

Conclusiones: El análisis de las intervenciones realizadas durante el PET mostró que la más frecuente fue la necesidad de insistir en los tiempos de espera tras la administración de insulina, requerida por el 71,03% de los pacientes. Esto podría estar relacionado con el miedo a las hipoglucemias, una preocupación común entre los pacientes, que los lleva a retrasar la inyección respecto al momento óptimo previo a las comidas. Asimismo, un 65,42% de los pacientes requirió educación nutricional y ajustes en el tratamiento, mientras que el 34,58% precisó refuerzo en la técnica de inyección. Estos resultados subrayan la importancia de identificar y abordar necesidades específicas durante las sesiones educativas para mejorar la adherencia y el manejo de la diabetes tipo 2, personalizando e individualizando las intervenciones educativas.

PÓSTER NO PRESENTADO

P-150. PRESENTACIÓN DE C4D, EXTRACTO DEL PROTOCOLO DE ESTUDIO Y PRIMEROS DATOS GLOBALES DE LOS 6 PRIMEROS MESES DEL CONSORCIO ESPAÑOL

I. Diez Valcarce^a, M. Pisano González^a, R. Rodríguez Acuña^b, E. García Alonso^c, N. Montoya Calzada^d, B. Cimadevila Álvarez^e y C. Fernández García^a

^aConsejería de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, España.

^bFundación Progreso y Salud, Sevilla, España. ^cFUNDESLUD, Mérida, España. ^dIDIVAL, Santander, España. ^eSERGAS, La Coruña, España.

Introducción y objetivos: CARE4DIABETES (C4D) es un proyecto europeo dirigido a reducir la carga de la diabetes tipo 2 (DT2) y sus factores de riesgo relacionados a nivel individual y social, mediante la implementación de una buena práctica (BP) en estilos de vida “Reverse Diabetes 2 Now (RD2N)”, desarrollado por Voeding Leefit en los Países Bajos. 22 regiones de 12 países europeos implementan el programa RD2N para evaluar su viabilidad y eficacia en diferentes contextos desde 2023 al 2026. Asturias coordina el proyecto. C4D es un estudio cuasiexperimental (pre-post) no aleatorizado. El objetivo principal es mejorar el estilo y calidad de vida, y secundariamente la disminución del peso, perímetro abdominal y mejora del control metabólico. La BP aborda cuatro componentes del estilo de vida (sueño, relajación, actividad física y alimentación). Un grupo multidisciplinar (medicina, enfermería, nutricionista y coach), aplica el programa estructurado (RD2N), con dos modalidades: presencial y *online*.

Material y métodos: El alcance final del proyecto es de 860 participantes en dos rondas. En España, seis regiones españolas participan: Andalucía (40), Aragón (20), Cantabria (40), Extremadura (40), Galicia (40) y Asturias (100). Criterios de elegibilidad: 20-80 años de edad, DT2 con tratamiento farmacológico, duración de DMT2 entre 1 y 15 años, IMC 25-40, no severas comorbilidades, alta motivación al cambio. El análisis global final se hará aplicando la Teoría de Cambio como marco teórico. Se evaluaron medidas antropométricas, analíticas y glucometrías convenientes. El proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias el 11-10-2023. C4D es un proyecto financiado por la Unión Europea, GA: 101082427.

Resultados: Los resultados muestran el impacto obtenido a los 6 meses de intervención. El tamaño muestral de la primera ronda es de 92 participantes: 73 (79,3%) han recibido una intervención presencial y 19 (20,7%) *online*: 53,3% hombres, 46,7% mujeres. La media de edad de los participantes es de 60 años (DE 9,24). Resultados estadísticamente significativos: Pérdida media de 3,54 kilos (t1: 87,3-t2: 83,8). Pérdida media de 3,22 cm de perímetro abdominal (t1: 104-t2: 101). El tiempo en rango estricto (p-valor de un Mann-Whitney pareado es 0,004) es mayor en la segunda visita. Respecto al tiempo en rango, de los que empezaron en rango, el 94% acabaron en rango y el 6% fuera, mientras que de los que empezaron fuera de rango el 56% acabaron dentro y el 44% fuera. Se encontró un aumento estadísticamente significativo en el colesterol HDL de media de 49,42 a 53,63 mg/dl.

Conclusiones: Los resultados preliminares tras los primeros seis meses de adaptación en cada una de las regiones confirman la viabilidad de un abordaje eficaz a través de la actuación grupal sobre estilos de vida, con resultados positivos en los participantes de las dos modalidades (presencial y *online*) de intervención.