



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Calasparra. Tutor docente. Murcia. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Noroeste. Murcia. ^dMédico Residente de 4^o 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.