



P-027 - AUMENTO DEL RIESGO POBLACIONAL DE DIABETES TIPO 2 TRAS LA PANDEMIA COVID: COMPARATIVA 2019-2023 EN EL ÁREA SANITARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA Y BARBANZA

E. Treus Piñeiro^b, R. Villar Taibo^{a,b}, P. Andújar Plata^{a,b}, M. Fernández Argüeso^a, M. Burés Rodríguez^b, M.G. Rodríguez Carnero^a, L. Insua Lago^c y M.á. Martínez Olmos^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España. ^bHospital da Barbanza, Ribeira, España. ^cCentro de Salud de Ordes, Ordes, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia COVID ha tenido un impacto notable en la salud y los hábitos de vida de la población. En España se objetivó una reducción generalizada de la actividad física y aumento del sedentarismo durante el confinamiento. En el paciente con obesidad además se reportó un aumento de peso y empeoramiento de los hábitos alimentarios. No obstante, en población universitaria mejoraron los niveles de actividad y de adherencia a dieta mediterránea. Por otro lado, la propia infección por covid-19 se ha relacionado con un aumento en el riesgo de diabetes tipo 2 (DM2). Nuestro objetivo es calcular el riesgo de DM2 en nuestra población y la prevalencia de sus factores de riesgo, comparándolos con las cifras existentes antes de la pandemia COVID.

Material y métodos: En noviembre de 2019 y de 2023, con motivo del Día mundial de la Diabetes, se realizaron intervenciones educativas simultáneas en tres localizaciones de nuestra área sanitaria: un hospital de tercer nivel, un hospital comarcal y un centro cultural. Se ofreció a los voluntarios que acudieron la determinación de: peso, talla, índice de masa corporal (IMC), perímetro de cintura, glucemia capilar y medición de tensión arterial (TA). En los pacientes sin DM conocida se calculó el riesgo de DM con el test *Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISC). A todos se les proporcionó información sobre estilo de vida saludable. La estadística comparativa se realizó con el test de Mann Whitney, dado que las variables en su mayoría no seguían una distribución normal. Las variables cuantitativas están expresadas en mediana y rango y las cualitativas en porcentaje. Se consideró significativo un nivel de $p < 0,05$.

Resultados: La tabla muestra la comparativa de resultados entre el año 2019 y 2023.

	Población 2019 (n = 350)	Población 2023 (n = 148)	p
Mujeres (%)	70	73,6	0,198
Edad (años)	57 (68)	56 (66)	0,994
Glucemia capilar (mg/dl)	101 (299)	104 (205)	0,108
HTA (%)	26,3	30,4	0,452
TA sistólica (mmHg)	131 (114)	129 (105)	0,074

TA diastólica (mmHg)	78 (67)	80 (54)	0,085
Peso (Kg)	72 (70)	71 (88,2)	0,815
Sobrepeso u obesidad (%)	62,8	70,5	0,126
Perímetro cintura elevado (%)	44,7	52,1	0,174
Ejercicio habitual (%)	65,7	60,1	0,417
Puntuación test FINDRISC	8 (24)	11 (22)	< 0,0001
Categoría de riesgo DM2 (%):			
Bajo	30,9%	17,6%	
Ligeramente elevado	25,7%	32,4%	0,001
Moderado	14,9%	16,9%	
Alto	11,1%	22,3%	
Muy alto	2%	1,4%	
DM conocida	13,7% (88,2% DM2)	10,8% (100% DM2)	0,464

Conclusiones: Tras la pandemia COVID nuestra población presenta un aumento significativo del riesgo de DM2, junto con una tendencia no significativa a una mayor frecuencia de sobrepeso-obesidad, obesidad abdominal, HTA y menor realización de ejercicio. Debemos intensificar las medidas de prevención de DM2 en la población.