



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte



estrategia
naos

¡come sano y muévete!

III Convención
NAOS

Jueves, 12 de marzo de 2009



EL EJERCICIO TE CUIDA: Efectividad, Aplicabilidad y evaluabilidad

Profesor Dr. Narcis Gusi

**Coordinador Científico “El Ejercicio Te Cuida” de la Junta de Extremadura”
Universidad de Extremadura**

OBESIDAD Y DEPRESIÓN RETOS PRIORITARIOS DE SALUD PÚBLICA Y EPS



El ejercicio te cuida
JUNTA DE EXTREMADURA

RIESGO PRINCIPAL INDEPENDIENTE DE ALTERACIONES DE LA SALUD (1)

SOBREPESO
Obesidad, Diabetes 2
Cardiovascular, Etc.

PREVALENCIA
Salud Pública

DEPRESIÓN/ANSIEDAD
Psico-sociales, Red apoyo, Etc.

PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA Y DEL GASTO SANITARIO CECIENTE (2,3)

**NUTRICIÓN
ADECUADA**

HÁBITO
Educación para la Salud

**EJERCICIO FÍSICO
ADECUADO**

LLAMADA A LA ACCIÓN PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS APLICABLES Y EVALUABLES

OMS (WHO reports)
Comisión Europea (CE, UE)
DGSanco

España
Ministerio Sanidad y Consumo
NAOS: AESAN y DG Salud Pública

Comunidades Autónomas
(Por ejemplo, se coordina intersectorial en Extremadura)

Libros y Guías

Red Extremeña Escuelas
Promotoras de Salud

PERSEO

Planes Intersectoriales Salud
Eps, Diabetes, Cardio, etc.

5 al día
“frutas y verduras”

DINAMIZACIÓN DEPORTIVA
Municipios pequeños

DINAM. SALUD-DEPORTIVA
EL EJERCICIO TE CUIDA

Municipios
Ciudades Saludables

LLAMADA A LA ACCIÓN

¿PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS APLICABLES Y EVALUABLES?

Asesoramiento buenas prácticas en intervenciones para la obesidad
World Health Organization – Regional Office for Europe
Meeting on community interventions to improve nutrition & physical activity, Berlin, 2008

I. Principales características (18 items)

Objetivos y evaluabilidad
Base científica y Relevancia
Sostenibilidad
Población diana y SEM
Partners e intersectorialidad
Planificación: ¿5% para evaluación?

II. Seguimiento y Evaluación (12 items)

Indicadores y regularidad de medición
Mediciones (al menos 1 año)
Análisis estadístico (> 80% participantes)
Resultados y coste-efectividad
Entrevista a los responsables

III. Implementación (16 items)

Desarrollo y continuidad
Involucración de los Partners
Gestión: meeting regulares de personal
Comunicación y documentación pública
Promoción de participación de usuarios
% de Logro de objetivos proyectados

Índices por área I, II y

III

0,8-1: Buena práctica
0,6-0,8: práctica aceptable
0,4-0,6: práctica marginal
<0,4: práctica débil

La experiencia en Extremadura



EL EJERCICIO TE CUIDA

I. Principales Características de la intervención

I.1. Objetivos (claridad, **PROMOCIONAR** combinar Nutrición-PA y Mental, medible)

I.2. Relevancia (basado en la evidencia)

¿Qué tipo de ejercicio?, ¿consejo nutricional?

¿Es eficaz? ¿Puede ser coste-efectivo? ¿Programa basado en la evidencia?

Si lo es,

I.3. Sostenibilidad (interdisciplinar, compatible con el sistema previo, consenso)

¿Cómo desarrollar estrategias interdisciplinarias APLICABLES Y SOSTENIBLES?

I.4. Grupos diana (grandes grupos y subgrupos SEM, empower)

I.5. Recursos para evaluación y seguimiento

II. Implementación: protocolo

III. Evaluación y seguimiento

¿Fiabilidad y Efectividad?, ¿Es coste-efectivo?

Resultados tras un año de aplicación.

Resultados en salud; Economía de la salud; Política y visibilidad



El ejercicio te cuida



¿Qué población diana? ¿Qué tipo de programa de ejercicio?

CRIBAJE ESPECÍFICO DE POBLACIÓN DIANA

1. Quien puede ganar <0.8 AVAC
2. *Los Equipos de Atención Primaria remiten los pacientes mayores de 60 años con: obesidad I,II; hipertensión, diabetes II, ansiedad/depresión moderada –soledad- (IMC rango: 25-39.9 kg/m²; Escala de Depresión Geriátrica rango 6 a 9)*

ENTORNO:

DE ATENCIÓN PRIMARIA A CENTRO COMUNITARIO PARA ASESORAR CAMINOS Y PARQUES PARA EVITAR AUMENTAR LAS CONSULTAS

EQUIDAD Y APLICABILIDAD DEL PROGRAMA

Ejercicio supervisado basado en caminar con ejercicios –caídas, fuerza, etc.-, 3-4 días por semana (3 días/semana en el ensayo clínico piloto)

“Soporte científico y técnico”:

Divertido pero efectivo, percepción de atención profesional de calidad

Ofreciendo un informe personal al paciente y pro. Atención profesional

Soporte social : atención primaria, dinamizador saludeportivo, compañeros, gobierno multinivel

FACTORES CLAVE:

ESPECIFICIDAD DE LA MUESTRA

(CRIBADO ADECUADO: obesidad I,II; hipertensión, diabetes II, ansiedad/depresión moderada)

ESPECIFICIDAD DEL PROGRAMA Y ADHERENCIA

EQUIDAD –APLICABILIDAD (BASADO EN CAMINAR)

“SOPORTE TÉCNICO Y CIENTÍFICO”



El ejercicio te cuida

FACTORES CLAVE:

ESPECIFICIDAD DE LA MUESTRA ***“PARA VOSOTROS”***
(CRIBADO ADECUADO: obesidad I,II; hipertensión, diabetes II, ansiedad/depresión moderada)

ESPECIFICIDAD DEL PROGRAMA Y ADHERENCIA ***“TRABAJO CON MIMO”***

EQUIDAD –APLICABILIDAD (BASADO EN CAMINAR) ***“PARA TODOS”***

“SOPORTE TÉCNICO Y CIENTÍFICO” “DIVERTIDO PERO ÚTIL”

“DAR UN PEQUEÑO INFORME” “ATENDEROS A CADA UNO”

“SOPORTE SOCIAL” “VENID CON NOSOTROS”

Eficacia? ¿Puede ser coste-efectivo? ¿Basado en la evidencia?

BMC Public Health



This Provisional PDF corresponds to the article as it appeared upon acceptance. Fully formatted PDF and full text (HTML) versions will be made available soon.

Cost-utility of a walking programme for moderately depressed, obese, or overweighed elderly women in primary care: a randomised controlled trial

BMC Public Health 2008, **8**:231 doi:10.1186/1471-2458-8-231

Narcis Gusi (ngusi@unex.es)

Maria C Reyes (mamenrz48@hotmail.com)

Jose L Gonzalez-Guerrero (joseglez@teleline.es)

Emilio Herrera (emilio.herrera@ses.juntaex.es)

Jose M Garcia (jmgarciadominguez@yahoo.es)



El ejercicio te cuida

Tras 6 meses programa, Mujeres mayores de 65 años: 55 ejercicio y 51 control

Reducción del Índice Masa Corporal
Reducción de ansiedad/depresión
Reducción insulina en diabéticas
Reducción consultas médicas
Mejora de la fuerza de las piernas
Mejora para caminar –res. aeróbica y fuerza-
Mejora de la movilidad y Equilibrio

Reducción factores de riesgo

Mejora Salud relacionada
con la Calidad de Vida

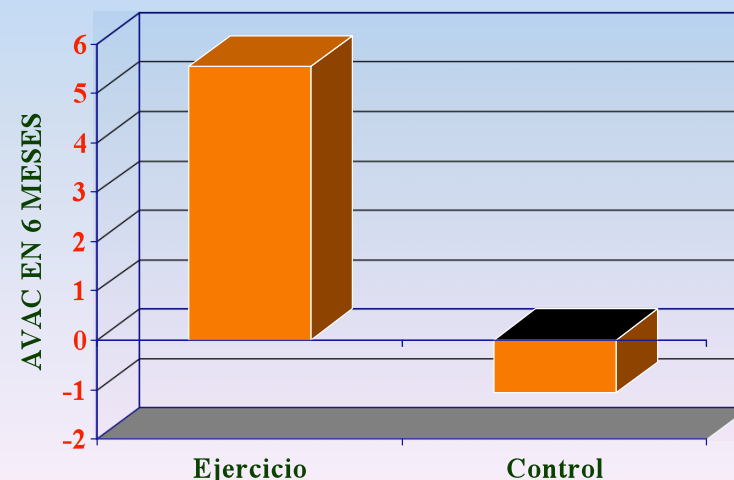
Coste-utilidad: 454 €/AVAC

Coste-beneficio: 66 veces más eficiente que

AVAC MÍNIMO PARA SER APLICABLE

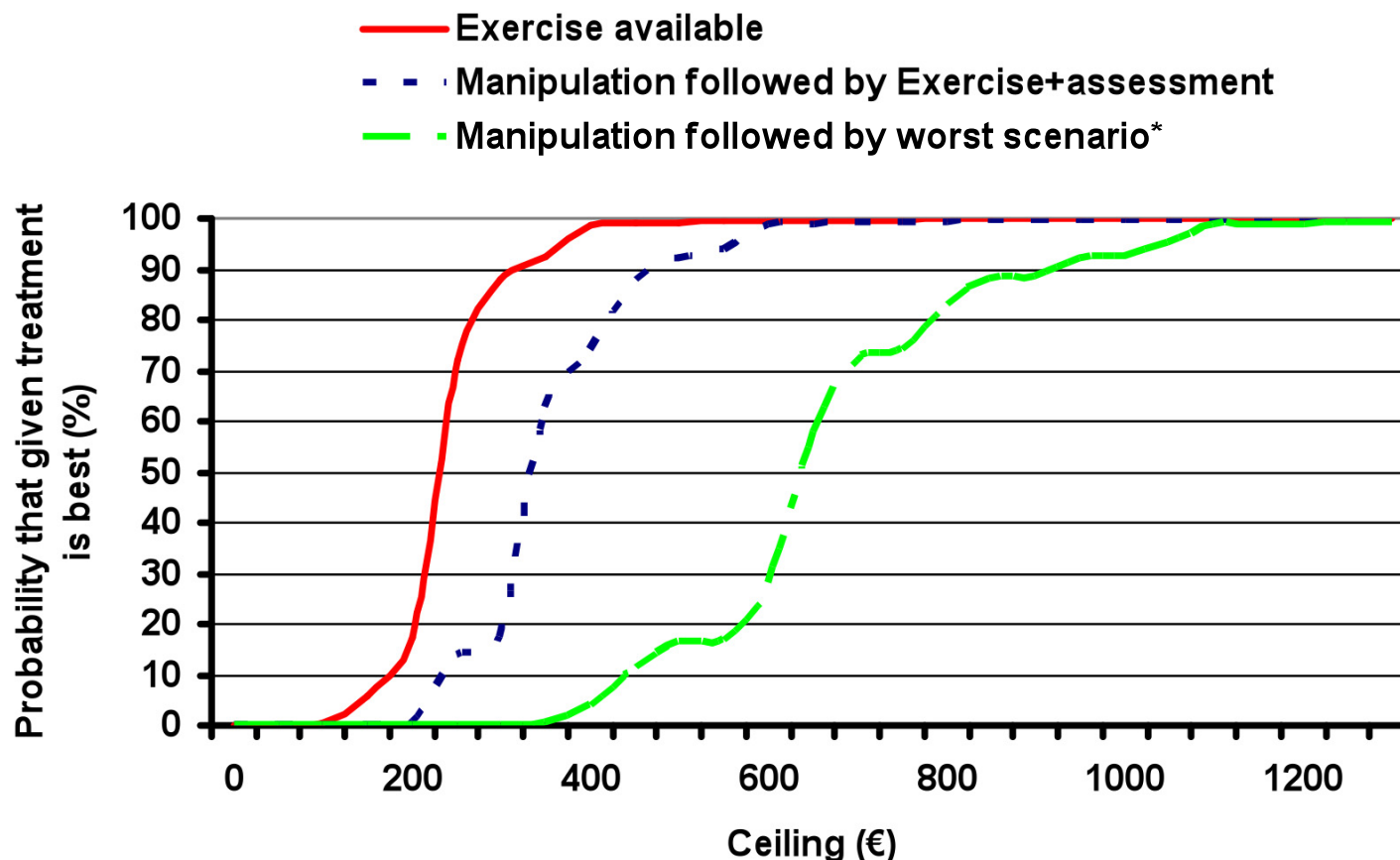
Coste/persona: 10,9 €/mes

(más barato que estructurados 190\$/mes Sevick y col.,2000)





El ejercicio te cuida

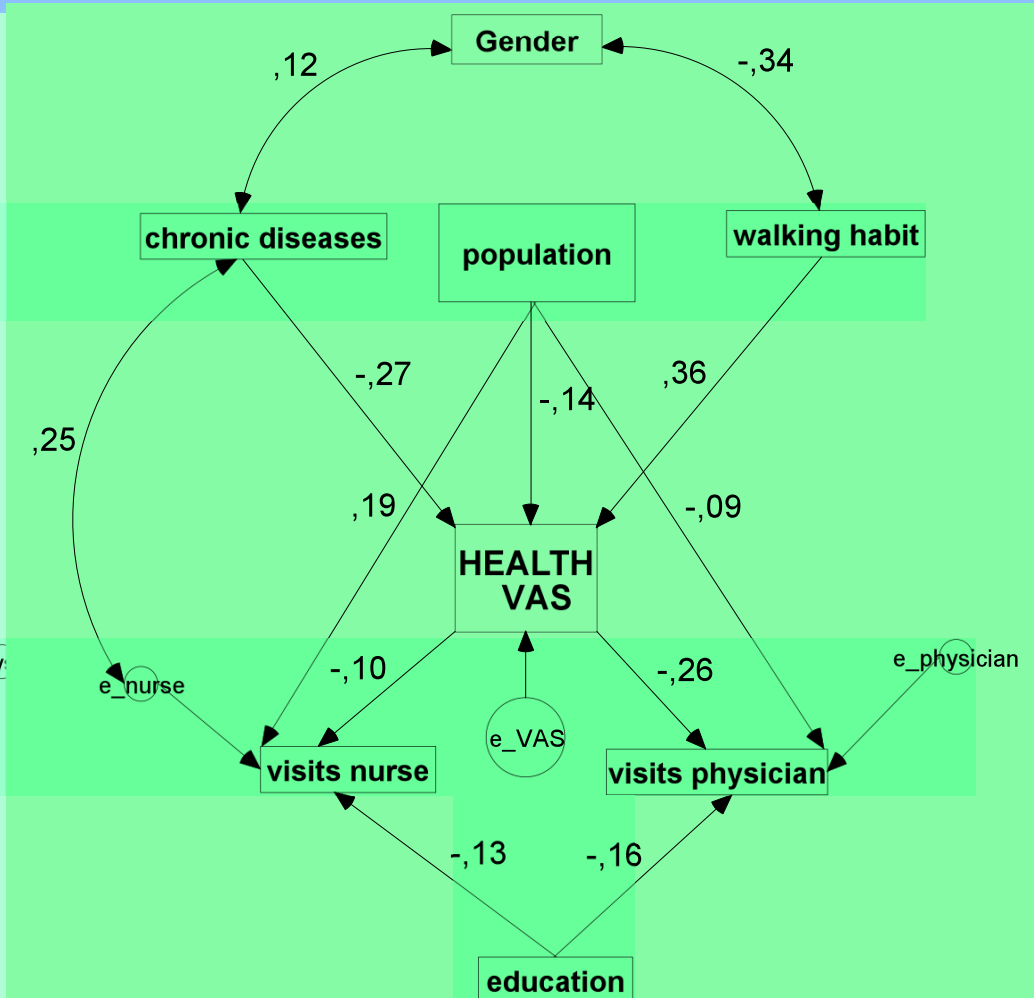
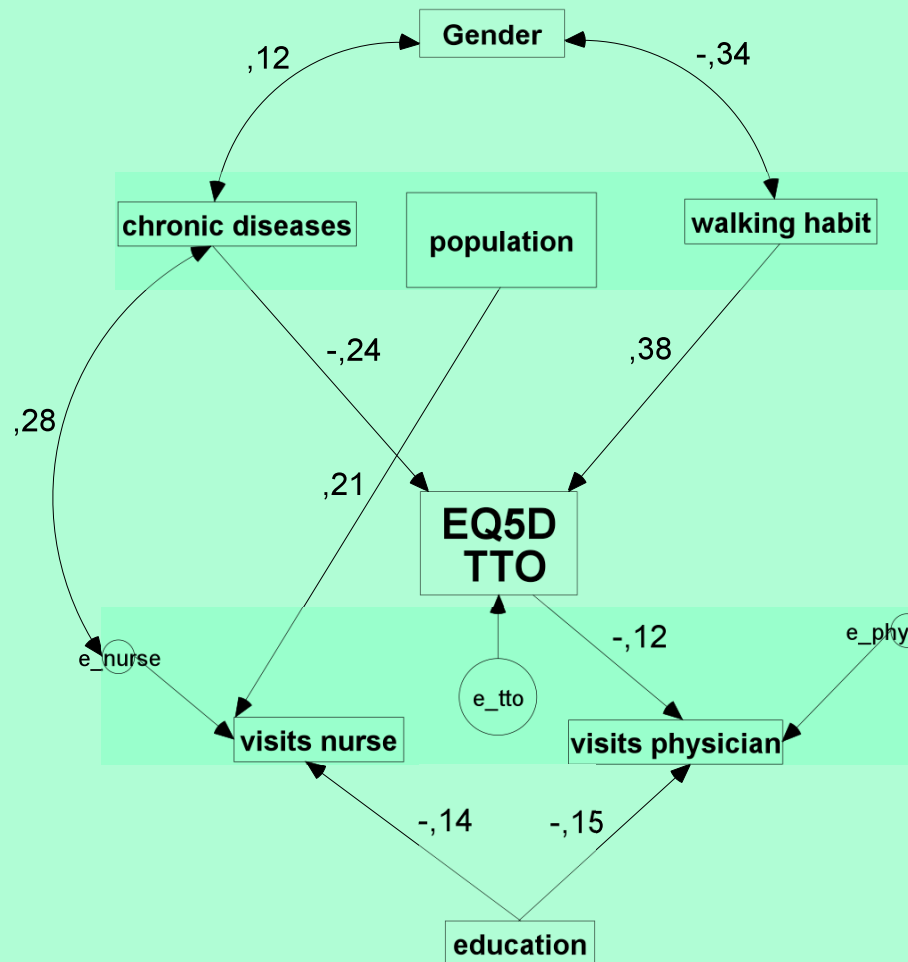


- Worst scenario: Peor escenario previsto descrito como un 30% salario mayor, 30% menor participación y efectividad en el límite inferior del 95% del intervalo de confianza.
- El umbral de eficiencia se fijó en 34729 €/AVAC.



Influencia del ejercicio físico sobre el sistema sanitario: consultas

Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte



(Gusi, Ortega, y González, 2005)

Consejo de Gobierno Extraordinario JuntaEX Medida 22/02/2006



**Ley 3/2006 de 7 de Julio
(BOE núm. 186 de 5/8/2006)**



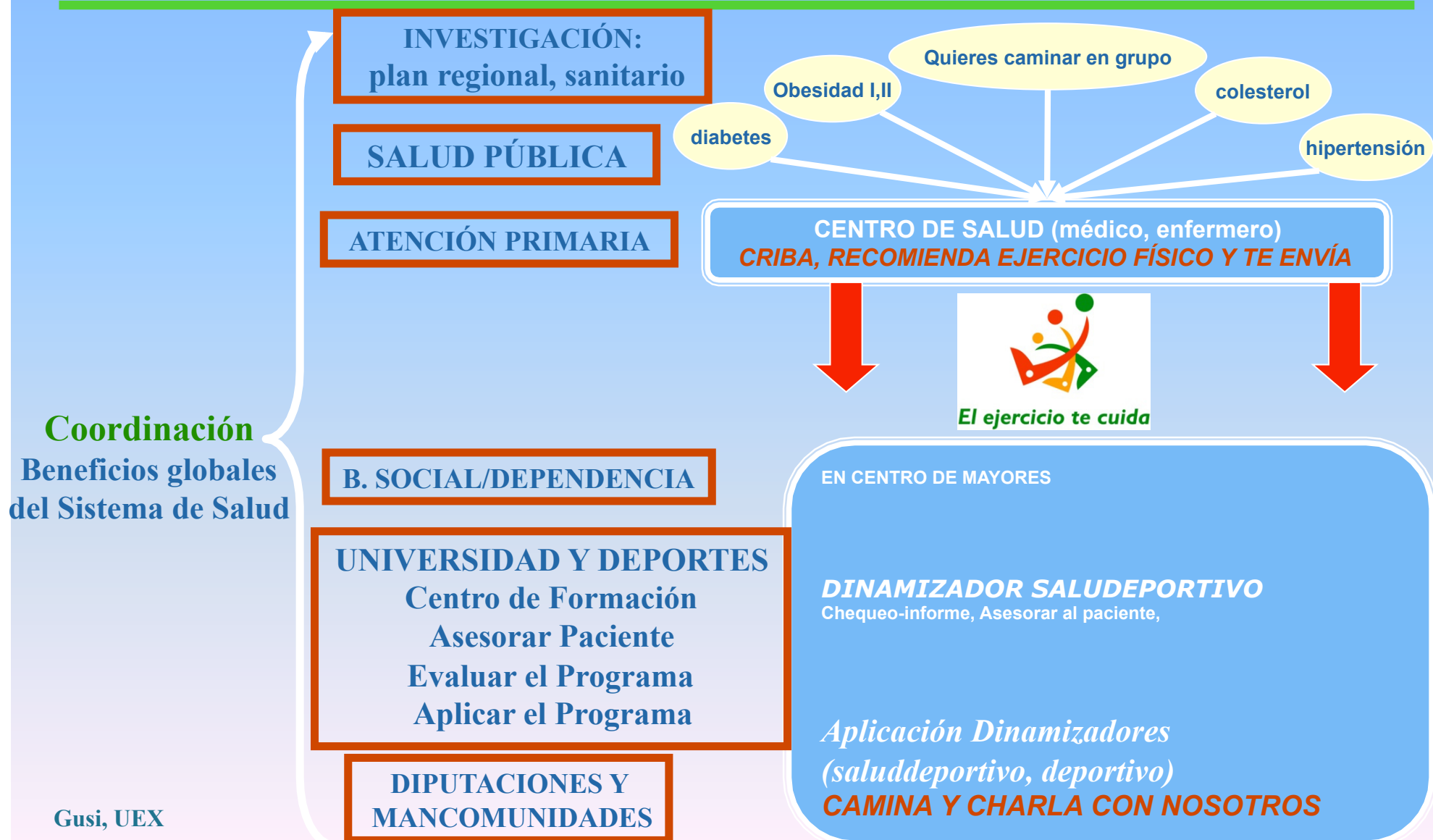
**Consejo de Gobierno JuntaEX
19/09/2006**

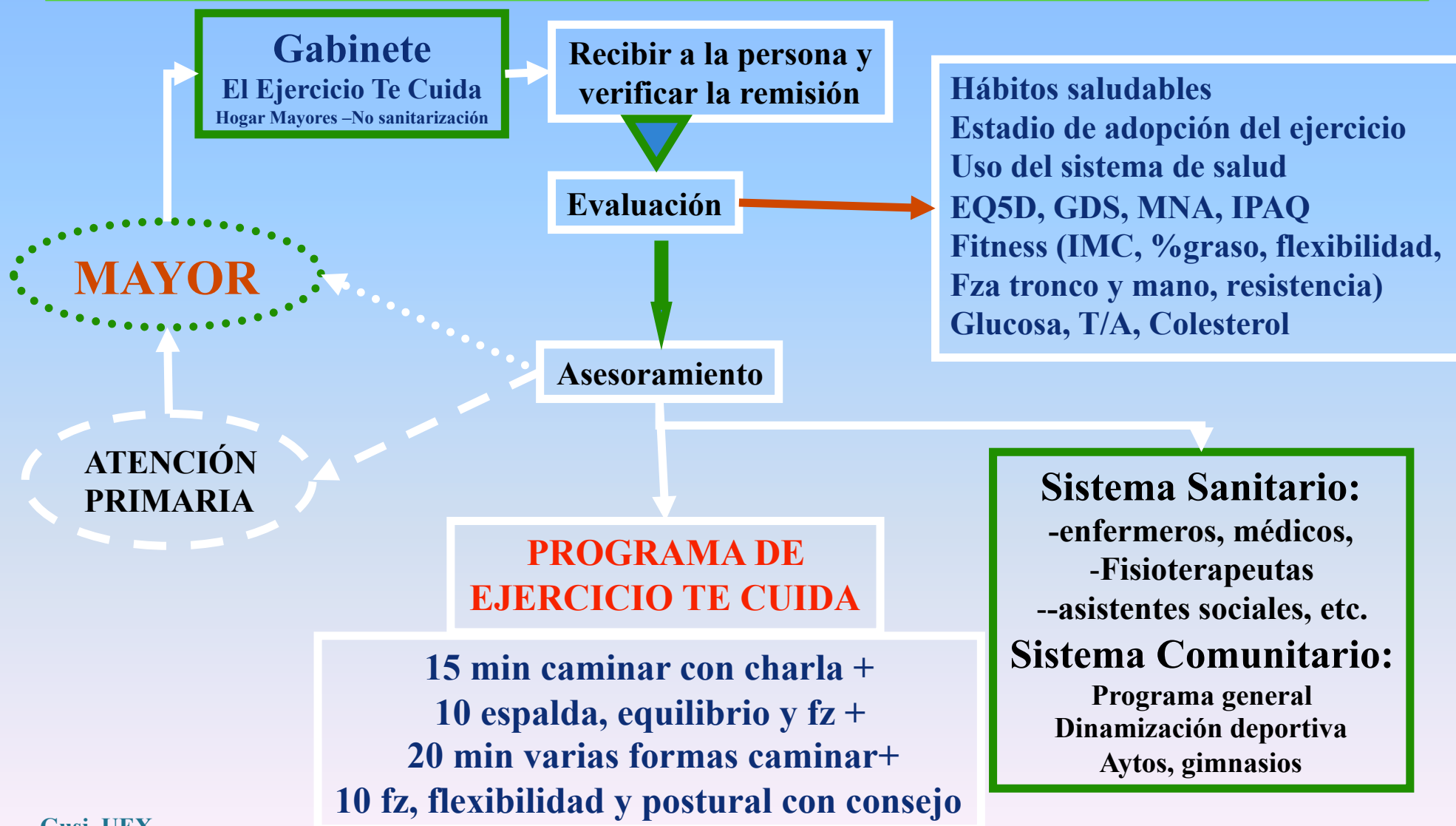
**Consejo de Gobierno UEX
Ref. 118/06: 27/07/2006**

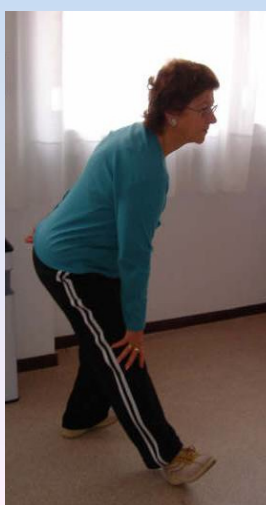
Consejos Extremeños
Salud, Deporte



EN PLAN DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA







PARA SER MÁS AUTÓNOMOS

Prevenir:

- Cardiovascular**
- inmovilidad**
- Aislamiento**
- depresión**



El ejercicio te cuida

JUNTA DE

**Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte**



**FIESTAS LOCALES
“LAS CANDELAS”**

**QUEMEMOS LA
ANSIEDAD
OBESIDAD
COLESTEROL
SOLEDAD**



El ejercicio te cuida

JUNTA DE

**Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte**



CONVIVENCIA DE “FAMILIA ETC” EN MÉRIDA

JORNADA DE COMIDA SALUDABLE





El ejercicio te cuida

JUNTA DE

**Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes Deporte**



CARNAVALES



JUNTA DE

Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes Deporte

El ejercicio te cuida

CAMINAMOS HASTA CON PAPA NÖEL



CONSEJERO JÓVENES Y DEPORTE

CONSEJERA SANIDAD Y DEPENDENCIA

DG Deportes*
C. Deporte para Todos

DG AT Sociosanit/DEP*
Sub-DG Salud Pública

**Servicio Extremeño de
Atención a la Dependencia**
Serv Atención Mayor

Coordinadora SES

Oficina El Ejercicio Te Cuida-UEx
Innova, evalúa, informa, desarrolla, coordina,
busca financiación, control calidad

DIRECTOR

**COORDINACIÓN DE
INSPECCIÓN Y CALIDAD**

C. RELACIONES INSTITUCIONALES
INVESTIGADOR 1
INVESTIGADOR 2

DINAMIZADORES SALUDEPORTIVOS

REUNIONES PERIÓDICAS
1 MENSUAL DINAMIZADORES
- PERIODICAS POLÍTICOS

PROCESO DE IMPLANTACIÓN PROGRESIVA

AMPLIACIÓN DE PRESUPUESTO

APARTE DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES

Estructura de atención primaria, hogares de mayores, deportivas instalaciones autonómicas y municipales

AÑO 2006: 256.000 €

AÑO 2007: 500.000 €

AÑO 2008: 800.000 €

AÑO 2009: 1.060.000 € (“RECESIÓN ECONÓMICA”)

RESULTADOS PRIMEROS 2 AÑOS –PROGRESIVAMENTE–

*Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte*

I+D+I en metodología

**Desarrollo de instrumentos de evaluación
Fiabilidad instrumentos (N=75) ICC>0.85**

**Cobertura 18/11/08
–Marzo 2009**

**22 DINAMIZADORES A 37 DINAMIZADORES
6000 MAYORES 2-4 días/semana, (600 control)
15000 atenciones socio-sanitarias y deportivas semanales
130 poblaciones**



RESULTADOS III MEJORAS PRIMEROS 6 MESES INICIALES 2007

Reclutamiento progresivo:

85% de retención en el programa

29% Reducción consultas Atención Primaria ($p < .001$)

Fitness

6% prensión bi-manual

98% flexibilidad posterior espalda e isquiotibiales

37% escapulo-humeral

9% equilibrio por alcance

9% Time-up-go (equilibrio y agilidad)

13% resistencia caminando 6 minutos

2% grasa por impedancia

4% Índice cadera-cintura

12 y 14% TAD y TAS

Prevención caídas, envejecimiento



El ejercicio te cuida
JUNTA DE EXTREMADURA



RESULTADOS IV MEJORAS PRIMEROS 6 MESES INICIALES 2007

Salud relacionada con calidad de vida ($p < .001$)

- 13% movilidad
- 3% actividades vida cotidiana
- 5% autocuidado
- 14% malestar/dolor
- 24% Depresión ($p < .001$) medido con EQ5D y GDS
- 19% Percepción global de Salud (VAS)
- 9,5% Utilidad preferencia temporal

Coste-utilidad (mejora media por persona: 0.0801, 1969 personas, 35.12 AVACS)

Coste 6 meses SIMIL ENSAYO CLINICO LABORATORIO: 314700

CUA “*SIN MEDICAMENTOS aproximado*” = 8961 €/AVAC



El ejercicio te cuida
JUNTA DE EXTREMADURA

RESULTADOS VII –primeras estimaciones, no bootstrap no paramétrico, no control- COSTE-UTILIDAD PRIMER AÑO DE IMPLANTACIÓN

PERSPECTIVA NICE (SISTEMA SANITARIO)

Costes = 521.070 €

Reducciones consultas médicas= 162.948 €

Reducción media primeros 3 meses 1,02

Reducción media 6 y tras 6 meses 1,66

Precio consulta 2007 (DOE) 45,69

Reducciones medicamentos (por introducir)

QALYs ganados 71.99

CUA= < 4.975 €/QALY

*(referencia umbral de disposición a pagar
en España 30.000-40.000 €/QALY)*

*Excelente, en estudio piloto 454 €/AVAC con mayor selección,
sin gastos de (publicidad, uniformes, desplazamientos, etc.)
Faltan medicamentos, etc . para el análisis completo*



RESULTADOS VIII

DIFUSIÓN sin gran coste adicional por investigación

LOCAL Y AUTONÓMICA

Página web www.ejerciciotecuida.com específica

Más de 1000 impactos en prensa, radio, televisión e internet

Programa de televisión con 15 min semanales durante 3 meses

Decenas de Jornadas de Salud y Deportivas municipales

Congresos Atención Primaria, Geriatría, etc.

NACIONAL

Incluido en informe del grupo de expertos en racionalización del gasto sanitario

Prensa (El Mundo, etc.), Televisión (Saber vivir, etc.)

Congresos y Meetings Atención Primaria, Pediatría, Poblaciones Especiales, etc

Masters

INTERNACIONAL

Artículos científicos y datos en capítulos de manuales en lengua inglesa

Meetings de expertos OMS (Berlín 2008) y otros NISB, HEPA (Glasgow, Graz, etc.)

*Congresos (ISAPA, JAPAN, 2008), **Convención NAOS**, Masters*

Reports & External Analyses for EU Projects DG Sanco

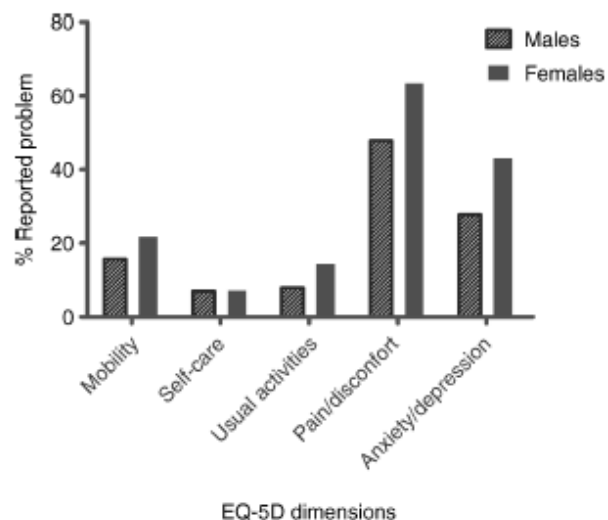
(EUNAAPA 2006-8; PASEO 2008-10, IMPALA 2008-11)

RESULTADOS VIII DIFUSIÓN

*Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte*

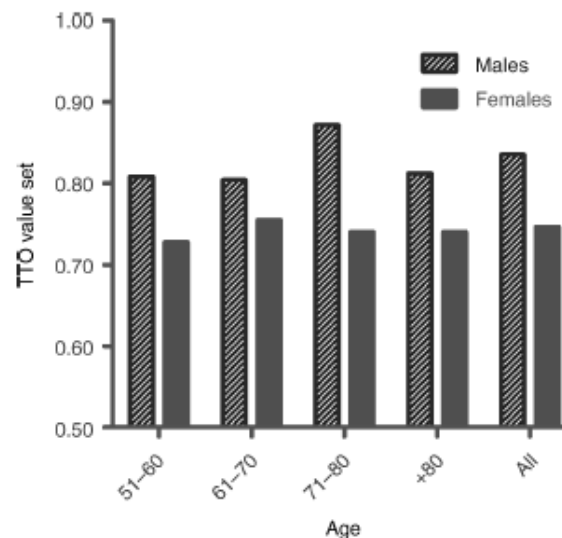
■ Figure 257-1

EuroQOL 5-Dimensions questionnaire (EQ-5D) levels of reported problems in each dimension by sex. These data are from the Exercise Looks After You program and include people with multiple diseases so are not representative of the general population. Women reported higher levels of disability in all dimensions. Values are expressed as a percentage of reported problems



■ Figure 257-4

EurQOL 5-Dimensions questionnaire (EQ-5D) value set based in the Time Trade Off (TTO) by age and sex. These data are from the Exercise Looks After You program and include people with multiple diseases so are not representative of the general population. Men reported lower (better) scores than women. Values expressed as mean

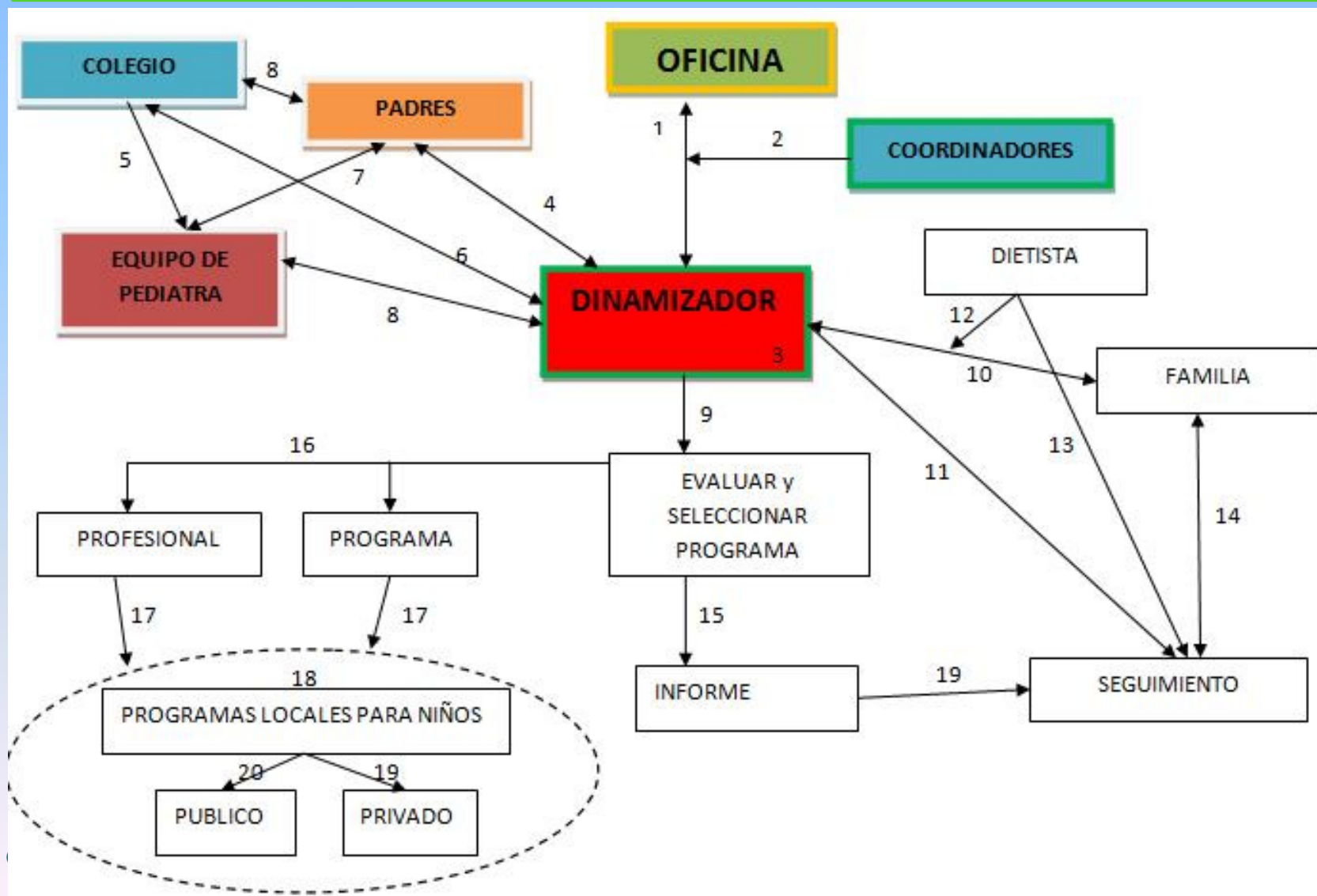


Gusi, Olivares, Rajendram in Preedy Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures, 2009

NUEVOS RETOS 2009

¿Y OTRAS POBLACIONES SEM?

¿DE MAYORES, JOVENES Y ADULTOS?



CONCLUSIONES

Un programa de actividad física adecuado para la prevención de la obesidad

- Consenso y Soporte de recursos intersectorial y multinivel

Dir. Generales del Gobierno Regional, local y Universidad de Extremadura,
y gestión Intersectorial de beneficios

- En menos de 2 años, es visible y rentable social y económicamente este **programa comunitario de Salud Pública.**

- Gran respuesta de usuarios, sistema deportivo, sanitario, y dependencia, prensa y municipios

Eficaz en términos de salud, impacto social y economía (puestos de trabajo coste-efectivos)

Evaluación del sistema y del usuario es compatible con asesoramiento: **SERVICIO Y EVALUACIÓN**

CONCLUSIONES

El programa El Ejercicio Te Cuida para la prevención de la obesidad

- Muestra índices de buena práctica comunitaria de apoyo al sistema de salud (mayor del 95%): *Características, Implementación y Evaluación*
 - Es coste-efectivo, sostenible, aplicable y evaluable según los criterios OMS.

- Aplicable que favorece la equidad territorial
- Yacimiento laboral de personas jóvenes ligados al territorio.
- El deporte como medio cultural de salud y de socialización del sistema y los ciudadanos usuarios.

Capacita y Responsabiliza al ciudadano de su salud (Evaluación-asesoramiento individual)

Educación para la salud (empoderamiento-capacitación)

PRINCIPALES CONCLUSIONES respecto al modelo de evaluación OMS

*Consejería de Sanidad y Dependencia
Consejería de Jóvenes y Deporte*

- **Nos ha sido útil para reforzar puntos clave**
 - **Argumento para obtener recursos en cada apartado –evaluación–**
 - **Auto-Evaluación actual: más del 95% -buena práctica-**
- pero nos ofrece retos**

PRINCIPALES PREGUNTAS

Mesa Redonda: Condiciones para la implantación de intervenciones eficaces

•Evaluación

•¿Es comparable la evaluación con otros programas según OMS?

•¿Es útil evaluar y seguir el programa? ¿Para qué?

Check points, estímulo, prensa, difusión, etc.

•¿Es coste-efectivo evaluar?

•Implementación:

•¿es necesaria la inter-sectorialidad multinivel?

PRINCIPALES CONCLUSIONES

IMPOSIBLE SIN (GRACIAS):

- **Respaldo institucional y de la visión y compromiso social de personas con responsabilidad política**

En especial:

Consejería de Jóvenes y Deporte;

C. Sanidad y Dependencia

(DG Atención Socio-sanitaria, Salud Pública, Atención Primaria)

(Servicio y DGs Atención de la Dependencia y Promoción de la Autonomía)

Municipios y Mancomunidades

Presidencia

3 VISIONARIOS y sus familias: Guillermo, Emilio y Narcís

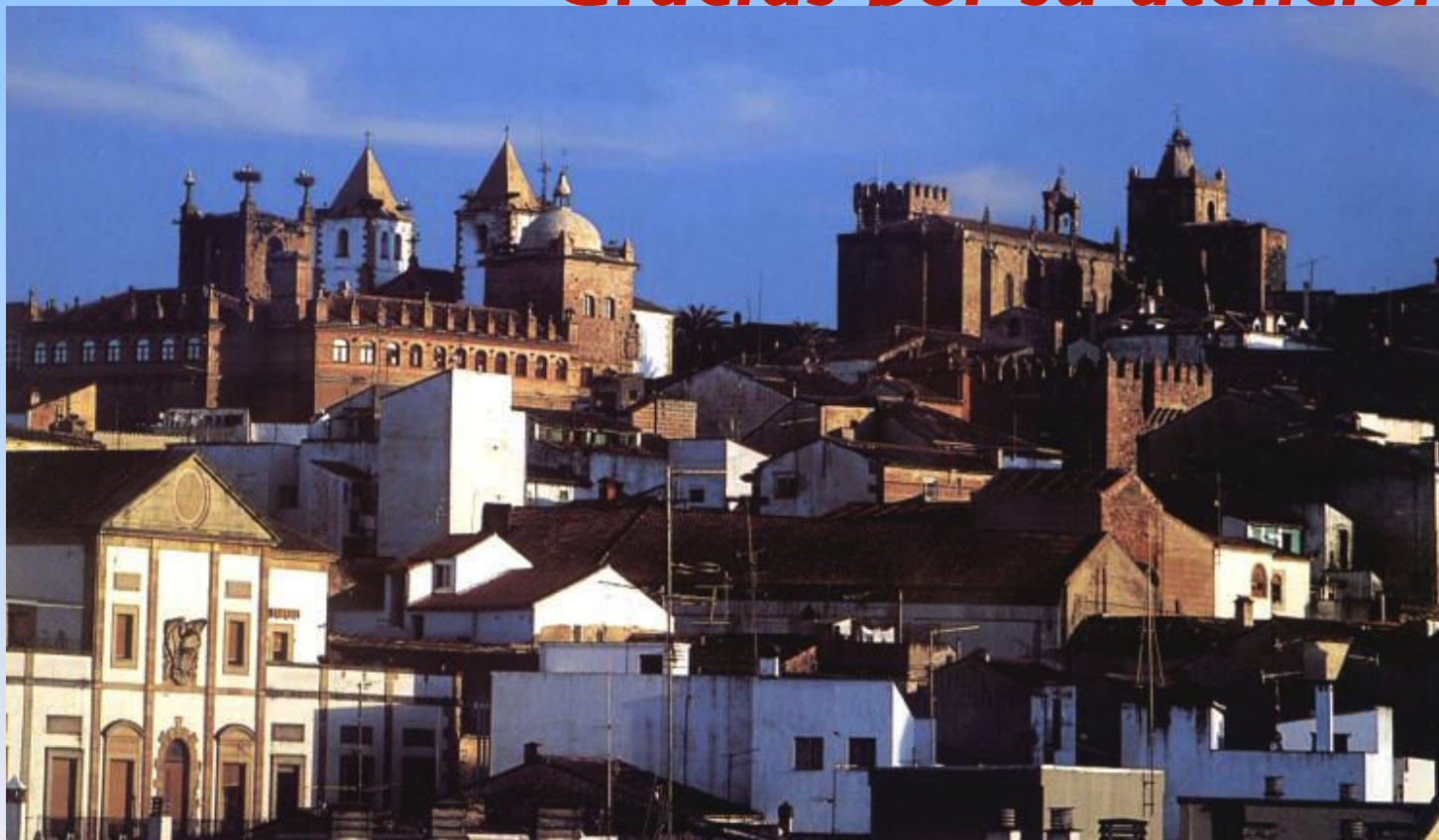
Grupo AFYCAV (Mamen, Maria Angeles, José Luis, José María, Margarita y col.)

- **COMPROMISO Y TALENTO DEL PERSONAL DINAMIZADORES Y C.**

- **DINAMIZADORES, COORDINADORES Y CIENTÍFICOS**

- **EL CARIÑO DE LOS MAYORES, NIÑOS Y PADRES**

Gracias por su atención



Cáceres (España) es Patrimonio de la Humanidad (UNESCO)

www.afycav.com / ngusi@unex.es