



## 6052-613. SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y ADHERENCIA A LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA CON IMPLANTE DE *STENT* CORONARIO

Juan Carlos Ávila Valencia<sup>1</sup>, Jhonatan Betancourt Peña<sup>2</sup>, Jhon Housseman Bolaños Ramos<sup>3</sup> y Hugo Hurtado Gutiérrez<sup>4</sup> de la <sup>1</sup>Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Clínica de Occidente S.A., Cali (Colombia), <sup>2</sup>Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Universidad del Valle, Cali (Colombia), <sup>3</sup>Cardioprevent SAS, <sup>4</sup>Universidad Libre, Cali (Colombia), e <sup>4</sup>Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, Universidad del Valle, Cali (Colombia).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El sedentarismo es considerado un factor de riesgo importante que está presente en una gran proporción de pacientes con enfermedad coronaria; está asociado a niveles bajos de lipoproteínas de alta densidad (HDL) en sangre y niveles séricos altos de colesterol. El objetivo fue determinar la eficacia de un plan de educación y seguimiento de adherencia al ejercicio en pacientes con angioplastia e implante de *stent* coronario, medidos con valores séricos de HDL y capacidad aeróbica expresada en MET en una unidad de rehabilitación cardiaca de la ciudad de Cali.

**Métodos:** Estudio cuasiexperimental realizado entre agosto a diciembre del 2016 en pacientes con antecedente enfermedad coronaria que fueron sometidos a angioplastia con implante de *stent* coronario y que habían culminado un programa de rehabilitación cardiaca. Mediante la aprobación del comité de ética los pacientes se vincularon al estudio por conveniencia. Las variables HLD, MET, índice de masa corporal, presión arterial sistólica/diastólica se midieron antes y después del seguimiento realizado 3 veces a la semana por medio de llamadas telefónicas, mensajes de texto whatsapp y correos electrónicos donde se recuerda la importancia de la realización del ejercicio y la frecuencia en que debe realizarlo durante un periodo de 3 meses. Se presentan las variables cualitativas en porcentajes; cuantitativas en media  $\pm$  desviación estándar, se utilizaron pruebas t para establecer los cambios entre las variables y entre los grupos; se tuvo un valor-p 0,05 como estadísticamente significativo.

**Resultados:** 35 pacientes participaron de la investigación, prevaleció el sexo masculino (27) sobre el femenino (8). El promedio de edades entre las mujeres fue de 58 años y en los varones de 64 años. El estrato socioeconómico que prevaleció fue el medio-bajo (37%) y medio-alto (26%). El nivel de escolaridad prevalece la primaria completa con un 34%, los valores de HDL presentó un cambio de  $44,64 \pm (15,07)$  a  $47,81 \pm (17,44)$  ( $p < 0,020$ ) y el MET presento un cambio de  $6,63 \pm (0,79)$  a  $6,59 \pm (0,77)$  ( $p > 0,724$ ).

**Conclusiones:** Un plan de educación y seguimiento controlado por vía telefónica, mensaje de texto o e-mail es una herramienta importante a la adherencia a la actividad física y contribuye a la disminución del riesgo de la enfermedad aumentando los valores séricos de HDL y manteniendo la capacidad aeróbica expresada en MET.