



# Avances en Diabetología



## P-066. - DEDIPO: PROGRAMA DE DETECCIÓN DE DIABETES Y EDUCACIÓN SANITARIA EN FARMACIAS COMUNITARIAS DE PONTEVEDRA Y ATENCIÓN PRIMARIA

B. Lorenzo Veiga<sup>a</sup>, J.A. Fornos Pérez<sup>a</sup>, N.F. Andrés Rodríguez<sup>a</sup>, C. García Riestra<sup>b</sup>, R. Luna<sup>c</sup>, J. García Soidán<sup>d</sup> y M.B. Cimadevila Álvarez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Grupo Berbés. Pontevedra. <sup>b</sup>Colegio Oficial de Farmacéuticos de Pontevedra. Pontevedra. <sup>c</sup>Complejo Hospitalario Xeral-Cies. Vigo. <sup>d</sup>Centro de Atención Primaria Porriño. Pontevedra. <sup>e</sup>Subdirección General de Ordenación Asistencial. Santiago de Compostela.

### Resumen

**Objetivos:** Pilotar en las farmacias de la provincia de Pontevedra una actividad profesional coordinada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos y en colaboración con el SERGAS consistente en la detección de personas en riesgo de padecer diabetes, utilizando el test de Findrisc y determinación glucémica basal. Estudiar la relación del riesgo detectado mediante las puntuaciones del test con los factores de riesgo. Realizar una intervención educativa mínima.

**Material y métodos:** Estudio observacional transversal con intervención educativa en las farmacias de Pontevedra en octubre y noviembre de 2014. Criterios de inclusión: Usuarios > 18 años no diagnosticados de diabetes que aceptaron, seleccionados de forma aleatoria. 1. Administración por el farmacéutico comunitario del test de Findrisc. Determinación de glucemia basal capilar (GB) a los de  $F \geq 15$ . Registro de medicamentos utilizados. 2. Derivación al médico (MAP) de los positivos: riesgo  $\geq 15$  y GB  $\geq 110$  mg/d, para su valoración. 3. Intervención educativa mínima sobre hábitos higiénico-dietéticos, con entrega de material escrito.

**Resultados:** 186 farmacias (45,8%) ofertaron el servicio a 5.061 usuarios. 839 (16,6%) no aceptaron participar o abandonaron, ocupando un tiempo medio de  $6,6 \pm 5,3$  min. La muestra fue de 4.222 (84,4%), empleando un tiempo medio de  $10,4 \pm 5,5$  minutos en la encuesta. Se realizaron 1.060 glucemias basales, 42,9% dieron valores  $\geq 110$  mg/dl. De los 4.222 encuestados, 889 (21,0%) tenían riesgo alto o muy alto ( $F \geq 15$ ). Se derivaron al médico 384 (43,2% de los de riesgo alto/muy alto y el 9,1% del total de encuestados). De los derivados al médico, los < 45 años supusieron el 0,2% frente al 8,9% de los > 45 años. A 796 (18,9%) se le propone repetir la glucemia al año y a 3.042 (72,1%) repetir test a 5 años.

Variable		N (%)
	Total	4.222 (100,0)
Edad	< 45	1.007 (23,9)
	45-54	863 (20,5)
	55-64	924 (21,9)
	> 64	1.428 (33,8)

IMC	< 25	1038(24,6)
	25-30	1.871 (44,3)
	> 30	1.313 (31,1)
Perímetro de cintura	M: < 80 H: < 94	895 (21,2)
	M: 80-88 H: 94-102	1.293 (30,6)
	M: > 88 H: > 102	2.034 (48,1)
Ejercicio diario de 30 min.	Sí	2629 (62,3)
	No	1.593 (37,7)
Consumo de verduras	Todos los días	2.913 (69,0)
	No todos los días	1.309 (31,0)
Medicamentos HTA	Sí	1.319 (31,2)
	No	2.903 (68,8)
Glucemias altas en algún momento	Sí	553 (13,1)
	No	3.669 (86,9)
Antecedentes familiares de diabetes	No	2.299 (54,5)
	2º grado	601(14,2)
	1º grado	1.322 (31,3)

**Conclusiones:** El alto número de usuarios encuestados en tan poco tiempo y la detección de un elevado porcentaje con alto riesgo, demuestra la eficacia de la farmacia para el cribado poblacional.