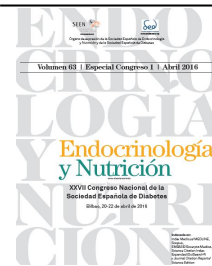




Endocrinología y Nutrición



O-001. - TRASLACIÓN A GRAN ESCALA DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE UNA INTERVENCIÓN SOBRE EL ESTILO DE VIDA PARA REDUCIR EL IMPACTO SOCIAL DE LA DIABETES DE TIPO 2. EL PROYECTO DP-TRANSFERS

J.J. Cabré Vila^a, B. Costa Pinel^a, C. Castell Abad^b, C. Solé Brichs^c, X. Cos Claramunt^c, F. Barrio Torrell^c y Grupo de Investigación Prevención de Diabetes^c

^aInstituto Universitario de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Instituto Catalán de la Salud, Reus. ^bAgencia de Salud Pública, Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya, Barcelona. ^cInstituto Universitario de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Instituto Catalán de la Salud, Barcelona.

Resumen

Introducción: La efectividad de intervenir sobre el estilo de vida para demorar la incidencia de la diabetes de tipo 2 es evidente, incluso en personas cuyo riesgo se valora mediante la escala FINDRISC. El estudio DE-PLAN-CAT (*Diabetes in Europe–Prevention using lifestyle, physical activity and nutritional intervention–Catalonia*) evidenció que dicha intervención es factible durante 4 años en atención primaria y, además, es coste-efectiva. De hecho, trasladar tales intervenciones hacia la sociedad es el mayor desafío actual para la investigación en prevención de la diabetes.

Objetivos, material y métodos: DP-TRANSFERS (*Diabetes Prevention–Transferring findings from European research to society*) es un proyecto público a gran escala cuyo objetivo es la traslación de la intervención preventiva sobre el estilo de vida DE-PLAN-CAT hacia el máximo de centros de atención primaria donde sea factible. La transferencia se basa en una estrategia comunitaria, acordada con los centros participantes, que consta de 3 etapas (detección, intervención y seguimiento), 2 intensidades (módulos básico y de continuidad) y 4 vías o canales (relación institucional, talleres para facilitadores, interacción técnica audio-visual y página web).

Resultados: Durante 2015 el grupo impulsor inició la implementación territorial (7 millones de habitantes) que incluye 9 centros coordinadores en zona metropolitana (3,2 millones), semi-urbana (2,9 millones) y rural (0,9 millones). El cronograma implica 90 centros asociados de atención primaria (1,6-1,8 millones) – un 25% de la totalidad – con una participación estimada de 0,32 millones de individuos entre 45-75 años con riesgo alto de diabetes. Se diseñó sucesivamente: (a) material didáctico (diapositivas, ejercicios y actividades de refuerzo) para desarrollar 16 sesiones de grupo (2 años); (b) modelo de taller formativo para los facilitadores de la intervención y (c) base electrónica prospectiva de recogida de datos. Para evaluar la sostenibilidad, efecto, satisfacción y calidad del programa se ha organizado un bloque de indicadores proyectados hacia la población diana completa (facilitadores y participantes) y hacia una muestra representativa formada, al menos, por los 920 primeros participantes.

Conclusiones: El programa DP-TRANSFERS empleará una estrategia de traslación hacia la sociedad consonante con el impacto de la enfermedad y la rápida accesibilidad proporcionada por los centros de atención primaria en Cataluña. Tanto el efecto general de la intervención sobre el estilo de vida como el propio proceso de transferencia podrían ser conjunta y paralelamente evaluados.