



# Avances en Diabetología



## P-142. - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE DIABÉTICO SEGÚN EL GÉNERO?

P. Buil Cosiales<sup>a</sup>, J.M. Millaruelo<sup>b</sup>, C. Gómez García<sup>c</sup>, X. Cos Claramunt<sup>d</sup>, L. Ávila Lachica<sup>e</sup> y J. Díez Espino<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Azpilagaña. Pamplona. <sup>b</sup>Centro de Salud Torrero La Paz. Zaragoza. <sup>c</sup>Centro de Salud Vélez Málaga Norte. Málaga. <sup>d</sup>Centro de Atención Primaria San Martí. Barcelona. <sup>e</sup>Centro de Salud Almachar. Málaga. <sup>f</sup>Centro de Salud Tafalla. Navarra.

### Resumen

**Objetivos:** Este estudio quiere explorar las barreras, conocimiento, actitudes y comportamiento en la atención a los pacientes con diabetes considerando las diferencias de género. El objetivo de la primera etapa es conocer los conocimientos y actitudes de los médicos residentes sobre estas diferencias.

**Material y métodos:** Se ha administrado una encuesta a residentes de medicina de familia sobre conocimiento y actitudes con respecto a las diferencias entre hombres y mujeres con diabetes. La encuesta era anónima con 24 preguntas sobre diferencias de género en epidemiología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Elaboramos un resultado final para cada tema y para la encuesta global asignando un punto en cada respuesta correcta. Describimos las respuestas de forma individual mediante porcentajes y comparamos los resultados para cada tema, así como para el global dependiendo del género de los médicos mediante la t de Student. Resultados son porcentajes y medias (95% intervalo de confianza).

**Resultados:** 70 residentes completaron la encuesta autoadministrada (68% mujeres). Edad media 30 años (IC 29-31), Aunque todos ellos eran residentes, 8 habían trabajado durante 5 o más años. El 66% (IC 53-77) de los participantes pensaban que el análisis del género era muy importante en la diabetes, y que esto era debido a causas biológicas, psicológicas y económicas. Aunque la mayoría pensaban que se infravaloraba el riesgo en las mujeres (70% IC 58-80) y que el pronóstico también era peor (62% IC 49-72); el 69% (IC 56-79) creían que el riesgo cardiovascular asociado a la diabetes era mayor en los hombres. Menos de un 20% (IC 11-31) contestaron de forma correcta 12 o más preguntas. Estos resultados fueron similares para todos los apartados excepto para el de tratamiento en el que solo un 2,8% conocían las diferencias en función del sexo de los fármacos en el paciente con diabetes. Las mujeres tenían resultados mejores en cada uno de los temas y en el global (media 9,1/24 vs 8,3/24 p = 0,296) pero no alcanzaron significación estadística en ninguno de ellos.

**Conclusiones:** Los residentes de medicina de familia creen que hay diferencias en cuanto al género en el abordaje de la diabetes, pero cuando preguntamos de forma más específica no conocen estas diferencias. No hemos encontrado diferencias según el sexo de los médicos en conocimientos ni actitudes.