



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/573 - Conocimiento de su diabetes. Sexo, formación, años de evolución

J.N. López Pastor<sup>a</sup>, J.A. Pascual López<sup>b</sup>, A. Pérez Carrillo<sup>b</sup>, P.M. Martínez López<sup>b</sup>, J. Aracil Fernández<sup>a</sup>, C. Martínez Delgado<sup>b</sup>, M. Ros Marín<sup>b</sup>, F.J. Fernández Valero<sup>c</sup>, M.M. Rodríguez Evangelista<sup>d</sup> y M.H. Vidal Giménez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Tutor docente. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Noroeste. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Calasparra. Murcia.

## Resumen

**Objetivos:** Conocer la relevancia del género, formación académica y años de evolución en el control de la diabetes y el conocimiento de la enfermedad en nuestra población diabética.

**Metodología:** Metodología de Garantía de calidad. Ámbito rural. Muestreo aleatorio simple. Recogemos datos biográficos (sexo, edad, formación académica y años de evolución), clínico-analíticos y valoramos su conocimiento de la enfermedad mediante un test validado, su adherencia al tratamiento mediante test de Morinsky-Green, apoyo familiar y pertenencia a grupo de diabetes. Programa estadístico G-Stat. Chi-cuadrado.

**Resultados:** Género: distribución homogénea de controles glucémicos, TAD, LDL, consumo de tabaco, apoyo familiar y miembros de grupos de diabetes. Al menos una hipoglucemia: 17,5% hombres, 32,4% mujeres, tres o más al año 5% hombres 17,6% mujeres. Un 40% de hombres presenta un conocimiento adecuado de su enfermedad por tan solo un 26,6% en mujeres. Años de evolución: Control de glucemia basal: 46,5% (< 10 a) 32,2% (> 10a). Control HbA1c 72% (< 10a), 61% (> 10a). Existencia de hipoglucemias: 18.6% (< 10a) 32.26% (> 10a). Adherencia terapéutica: 69.8% (< 10a), 88,5% (> 10a). Formación: control HbA1c: 66% (básica) 75% (secundaria), TAS: 56,% (básica) 75% (secundaria), LDL: 41% (básico) 58% (secundaria), fumadores: 14.5% (básica) 8,3% (secundaria), Miembros de grupo de diabetes: 3,2% (básica) 16,67% (secundaria).

**Conclusiones:** El género no constituye una variable que genere muchas diferencias y según nuestro análisis ninguna de ellas es estadísticamente significativa. En los diabéticos con más de 10 años de evolución empeoran las cifras de control glucémico y la presencia de hipoglucemias, pero mejora la adherencia, no siendo esta diferencia estadísticamente significativa. La formación académica (ninguna-básico/secundaria-universitarios) presenta diferencias importantes a favor del segundo grupo en casi todos los aspectos estudiados. La diferencia es significativa en miembros de grupos de diabetes y seguramente lo serían otras con otra muestra de mayor tamaño.