

Las Actitudes, Diferencias Y manejo de la mujer con DIABetes (LADYDIAB)

Pilar Buil-Cosiales

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azpilagaña. Pamplona

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La enfermedad cardiovascular (ECV) es una de las principales complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Su riesgo es el doble que en la población general. Esta patología es menos frecuente en las mujeres que en los hombres. Sin embargo, desde hace más de tres décadas se conoce que el riesgo de cardiopatía isquémica (CI) mortal entre las mujeres con DM2 es superior al de los hombres¹ con esta misma patología, riesgo que se ha seguido manteniendo en los estudios que se han realizado en los últimos años. Un metaanálisis reciente² encontró un riesgo relativo de mortalidad por ECV de 3,5 en mujeres con diabetes mellitus (DM) frente a 2,2 en varones. Este disminuía cuando se analizaban por separado los estudios que ajustaban por otros factores de riesgo en mujeres hasta 2,95, pero se mantenía prácticamente sin cambios en varones, con un riesgo de 1,49 en las mujeres con DM2 frente a los hombres con DM2. Esta alta atenuación hace pensar que un peor control de los factores de riesgo de ECV en las mujeres pueda explicar estas diferencias. Apoyando esta teoría, la mayoría de los estudios han hallado que las mujeres con DM2 tienen un peor control de los factores de riesgo tanto en prevención primaria como en prevención secundaria, aunque la intensidad de la intervención farmacológica no es menor³, lo que apunta a que otras causas pueden estar influyendo⁴.

Pocos datos hay en nuestro medio sobre el control de factores de riesgo de ECV en pacientes diabéticos, según el sexo y qué variables pueden influir. En Cataluña se está realizando un reanálisis del control según el sexo, y los primeros datos sugieren que, al igual que en los estudios comentados, el control de la mayoría de los factores de riesgo cardiovascular es claramente peor en las mujeres con DM2 que en los hombres, incluso cuando ya han presentado previamente una ECV.

OBJETIVOS

Objetivos principales

- Conocer la percepción de los profesionales sanitarios sobre las diferencias de sexo en el control de los factores de riesgo de las personas con DM2 en nuestro medio.
- Conocer la percepción de los pacientes con DM2 sobre su enfermedad, en función del sexo, en nuestro medio.
- Conocer las características clínicas generales de nuestros pacientes con DM2, en función del sexo, en nuestro medio.

Objetivos secundarios

- Valorar las diferencias y características de las mujeres con antecedentes de CI frente a las que no los tienen.
- Estudiar el grado de control, presencia de complicaciones e intensidad del tratamiento farmacológico utilizados en mujeres y varones con DM2 de la misma edad.
- Sensibilizar a los profesionales sanitarios sobre el problema.

DISEÑO DEL ESTUDIO

Para responder a cada una de nuestras preguntas de investigación vamos a utilizar diferentes metodologías, con distintas variables y análisis. Por ello, vamos a exponer por separado cada uno de los diseños.

Conocer la percepción de los profesionales sanitarios

- **Tipo de estudio:** se trata de un estudio epidemiológico descriptivo transversal y multicéntrico de ámbito nacional.

- **Población objeto de estudio:** médicos de Atención Primaria, Endocrinología, Cardiología, Medicina Interna y personal de Enfermería.
- **Método de estudio:** se administrará una encuesta ya validada, consistente en 24 preguntas.

La plataforma para responder a la encuesta será la web de la redGDPS. Se enviará previamente a todos los inscritos un correo electrónico en el que se informará de los objetivos y la disponibilidad de la encuesta.

Se estudiarán otros circuitos para ampliar la diversidad de profesionales.

Conocer la percepción de los pacientes

- **Tipo de estudio:** para responder a este objetivo vamos a utilizar métodos cualitativos que generan un conocimiento más profundo y rico de los fenómenos estudiados. Estos métodos ayudan a entender el todo de hechos complejos, dinámicos y multidimensionales, como el comportamiento y las creencias de los participantes. Dentro de estas técnicas utilizaremos los grupos focales, porque nos interesa la interacción entre los participantes. Estos métodos se han definido como formas flexibles y coste-efectivas para explorar actitudes, experiencias y respuestas de gente con un particular perfil³.
- **Población objeto de estudio:** mujeres diabéticas con y sin CI y varones con DM y con CI.
- **Método de estudio:** en cada ciudad se efectuarán tres grupos focales: dos de mujeres diabéticas (uno con antecedentes de CI y otro sin dichos antecedentes) y otro de varones, para conocer su percepción del problema y las diferentes actitudes que puedan presentar entre ellos. Estos tres grupos focales se repetirán en cuatro provincias de diferentes partes del territorio nacional, con el fin de obtener una muestra lo más representativa posible. Los pacientes serán seleccionados por los profesionales de tal forma que sean homogéneos en cuanto a características de sexo, antecedentes personales de CI o no, etc. Los grupos serán conducidos por profesionales expertos en la dinámica de grupos focales. Todas las sesiones serán videograbadas y, posteriormente, se realizará la transcripción literal de estas. Las conversaciones obtenidas serán analizadas por dos investigadores expertos de manera independiente, y, en caso de no coincidir las percepciones de ambos, por un tercer investigador. Se agruparán todas las respuestas iguales de tal forma que al final obtengamos una lista de sentimientos y emociones de cada uno de los

grupos para analizar las diferencias y coincidencias existentes.

- **Variables objeto de estudio:** creencias, afrontamiento de la enfermedad, ejercicio, dieta, tabaco, adherencia al tratamiento y áreas de mejora en el manejo de la DM.

Conocer las características generales de nuestros pacientes en función del sexo

Esta fase del estudio nos debe permitir responder al tercer objetivo, así como a los dos primeros objetivos secundarios.

- **Tipo de estudio:** se trata de un estudio epidemiológico descriptivo transversal y multicéntrico de ámbito nacional.
- **Población objeto de estudio:** la muestra tendría cuatro ramas: hombres y mujeres con DM2 y sin CI y hombres y mujeres con DM2 y con CI.
- **Método de estudio:** el estudio se realizará en centros de Atención Primaria, en las condiciones habituales de la práctica clínica. A los pacientes incluidos no se les aplicará ninguna intervención, ya sea diagnóstica o de seguimiento. Se estudiará el control de los factores de riesgo cardiovascular en las personas con DM2, con o sin CI, para detectar posibles diferencias en función del sexo. Se estudiarán, además de los factores de riesgo de ECV, otras características clínicas de los pacientes, la presencia de complicaciones y fármacos utilizados en mujeres y hombres diabéticos de la misma edad.
- **Variables objeto de estudio:** variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel sociocultural, etc.), factores de riesgo de ECV (peso, talla, índice de masa corporal, perímetro abdominal, hábito tabáquico, consumo de alcohol, presión arterial, etc.), características clínicas de los pacientes con DM (años de evolución de la DM, fecha de diagnóstico, antecedentes personales de CI, retinopatía diabética, nefropatía, etc.), datos de laboratorio (hemoglobina glucosilada, glucemia basal, perfil lipídico, perfil hepático, creatinina plasmática, filtrado glomerular, índice de albúmina/creatinina, etc.) y tratamiento farmacológico y no farmacológico.

DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Para sensibilizar a los profesionales sanitarios y contribuir al cambio de actitud de estos, se han previsto varias acciones en este sentido:

- *Difusión de los resultados* mediante la elaboración de un número monográfico de *Diabetes Práctica* para

publicar los resultados del proyecto LADYDIAB y difusión de los resultados vía correo electrónico a todos los integrantes de la redGDPS y al resto de sociedades científicas que atienden a personas con DM2.

Finalmente, se estudiarán otras actividades de difusión dependiendo de los resultados de la investigación.

- *Realización* de reuniones, talleres y seminarios por toda España, en los que se abordará este tema.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrett-Connor E, Wingard DL. Sex differential in ischemic heart disease mortality in diabetics: a prospective population-based study. *Am J Epidemiol* 1983;118(4):489-96.
2. Huxley R, Barzi F, Woodward M. Excess risk of fatal coronary heart disease associated with diabetes in men and women: meta-analysis of 37 prospective cohort studies. *BMJ* 2006;332:73-8.
3. Penno G, Solini A, Bonora E, Fondelli C, Orsi E, Zerbini G, et al. Gender differences in cardiovascular disease risk factors, treatments and complications in patients with type 2 diabetes: The RIACE Italian multicentre study. *J Int Med* 2013;274:176-91.
4. Siddiqui M, Kham MF, Carline TE. Gender differences in living with diabetes mellitus. *Mat Soc Med* 2013;25:140-2.
5. Sofaer S. Qualitative methods: what are they and why use them? *Health Serv Res* 1999;34(5 Pt 2):1101-18.