ☐ Fecha apert.: _____ Período (días): _____ Nombre _____

Revisiones	Nº Orden	Medicamento	Presentación	Dosis Inicial	Cambio Dosis	Origen	Fin Prescripción	Nº Env./ mes

DIAGNOSTICO:

COD 001561

HOJA PAPPS

FECHA	
EDAD	34
TENSION	160/95
TABACO	No
ALCOHOL	No
PESO/TALLA	105/153
B.M.I.	>40
COLESTEROL	Si
TETANOS	X
RUBEOLA	X
GRIPE	X
ANTICONCEPTIVOS	X
SANGRADO POSTMEN.	X
EXPLOR. MAMA	
MAMOGRAFIA	
CITOLOGIA	

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

2006
Historia Electrónica Abucasis II - Exámen Salud Adulto

2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios

- Participación en el Plan de Prevención de E. Cardiovasculares
- Refuerzo de la EPS individual y colectiva:
  - Charlas en hogares de jubilados y Asociaciones amas de casa: Alimentación, prevención de caídas en el anciano, v. antigripal.
  - EPS en la Escuela: Alimentación, salud bucodental, prevención accidentes.
- Enfoque multifactorial: Programa Cardiovascular
  - Educación individual
  - Educación a grupos

3

Servei Valencià de Salut

DNNJD
Hipercolesterolemia
Tabaco
Obesidad Mórbida

Nº Historia
Nombre

HOJA DE SEGUIMIENTO

Talla 153 BD

DATO \ FECHA	1-12-94	9-12-94	15-12-94	29-12-94	12-1-95							
Peso	106,5	105,5	105,1	104	105,5							
BMI	44											
TA	140/100	140/100	144/108	140/100	130/100							
FC	84	72			84							
Glucemia	255		245	205	206 *							
C.t.												
Triglic.												
HDL												
LDL												
D	N		D	B	M							
F	N		R	R	R							
EPS	General	=	Inicia dieta Riesgo obes.	=	=							
Medica Dacmil 5	1-0-0	1-0-0	1-0-0 Glimorem 20	1-1/2-1/2 1-0-0	1-1/2-1/2 1-0-0							
Tabaco	1 paquete día	1 paquete día	1 paquete día.	1/2 paquete día	8-9 cig día							
				Solicita A.C. y ECG	(*) He tomado menos el Dacmil							

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

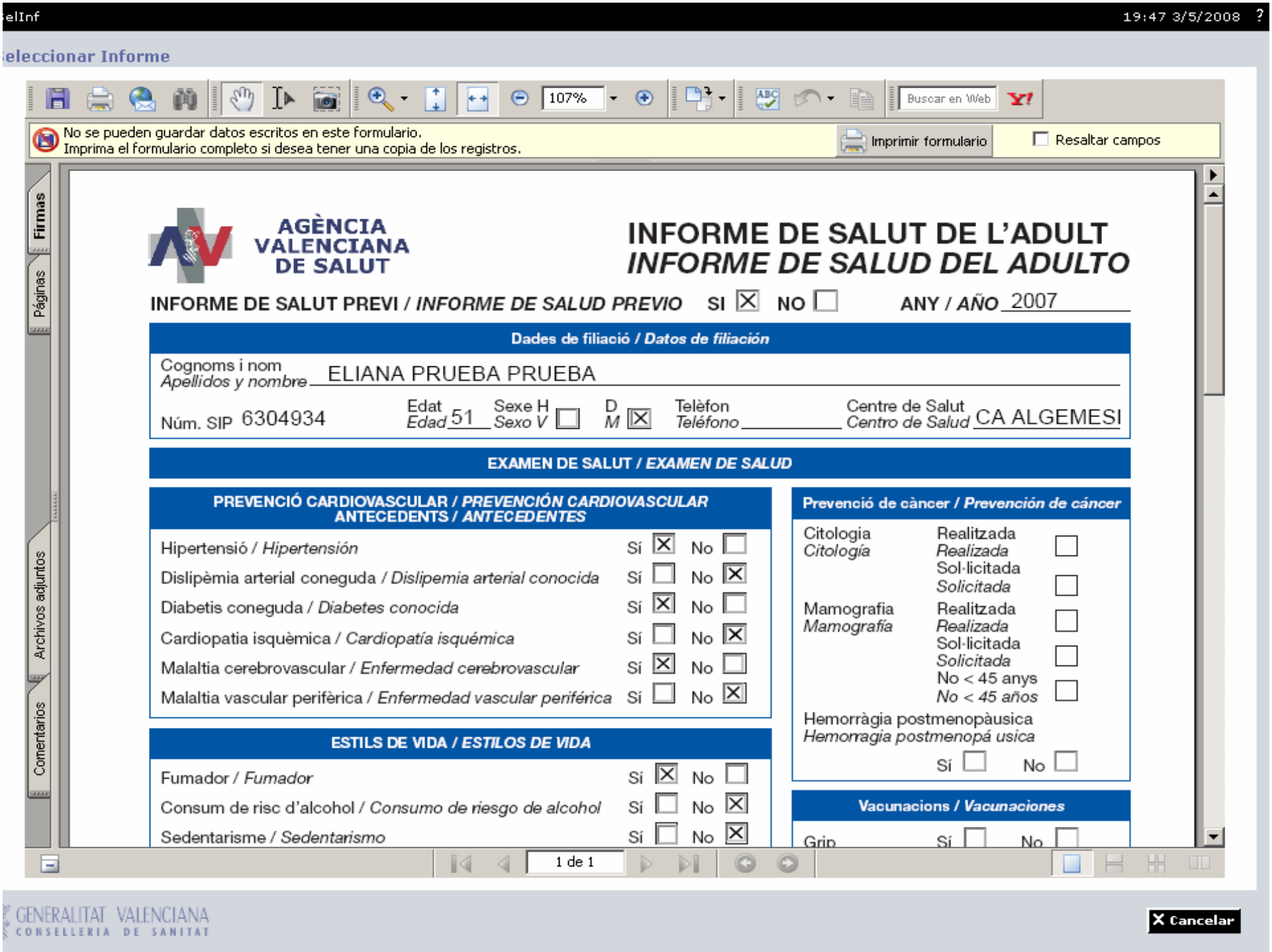
1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

2006
Historia Electrónica Abucasis II
Exámen Salud Adulto

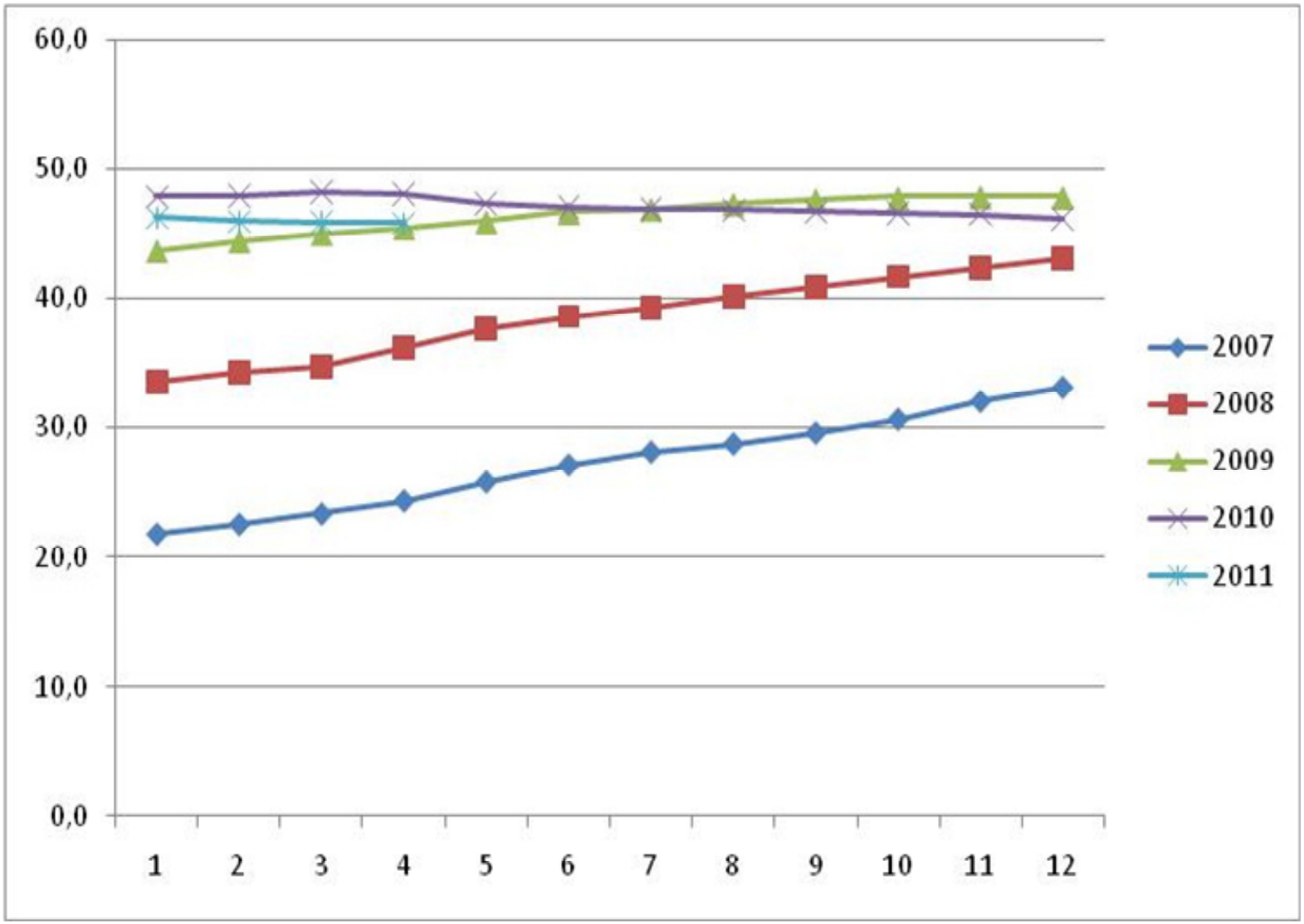
2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios

- Examen de Salud del Adulto:
  - Estilos de vida: Actividad Física, Tabaco, Alcohol y Obesidad.
  - Riesgo Cardiovascular: HTA, DM, Dislipemia.
  - Riesgo Cáncer en la mujer: Mamografía, Citología.
  - Vacunación: Tétanos, Gripe y Neumococo.


elInf
19:47 3/5/2008
eleccionar Informe
107%
Buscar en Web
No se pueden guardar datos escritos en este formulario.
Imprima el formulario completo si desea tener una copia de los registros.
Imprimir formulario
Resaltar campos
Firmas
Páginas
Archivos adjuntos
Comentarios
AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT
INFORME DE SALUT DE L'ADULT
INFORME DE SALUD DEL ADULTO
INFORME DE SALUT PREVI / INFORME DE SALUD PREVIO SI NO ANY / AÑO 2007
Dades de filiació / Datos de filiación
Cognoms i nom / Apellidos y nombre ELIANA PRUEBA PRUEBA
Núm. SIP 6304934
Edat / Edad 51
Sexe H / Sexo V
D / M
Telèfon / Teléfono
Centre de Salut / Centro de Salud CA ALGEMESI
EXAMEN DE SALUT / EXAMEN DE SALUD
PREVENCIÓ CARDIOVASCULAR / PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR
ANTECEDENTS / ANTECEDENTES
Hipertensió / Hipertensión Sí No
Dislipèmia arterial coneguda / Dislipemia arterial conocida Sí No
Diabetis coneguda / Diabetes conocida Sí No
Cardiopatia isquèmica / Cardiopatía isquémica Sí No
Malaltia cerebrovascular / Enfermedad cerebrovascular Sí No
Malaltia vascular perifèrica / Enfermedad vascular periférica Sí No
ESTILS DE VIDA / ESTILOS DE VIDA
Fumador / Fumador Sí No
Consum de risc d'alcohol / Consumo de riesgo de alcohol Sí No
Sedentarisme / Sedentarismo Sí No
Prevenció de càncer / Prevención de cáncer
Citologia / Citología Realitzada / Realizada
Sol·licitada / Solicitada
Mamografia / Mamografía Realitzada / Realizada
Sol·licitada / Solicitada
No < 45 anys / No < 45 años
Hemorràgia postmenopàusica / Hemorragia postmenopá usica
Sí No
Vacunacions / Vacunaciones
Grip Sí No
1 de 1
GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT
Cancelar

Evolución cribado HTA.
Centro de Salud de Manises



PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

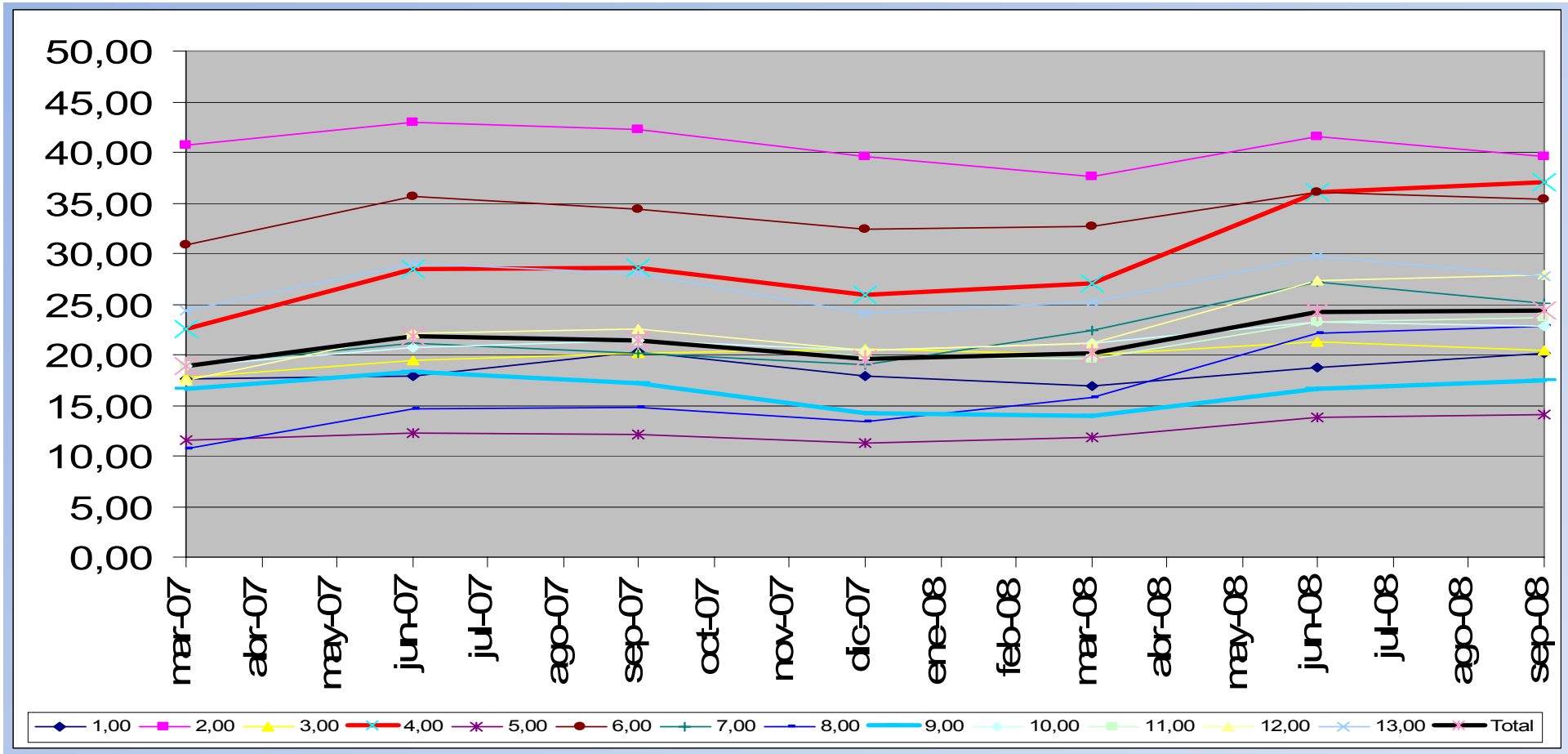
2006
Historia Electrónica Abucasis II. Exámen Salud Adulto

2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios

- Cambio de modelo **tradicional a** modelo **participativo**.
- Asunción de responsabilidades en el **autocuidado**.
- **Plan de cuidados individualizado**. Priorizando objetivos pactados.
-**Actividades individuales y grupales**, encaminadas a modificar:

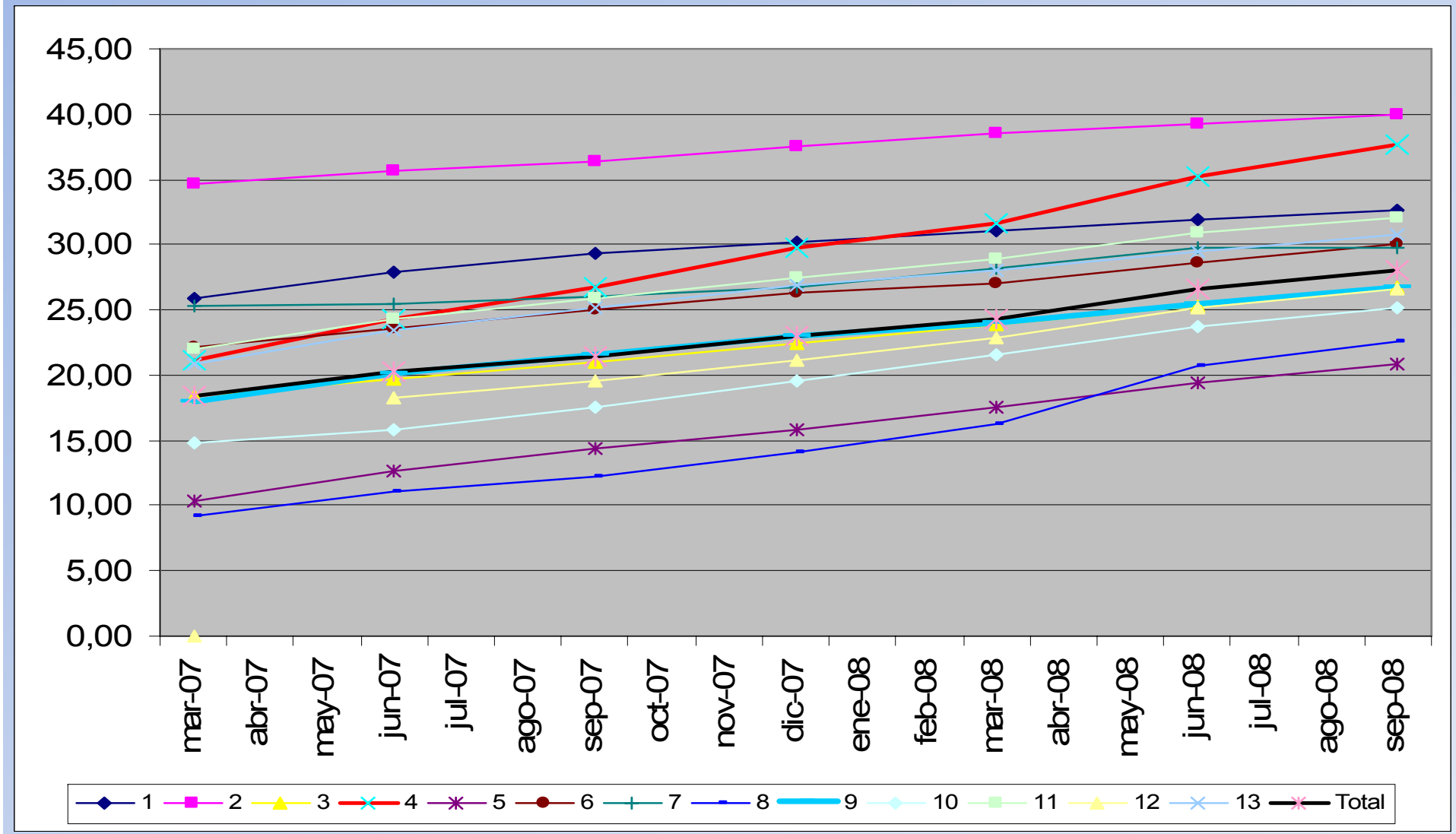
Aptitudes, Conocimientos, y Comportamientos.



Control de hipertensión arterial en los 13 centros de salud del departamento 7. (septiembre 2007 hasta septiembre 2008)

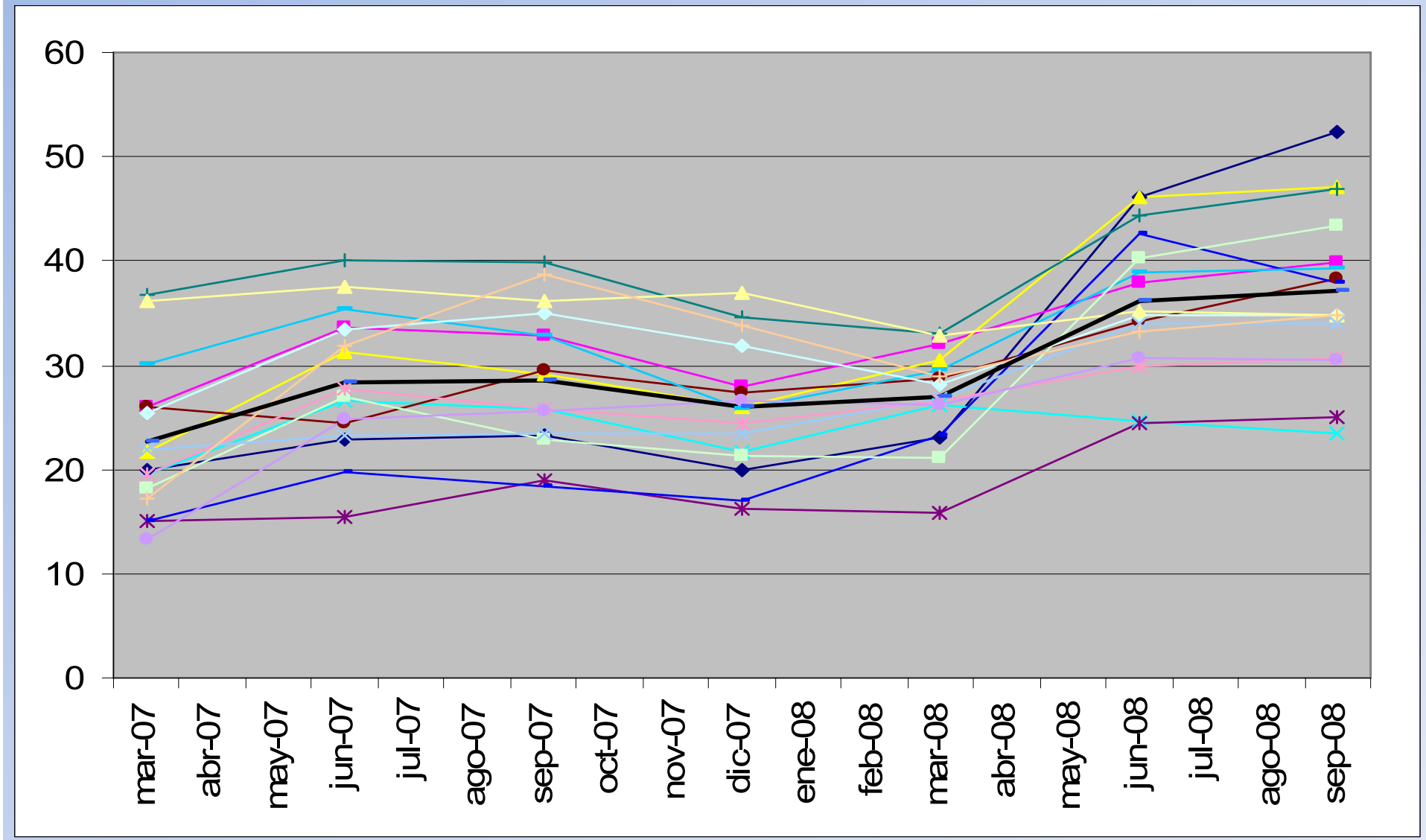
En rojo, el centro de salud de Manises . En negro, media del departamento

Cribado de la hipertensión arterial en los 13 centros de salud del departamento 7 (sept. de 2007 hasta septiembre 2008)



En rojo el centro de salud de Manises, en negro media del departamento

Control de hipertensión arterial en los 16 médicos del centro de salud de Manises (sept. de 2007 hasta septiembre 2008)



OBJETIVO GENERAL

Mejorar el cumplimiento terapéutico y el Control de los Factores de Riesgo Cardiovascular modificables

OBJETIVOS ESPECIFICOS

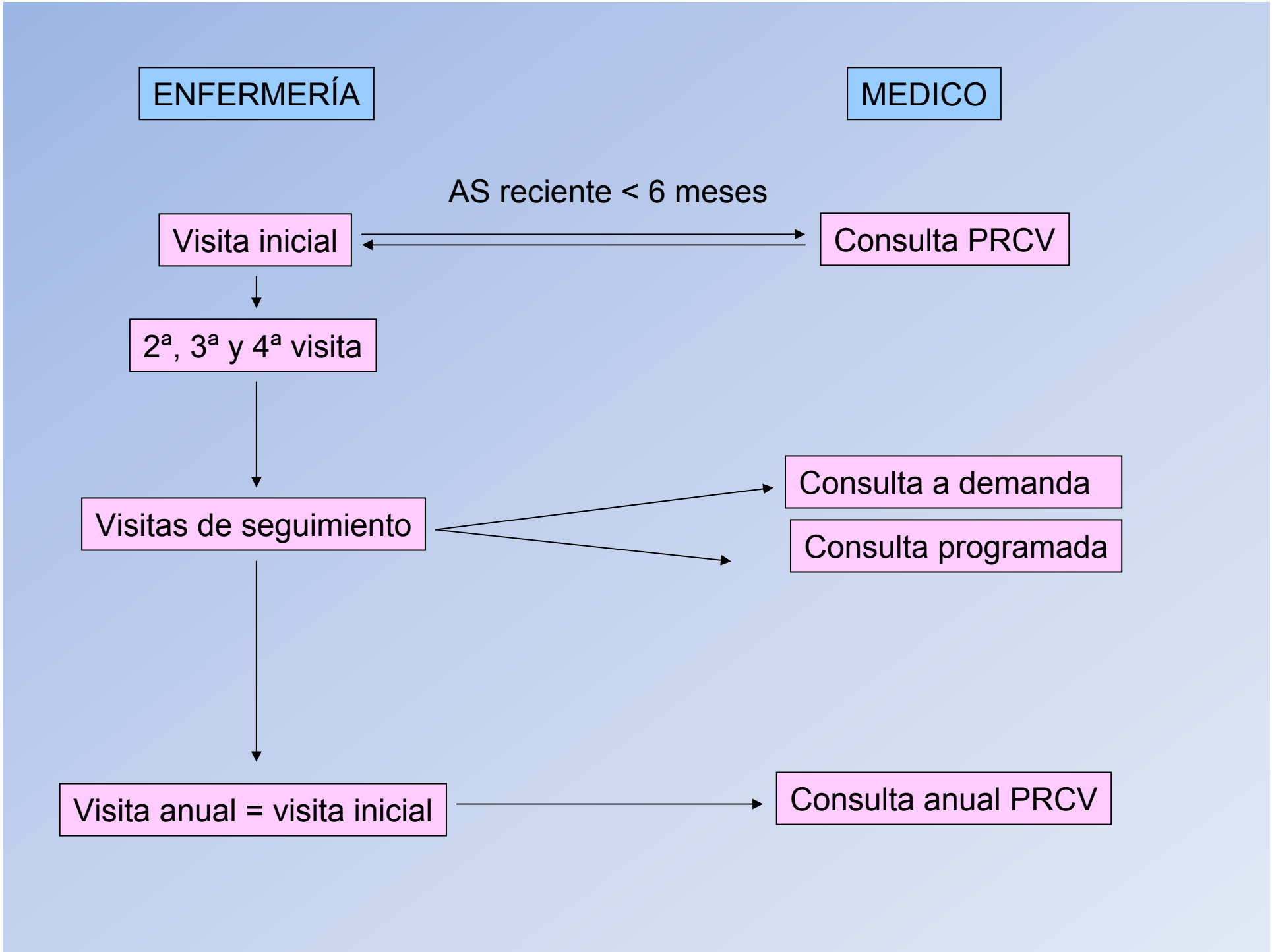
- Fomentar el abandono del Tabaco.
- Consumir una dieta Cardiosaludable
- Aumentar la Actividad Física.
- Control del Peso

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Dislipemias
- Enfermedad Cardiovascular:
  - Cardiopatía isquémica
  - Enf. Cerebrovascular
  - Arteriopatía periférica

CRITERIOS DE CAPTACIÓN

- Pacientes ya incluidos en el programa anterior.
- Nuevos pacientes remitidos por el médico.
- Pacientes detectados en el Examen de Salud del Adulto.


ENFERMERÍA
MEDICO
AS reciente < 6 meses
Visita inicial
Consulta PRCV
2ª, 3ª y 4ª visita
Visitas de seguimiento
Consulta a demanda
Consulta programada
Visita anual = visita inicial
Consulta anual PRCV

TALLERES

- Prevención del Riesgo Cardiovascular. Tabaco
- Alimentación Cardiosaludable
- Ejercicio Físico
- Cuidados del Pie diabético
- Estrategias básicas para la prevención y el manejo del estrés.

7 (144.01) Indicador de Cribado de HTA.



Hospital de Manises

8 (146.02) Indicador de Resultado en HTA.



Hospital de Manises

9 (143.03) Indicador de Cribado de diabetes.



Hospital de Manises

10 (145.02) Indicador de Resultado en diabetes.



Hospital de Manises

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN MANISES
RECORRIDO HISTÓRICO

1989 – 1990
Puesta en marcha del Nuevo Modelo de Atención Primaria

1994
Plan de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares

2006
Historia Electrónica Abucasis II - Exámen Salud Adulto

2007
Nuevo Programa Riesgo Cardiovascular

2011
Revisión del Programa RCV. Cambio en la Cartera de Servicios

- Limitar edad de inclusión < 80 años.
- Programa anciano.
- EPS grupal a pacientes con RCV bajo
- Especial atención al paciente con RCV alto.
- **Escarval Prevención**: Generar y validar escala de RCV de la C. Valenciana
- Puesta en marcha de nuevos programas: EPOC, ECA, …
-Actividades de Promoción y Prevención a población general y población de riesgo

REFLEXIONES

- La Intervención mediante la **Educación Sanitaria** ha demostrado ser una de las mejores herramientas para modificar los F.R.C.V.

- Hacer a las personas **proactivas** en el cuidado de su salud.

- Se entiende al paciente como "**decisor razonado**", es decir, el que finalmente decide con la información que se le suministra.

REFLEXIONES

- Los profesionales sanitarios participan en el proceso educativo como **asesores y facilitadores**, pero el éxito dependerá fundamentalmente del compromiso del paciente para convivir y actuar en relación con su enfermedad.

- Hay que fomentar **Actividades de Promoción y Prevención** , a nivel individual y comunitaria, evitando la excesiva medicalización de las personas.

- La atención de **pacientes pluripatológicos y con enfermedades crónicas**, es el reto que tenemos que afrontar en Atención Primaria en el s. XXI.


“Dímelo y lo olvidaré…
Muéstramelo y lo recordaré…
Enséñamelo… y lo haré.”
29 de septiembre de 2011