



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/2067 - VAMOS A LIMPIAR. LET'S CLEAN UP

O. Loriz Peralta¹, A. Patiño Durán¹, E. Dahdah¹, B. López Díaz², R. Clotet Casacuberta², S. Martínez González³, A. Álvarez Fernández⁴, J. Valls Pascual³, J. Ortega Rodríguez¹ y P. Canals Amat⁵

¹Médico de Familia. CAP Llefià. Badalona. Barcelona. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Llefià. Badalona. Barcelona. ³Enfermera. CAP Llefià. Badalona. Barcelona. ⁴Enfermero Residente. CAP Llefià. Badalona. Barcelona. ⁵Médico de Familia. CAP Dr. Robert. Badalona. Barcelona.

Resumen

Introducción: El ejercicio físico (EF) es fundamental para mantener nuestra salud física y mental. Especialmente en pacientes con dolor crónico. Podríamos desarrollar rutinas EF realizando actividades de mejora medioambiental.

Objetivos: Implementar en población con dolor crónico actividades de EF y limpieza de plásticos en montaña y costa disminuyendo el dolor.

Diseño: Trabajo de intervención cuasiexperimental "antes y después".

Emplazamiento: Ambulatorio en periferia de gran ciudad delimitada por mar y montañas.

Material y métodos: Población y muestra: pacientes con dolor crónico por muestreo consecutivo. Cardiológicamente según la NYHC: solo se incluirá la clase funcional I: No limitación de la actividad física. La actividad ordinaria no ocasiona excesiva fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso. Desde la Neumología y basándonos en la MRC: Medical Research Council se incluirán: 0: No sensación de falta de aire al correr en llano o subir cuestas. Criterios de exclusión: cardiopatías, patología respiratoria, enfermedades reumatológicas y/o enfermedad neurológica u osteomuscular que no permita caminar sobre terreno plano, Trastornos psiquiátricos graves. Tamaño de la muestra: Teniendo en cuenta que será una actividad grupal considerando que disponemos de nuestra voluntad como equipo investigador, sin más medios económicos creemos que podremos alcanzar una muestra de 30 pacientes. Mediciones: la variable principal es la Escala Visual Analógica (EVA) y calidad de vida medida mediante el cuestionario de salud SF-12 (Versión 2). También contabilizaremos la cantidad de basura recogida aunque sea simbólica mejora de salud medioambiental. Intervenciones: tenemos previsto realizar excursiones de una mañana al mes durante 10 meses para realizar 5 km caminando para acercarnos a las montañas y playas que rodean nuestra ciudad donde también realizaremos actividades de limpieza de plásticos y basuras. Esas caminatas se seguirán rutinas de estiramientos, aproximación al yoga, "baños de bosque". Técnicas de análisis: realizaremos comparación de medias (antes y después). t de Student para datos apareados. Limitaciones: la limitación del trabajo es que no se trata de un ensayo clínico si no de un estudio cuasiexperimental y por tanto las conclusiones en cuanto a mejora de salir en la población serán analizadas bajo esa premisa. Entendemos que habrán limitaciones estadísticas con las que nos podríamos encontrar dado la pequeña muestra. En cualquier caso realizaremos t de Student si existieran las condiciones de aplicabilidad y si no, utilizaremos la U de Mann Whitney.

Aplicabilidad: Podemos valorar cómo los pacientes a pesar de las limitaciones que puedan tener para realizar ejercicio físico en el contexto que hemos explicado. Mejorando la autoestima, calidad de vida, dolor crónico e incluso aportar algo en mejorar la salud medioambiental.

Aspectos ético-legales: Se preservará la confidencialidad de los datos recogidos de los pacientes participantes. Antes de participar se les entregará consentimiento informado sobre nuestro estudio. Contactaremos con los responsables del Parque Natural en el cual realizaremos la mayoría de las caminatas y al Ayuntamiento también para evitar conflictos de intereses ni problemas de comunicación con dichos organismos.

Palabras clave: Dolor crónico. Calidad de vida. Ejercicio físico.