

CONFERENCIA NACIONAL DE DIABETES TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA

#semFYCdiabetes

Madrid

24 y 25 de mayo 2019

Webs, blogs, apps

MBelenBenito



Webs, blogs, apps

DIABETES



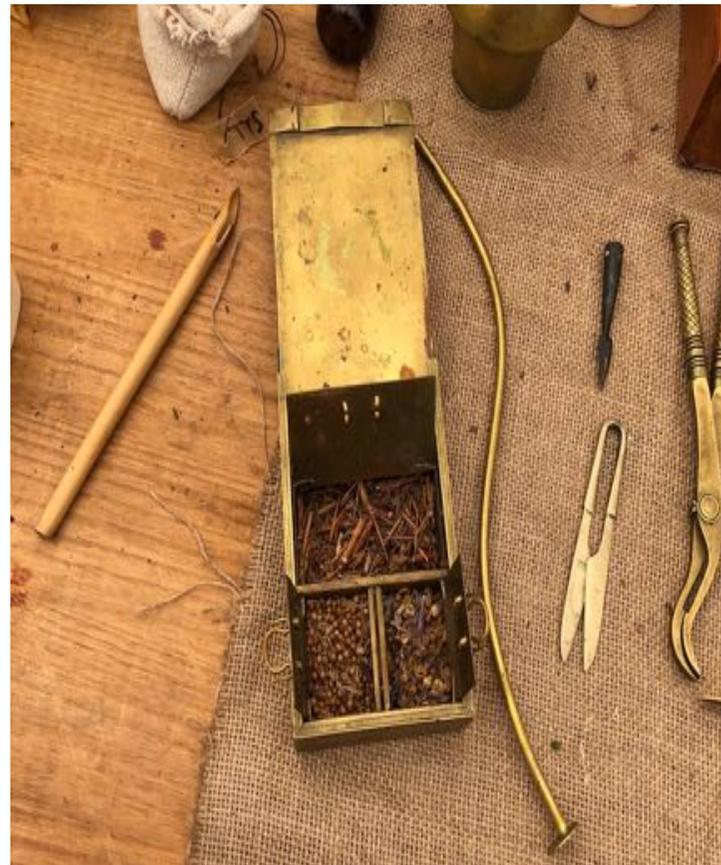
Madrid
@MBelenBenito



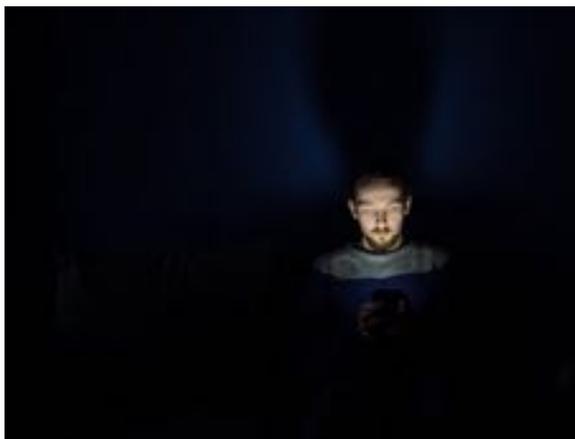


CONFLUYE TECNOLOGIA Y SALUD



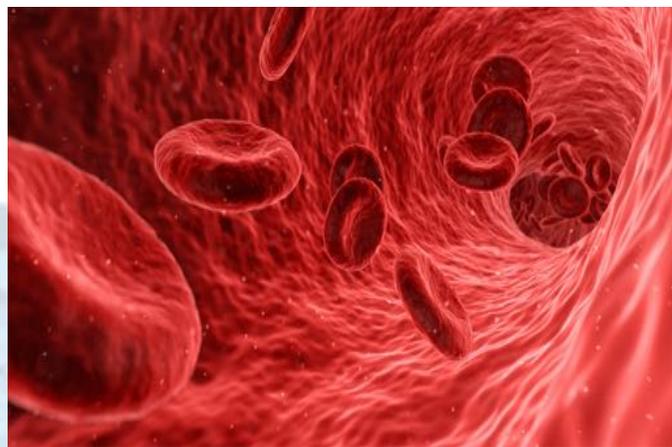


Baétulo



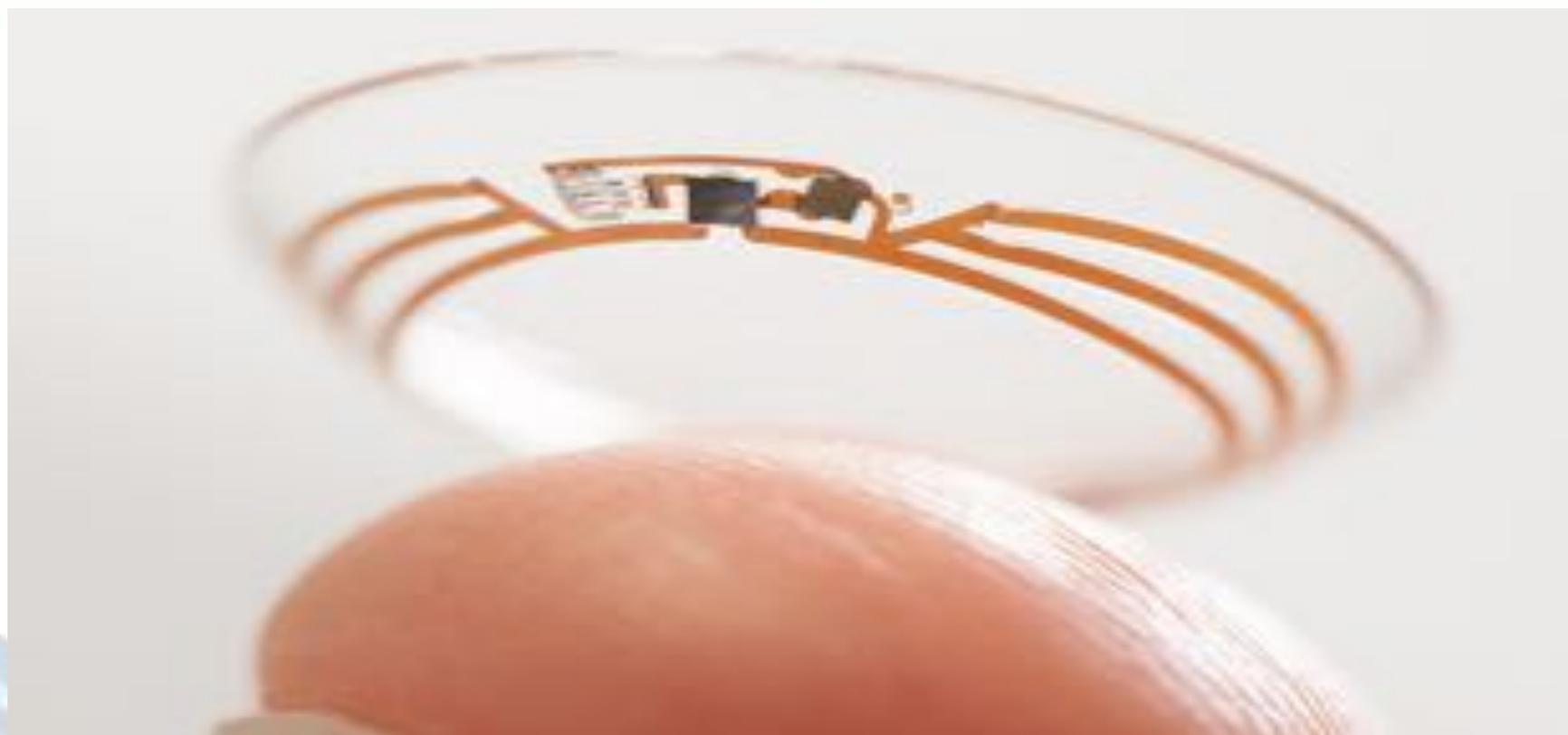


Internet de personas las cosas
y la diabetes





Tinta DermalAbyss, que realiza de forma automática un seguimiento del pH y las concentraciones de sodio y glucosa en el torrente sanguíneo.



Lentillas listas



Glucómetros flas

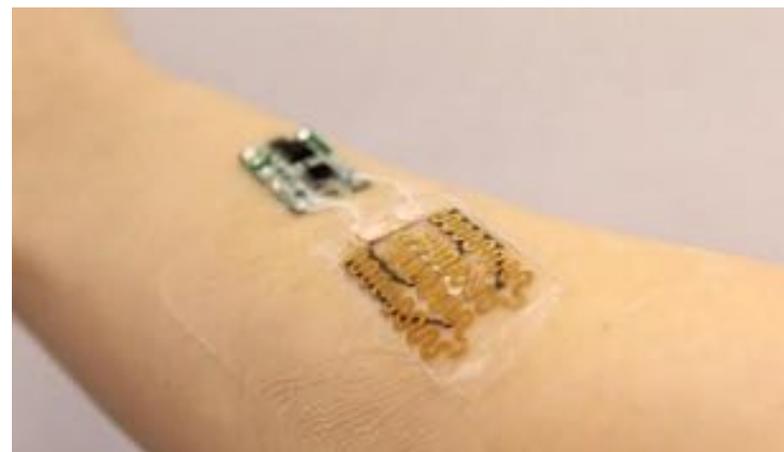
INDICADORES DE OPORTUNIDAD

EEUU aprueba las pastillas digitales: el hospital sabrá si te tomas o no la medicación

Varias empresas están desarrollando pastillas digitales cuyo target no son solo los enfermos mentales, sino también personas que sufren problemas cardíacos, hipertensión, y otras afecciones.



Un ejemplo de pastilla digital desarrollada por la empresa Proteus Digital Health



Parche inteli

Calcetines inteligentes



Siren Diabetic Sock and Foot Monitoring System

<https://www.highya.com/siren-diabetic-socks-reviews>

Belen Benito

Fecha de nacimiento:

Grabado el 23 may 2019 a las 21:57

Ritmo sinusal — ❤️ 81 LPM de media

Este electrocardiograma no muestra signos de fibrilación auricular.



25 mm/s, 10 mm/mV, Derivación I, 511 Hz, iOS T2.2, watchOS 5.2.1, Watch4,3 — La onda es parecida a la de un ECG de derivación I. Para obtener más información, consulta las instrucciones de uso.

Era mÓVÍL

En el mundo

En 2018, el número de usuarios de móviles en el mundo asciende a 5.135 mil millones, lo que significa que el 68% de la población mundial ya cuenta con un móvil. El mundo es eminentemente móvil y la tendencia continúa.

Los usuarios con acceso a internet llegan a los 4.021 mil millones (una penetración del 53%).

La venta de smartphones (móviles con conexión a Internet) cae por primera vez en la historia: en 2017 se vendieron 24 millones menos de smartphones, un 5,6% menos que en 2016.

Usuarios móviles frente a usuarios de internet en el mundo



53%
penetración



68%
penetración

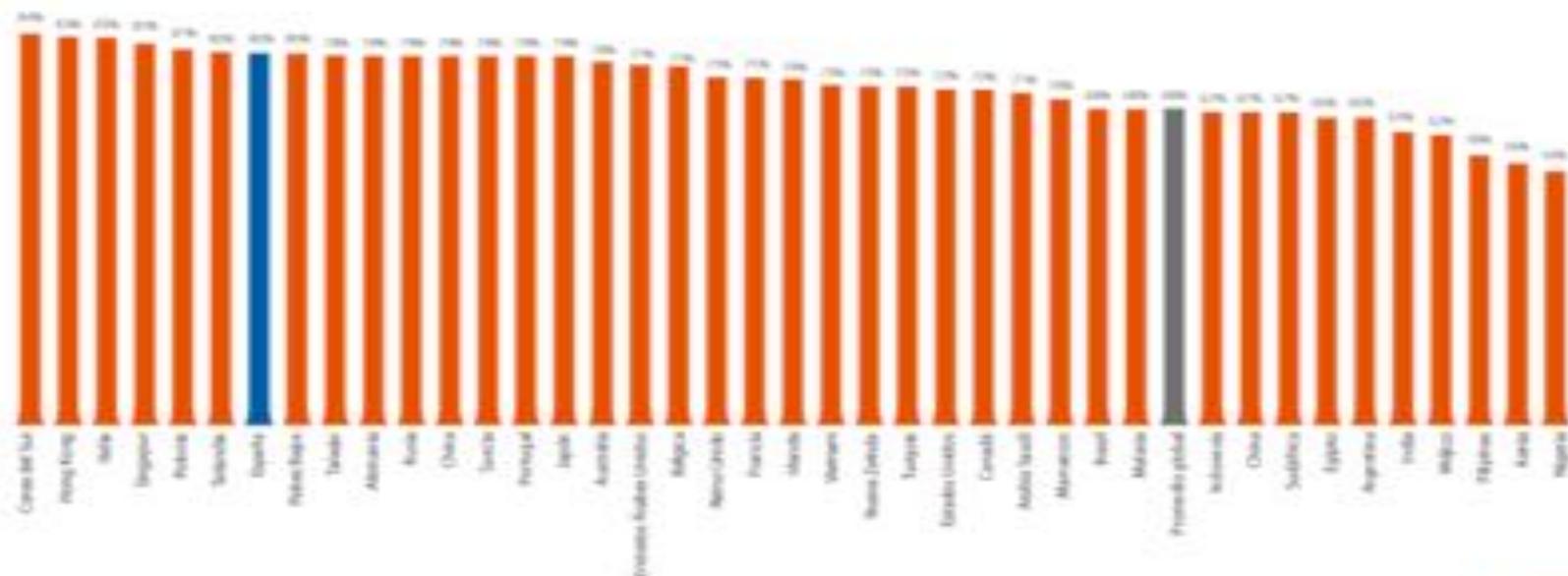
CONFERENCIA NACIONAL

En España

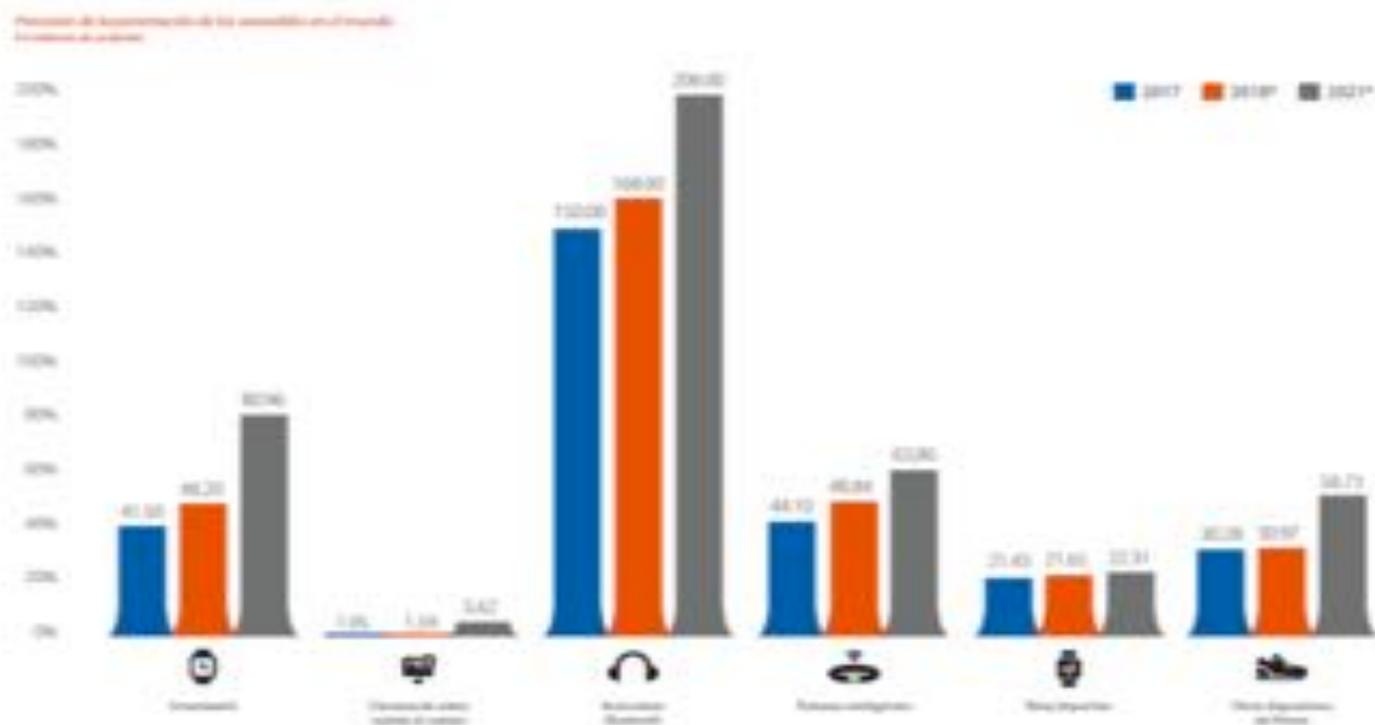
España se encuentra en el sexto lugar del ranking mundial en penetración, con un 80% de usuarios móviles. La lista la encabezan Corea del Sur (84%), Hong Kong e Italia (83%).

El móvil es el dispositivo más utilizado para acceder a internet, usado por el 97% de los españoles. Más de 29 millones de personas en España disponen de un smartphone. Para ello, los españoles prefieren utilizar el sistema operativo **Android** (con una penetración del 87% frente al 12% de iOS y el 0,1% de otros).

Penetración de usuarios móviles por país



ditrendia



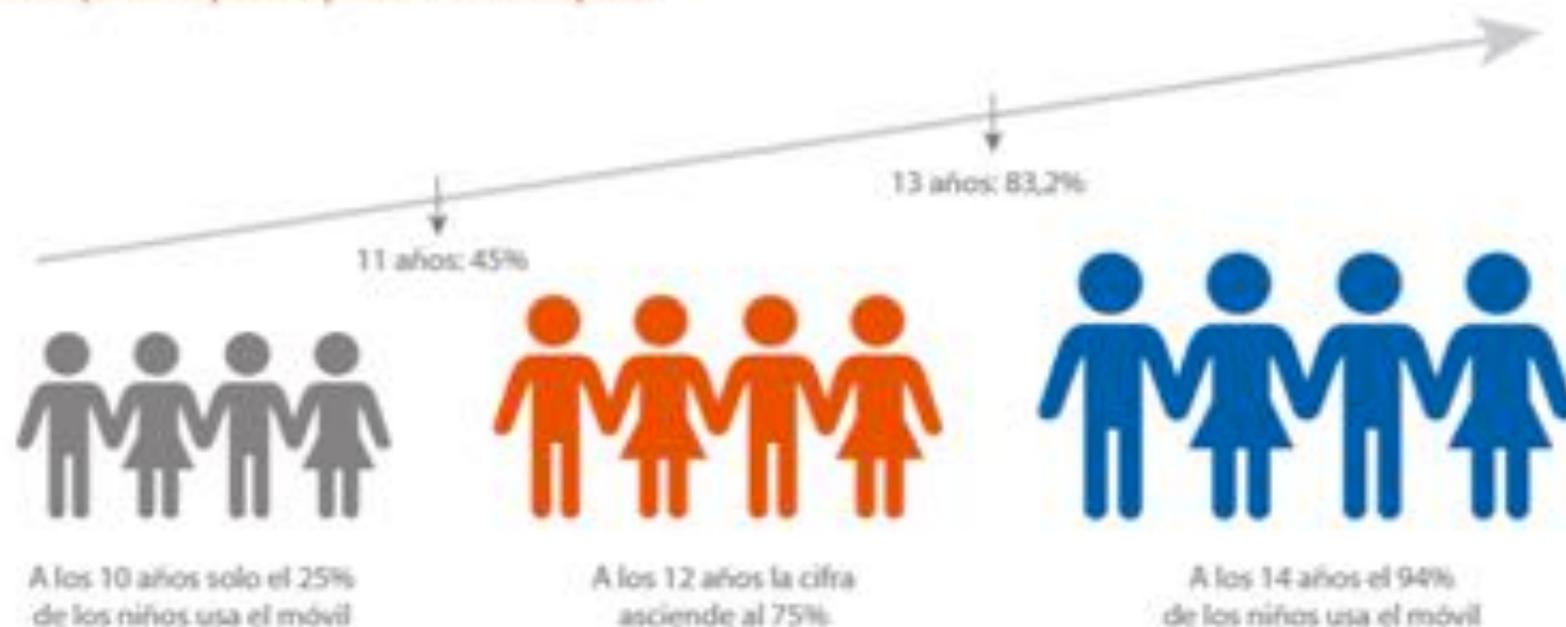
■ CONFERENCIA NACIONAL

Los españoles cada vez empezamos antes a usar el móvil

A finales de 2017, el 88,8% de los niños de 10 años accedía a internet, aunque en el caso del móvil no es hasta los 13 años cuando su uso se extiende.

En cuanto a sexo, las niñas con un 70% frente a un 68,2% de los chicos, son más móviles.

Edades a las que se adquiere el primer móvil en España

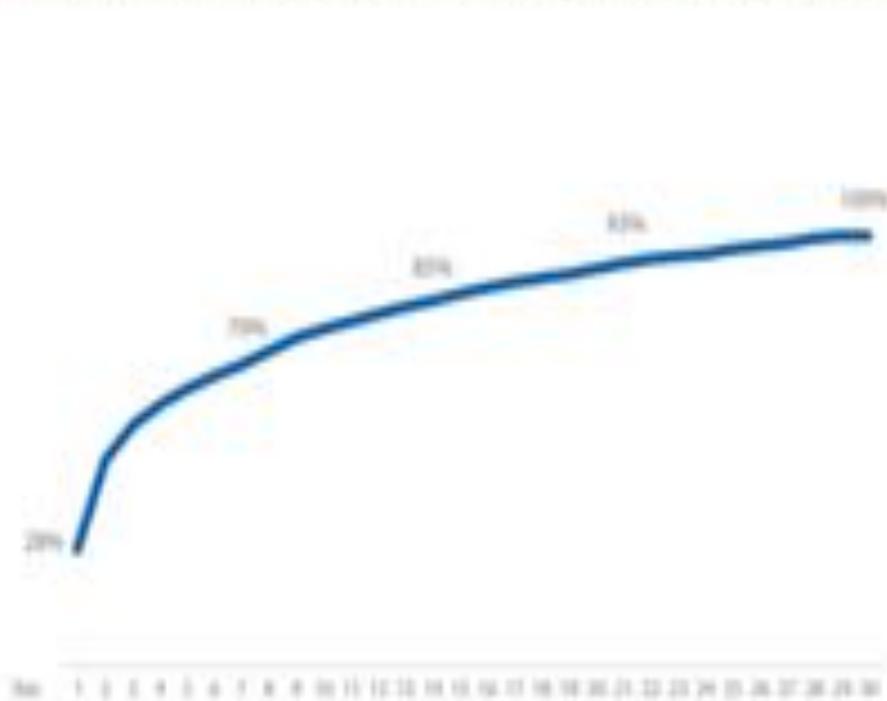


Top 10 penetraci3n de aplicaciones de mensajería por países
Entre paréntesis el número de países en los que esa aplicaci3n lidera el mercado.

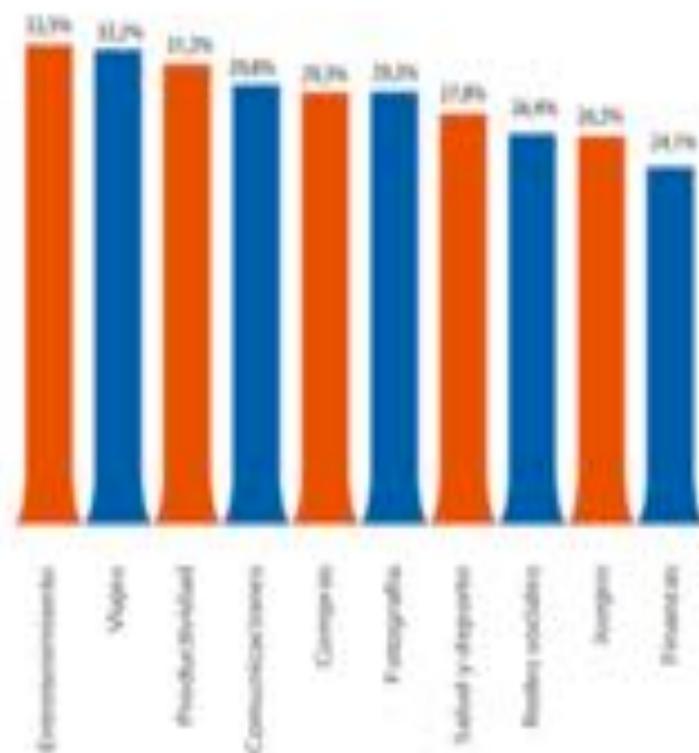


EVÍDENCIA
científica móvil

Cuanto tiempo pasa desde que los usuarios descargan la app hasta que la desinstalan



Porcentaje de aplicaciones desinstaladas por categoría



- Article types
 - Clinical Trial
 - Review
 - Customize ...
- Text availability
 - Abstract
 - Free full text
 - Full text
- Publication dates

Format: Summary - Sort by: Most Recent - Per page: 20 -

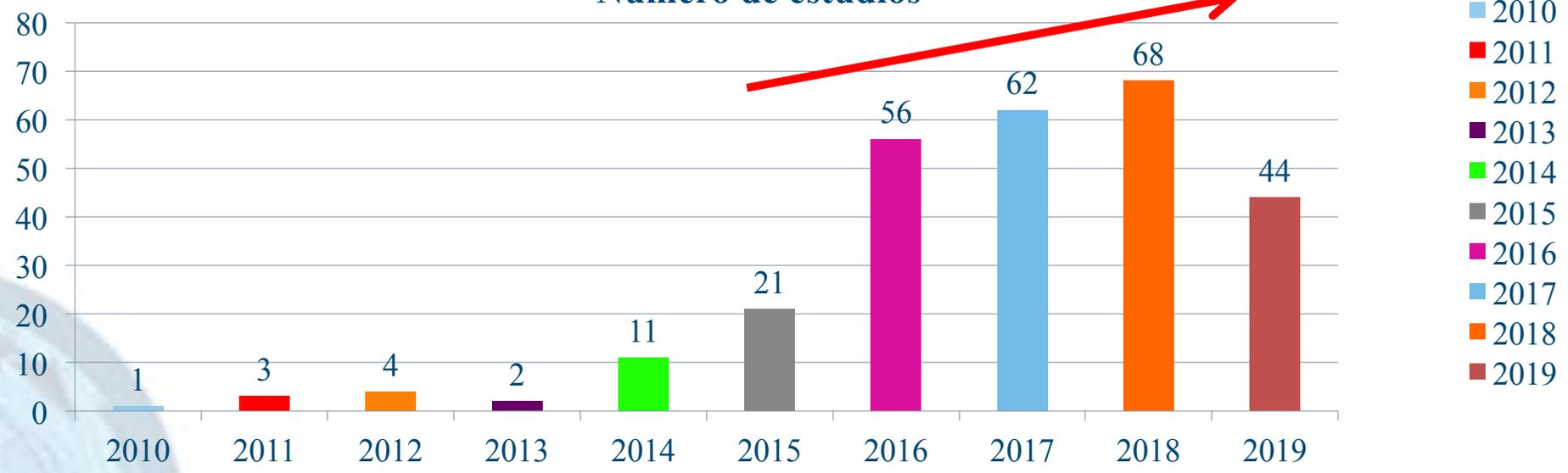
Send to -

See 190 articles about [Lepr \(DIABETES\) gene function](#)
 See also: [Lepr \(DIABETES\) lectin receptor](#) in the Gene database

Search results
 Items: 1 to 20 of 267

Page 1 of 14

Número de estudios



Do Mobile Phone Applications Improve Glycemic Control (HbA_{1c}) in the Self-management of Diabetes?

A systematic Review, Meta-analysis, and GRADE of 14 Randomized Trials.

Diabetes Tipo 1

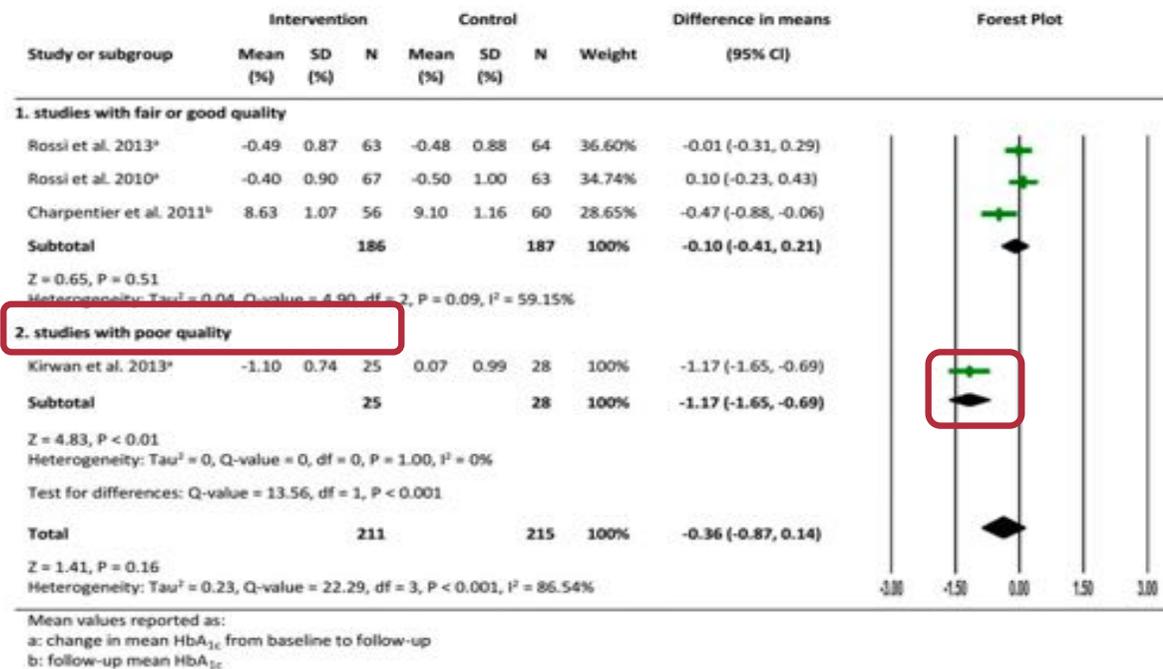


Figure 2—Pooled type 1 diabetes studies of HbA_{1c} comparison of apps vs. control.

Do Mobile Phone Applications Improve Glycemic Control (HbA_{1c}) in the Self-management of Diabetes? A systematic Review, Meta-analysis, and GRADE of 14 Randomized Trials.

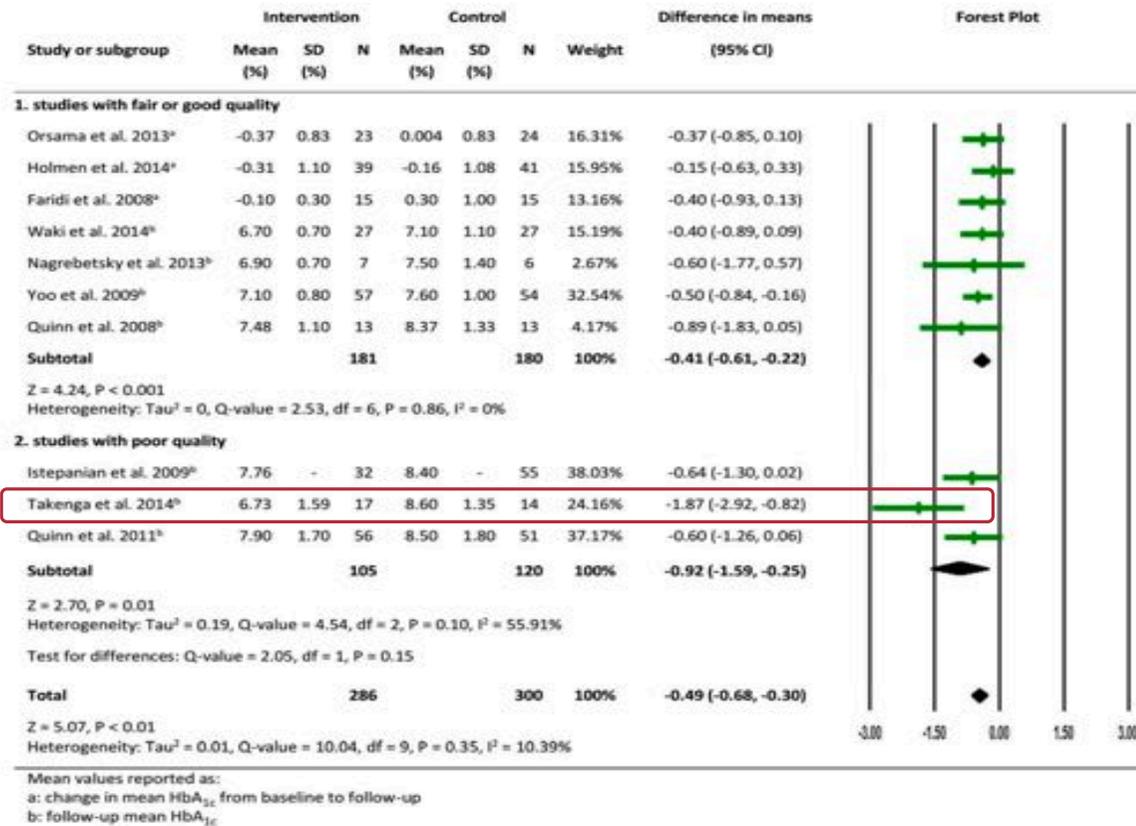


Figure 3—Pooled type 2 diabetes studies of HbA_{1c} comparison of apps vs. control.

Diabetes Tipo 2



HbA_{1c} -0,49%



JMIR Mhealth Uhealth. 2019 Jan; 7(1): e12297.
Published online 2019 Jan 15. doi: [10.2196/12297](https://doi.org/10.2196/12297)

PMCID: PMC6350094

PMID: [30664494](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30664494/)

The Efficacy of Mobile Phone Apps for Lifestyle Modification in Diabetes: Systematic Review and Meta-Analysis

Monitoring Editor: Gunther Eysenbach

Reviewed by Yi Cai, Wu Min, Caitlin Bakker, and Venet Osmani

Xinghan Wu, MSc,¹ Xitong Guo, PhD,^{2,1} and Zhiwei Zhang, PhD²

¹ eHealth Research Institute, School of Management, Harbin Institute of Technology, Harbin, China

² Department of Statistics, University of California at Riverside, Riverside, CA, United States

Xitong Guo, eHealth Research Institute, School of Management, Harbin Institute of Technology, 92 West Dazhi Street, Nangang District, Harbin, China, Phone: 86 451 86414022, Email: xitongguo@gmail.com.

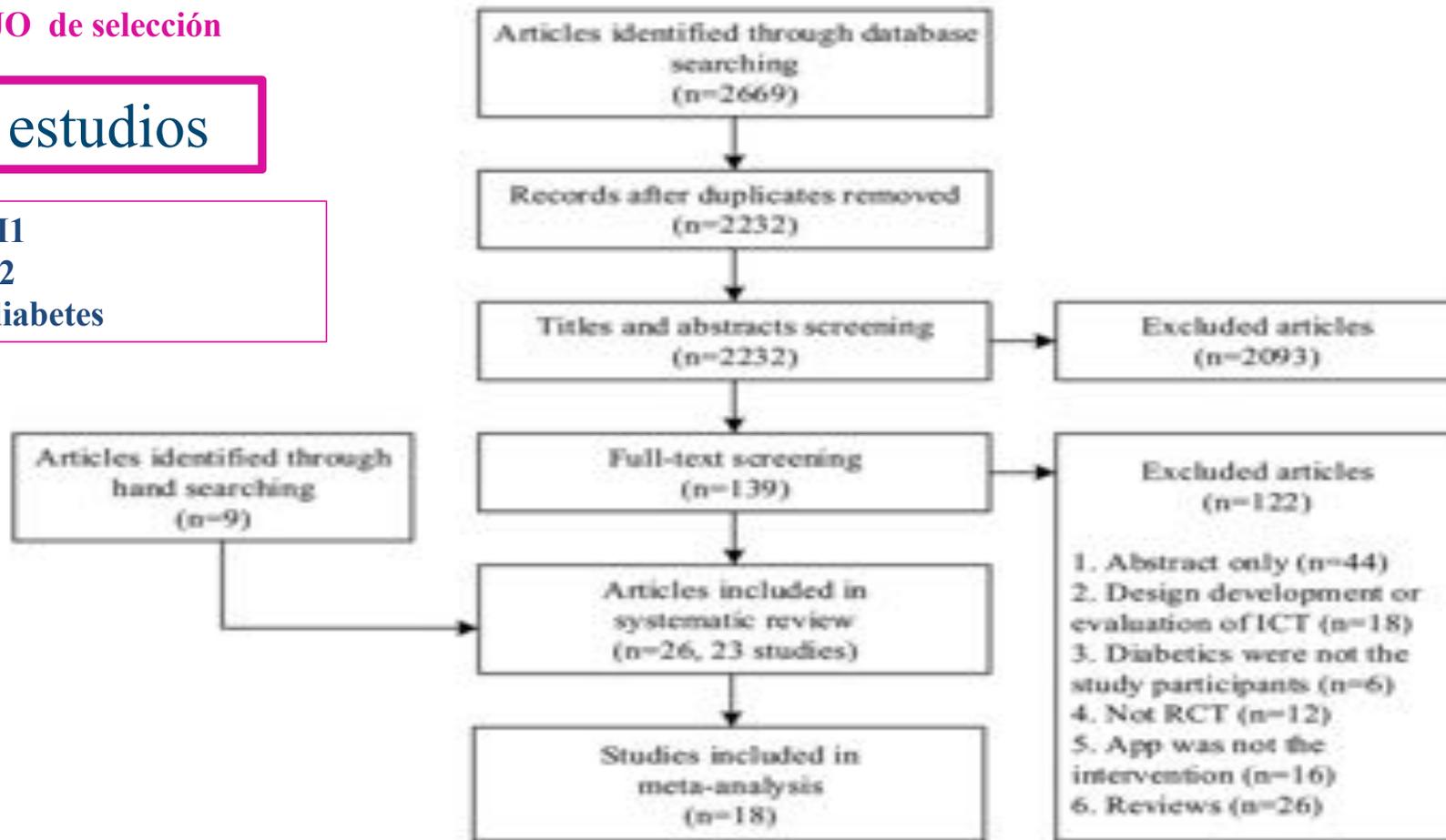
[Author information](#) - [Article notes](#) - [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

Esta revisión tuvo como objetivo sintetizar la evidencia clínica de la eficacia de las aplicaciones *de teléfonos móviles para modificar el estilo de vida* en diferentes subtipos de diabetes.

FLUJO de selección

18 estudios

5 DM1
11 DM2
2 prediabetes



Wu X, Guo X, Zhang Z. The Efficacy of Mobile Phone Apps for Lifestyle Modification in Diabetes: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR Mhealth Uhealth. 2019;7(1):e12297. Published 2019 Jan 15. doi:10.2196/12297

	Confounding present (refers to)	Analysis conducted (refers to)	Index of participants not present (refers to)	Index of outcome measures (refers to)	Sample attrition (refers to)	Selective reporting (refers to)	Other bias
Beck 2007	Yellow	Yellow	Red	Green	Green	Red	Green
Black 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Chapman 2011	Green	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green
Fainaru 2008	Yellow	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green
Fukushima 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Heinman 2014	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Karthaus 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Kennedy 2018	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Korean 2013	Green	Green	Red	Green	Red	Green	Green
Nagredinetzky 2013	Green	Yellow	Red	Green	Red	Green	Green
Orsini 2011	Green	Green	Red	Green	Red	Green	Green
Wahlqvist 2017	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Quinn 2008	Yellow	Yellow	Red	Green	Red	Green	Green
Quinn 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Shen 2014	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Shen 2013	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Stevens 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Red
Taylor 2017	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Waki 2014	Green	Yellow	Red	Green	Green	Green	Red
Wayne 2011	Green	Green	Red	Green	Green	Green	Green
Wegman 2011	Red	Red	Red	Green	Green	Green	Green
Yoon 2009	Yellow	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green
Zhou 2016	Green	Yellow	Red	Green	Green	Green	Green

Riesgo de sesgo en cada estudio.

Verde: bajo riesgo de sesgo; amarillo: riesgo de sesgo incierto; rojo: alto riesgo de sesgo.

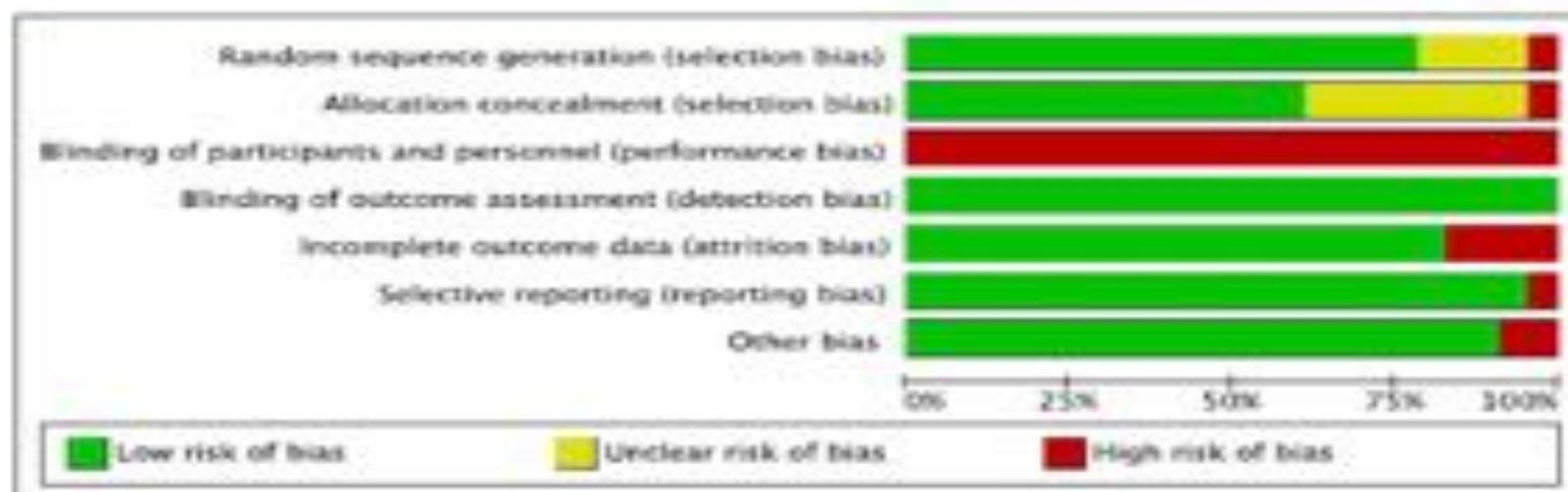


figura 3

Riesgo global de cada tipo de sesgo.

Diabetes tipo 1

- ✓ Las 5 aplicaciones en los estudios DM1 tenían la **modificación del estilo de vida** como un componente importante e incluían el autocontrol de **la actividad física de los participantes y las dietas saludables**.
- ✓ La **glucosa en sangre** fue la única medida clínica que los pacientes tuvieron que monitorizar y cargar.
- ✓ De estas aplicaciones 2 requirieron información profesional sobre las condiciones de salud del paciente por parte de los educadores de atención médica (HCP) a través de **mensajes de texto y llamadas telefónicas**
- ✓ La frecuencia de retroalimentación HCP : **1 vez por semana / 1 vez cada 3 semanas**.
- ✓ Las 5 aplicaciones incluían una **calculadora de bolos de insulina o un soporte de ajuste de medicamentos** para el control glucémico, o ambos
- ✓ Además, un estudio que introdujo el uso de aplicaciones no impuso un coste de tiempo adicional del autocontrol de los pacientes

Diabetes tipo 2

Se diseñaron para *modificar el comportamiento de autocontrol* del paciente a través de al menos un tipo de retroalimentación

✓ 4 de estas aplicaciones proporcionaron retroalimentación de HCP cuando fue necesario.

Las mediciones clínicas registradas en las aplicaciones fueron glucosa en sangre, presión arterial, peso corporal y estado de ánimo.

✓ Solo 3 de estas aplicaciones proporcionaron soporte de ajuste para medicamentos. Ninguna de estas aplicaciones tenía una función de calculadora de bolos de insulina.

✓ El monitoreo de la **actividad física** 10 aplicaciones y monitorización de una **dieta saludable** en 6 aplicaciones

✓ Una aplicación integró ejercicios de contexto en el componente de la función de actividad física y tuvo como objetivo **aumentar la motivación** y promover el comportamiento positivo de la actividad física.

Esta aplicación, sin embargo, no apoyó la asistencia de otro personal ni ninguna otra forma de comentarios.

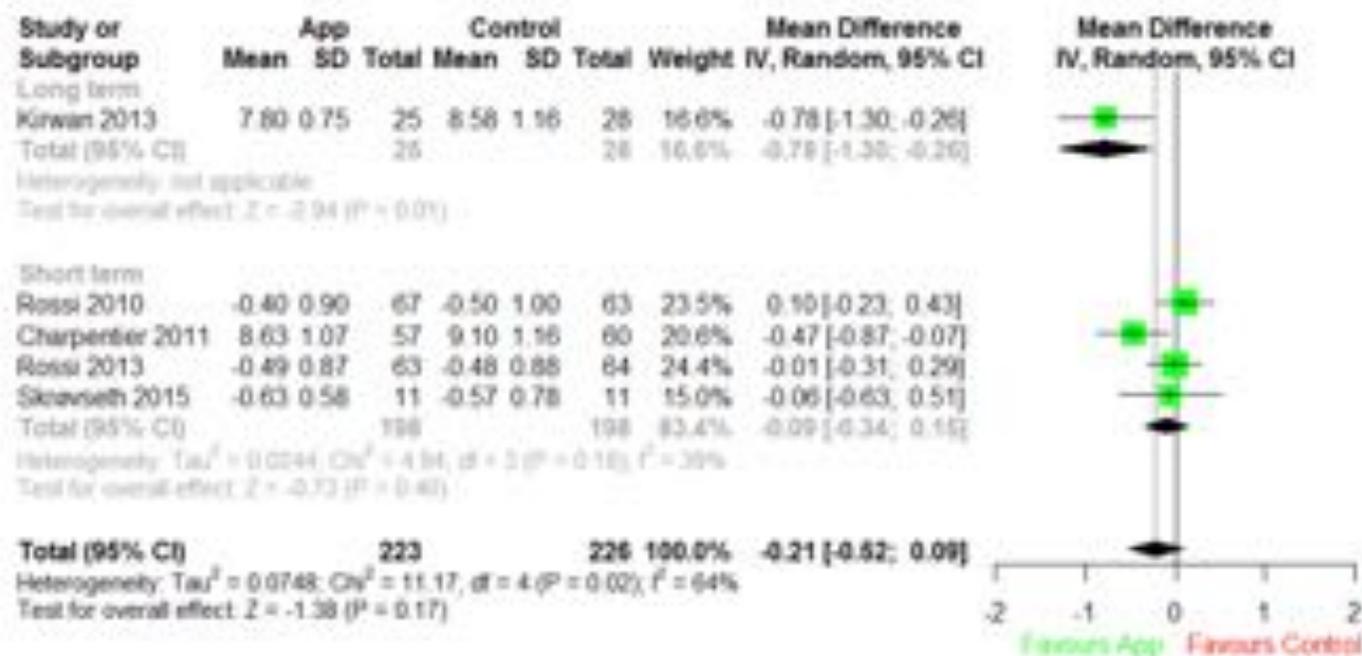
Diabetes gestacional

- estudiaron una aplicación para mujeres embarazadas : **sesiones educativas sobre nutrición específica y consejos sobre la actividad física.**
- El equipo de investigación envió **correos electrónicos** cada dos semanas para abordar problemas específicos.
- A lo largo del estudio, se llevaron a cabo visitas de seguimiento en el hospital para garantizar la entrega adecuada de la intervención.

Prediabetes

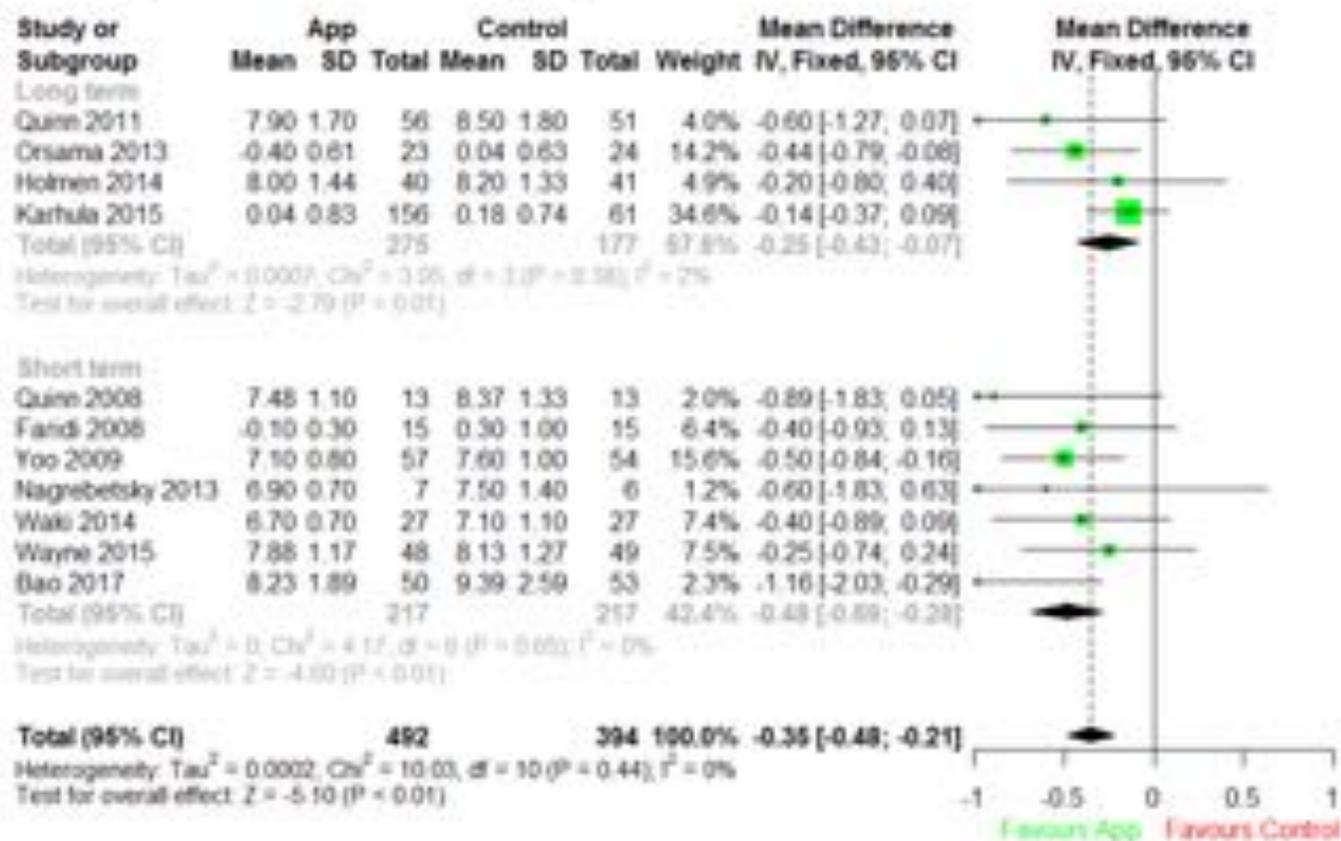
- ❖ Los estudios de prediabetes utilizaron 3 aplicaciones diseñadas para ayudar a los pacientes con el **control de peso personal.**
- ❖ Las 3 aplicaciones monitorearon la **actividad física y el comportamiento de una dieta saludable.**
- ❖ El peso corporal fue la única medición clínica seguida y registrada por los propios pacientes.
- ❖ El soporte para el ajuste de la medicación y el cálculo del bolo de insulina no se especificaron en los artículos.
- ❖ Solo 1 aplicación proporcionó comentarios de HCP de forma semanal o mensual a través de **mensajes personalizados y llamadas telefónicas**

Figure 4. Forest plot of short- and long-term effects of apps for type 1 diabetes mellitus. IV, inverse variance.



DM1 Evidencia escasa

Figure 5. Forest plot of short- and long-term effects of apps for type 2 diabetes mellitus. IV: inverse variance.



DM2 Evidencia clínica

- Pérdida de peso

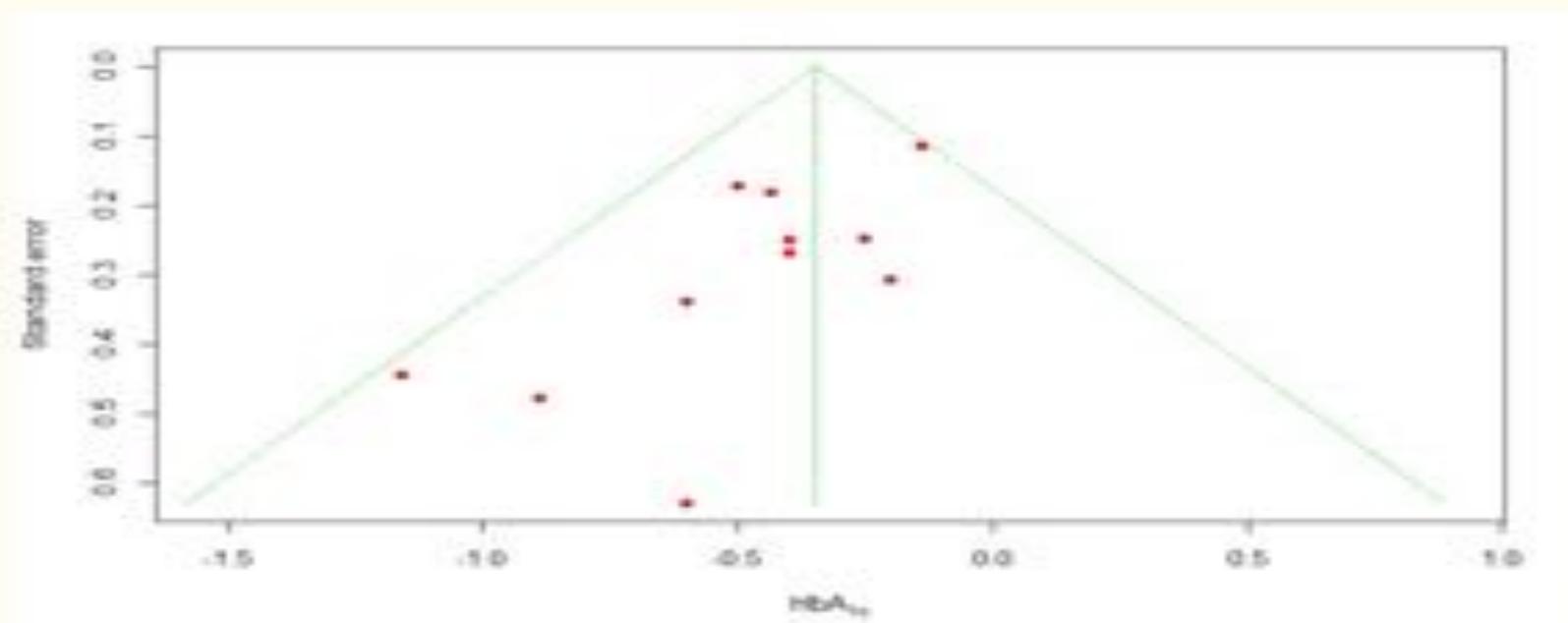
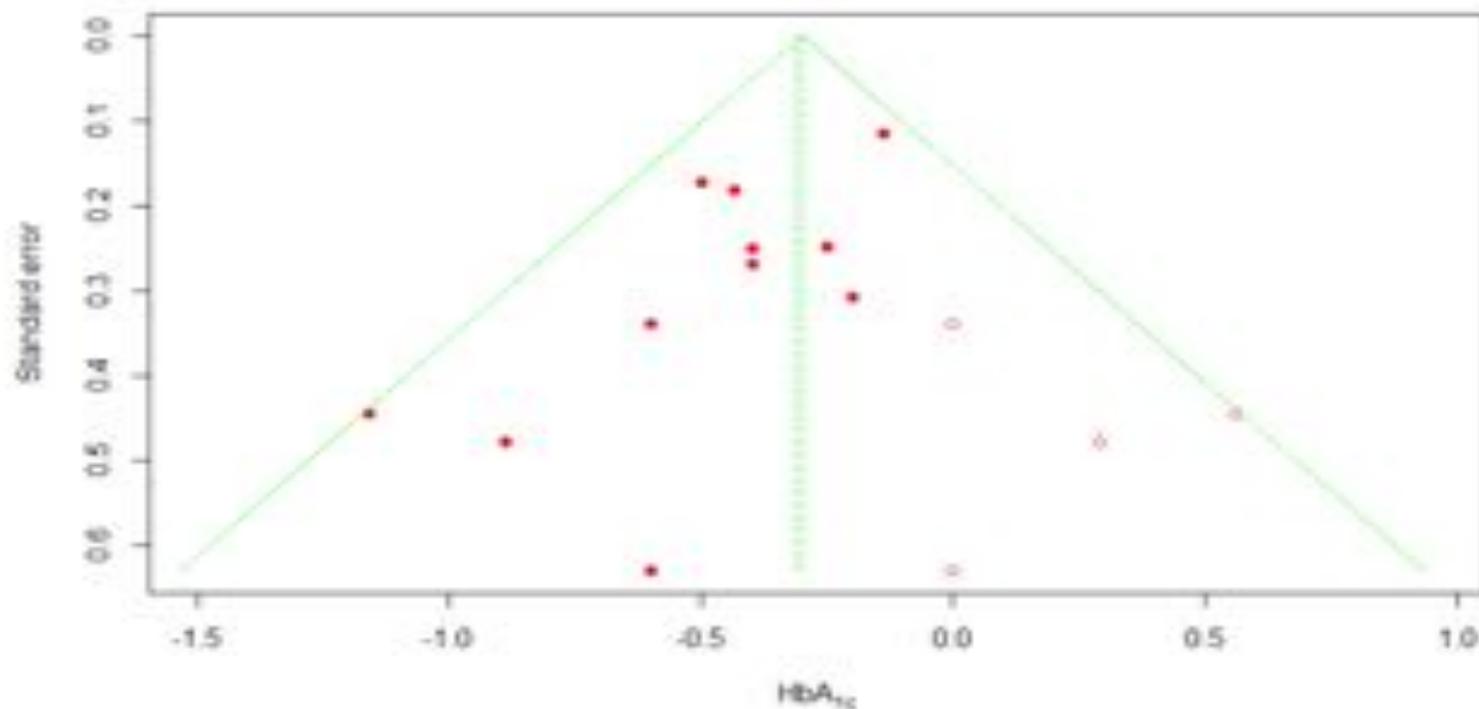


Figura 6

Gráfico de embudo de sesgo de publicación. HbA_{1c} : hemoglobina glucosilada.

Figure 7. Trim and fill plot of publication bias. HbA_{1c}, glycated hemoglobin, open circles: estimated unpublished studies with negative findings.



Recorte y rellene el gráfico de sesgo de publicación. HbA_{1c}: hemoglobina glucosilada; círculos abiertos: estudios no publicados estimados con hallazgos negativos.

- ✓ **Eficacia de las aplicaciones para la modificación del estilo de vida en DM2**, + que se necesitan pruebas adicionales para los otros subtipos de diabetes.
- ✓ Los resultados **ambiguos para DM1** pueden estar relacionados con la patogenia de la enfermedad.
- ✓ La eficacia del autocontrol de la **DM1** depende en gran medida de la administración de glucosa con insulina y medicamentos a corto plazo, lo que dificulta la demostración de la eficacia de las aplicaciones.
- ✓ Las condiciones de la **prediabetes y la DMG** pueden considerarse etapas de transición de la diabetes, en las cuales el tratamiento continuo puede afectar directamente el pronóstico clínico.
- ✓ Los diferentes subtipos de diabetes conllevan claramente diferentes consideraciones en el diseño y desarrollo de aplicaciones futuras para la modificación del estilo de vida en personas con diabetes.

Este documento está en la siguiente edición de e-collection / theme:

[Salud en un entorno clínico](#) [Salud móvil \(mhealth\)](#)

Artículo

Citado por (0)

Tweetations (6)

Métrica

 **Papel original**

La prescripción de aplicaciones móviles por equipos de atención primaria: un proyecto piloto en Cataluña

Francisc Lopez Seguí^{1,2}, MSc  ; Carme Pratdepadua Bubi¹, BSc  ; Natia Abdou Gamenez¹, BSc  ;
Ivón Martínez Roldán¹, MSc, MD  ; Francisc Garcia Duyas^{1,3}, MD, PhD 

¹ TIC Salut Social, Generalitat de Catalunya, Mataró, Barcelona, España

² Centro de Investigación en Salud y Economía, Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

³ Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya, Vic, España

Figure 1. The AppSalut Site recommendation process.



Figure 3. Monthly recommendations and number of recommendations per professional.

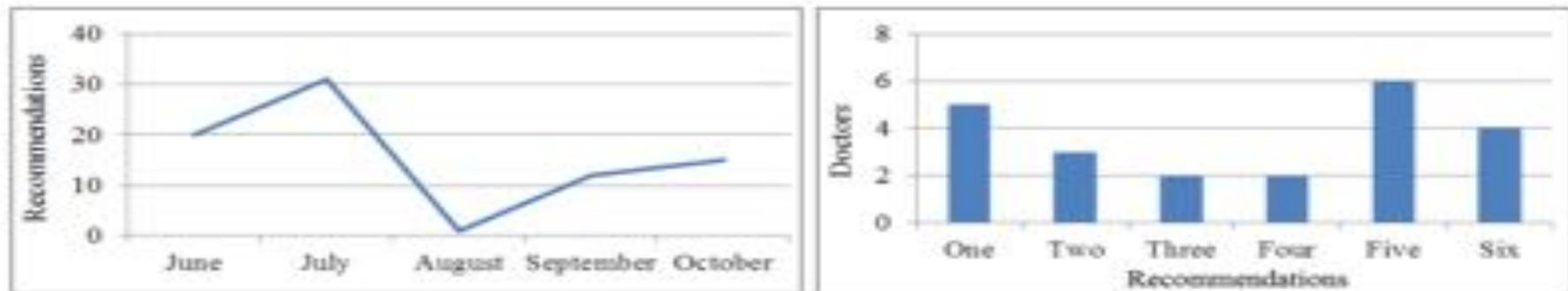


Table 3. Physician recommendations, messages, and data-uploads sent per primary care team.

Primary care team	Physician recommendations per primary care team, n	Patients who sent data per primary care team, n (%)	Total messages sent per primary care team, n	Messages per patient per primary care team, n (%)
Cubelles-Cunit	12	10 (83)	206	21 (10.2)
Cornellà de Llobregat	16	12 (75)	165	14 (8.5)
Sant Andreu de la Barca	22	14 (64)	92	7 (7.6)
Sant Boi de Llobregat	29	24 (83)	294	12 (4.1)
Total	79	60 (75)	757	54 (7.1)

Table 4. Apps use by patients.

App and variable upload	Number of patients used (n=79), n (%)
AsmaProcure	9 (11)
ExpertSalud	67 (85)
Sideal	3 (4)

Conclusiones

- La elección de las aplicaciones a utilizar es fundamental.
- la percepción del usuario la utilidad de la herramienta propuesta es primordial.
- El apoyo cara a cara es vital Hay que verlo

Por último, una poderosa limitación.

- El factor es la falta de control sobre la “capacidad digital” de las personas para utilizar la aplicación.



Original article

Mobile phone applications for diabetes management: A systematic review

Aplicaciones móviles para la autogestión de la diabetes: una revisión sistemática

Adrián Quevedo Rodríguez ^a, Ana M. Wagner ^{b, c, d, e}

[Show more](#)

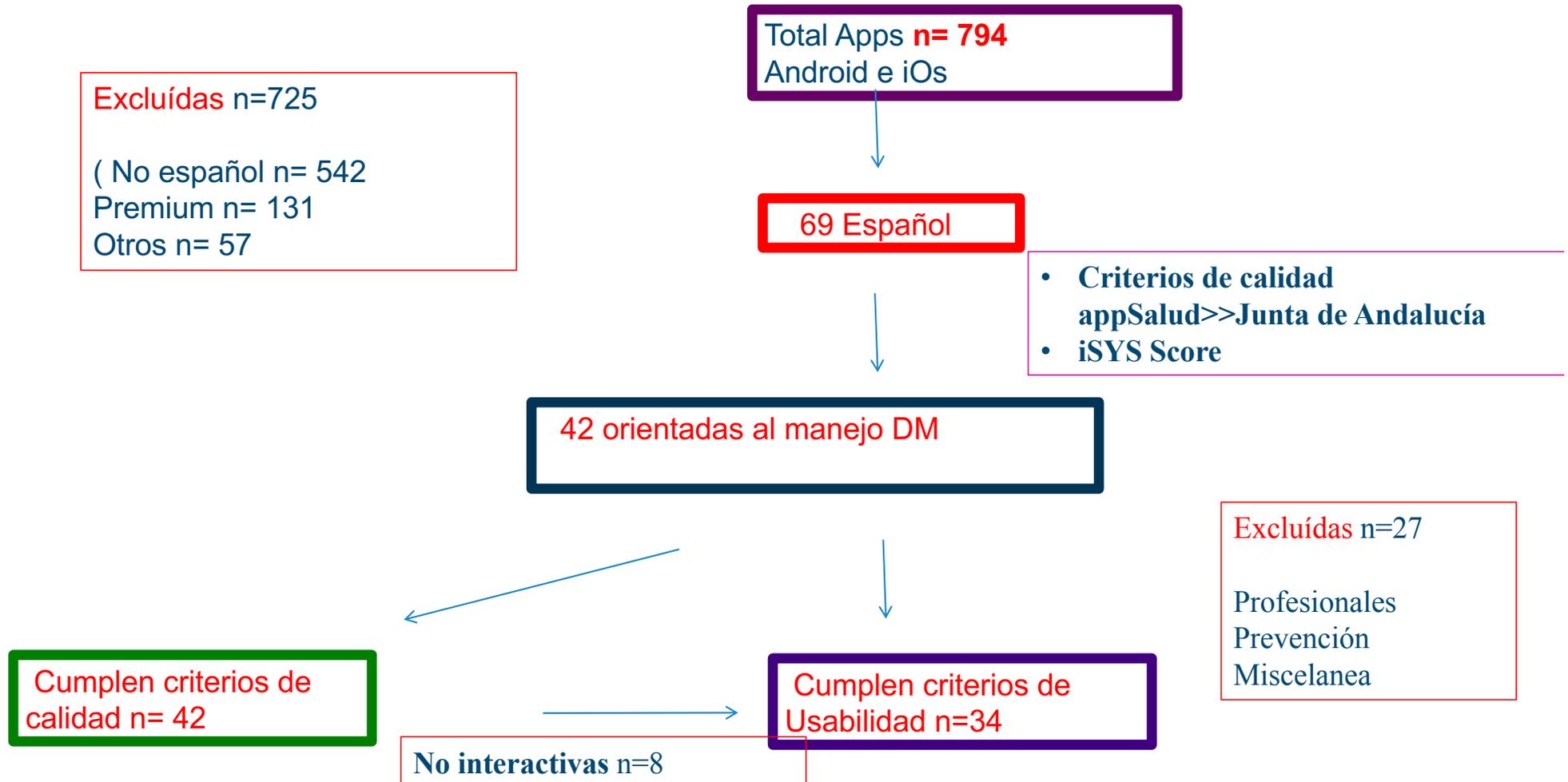
<https://doi.org/10.1016/j.endinu.2018.11.005>

[Get rights and content](#)

El objetivo de este estudio es evaluar apps móviles gratuitas disponibles en español para el manejo de la diabetes.

A. Quevedo, A. Wagner. Mobile phone applications for diabetes management: A systematic reviewAplicaciones móviles para la autogestión de la diabetes: una revisión sistemática. Endocrinología, Diabetes y Nutrición, 2019, <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2018.11.005>

Flujo de Búsqueda de aplicaciones en diabetes



- DIARIO DE GLUCOSA: 71%
 - ACCESO A DATOS PERSONALES/DISPOSITIVO: 79%
 - REQUIEREN CUENTA: 57,1%
 - BASADA EN PRUEBAS o en evidencia: 7%
 - ETIQUETA DE CALIDAD 7,1%
- CE

Características de las mejores aplicaciones: CALIDAD Y USABILIDAD



OneTouch Reveal

Calidad 45
Usabilidad 39
Total: 84



SOCIAL Diabetes

Calidad 40
Usabilidad 40
Total: 80



Calidad 40
Usabilidad 39
Total: 79

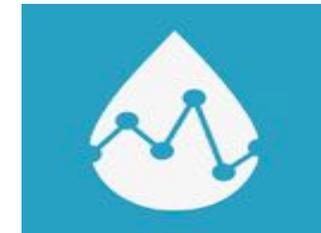


Tactio SALUD

Calidad 40
Usabilidad 37
Total: 77



Calidad 38
Usabilidad 39
Total: 77



Diabetes : M

Calidad 41
Usabilidad 33
Total: 74

Conclusiones

- Pocas en español para diabetes
- La mayoría *diario de glucosa*
- Carecen de certificado de calidad
- Pocas referencias científicas
- Acceso a datos personales/ del dispositivo

CLINICAL RESEARCH STUDY



Social Media Use in Chronic Disease: A Systematic Review and Novel Taxonomy



Rajesh Patel, MD, MPH,^a Tammy Chang, MD, MPH, MS,^b S. Ryan Greysen, MD, MS,^c Vineet Chopra, MD, MSc^d

^aBrigham and Women's Hospital, Boston, Mass; ^bDepartment of Family Medicine and Institute for Health Policy and Innovation, University of Michigan, Ann Arbor; ^cUniversity of California, San Francisco; ^dThe Patient Safety Enhancement Program, Hospital Outcomes Program of Excellence, and the Center for Clinical Management Research, University of Michigan Health System, Ann Arbor VA Medical Center, Ann Arbor.

El propósito de este estudio es evaluar los resultados clínicos de las **redes sociales** en enfermedades crónicas; desarrollar una taxonomía conceptual para categorizar, resumir y luego analizar la base de evidencia actual; y sugerir un marco para futuros estudios sobre este tema.



Figure 2. Heatmap: Studies on Outcomes of Contemporary Social Media Use in Chronic Disease

	Stroke	CLRTI	Cancer	Depression	Obesity	Diabetes	HD	
Support				2	1			Facebook Twitter YouTube Blogs
			2	2	1			
			1		1			
			4	1	4			
Patient Education		1	3	2		1	2	Wiki(s) YouTube Blogs
			2					
			1		1	1		
Diagnosis	1			4				Facebook
Disease Management				2		1	1	Facebook Twitter
	1							
Disease Modification			1	1	2			Facebook Twitter Blogs
					1		1	

NOTE: In the above figure numbers represent total articles, while colors represent net outcomes at the intersection of each row/column (green=positive, red=negative, yellow=neutral or undefined).

CLRTI = chronic lower respiratory tract infection, **HD** = heart disease.

Concluyen:

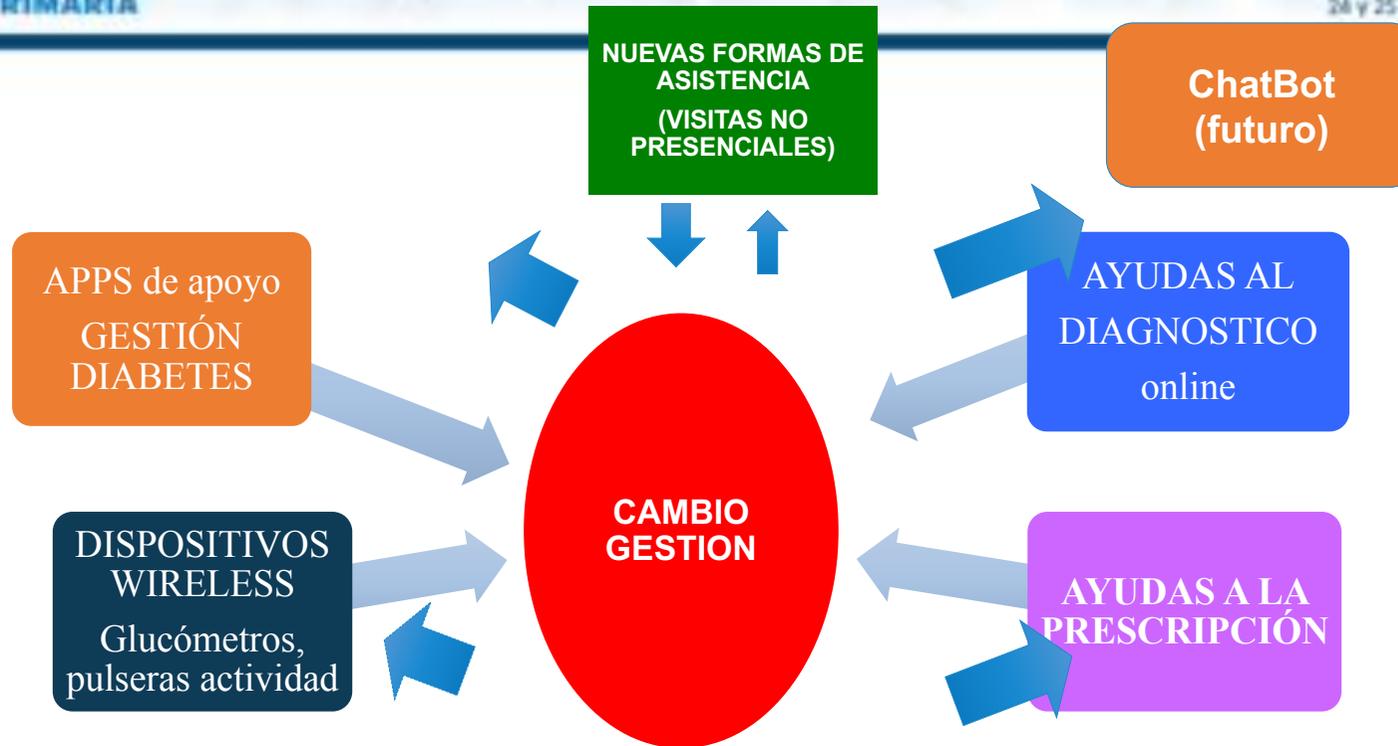
Esta revisión sistemática de la literatura para proporcionar información sobre el uso y el impacto de los medios sociales en las enfermedades crónicas.

42 estudios examinaron el uso de 17 tecnologías de redes sociales actuales, encontraron que solo se estudiaron 5 plataformas (Facebook, blogs, Twitter, Wikipedia o Wikis y YouTube), y la mayoría (69%) examinó Facebook o blogs.

El uso de los medios sociales permiten un apoyo social, emocional o experiencial en enfermedades crónicas, especialmente con Facebook y blogs, parece ser lo más probable que mejore la atención al paciente.

Nota: 7% de efecto nocivo

Mundo apps/web: cómo prescribir



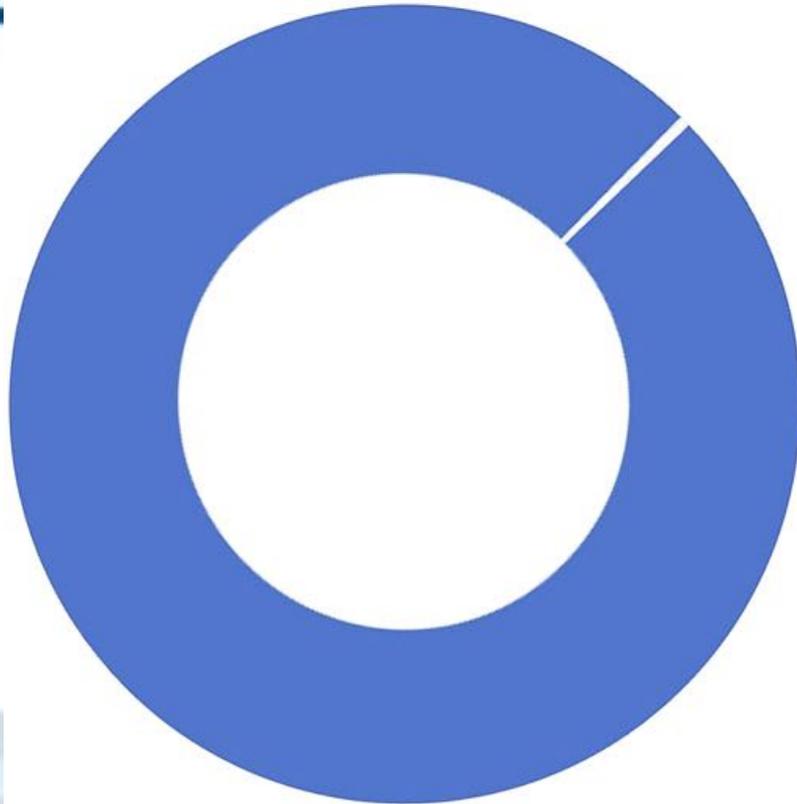
EN APENAS 10 AÑOS HEMOS CAMBIADO LA FORMA DE RELACIONARNOS CON
LOS PACIENTES Y CON OTROS PROFESIONALES

@MBelenBenito

#semFYCdiabetes



EMPODERAR



La pequeña apertura en el círculo azul representa **<0.03% del tiempo** que un paciente con diabetes realmente pasa con un profesional médico en un año.

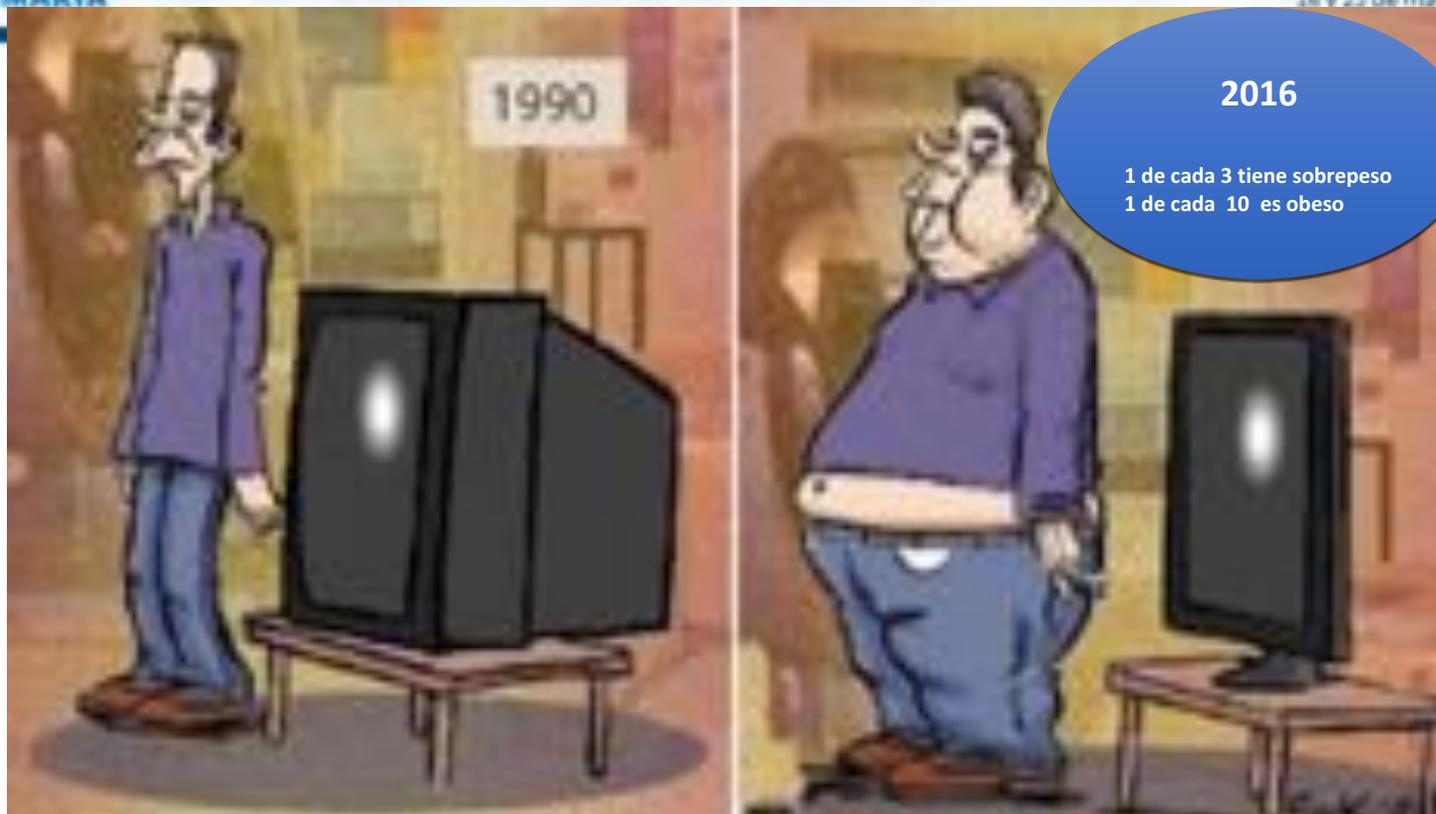
[Desmond Schatz. 2016 Presidential Address: Diabetes at 212°—Confronting the Invisible Disease Diabetes Care 2016 Oct; 39\(10\): 1657-1663.](#)

Efectos secundarios de las TIC

- Nomofobia
- Phybbling
- Alteraciones visuales (estrés visual)
- Infoxicación (o infobesidad)
- Procrastinación digital
- Diógenes digital
- Adicción a redes sociales/móviles/internet
- Sedentarismo



Incremento del sobrepeso y la obesidad



¿EN QUÉ MOMENTO ES MEJOR Y A QUIÉN?

- ✓ Cuando el paciente pregunta, o muestra interés
- ✓ O cuando detectamos una posible utilidad para el paciente

Individualizar

Recursos digitales: a quién y cómo

Paciente



- Niño / adolescente / adulto
- +/- Capacidad/manejo digital

Dispositivo y
aplicación



- **Tipo de aplicación** que estamos buscando:
 - Monitorización: glucemia, peso, TA, dieta, actividad física
 - Divulgativa
 - Educativa
 - Conexión a dispositivos médicos (glucómetros, MCG, etc)
 - Conexión con redes sociales
- **Plataforma disponible:** Apple IOS, Android (compatibilidad con móvil del paciente)
- **Facilidad** de uso y **funciones** disponibles
- Permite **compartir datos** con familiares, profesionales
- **Regulación, certificación y sellos de calidad**

Los recursos de internet son un complemento perfecto a las visitas:

1. Promoción salud: dieta, ejercicio, educación, conectadas a wireless > **PACIENTE EXPERTO**
2. Fomentar **adherencia** al tratamiento
3. **Diagnóstico o gestión clínica:** profesionales
4. **Seguimiento** de enfermedades
5. **Relaciones** con pacientes y profesionales
6. **Monitorización y almacenamiento** de datos

COMITÉ NACIONAL DE DIABETES Y TIC 2

Cómo prescribir apps/webs

Detección de una necesidad educativa y/o el paciente muestra interés por algún recurso digital



Valorar las capacidades digitales del paciente



Proponer recurso individualizado según preferencias y necesidades



Entrenamiento del paciente en el recurso propuesto: app, juego, web, etc



Evaluación y anotación periódica en la historia clínica

ACTIVACION DIGITAL

By @MBelenBenito

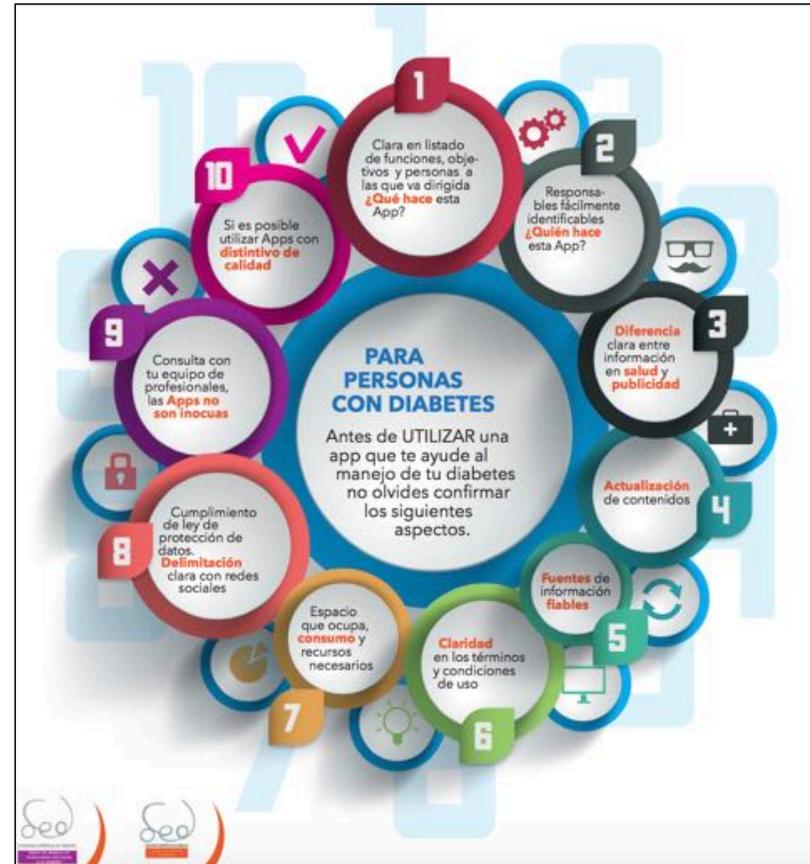
Entidades evaluadoras de aplicaciones médicas



RECOMIENDA	CRITERIOS	METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> • Consejería de Salud de la Junta Andalucía • Las apps se certifican si cumplen requisitos • Se les otorga un sello 	<ul style="list-style-type: none"> • Usabilidad • Calidad y seguridad de la información • Servicios (soporte técnico) 	<p>24 y 25 de mayo 2019 Madrid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guías para autoevaluación • Evaluación por expertos multidisciplinares
<ul style="list-style-type: none"> • Fundación para desarrollar proyectos sociales de salud digital • Se puntúan por un baremo público • Inclusión por búsqueda y por inscripción, nota de corte 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés popular • Confianza • Utilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión criterios de admisión • Aplicación del baremo • Revisión anual
<ul style="list-style-type: none"> • Apps valoradas por los usuarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Usabilidad • Beneficio para el usuario • Contenido apropiado para el usuario 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión por los usuarios • Puntuación con iconos
<p>Organismo del Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña para impulsar el desarrollo y la utilización de las TICC</p> <p>Clasifican las apps en función de si registran o no los datos que provienen de las apps,</p> <ul style="list-style-type: none"> • No registran ni producen datos • con personalización 	<ul style="list-style-type: none"> • Usabilidad • Aspectos tecnológicos • Aspectos de seguridad • Aspectos de contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Guías que permiten autoevaluación • Inscripción
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsada por Esteve y avalada la Fundación redGDPS y FEDE • Clasificadas según el uso, y si pasan nota de corte por el 	<ul style="list-style-type: none"> • Usabilidad • Aspectos tecnológicos • Popularidad • Contenido apropiado 	<ul style="list-style-type: none"> • Dos baremos del comité y de los usuarios online • Semestral

Cómo evaluar una app/web/blog

- Deben aparecer claramente los **datos de la autoría y contacto**
- **Fecha de actualización:** el contenido debe estar revisado periódicamente
- **Fuentes:** la procedencia debe ser fiable y confiable, por ejemplo avalado por una sociedad científica, hospital, universidad...
- **Navegabilidad:** acceso fácil, con enlaces correctos.
- **Contenido:** lenguaje apropiado a la audiencia, fuentes y referencias fiables, exactas y objetivas. Además
- **Diseño:** parece no tan importante, pero puede ayudar en la búsqueda de información y facilitar el uso y la navegabilidad





- 1 Deberá ayudarte en la **gestión de la DM** y en tu **interacción profesional-paciente**.
- 2 ¿Es segura y se adapta a las necesidades de tu paciente?
Como profesional, se debe **orientar al paciente** en su búsqueda.
- 3 En la medida de lo posible, prescribir apps con **distintivo de calidad**.
- 4 ¿Cuenta con los requisitos básicos de **seguridad**?
- 5 ¿**Qué hace** esta app que no haga alguna otra?
Debe ser clara en su finalidad, objetivos y personas a las que va dirigida.



6 ¿Quién la ha desarrollado? El responsable, deber ser fácilmente identificable.

7 ¿Existe una diferencia clara entre información en **salud** y **publicidad**?

8 Disponer de un listado de apps **recomendables y seguras**

9 ¿Cómo la utilizará tu paciente?
Interésate por cómo es utilizada por la persona con diabetes.

10 ¿Qué **aportaciones** sobre el uso de las apps te da tu **paciente**? ¡Escúchalo!

Mundo apps

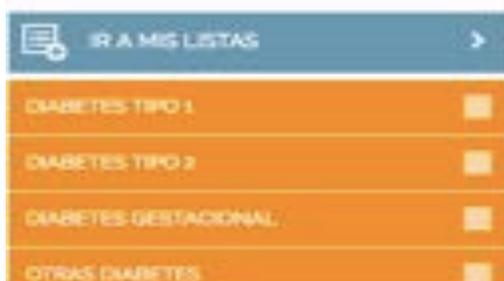
Mundo Webs

Mundo blogs

Diabetes

**CONFERENCIA NACIONAL
DE DIABETES TIPO 2
EN ATENCIÓN PRIMARIA**





<http://www.diabeweb.com/>

- DIABETES TIPO 1
- DIABETES TIPO 2
- DIABETES GESTACIONAL
- OTRAS DIABETES
- INFORMACIÓN GENERAL
- MÚLTIPLO / DETAL
- EXERCICIO
- NIÑOS / ADOLESCENTES
- PERSONAS MAYORES
- RECURSOS
- COMPLICACIONES
- VALES
- ACTIVIDADES Y EVENTOS
- FORMACIÓN
- NOTICIAS Y EVENTOS PEO
- PUBLICACIONES Y REVISTAS



★★★★★
Asociación murciana para el cuidado de la diabetes
Página web de la Asociación de Pacientes Aliada a Diabetes en el que podrás encontrar información sobre la diabetes acompañada...



★★★★★ *Recomendado por los GPs*
NICE
El Instituto Nacional para la Salud y Asociación de Calidad (NICE) proporciona guías y consejos basados en evidencia...



★★★★★
Fundación Alicia
La Fundación Alicia (ALI) -entidad y con CMA-, es un centro de investigación dedicado a la innovación tecnológica...



- DIABETES TIPO 1
- DIABETES TIPO 2
- DIABETES GESTACIONAL
- OTRAS DIABETES
- INFORMACIÓN GENERAL
- NUTRICIÓN / DIETAS
- EXERCICIO
- NIÑOS / ADOLESCENTES
- PERSONAS MAYORES
- RECURSOS
- COMPLICACIONES
- VALES
- NOTICIAS Y EVENTOS
- FORMACIÓN
- NOTICIAS Y EVENTOS PED
- PUBLICACIONES Y REVISTAS

FILTRAR POR FORMATOS

- WEB
- APP
- Español
- Inglés
- Otros
- BLOG
- FORO
- TIENDA ONLINE
- REDES SOCIALES

FILTRAR POR FUENTES

- PAGINAS GENERALES
- PACIENTE/PROFESIONAL EXPERTO
- PAGINAS INSTITUCIONALES
- HOSPITALES CENTROS
- SOCIEDADES MÉDICAS
- ASOCIACIONES / FEDERACIONES
- PÁGINAS DE FARMACIA / INDÚSTRIA FARMACÉUTICA
- FUNDACIONES

ÁMBITO

- Página Nacional
- Página Internacional

VALORACIÓN DIABEWEB

4.0



VALORACIÓN USUARIOS (2)

4.5

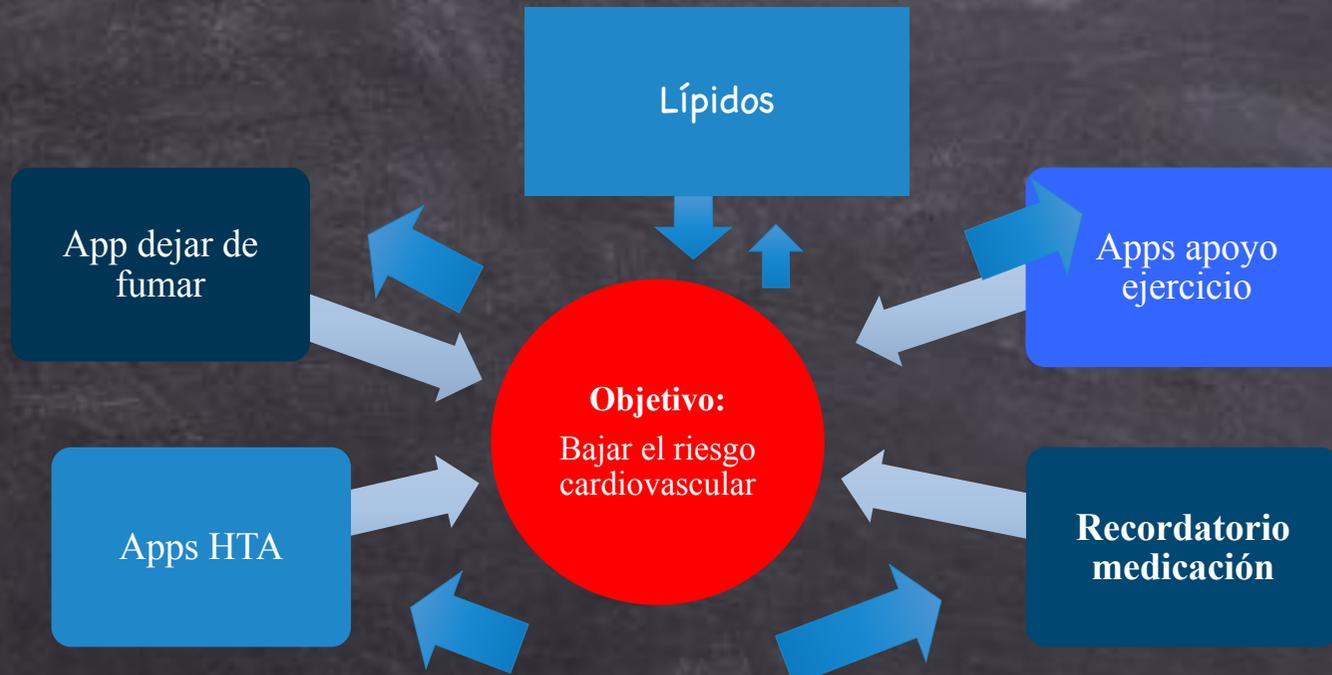


Mundo Apps/webs



La evidencia científica sugiere que la tecnología móvil puede ser útil para el manejo de la diabetes: gestión y participación del paciente en el control de su enfermedad (dieta, actividad física y peso). Por ello puede suponer un complemento a nuestras visitas presenciales.

Mundo Apps cardiovascular



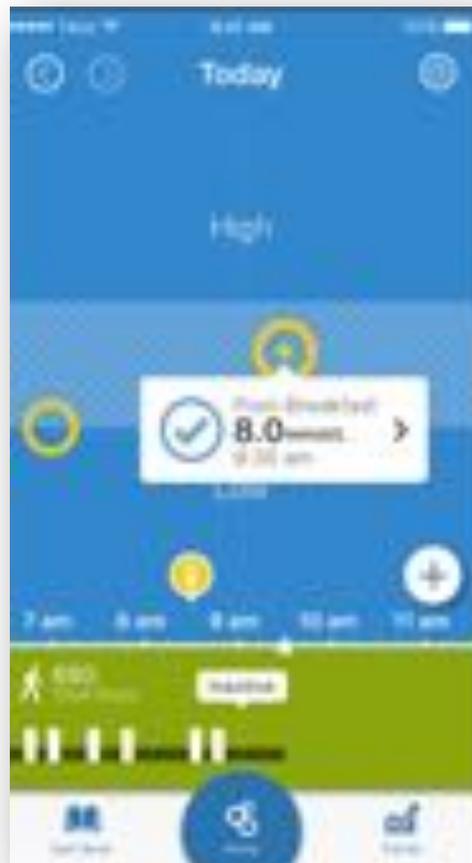
La evidencia científica sugiere que la tecnología móvil puede ser útil para el manejo de la diabetes: gestión y participación del paciente en el control de su enfermedad (dieta, actividad física y peso). Por ello puede suponer un complemento a nuestras visitas presenciales.

APPS PARA MONITORIZACIÓN DE GLUCEMIA



	Bant	En inglés y francés , cifras de glucemia, gráficos, actividad mediante contador de pasos permite compartir datos a través de redes sociales
	Diabetes connect	Muy fácil de usar y visual Permite registrar HC, ejercicio, pulso, kg, recordatorios , fármacos y dosis de insulina
	Aplicaciones desarrolladas por los fabricantes de glucómetros	Reciben información de los medidores mediante cable o bluetooth permiten ver gráficas en el móvil o enviarlas para ser impresas
	Aplicaciones para sist de monitorización continua	Datos de glucemia en todo momento transmitidas al móvil mediante NFC , tendencia e incluso alarmas de alto riesgo de hipoglucemia

APP PARA MONITORIZACIÓN DE GLUCEMIA



The 'bant Book' screen shows a log of activity and weight data. It is organized by date, with 'Yesterday' and '26 Feb 2017' sections. Each entry includes a time, a weight icon, and a glucose reading.

Date	Time	Activity / Weight	Glucose Reading
Yesterday		Activity Total	9204 steps
26 Feb 2017	7:47	Pre-Desayuno	58 mg/dL
	7:47	Weight	0.4g
	7:48	Pre-Desayuno	188 mg/dL
	7:48	Weight	0.4g
		Activity Total	3478 steps

The 'Settings' screen allows users to customize their preferences. It includes sections for 'Units' (mmol/L or mg/dL), 'Pre Meal Target Range' (72 mg/dL to 120 mg/dL), 'Post Meal Target Range' (80 mg/dL to 180 mg/dL), 'WEIGHT' (lb or kg), and 'REMINDERS' (Meal Times).

APP PARA MONITORIZACIÓN DE GLUCEMIA



APPS QUE SE CONECTAN A GLUCÓMETROS

			 Google play	
Contour Diabetes				
eConecta				
MenaDiab				
OneTouch Reveal				
Social Diabetes				

APPS Y MONITORIZACIÓN CONTINUA



Guardian Connect



Dexcom G5 Mobile



LibreLink
LibreLink Up



Eversense CGM



APPS PARA AUTOGESTIÓN DE LA DM



Social Diabetes

Muy amplia: registro de glucemia, de alimentación , peso, PA; Graficas de evolución , calculadora de bolos de insulina rápida...conexión con glucómetros, recordatorio de autoanálisis, elaborar informes y compartirlos.



myDiabeticAlert

Control de glucemia , peso, PA, planificador de comidas , actividad física. Recordatorios de medicación y glucemia. Permite compartir datos .



Diario de diabetes mySugr

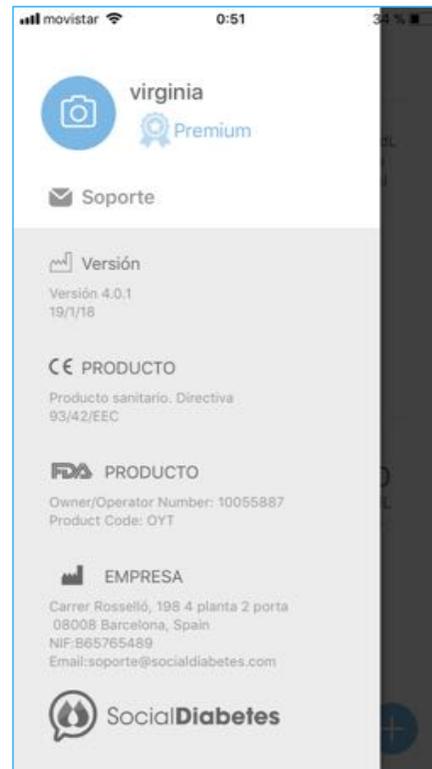
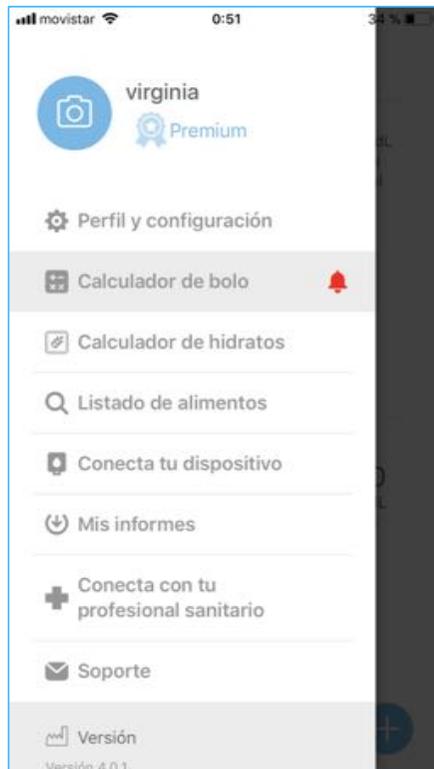
Glucemia, alimentación, carbohidratos, medicamentos, peso y HbA1c Aspecto más lúdico. Motivación proponiéndote desafíos e incluso te regaña sino cumples los objetivos marcados



Producto sanitario.
Directiva 93/42/EEC

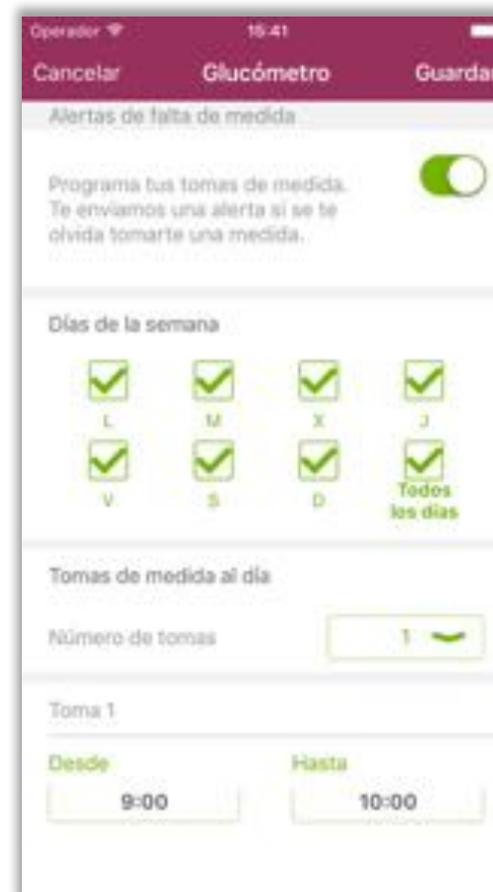


<https://www.socialdiabetes.com/es>



myDiabeticAlert







mySugR



mySugR Junior



<https://mysugr.com/>



The screenshot displays a mobile health application interface with the following components:

- Top Left Panel:** A green header with a search icon, a plus sign, and a line graph showing a value of 6.7.
- Central Dashboard:** A circular icon with a smiley face and a plus sign, labeled "Today". Below it are three large circular gauges: a green one with "142", an orange one with "34", and a red one with "0 1". At the bottom of this section are four smaller colored boxes with values: "21", "17.6", "1-45", and "2,398".
- Right Panel (Log Entry):** A white card for "15. Feb 2015" with a close button (X) and a checkmark. It lists several categories with values: "PHOTO" (camera icon), "BLOOD GLUCOSE" (109 mg/dl), "FOOD" (25 g), "NOTE" (Snack: Fresh Fruits), "WATER (GALLONS)" (2.4 units), "BASAL DROPS" (- 5), and "ACTIVITY" (- 5).
- Bottom Right Panel:** A white card for "Thursday, 23 April 2015 - 07:00" with a close button. It features four large colored boxes with values: "122", "30", "2.5", and a downward arrow icon.
- Bottom Bar:** A row of icons for "Happy", "Tired", "Stressed", "Panic", "11.5g Metformin", and "Happy".
- Image:** A photograph of a bagel with an egg and salad, captioned "Bagel with egg and salad".

APPS DE APOYO EN ALIMENTACIÓN



diabetes
a la carta

Diabetes a la carta

Gestión de la alimentación diaria de pacientes con diabetes. Liderado por Fundación Alicia y IDIBAPS. Método del plato, donde se pueden realizar infinidad de combinaciones de platos aptos para personas diabéticas, permite planificar menús



Food meter

Cantidad de calorías , composición alimentos



Diabetes Menú

Control de la dieta del diabético. Permite compartir datos

diabetes
a la carta





2 sobres
de azúcar
20g de HC

Cantidad equivalente a 20g de hidratos de carbono

Yuca
65g



Fideos udon cocidos
95g



Pão de queijo
60g



Cuscús cocido
85g



Frijoles negros
145g



Fideos de soja
con huevo cocidos
80g



Arroz cocido
para sushi (95g)
3 unidades de maki



Plátano macho (40g)
3 patacones



Quinoa cocida
95g

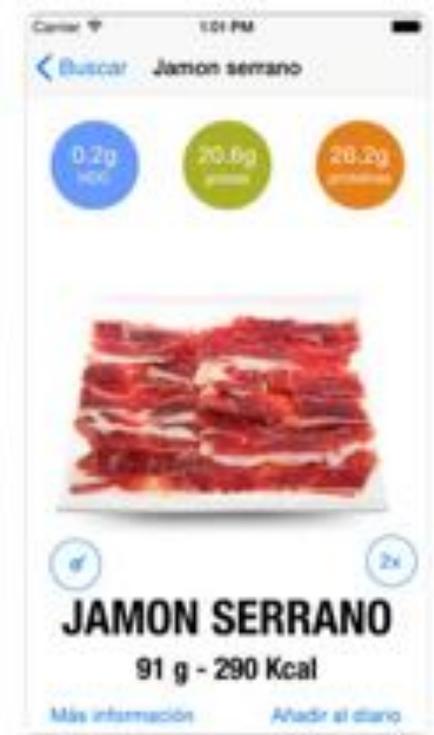


ciberdem

www.diabetesalacarta.org

ESTEVE
más cerca





<http://www.foodmeter.info/>

ALIMENTACIÓN



The app interface consists of four sequential screens:

- Screen 1: Datos nutricionales**
Title: **DIABETESMENÚ**
Text: **Datos nutricionales**
Introduce el consumo diario de Kcal que te ha recomendado tu médico
Input field: **1500 Kcal**
Text: 19 raciones de hidratos de carbono
Button: **Siguiente**
- Screen 2: ¿Cómo quieres repartir tu menú?**
Title: **DIABETESMENÚ**
Text: **¿Cómo quieres repartir tu menú?**
Options: 3 comidas, 5 comidas (selected), 6 comidas
Button: **Guardar**
- Screen 3: Así es cómo se repartirá tu menú**
Title: **DIABETESMENÚ**
Text: **Así es cómo se repartirá tu menú**
Table:

	% HC	Raciones
Desayuno	20	3.80
Media mañana	10	1.90
Comida	35	6.65
Merienda	5	0.95
Cena	30	5.70

Button: **Ver seguimiento**
- Screen 4: Ensalada variada**
Title: **DIABETESMENÚ**
Text: **Ensalada variada**
Nº de raciones: 1 (selected)
Image:
Buttons: **Me gusta**, **No me gusta**
Info section:
 - Energía: **125.0 KCal**
 - Hidratos de carbono: **3.0 gr**
 - Proteínas: **5.3 gr**
 - Grasas: **10.0 gr**
 - Gr / ml: **145gr**

APPS/WEBS DE APOYO EN EJERCICIO

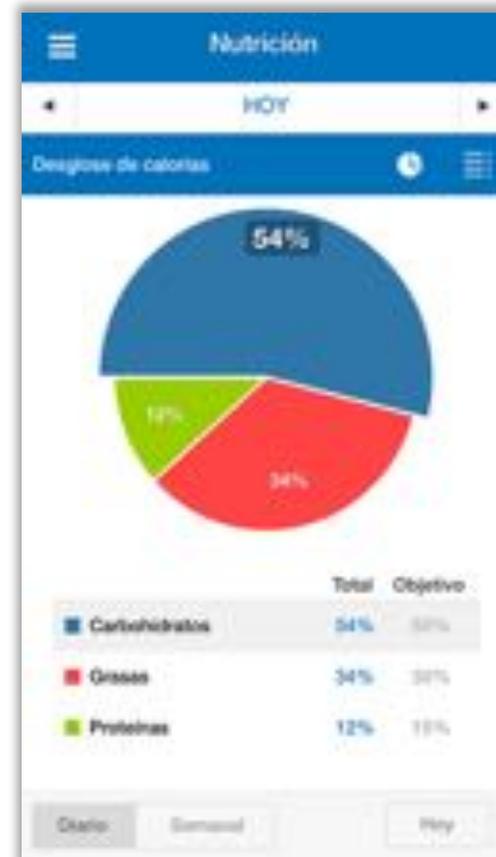


	<p>App de los dispositivos y pulseras de actividad</p>	<p>Samsung Health, iOS health, ... Integran todos los datos de salud y ejercicio .. Permiten recibir información de otros dispositivos , pulseras ...etc</p>
	<p>MyFitnessPal</p>	<p>Monitoriza actividad física ,alimentación y pérdida de peso , Recordatorios de comidas, desglose de calorías, HC, grasas, etc</p>
	<p>Pacer</p>	<p>Podómetro (duración, distancia, velocidad y consumo de calorías) y controlador de Peso</p>
	<p>Endomondo</p>	<p>Registro de todas las actividades al aire libre (duración, distancia, velocidad y consumo de calorías) compartir datos a través de RS</p>
	<p>Runtastic</p>	<p>Gama completa de productos de seguimiento de salud y fitness.</p>

**permiten compartir datos en redes sociales buscando la motivación.*

APPS DE APOYO EN EJERCICIO

MyFitnessPal



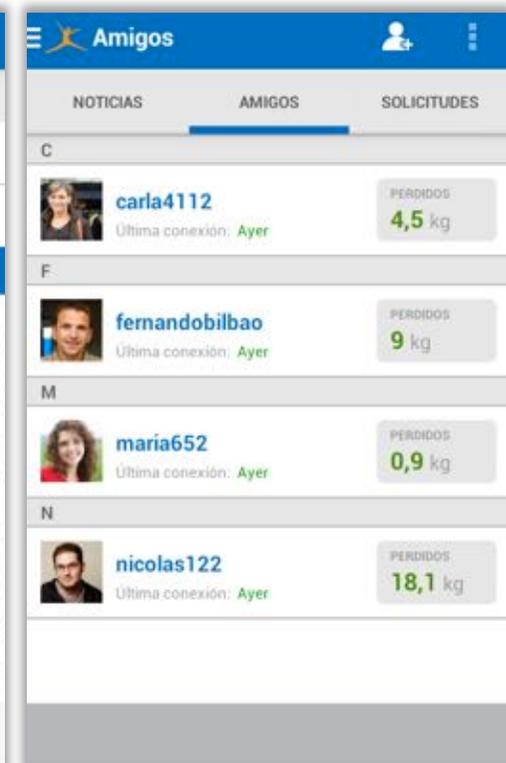
APPS DE APOYO EN EJERCICIO

MyFitnessPal



The screenshot shows the 'Editar entrada' (Edit entry) screen for 'Patatas Bravas (La Tasca)'. It displays the number of servings (1) and the portion size (1,0 portion). Below this is a table of nutritional data.

DATOS NUTRICIONALES		
Calorías		245
Grasas totales (g)		14,0 g
Saturados (g)		2,0 g
Poliinsaturados (g)		2,0 g
Monoinsaturados (g)		10,0 g
Trans (g)		N/A
Colesterol (mg)		N/A
Sodio (mg)		47,0 mg
Potasio (mg)		731,0 mg
Carbohidratos totales (g)		26,0 g
Fibra alimentaria (g)		4,0 g
Azúcares (g)		4,0 g
Proteínas (g)		3,0 g
Vitamina A		N/A
Vitamina C		N/A
Calcio		N/A
Hierro		N/A



The screenshot shows the 'Amigos' (Friends) screen in the MyFitnessPal app. It displays a list of friends with their profiles, names, and weight loss progress. The screen is divided into sections for 'NOTICIAS', 'AMIGOS', and 'SOLICITUDES'. The 'AMIGOS' section is active, showing a list of friends with their profiles, names, and weight loss progress.

Nombre	Última conexión	PERDIDOS
carla4112	Ayer	4,5 kg
fernandobilbao	Ayer	9 kg
maría652	Ayer	0,9 kg
nicolas122	Ayer	18,1 kg

APPS DE APOYO EN EJERCICIO

Pacer Health



- Graba pasos, calorías y distancia usando GPS
- Peso e IMC.
- Permite compartir datos y consejos



Analizar tus Datos



APPS DE APOYO EN EJERCICIO

Pacer Health



Sé activo ► [Siéntete Genial](#)

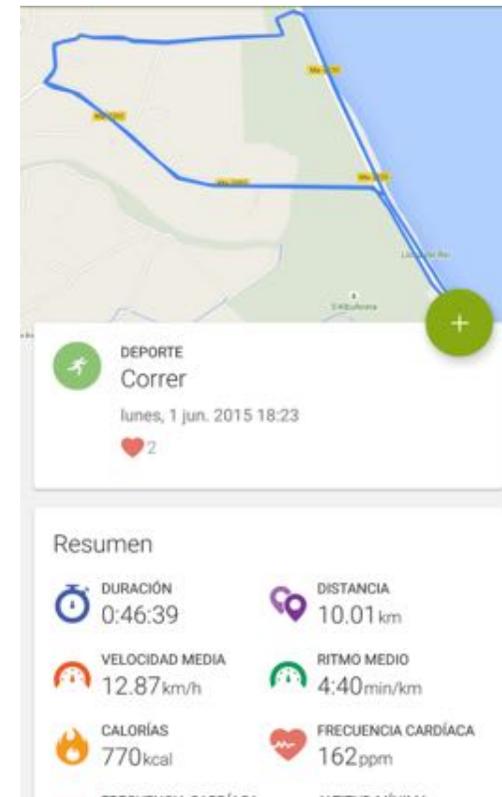


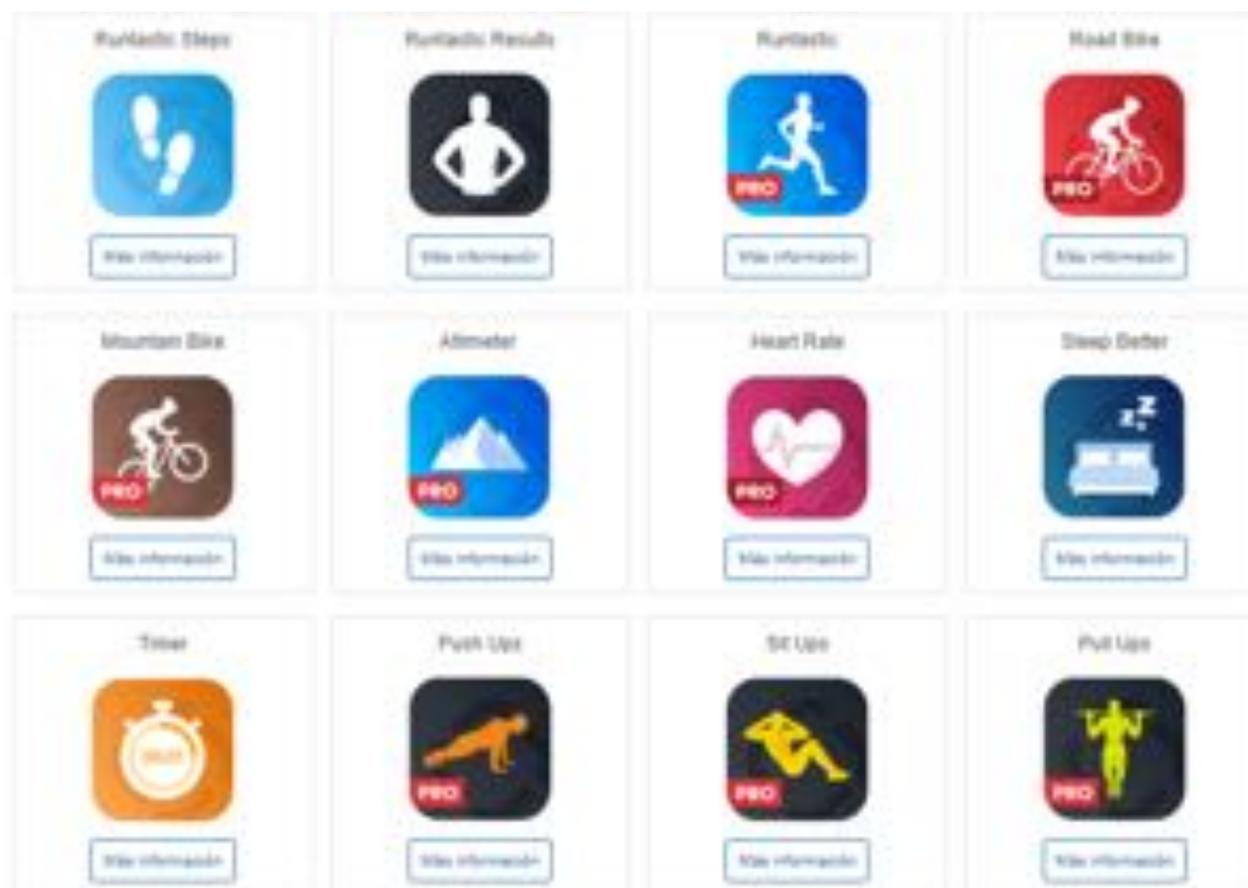
Analizar tus Datos

Endomondo



- Motivación en cualquier ejercicio al aire libre
- Guardar rutas
- Compartir entrenamientos
- Retar a tus amigos
- Registrar las estadísticas





Runtastic Steps



Más información

Runtastic Results



Más información

Runtastic



Más información

Road Bike



Más información

Mountain Bike



Más información

Altimeter



Más información

Heart Rate



Más información

Sleep Defier



Más información

Timer



Más información

Push Ups



Más información

Sit Ups



Más información

Pull Ups



Más información

Circuito 1



1. Piernas

Levántese de la silla ejerciendo fuerza con las piernas pero sin utilizar la ayuda de los brazos. Mantenga en todo momento la espalda recta. Incrementar dificultad: coja algo de peso, como un botella de agua o unas pesas pequeñas.



2. Espalda baja

De pie, con la espalda recta y utilizando una cinta o goma elástica. Se debe tirar de la cinta elástica, llevando los brazos hasta las caderas. Incrementar dificultad: cinta elástica con mayor resistencia



3. Pecho

Colóquese a una distancia de un paso de una mesa. Se trata de realizar flexiones de brazos manteniendo el cuerpo en posición erguida. Incrementar dificultad: mantener los pies un poco más alejados de la mesa.



4. Hombros

Sentado en una silla, suba los brazos desde por encima de la cabeza. No se deben juntar las manos arriba. Este ejercicio se recomienda realizar sin peso en las primeras semanas. Incrementar dificultad: coger algo más de peso.

APP PARA CONTROL DE MEDICACIÓN



Medisafe

Recordatorio medicación. Anotaciones de toma de medicación y recordatorios.



Mytherapy

Control de medicación además de recordatorios, conexión ...

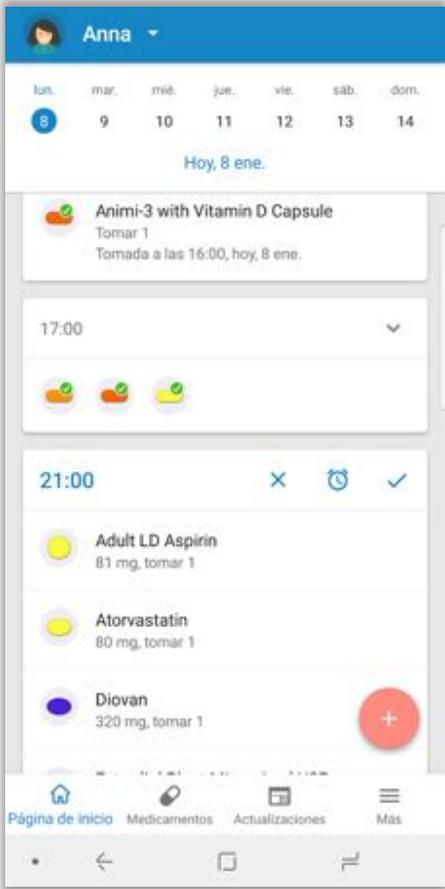
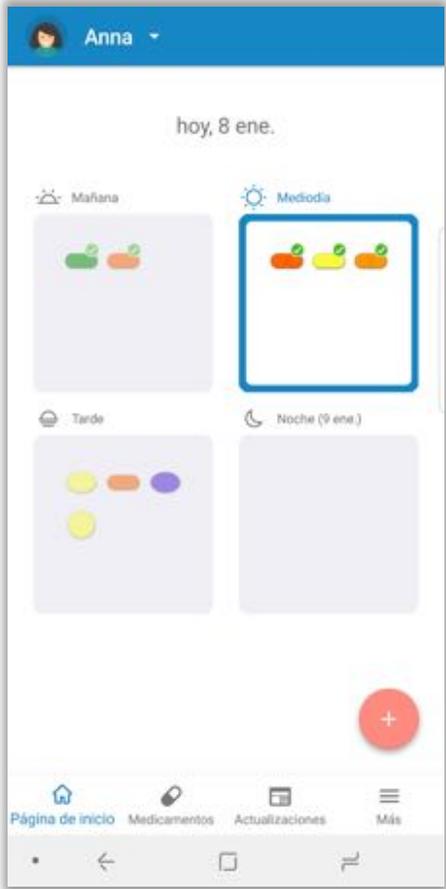


PillDrill

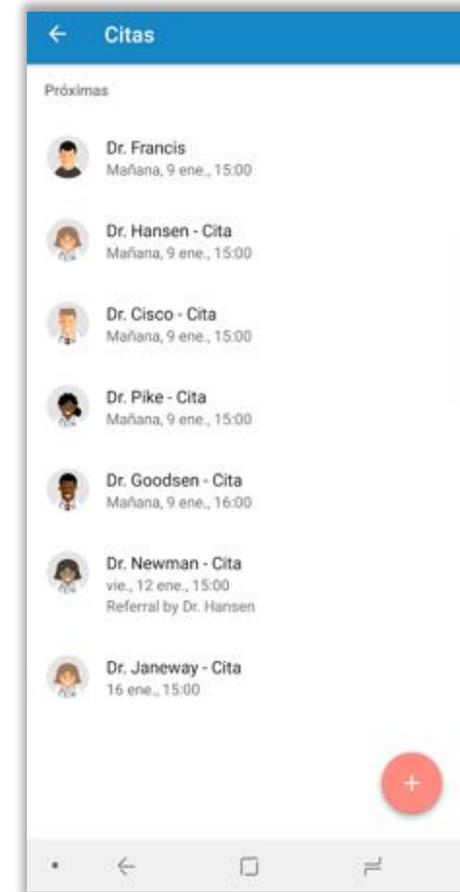
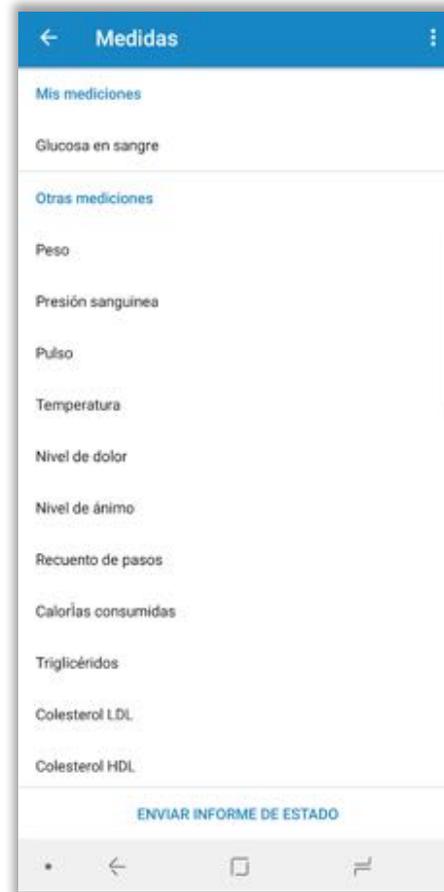
Muy sencilla pero solo disponible en inglés.

APP PARA CONTROL DE MEDICACIÓN

Medisafe



Medisafe



APPS PARA FORMACIÓN DE PROFESIONALES



D-Diabetes

Información sobre diabetes en 92 preguntas respondidas por profesionales con videos e imágenes



Epic Diabetes

Programa de formación gamificado para profesionales



Diabetes pharma

Recomendar fármacos dependiendo Eficacia, Riesgo Hipoglucemia, Efectos adversos, peso y coste.



Workstation diabetes

Conjunto de utilidades para los profesionales : Vídeos, guías, buscador de medicamentos con sus fichas técnicas

Diabetes

Formación diabetes

Con tus pacientes

Nuestras soluciones

Nuestra historia

Webinars de Lilly

Áreas terapéuticas especializadas

Lilly Diabetes

Lilly OncoLife

Todas las áreas terapéuticas

Diabetes

Formación diabetes



Formación diabetes



d-Diabetes

Preguntas básicas de diabetes en AP: Un panel de 8 expertos le aclaran las dudas más frecuentes que se presentan en las consultas de Atención Primaria en cuanto a diabetes se refiere. Descárgate la app desde Apple Store o Google Play.

Ver más en www.d-diabetes.com



La importancia de un buen principio

Con "La importancia de un buen principio" ofrecemos herramientas formativas para ayudar a las personas con diabetes que inician con una insulina basal y a sus profesionales sanitarios.



- Simple diseño de interfaz intuitiva
- Especial conocimiento e interés que LinkedIn nos proporciona de las personas con diabetes
- Simplicidad y facilidad de uso



Buscar en Lilly Diabetes

Buscar

Buscar en FACEBOOK

Buscar en PINTEREST

Enviar para imprimir

Enviar a un colega

Contactos

Altera Lilly y Boehringer Ingelheim

Contactos

Preguntas generales

910635000

Información médica y sobre productos

910625004

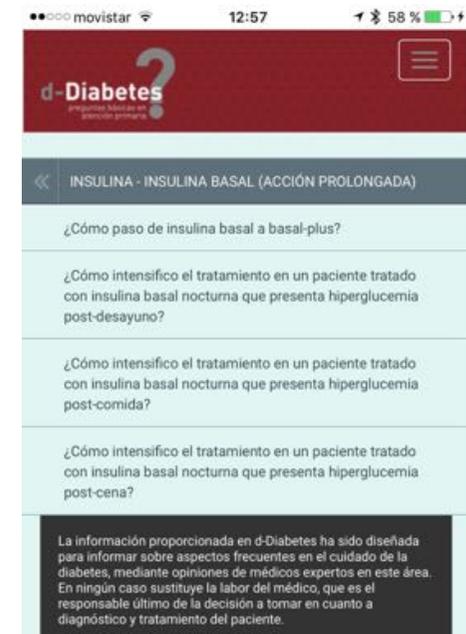
Nuestro horario de oficina es desde las 9:00 hasta las 17:00, de lunes a viernes.

Si usted desea comunicar un evento adverso con un producto de Lilly, por favor llame al teléfono 916210386 en cualquier momento o envíe un correo a farmaco Vigilancia@lilly.es

Lilly S.A.U.
Avenida de la Industria, 30
28106 Alcobendas
Madrid

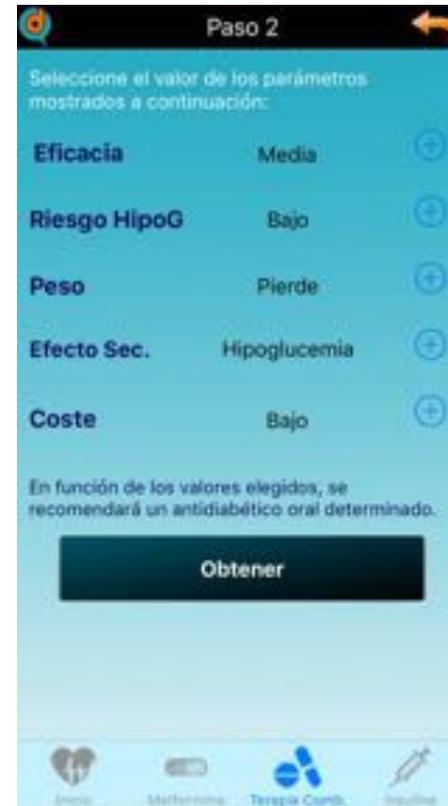
APPS PARA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

D-Diabetes



APPS PARA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Diabetes Pharma



APPS PARA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Work Station



Inicio

Nueva Guía de la **redGDPS**

Guía de **diabetes tipo 2** para clínicos

Recomendaciones de la redGDPS

Arrastra la cruz sobre la zona que quieres capturar.



Blog redGDPS

El índice tobillo-brazo debe realizarse de forma rutinaria en los DM2 12/12/2018

GUÍA DE DIABETES TIPO 2 PARA CLÍNICOS: Recomendaciones de la redGDPS 09/12/2018

El mal control metabólico se relaciona con la enfermedad coronaria y la mortalidad, según la cohorte de ESCARVAL 09/12/2018

Últimas Novedades

Al día en tecnología: el Sergas encarga una app para el control de la diabetes (12/12/2018)

Al día en nutrición: Tomar dos yogures puede reducir un 18% la aparición de la DM2 (05/12/2018)

Presentación de la nueva Guía de la Fundación redGDPS (21/11/2018)

Agenda
Pacientes
Novedades
Contacto



InsuTOOL

1
Inicio
insulinización

2
Ajuste insulina
basal

3
Intensificación
insulinización
basal

4
Situaciones
especiales

5
Pautas con
insulina prandial

6
Pautas con
premezclas

7
Hiperglucemia
corticoidea



Web redGDPS

Página principal

Sobre este blog

Publicar un comentario

Recomendaciones

Post TOP 2015

Post TOP 2016

Post TOP 2017

Post TOP 2018

Acrónimos

Mostrando las entradas para la consulta **alogliptina** ordenadas por relevancia. Ordenar por fecha Mostrar todas las entradas

lunes, 11 de julio de 2016

Efectos de la alogliptina sobre la mortalidad, más datos del EXAMINE



Efectos de la alogliptina sobre la mortalidad, más datos del EXAMINE

Hace algún tiempo comentamos la última advertencia de la U.S. Food and Drug Administration (FDA) en la actualización del etiquetado de los envases con Saxagliptina y la Alogliptina en EEUU por motivos de seguridad. En el caso de la alogliptina, con el estudio Examination of Cardiovascular Outcomes with Alogliptin versus Standard of Care (EXAMINE) en pacientes de alto riesgo cardiovascular (RCV) que habían padecido un síndrome coronario agudo (SCA) reciente, la hazard ratio (HR) fue del 0,96 (límite superior del IC 95%, 1,16; p inferior a 0,001 para no inferioridad) para el objetivo primario de no inferioridad de evento cardiovascular (ECV). Lo que en principio la hacían ser una molécula segura.

En la revisión de la FDA mostró que el 3,9% de los que recibieron alogliptina fueron ingresados por insuficiencia cardíaca (IC) frente al 3,3% del grupo placebo. O lo que es lo mismo, 39 de cada 1.000 pacientes frente a 33 de cada 1000 del grupo placebo.

puntualizan. Poco, pero al parecer suficiente para este organismo, para insistir en el etiquetado del producto.

La FDA recomienda interrumpir la medicación que contenga saxagliptina o alogliptina de aquellos pacientes que fruto de su tratamiento antidiabético desarrollen una IC.

El EXAMINE, como recuerdan, era un estudio de no inferioridad cardiovascular realizado a instancias de la FDA en 5380 pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) aleatorizados a recibir alogliptina (2701) o placebo (2679) dentro de los 15-90 días de haber padecido un SCA. Lo que los hacía pacientes de muy alto RCV. En el periodo estudiado se produjeron 326 defunciones.

En el posthoc comentado, y publicado este último mes en Diabetes Care, las tasas de muerte cardiovascular (MCV) fueron de 4,1% para el grupo de la alogliptina y de 4,9% para el grupo placebo, o sea una tasa de riesgo, hazard ratio (HR) de 0,85 (IC 95% 0,66 -1,10), en un seguimiento medio de 18,8 meses.

Un total de 736 pacientes (13,7%) tuvieron un evento cardiovascular (ECV) no fatal (5,6% infarto de miocardio -IAM-, 1,1% accidente vasculocerebral -AVC-, 3,0% hospitalización por IC, y 3,8% hospitalización por angina inestable -HAI-. En comparación con los pacientes que no presentaron un ECV no fatal (4.644, o un 86,3%), el HR de muerte fue de 3,12 tras el IAM (IC 95% 2,13- 4,58; p inferior a 0,0001), de 4,96 tras IC (IC 95% 3,29- 7,47; p inferior a 0,0001), de 3,08 tras el AVC (IC 95% 1,29-7,37; p= 0,011), y de 1,66 tras la HAI (IC 95% 0,81-3,37; p = 0,164).

CONFERENCIA NACIONAL
DE DIABETES TIPO 2
EN ATENCIÓN PRIMARIA

24 y 25 de mayo 2019 **Madrid**




redGDPS
Fundación
comprometidos con la diabetes

Gracias

en nombre de todas
las personas a las
que hemos asistido con
vuestra colaboración.

Tweets **10,8 mil** Siguiendo 956 Seguidores 7.251 Me gusta 3.191 Más ▾

Editar perfil

redGDPS-diabetes

@redGDPS

Fundación de la Red de Grupos de
Estudio de la Diabetes en Atención
Primaria. Comprometidos con la
[diabetes](#)

Tweets **Tweets y respuestas** Multimedia

Retweet Rizado

redGDPS-diabetes @redGDPS · 23 dic. 2018

Esta disponible en el Blog @RedgedapS:

 Los Standards of Medical Care in Diabetes – 2019.

#semFYCdiabetes



REFLEXIONES de un JEDI AZUCARADO

NOTICIAS, NOVEDADES Y EXPERIENCIAS EN DIABETES



Tweets 12,6 mil | Siguiendo 1.009 | Seguidores 4.101 | Me gusta 2.477 | Siguiendo

Óscar Lpz. de Briñas

@oscarbrinas Te sigue

Tweets | Tweets y respuestas | Multimedia

Tweet fijado
Óscar Lpz. de Briñas @oscarbrinas · 1 dic, 2015

Niveles de Glucosa Normales
go de Hipoglucemias, y disfrutando de una vida un tanto

GRATUO NURMIVULUEMIA
GRATUITO DE CLÍNICA DIALIBRE

APPS PARA RIESGO DE DIABETES Y RIESGO CARDIOVASCULAR



DiabetesRisk

calcula su riesgo de tener diabetes tipo 2 en los próximos 10 años a través del test o escala FINDRISK.



Riesgo cardiovascular

Estimación del riesgo cardiovascular. Basada en el SCORE para países de bajo riesgo. Recomendaciones de prevención cardiovascular y directrices en cada paciente



LipidApp

Ayuda para decidir como tratar la dislipemia en cada paciente



Apps para dejar de fumar

Apps para motivar y ayudar al paciente en todas las fases del abandono del tabaco. Apoyadas en una comunidad de usuarios

APPS PARA RIESGO DE DIABETES Y RIESGO CARDIOVASCULAR

Riesgo DM DiabetesRisk



Diabetes Risk

Complete el siguiente Test para conocer el riesgo de padecer Diabetes Tipo 2.

1. Edad:

- Menor de 45 años
- Entre de 45-54 años
- Entre de 55-64 años
- Más de 64 años

El riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 se superior a partir de los 45 años, a pesar de actualmente hay descritos casos de diabetes tipos 2 en niños y jóvenes obesos.

Siguiente

Diabetes Risk

Complete el siguiente Test para conocer el riesgo de padecer Diabetes Tipo 2.

2. Índice de Masa Corporal (IMC):

Introduzca su peso (kg):

Introduzca su altura (cm):

1 2 ABC 3 DEF -
4 GHI 5 JKL 6 MNO .
7 PQRS 8 TUV 9 WXYZ < X
* # (0 + _ Sig.

Diabetes Risk

Riesgo de padecer diabetes Tipo 2 (DM2): **15**

Riesgo alto (34%). Una de cada 3 personas puede desarrollar DM2

Consejos

Mejorar el estilo de vida

¿Cómo bajar su riesgo?

Comparta la aplicación con los demás

Más App

APPS Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA

INSTITUCIONAL FORMACIÓN CIENTÍFICO PUBLICACIONES COMUNICACIÓN MULTIMEDIA

BLOG APPS CÁRDIOTV CÁRDIOFLIP MEDIOS SOCIALES WIKIS DIRECTOS ONLINE INFOGRAFÍAS PODCAST

DIABETapp


Simulación de algoritmos simplificados de la diabetes en el paciente con enfermedad cardiovascular, fundamentalmente las guías de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) de reciente publicación en 2017.

LipidApp


Ponemos a tu disposición esta aplicación dirigida a facilitar el tratamiento de las dislipemias, con la intención de que sirva de ayuda al médico en la toma de decisiones delante de su paciente.

Hipertensión arterial


Esta aplicación está pensada como ayuda para el médico de atención primaria y especialistas encargados del tratamiento de la hipertensión arterial. La app permite calcular el grado de hipertensión arterial del paciente y estimar su riesgo cardiovascular.

ICapp


Esta aplicación adapta la evidencia científica más relevante en el ámbito de la insuficiencia cardíaca, fundamentalmente las guías de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología de 2016.

ECG Práctico


Esta aplicación tiene como objetivo principal apoyar al médico de Atención Primaria y otros especialistas en la interpretación de una técnica diagnóstica de uso diario, el ECG.

Riesgo Cardiovascular


El riesgo cardiovascular se ve influenciado por la presencia de factores de riesgo, cuya interacción condiciona la probabilidad de sufrir un evento cardiovascular a medio o largo plazo.

<https://secardiologia.es/multimedia/apps>

APPS PARA RIESGO DE DIABETES Y RIESGO CARDIOVASCULAR

Riesgo Cardiovascular



Estimación del riesgo cardiovascular. Basada en el SCORE para países de bajo riesgo, recomendaciones de prevención cardiovascular y directrices en cada paciente.

The application interface consists of three main screens:

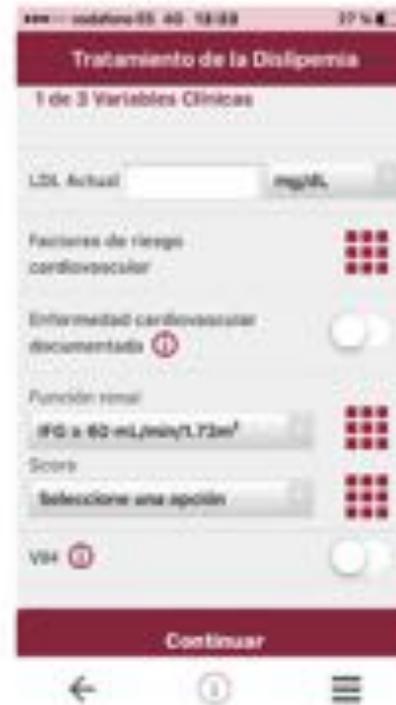
- Datos del paciente:** Fields for Sexo (Mujer/Hombre), Edad (dropdown), TAS (dropdown), TAD (dropdown), and Tabaquismo (Yes/No).
- Antecedentes:** Sections for Antecedentes personales (Diabetes tipo 2, Diabetes tipo 1 con microalbuminuria, Lesión en órganos "diana", Síndrome metabólico, Enfermedad cardiovascular, Enfermedad vascular periférica) and Antecedentes familiares (Cardiopatía isquémica precoz).
- Resultados:** Displays a Score < 1% (Riesgo bajo), Edad vascular (59 años), and a list of recommendations: Abstinencia tabáquica, Ejercicio regular, TA < 140/90, and Dieta mediterránea.

APPS

LipidApp



Aplicación para el tratamiento de las dislipemias, con la intención de que sirva de ayuda al médico en la toma de decisiones delante de su paciente.



APPS PARA DEJAR DE FUMAR

'QUITNOW!' motivadora para dejar el tabaco

Somos una comunidad con más de dos millones de personas maravillosas que ya han dejado de fumar gracias a su voluntad y mensajes de ánimo que reciben y dan en nuestro chat.



APPS PARA DEJAR DE FUMAR

RESPIRAPP'

App oficial de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) guía de orientación y apoyo basada en cuatro fases para dejar de fumar



APPS PARA DEJAR DE FUMAR

OTRAS APPs

STOP TABACO

- Se trata de una App desarrollada por españoles, que reúne un programa completo avalado por el Colegio Oficial de Psicólogos. De pago.

SMOKING TIME MACHINE

- Motivación para dejar de fumar mostrando lo peor del tabaco, para concienciar de los nocivo que es el tabaco.

DEJAR DE FUMAR POCO A POCO

- Ayuda a reducir la cantidad de cigarrillos que fuman al día, pide que toques sobre la pantalla verde cuando fumes un cigarro.
- Para volver a fumar, hay que esperar a que la pantalla se ponga nuevamente en verde, así hasta dejar de fumar.

En un futuro próximo se considerará mala praxis

NO USAR

Las ayudas online en la

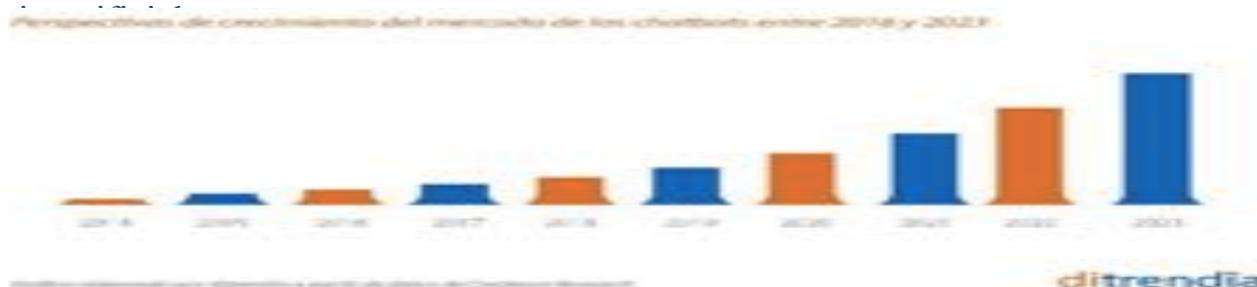
práctica clínica

Chatbot



Tecnología que permite al usuario tener conversaciones con un programa informático de forma natural habitualmente dentro de un servicio de mensajería, facebook Messenger

- WhatsApp
- Son Int...



RETOS

- INTEGRAR LAS APPS EN LA HISTORIA DEL PACIENTE
- INTERACCION PROFESIONAL- PACIENTE
- Capacitar y capacitarnos
- MEJORAR TEMA CONFIDENCIALIDAD DEL PACIENTE
- CONTROL SOBRE LOS DATOS QUE SE OBTIENEN

Fuentes de información relacionadas con la salud. Uso y confianza en la fuente.

A quién consulta la ciudadanía sobre temas de salud, y qué grado de confianza (Mucha + bastante) le ofrecen



Fuente: encuesta Base: 5.000 individuos

CONFERENCIA NACIONAL
DE DIABETES TIPO 2
EN ATENCIÓN PRIMARIA

Desconectados en mundo 1.0

24 y 25 de mayo 2019 Madrid



#semFYCdiabetes