

**SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE PREVENCIÓN DE  
DIABETES Y ENFERMEDAD  
CARDIOVASCULAR**  
**INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON PREVENTION OF  
DIABETES AND CARDIOVASCULAR DISEASE**



**Quinta Reunión Anual  
del Proyecto Europeo  
DE-PLAN España**

**Fifth annual meeting of  
DE\_PLAN Project in  
Spain**



**Ávila, 5 de Abril de 2011**



**El proyecto DE\_PLAN en la zona  
Centro: Segovia.  
Enrique Arieta Antón  
Centro de Salud Segovia Rural**



Diabetes en Europa: Prevención mediante  
intervención sobre Estilos de Vida modificables:  
DE\_PLAN Actividad física y Hábitos nutricionales. Estudio





**BURGOS**

**SORIA**

**VALLADOLID**

**Z.B.S. de  
Nava de la  
Asunción**

**2 Z.B.S. urbanas:  
Segovia I y Segovia III**

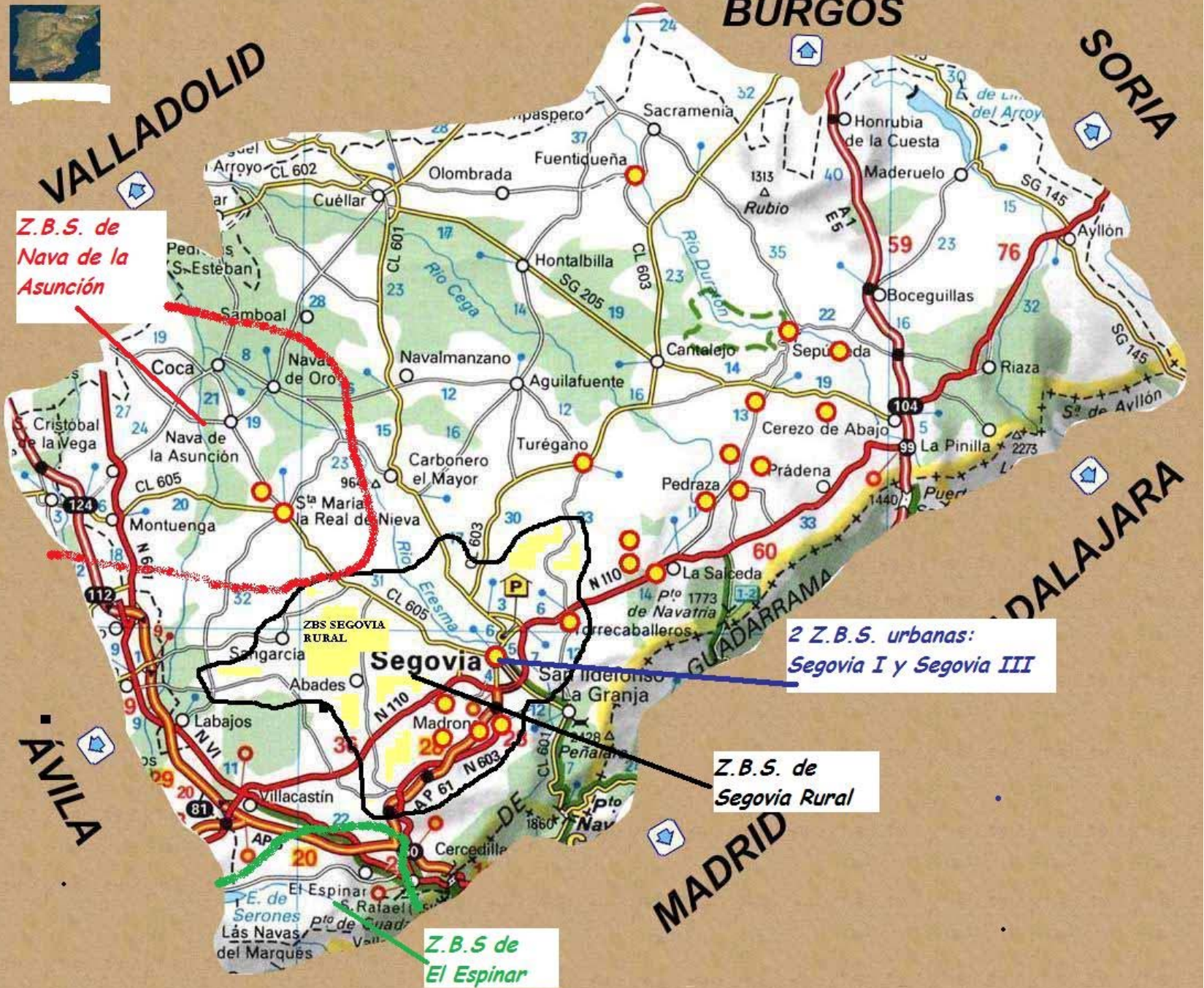
**Z.B.S. de  
Segovia Rural**

**Z.B.S. de  
El Espinar**

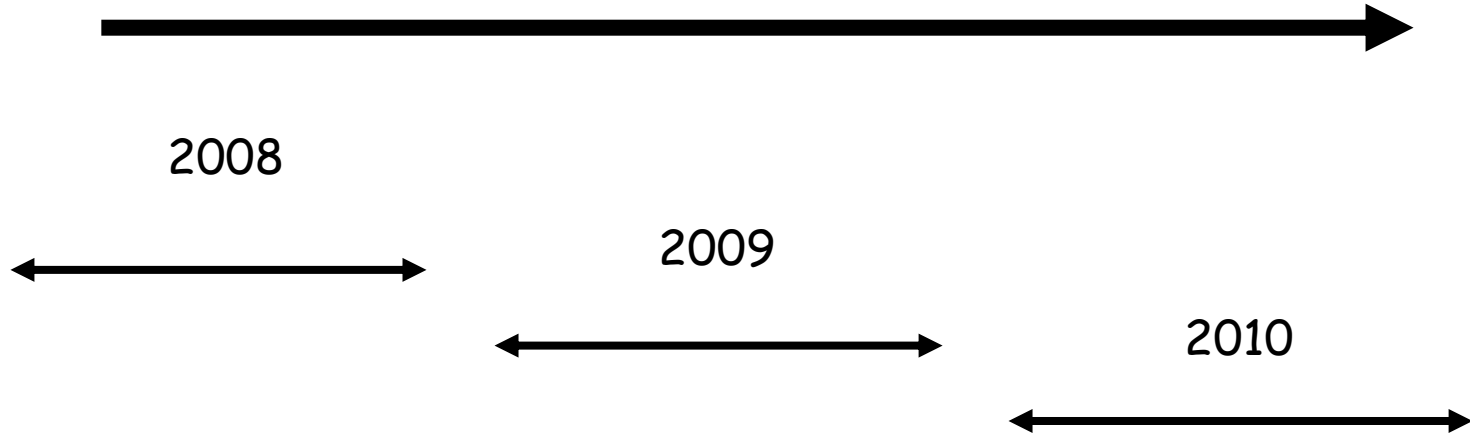
**DALAJARA**

**MADRID**

**ÁVILA**



# EL PROYECTO DE PLAN EN SEGOVIA



FASE DE SCREENING	<ul style="list-style-type: none"><li>•FASE DE EVALUACIÓN</li><li>•FASE DE INTERVENCIÓN INTENSIVA</li><li>•FASE DE INTERVENCIÓN CONTINUADA</li></ul>	FASE DE RECUERDO
-------------------	--	------------------

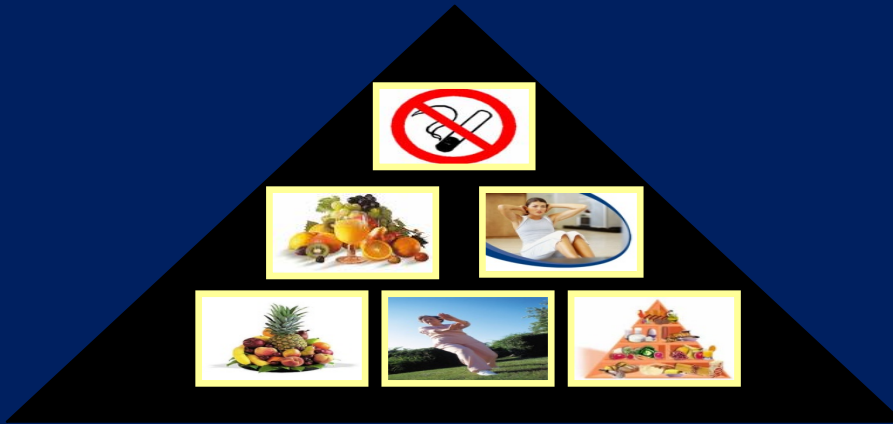




**SIMPOSIUM INTERNACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA DIABETES Y ENFERMEDAD  
CARDIOVASCULAR EN CASTILLA Y LEÓN/ INTERNATIONAL SYMPOSIUM  
ON PREVENTION OF DIABETES AND CARDIOVASCULAR DISEASE IN  
CASTILLA Y LEÓN**

y/and

**Tercera reunión anual del Proyecto Europeo DE-PLAN en España/Third annual meeting of DE-PLAN Project in Spain**



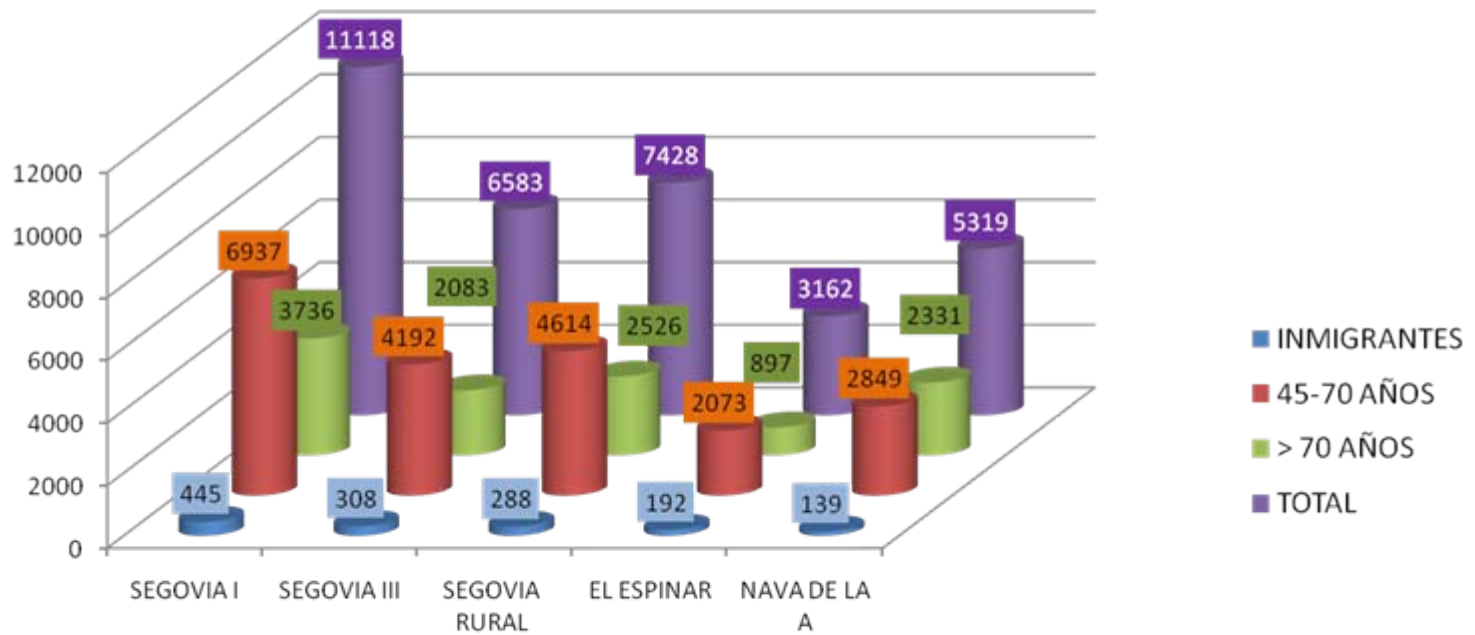
---

**Hotel Cándido  
Avenida Gerardo Diego s/n  
SEGOVIA**

**26-27 de Febrero de 2009**

**Organización: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León**

# POBLACION DE REFERENCIA POR CENTROS DE SALUD Y GRUPOS DE POBLACION



# Muestra inicial de población

## DE\_PLAN Segovia

	SEGOVIA I	SEGOV III	SEGOV RURAL	EL ESPINAR	NAVA DE LA ASUNCION	TOTAL
AUTOCTONO	500	500	500	500	500	2500
INMIGRANTE	100	100	100	100	100	700 ***
TOTAL	600	600	600	600	600	3200 ***

\*\*\*Muestras 45-70 años ya estudiadas 2006

\*\*\*Además muestra de 200 inmigrantes Cuellar(Est. Viva minorías)

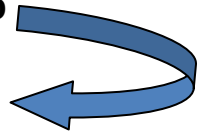
Diabetes en Europa: Prevención mediante intervención sobre Estilos de Vida modificables:  
Actividad física y Hábitos nutricionales. Estudio DE\_PLAN en Castilla y León.

# Fase de Cribado: Cuestionario FINDRISK

- **FINDRISK TEST**
  - Edad
  - Actividad física diaria
  - Consumo diario de frutas y verduras
  - Antecedentes Glucemia elevada
  - Antecedentes familiares de Diabetes
  - Toma de medicamentos antihipertensivos
  - Perímetro de cintura
  - IMC
- **INDICE DE RIESGO CARDIOVASCULAR (Score):**
  - Hábito tabáquico
  - TA
  - Colesterol

Findrisk < 14: Consejos para una vida sana

Findrisk  $\geq$  14 : Alto Riesgo de Diabetes. Estudio DE\_PLAN



**CITA PARA EVALUACIÓN**

# Fase de Cribado: Cuestionario FINDRISK

	<b>N Cribado</b>	<b>FINDRISC +</b>
<b>INMIGRANTES</b>	103	18 (1,74%)
<b>CLASICO</b>	850	198 (23,3%)
<b>&gt;69 AÑOS</b>	407	128 (31,4%)



# Fase de Evaluación

DE\_PLAN Castilla y León

- **EVALUACIÓN ANALÍTICA: PTOG, Perfil lipídico, HbA1c, Muestra para estudio Genético.**
- **TEST:**
  - **Cuestionario Básico** : Ejercicio, alimentación, hábito fumador
  - **Cuestionario de Calidad de Vida**
  - **Cuestionario MINI** (Mini International Neuropsychiatric Interview)
  - **Cuestionario PSS** (Perceived Stress Scale)
  - > 70 años: **Test MEC** (Mini-Examen Cognoscitivo)

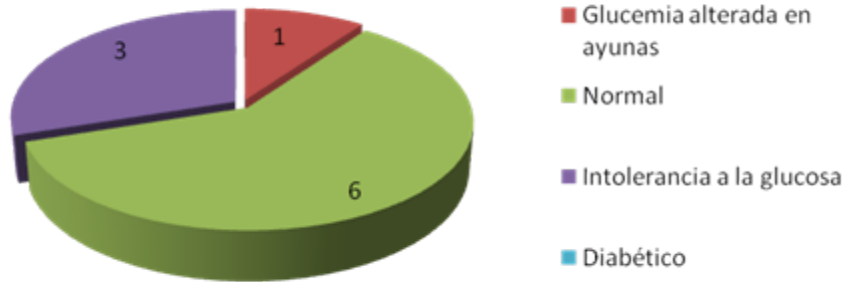
# Fase de Evaluación

	N Cribado	FINDRISC +	Evaluación	N Diabéticos
<b>INMIGRANTES</b>	103	18	11 (61%)	0 (0 %)
<b>CLASICO</b>	850	198	152 (96,2%)	19 (12,5%)
<b>&gt;69 AÑOS</b>	407	128	94 (73,4%)	21 (22,34%)

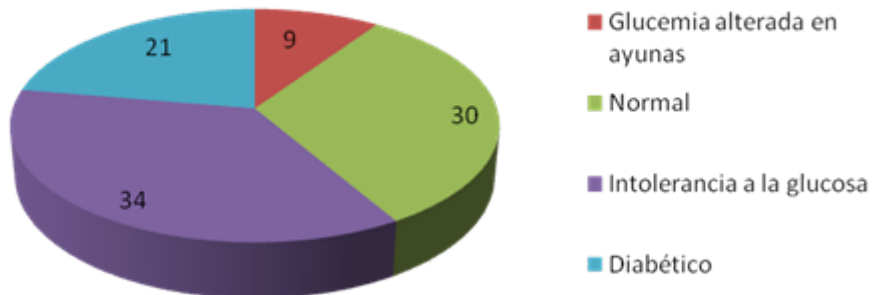
# CATEGORIAS ALTERADAS

- La glucosa alterada en ayunas se define como los niveles de glucosa en sangre  $>110$  mg/dl pero  $<126$  mg/dl evaluados en ayunas
- Intolerancia a la glucosa: glucosa en ayunas  $100 - 125$  mg/dl, y con niveles postprandiales (tras una toma de  $75$  g de glucosa V.O.)  $>140$  mg/dl pero sin llegar a  $200$  mg/dl
- Diabetes:
  - más una toma sanguínea casual o al azar con cifras mayores o iguales de  $200$ mg/dl
  - glucosa en plasma en ayunas mayor o igual a  $126$ mg/dl
  - cifras mayores o iguales a  $200$  mg/dl dos horas después de la ingesta de  $75$ g de glucosa en  $375$  ml de agua

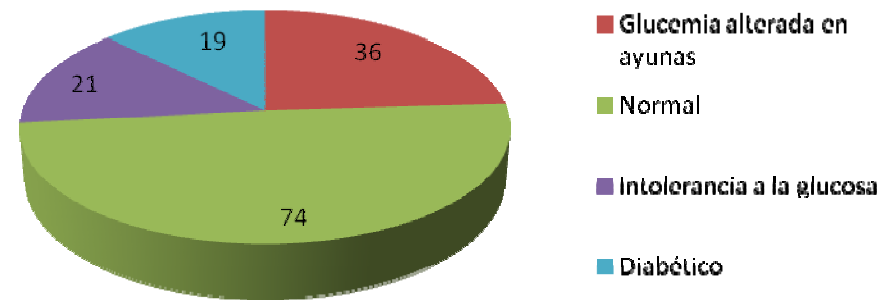
## INMIGRANTES



## >69 AÑOS



## CLASICO



# Fase de Intervención

Objetivos: Modificar estilos de vida



- **Si sobrepeso: Disminuir peso ( $> 5\%$  )**
- **Disminuir la ingesta de grasa ( $< 5\%$ )**
- **Disminuir la ingesta de grasa saturada ( $< 10\%$  )**
- **Alimentos Ricos en Fibra ( $> 15$  g/1000 Kcal)**
- **Actividad Física regular( $> 30$  min/dia o  $> 4$ h/sem)**

# Intervención Intensiva

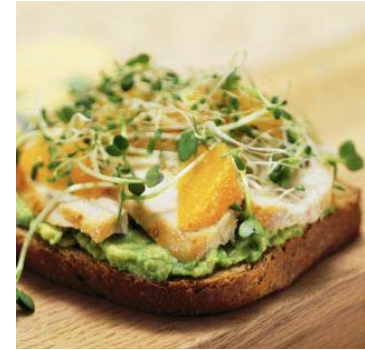
- 4 Talleres semanales de 90 min (Abril-Jun- 2009)

Taller 1: De\_plan y Diabetes

Taller 2: Alimentación Saludable

Taller 3: Ejercicio Físico

Taller 4: La solución esta en sus manos



- Tasa de aceptación de la intervención: 54 % de la población evaluada, 38% de la población con alto riesgo de Diabetes ( Findrisk  $\geq 14$ )

. Alto grado de participación en las actividades

. Alta valoración de la utilidad de los talleres (encuestas satisfacción)

. Diploma de participación



# Fase de Intervención Continua

**OBJETIVO: Mantener contacto = Mantener motivación**

- **140 personas en Intervención continua**
- **Primer año tras intervención intensiva:(35 AR Diabetes, 9 Diabéticos)**
- Llamadas :
- SMS a teléfono Móvil:(Informativo, Pregunta, Recordatorio ):
- Correo bimensual
- Primer Correo prefranqueado
  
- **Tasa de respuesta a los correos: 62%**

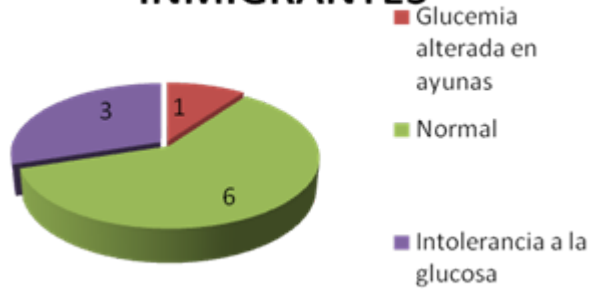
# Fase de Seguimiento

	N Cribado	FINDRISC +	Evaluación	INTERVENCION	Seguimiento Intervención año 1
<b>INMIGRANTES</b>	103	18	11	6 (54,5%)	4 (66,67%)
<b>CLASICO</b>	850	198	152	86 (56,54%)	58 (67,44%)
<b>&gt;69 AÑOS</b>	407	128	94	48 (51%)	31 (64,58%)

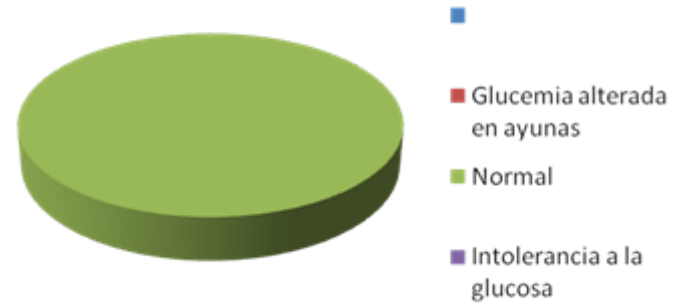
# EVOLUCION AL AÑO

	Normal		Diabéticos		Glucemia alterada en ayunas		Intolerancia a la glucosa	
	Año 0	Año 1	Año 0	Año 1	Año 0	Año 1	Año 0	Año 1
<b>Inmigrantes</b>	6	4	0	0	1	0	3	0
<b>45-69 años</b>	74	31	19	5	36	8	21	14
<b>&gt;70 años</b>	30	14	21	4	9	7	34	6

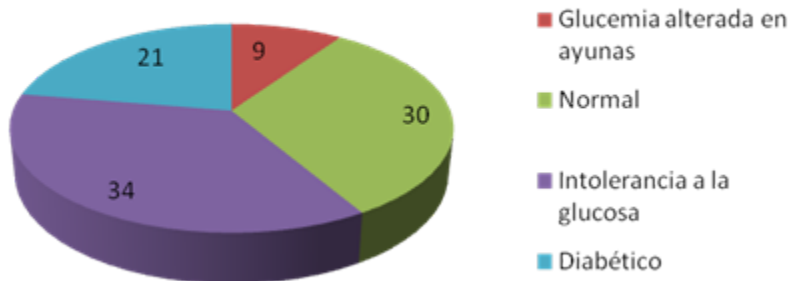
## INMIGRANTES



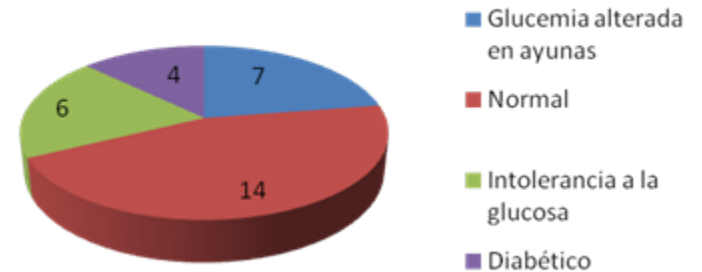
## INMIGRANTES



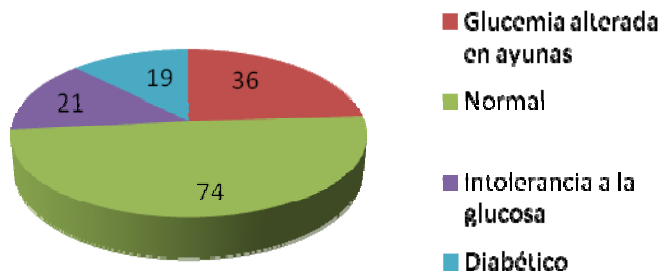
## >69 AÑOS



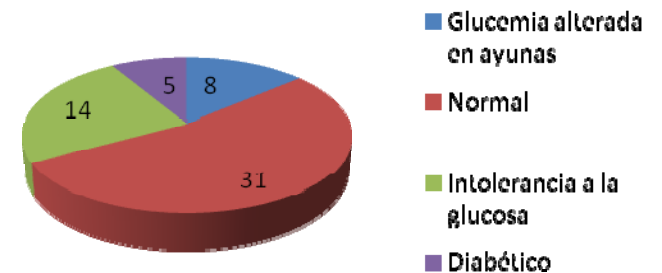
## >69 AÑOS



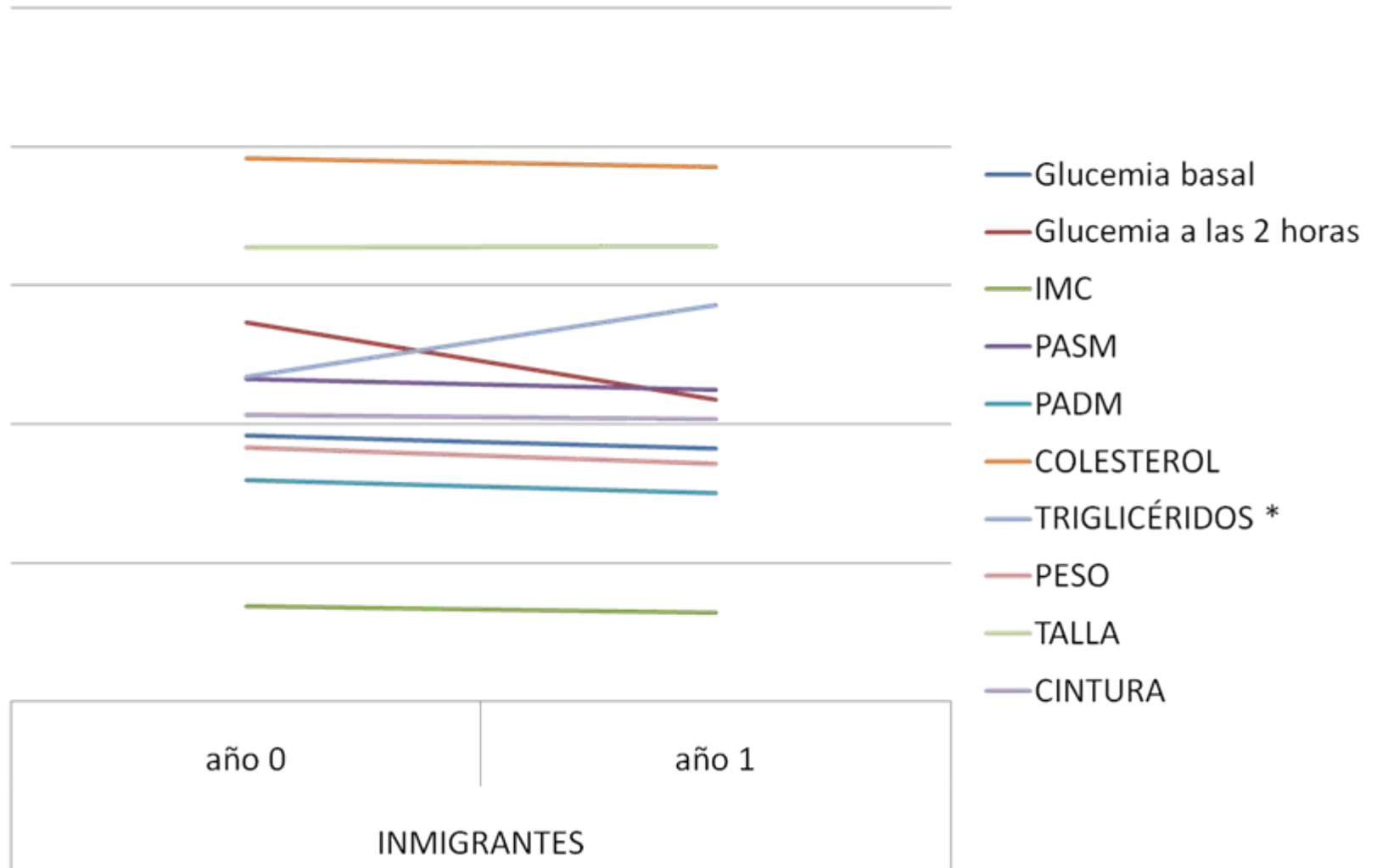
## CLASICO



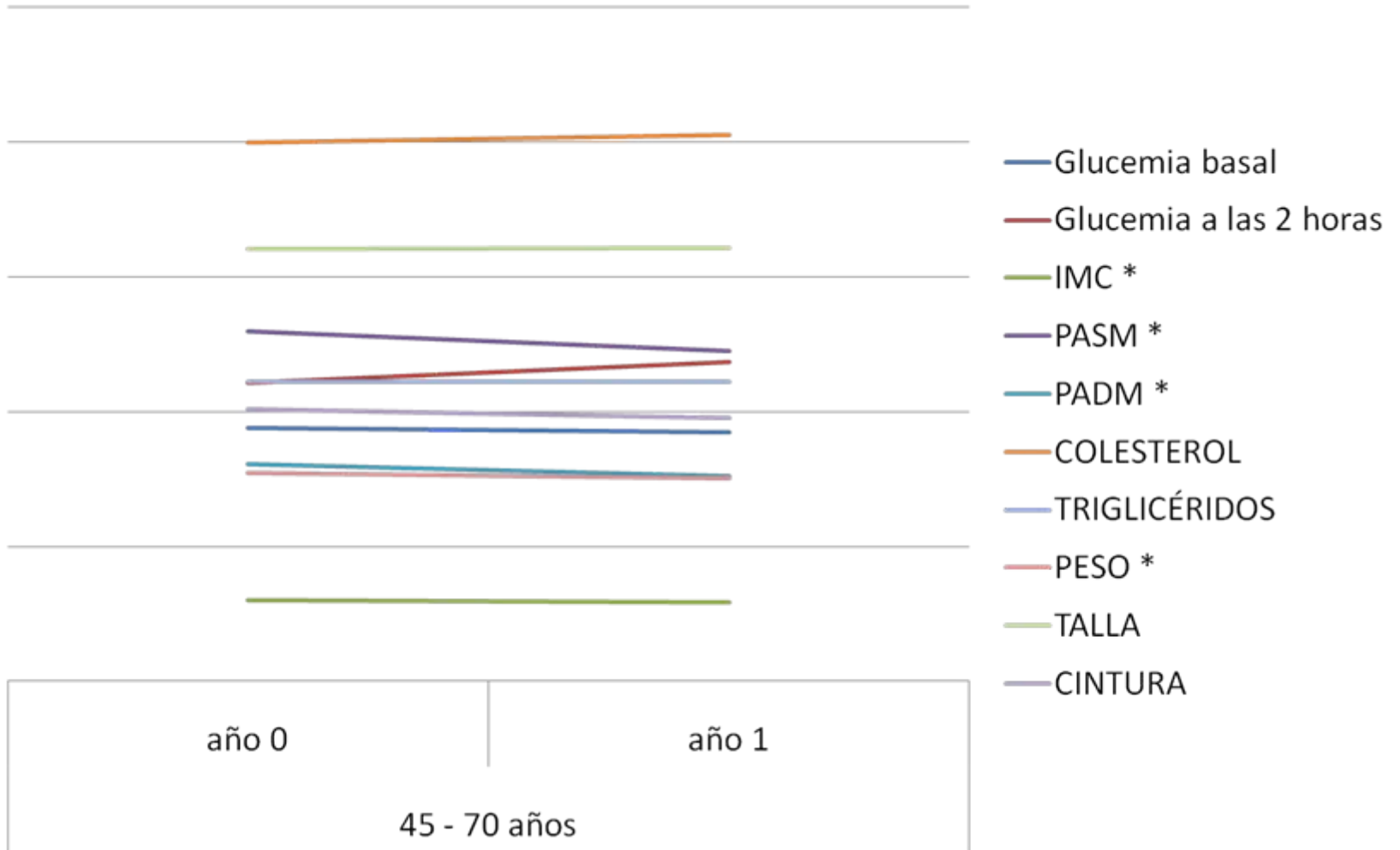
## CLASICO



# VARIACIONES EN LOS PARAMETROS (MEDIAS)

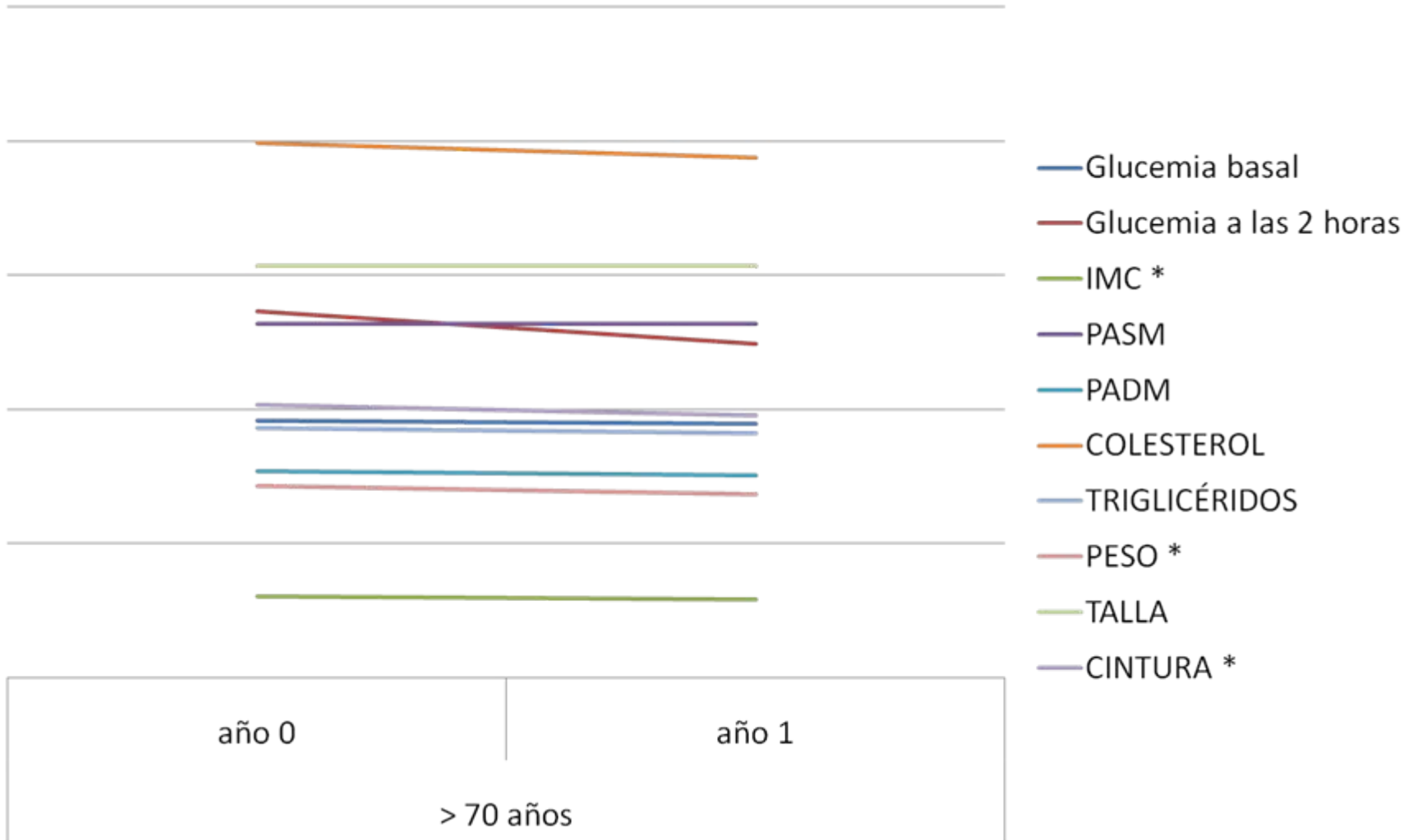


# VARIACIONES EN LOS PARAMETROS (MEDIAS)





# VARIACIONES EN LOS PARAMETROS (MEDIAS)



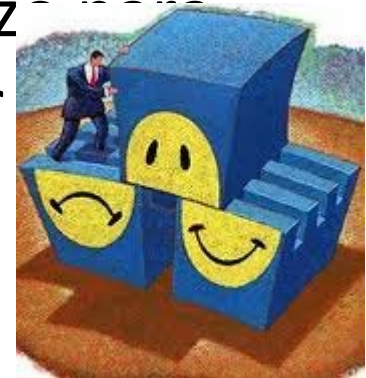
# ¿Qué HEMOS CONSEGUIDO CON DEPLAN

## Los profesionales

- Crear grupos de investigación “estables” en la práctica diaria.
- Liderazgo del proyecto por parte de la enfermería
- Sistematizar una intervención comunitaria.

## Los usuarios

- Un espacio de diálogo con los sanitarios dentro y fuera de la consulta
- Educación para la salud
- Refuerzo y modificación



# ¿Y AHORA QUE?

- ¿Tenemos suficiente información para ir más allá de un programa de promoción de la salud?
- ¿Se pueden tomar decisiones respecto a incluir el Findrisc en la Cartera de Servicios de AP?
- ¿Cómo debemos diseñar el seguimiento para obtener datos de calidad?



*Muchas gracias*

