P-045

DETECCIÓN OPORTUNISTA DEL RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 MEDIANTE FINDRISC EN ATENCIÓN PRIMARIA: PROTOCOLO DE UN ESTUDIO CON INTERVENCIÓN EDUCATIVA TRAS EL DIAGNÓSTICO

Roger Gabriel Vera Gómez[1], Marilenny Montilla Mesa[1], Alicia María Murcia Bielsa[1], María Concepción Aranda Parras[1], Irene Huertas García[1], Emmanuel García Casillas[1], Nirva Poisson[1]

[1] *CS Alcázar de San Juan*

OBJETIVOS

Estimar la proporción de personas de 40 años o más con riesgo aumentado de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 (DM2), definido mediante una puntuación FINDRISC ≥12, mediante una estrategia de detección oportunista en Atención Primaria. Como objetivos secundarios, determinar la frecuencia de alteraciones del metabolismo glucémico y de nuevos diagnósticos de DM2 entre las personas con riesgo aumentado, y explorar los cambios a los 3 meses de una intervención educativa individualizada en aquellas con nuevo diagnóstico de DM2.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo en dos fases. Se realizará un reclutamiento oportunista y consecutivo de personas ≥40 años sin diagnóstico previo conocido de DM2 ni prediabetes. En la primera fase se administrará el cuestionario FINDRISC y se realizará valoración antropométrica. Los participantes con puntuación ≥12 puntos serán sometidos a determinación de glucemia plasmática en ayunas y hemoglobina glucosilada (HbA1c), estableciéndose la clasificación metabólica y la confirmación diagnóstica cuando proceda. Las personas con nuevo diagnóstico confirmado de DM2 podrán incorporarse a una segunda fase prospectiva, consistente en una intervención educativa individualizada y seguimiento durante 3 meses. Se evaluarán HbA1c, glucemia plasmática en ayunas, peso, índice de masa corporal, perímetro de cintura, actividad física mediante IPAQ-SF, adherencia a dieta mediterránea mediante MEDAS y conocimientos sobre DM2. En quienes inicien tratamiento farmacológico se evaluará adicionalmente la adherencia terapéutica mediante un cuestionario ad hoc. Se prevé incluir 213 participantes en la fase de cribado, según el cálculo muestral realizado para estimar la proporción de individuos con FINDRISC ≥12. El tamaño de la fase de intervención dependerá del número de nuevos diagnósticos identificados. Se realizará análisis descriptivo y comparación de variables basal y a los 3 meses en los participantes incluidos en la intervención.

RESULTADOS

Se espera estimar la proporción de personas con riesgo aumentado de DM2 mediante FINDRISC y determinar la frecuencia de alteraciones glucémicas y nuevos diagnósticos entre quienes presenten una puntuación ≥12. En los participantes con nuevo diagnóstico incluidos en la segunda fase se explorarán los cambios a los 3 meses en conocimientos, hábitos de vida, adherencia terapéutica, parámetros antropométricos y control glucémico.

CONCLUSIONES

Una estrategia oportunista basada en FINDRISC puede facilitar la identificación de personas con riesgo aumentado de DM2 y orientar la realización dirigida de pruebas bioquímicas en Atención Primaria. La incorporación de una intervención educativa individualizada tras el diagnóstico permitirá explorar su evolución a corto plazo sobre conocimientos, autocuidado, hábitos de vida y parámetros metabólicos, aportando información sobre la viabilidad de integrar ambas actuaciones en la práctica clínica habitual.

CÓMO CITAR

Vera Gómez RG, Montilla Mesa M, Murcia Bielsa AM, Aranda Parras MC, Huertas García I, García Casillas E, et al. DETECCIÓN OPORTUNISTA DEL RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 MEDIANTE FINDRISC EN ATENCIÓN PRIMARIA: PROTOCOLO DE UN ESTUDIO CON INTERVENCIÓN EDUCATIVA TRAS EL DIAGNÓSTICO. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):71-72. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4