



**SALUD**

● Varios expertos ponen de relieve las diferencias de género en el control de esta enfermedad silenciosa e inciden en que, en general, las féminas están infratratadas

**Noelia Márquez**

“La mujer con diabetes, en general, está infratratada”. La doctora Susana Monereo, jefa del Servicio de Endocrinología del Hospital Gregorio Marañón, es contundente al describir las diferencias de género en el tratamiento de la diabetes. Aunque esta enfermedad silenciosa tiene mayor incidencia en hombres, aquéllas féminas que la padecen suelen tener un peor control y pronóstico. Se trata de un problema generalizado, en el ámbito internacional, que han puesto de relieve varios expertos en un encuentro médico celebrado este fin de semana en Madrid, *Centrados en la Diabetes*, donde se han expuesto varios estudios que describen una situación de enorme vulnerabilidad para la mujer diabética: tienen un riesgo de sufrir un ictus un 30% superior que los hombres diabéticos y padecen más problemas de hipoglucemia.

Las mujeres con esta enfermedad tienen un riesgo de sufrir un ictus un 30% superior

Los riesgos cardiovasculares en la mujer con diabetes también son superiores y aquéllas que han sufrido un infarto tienen tasas de supervivencia más bajas y peor calidad de vida. Además del peor control desde la asistencia sanitaria, en estas diferencias también influyen aspectos fisiológicos. “Las hormonas de la mujer (estrógenos) son protectoras desde el punto de vista cardiovascular durante su edad fértil, pero cuando llega la menopausia esta protección desaparece”, explica el doctor Fernando Gómez, secretario de la Sociedad Española de Diabetes. A partir de los 65 años, los riesgos cardiovasculares se incrementan de manera notable en las mujeres diabéticas.

“Desde la Atención Primaria so-

# MUJER Y DIABETES, una discriminación oculta en las consultas



Varias mujeres en una sala de espera en un centro de salud.

JUAN CARLOS VÁZQUEZ

mos conscientes de que las mujeres acuden con mayor frecuencias, pero en el seguimiento médico dan más importancia a la familia que a su propia salud”, asevera Sara Artola, médico de familia y coordinadora de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en la Atención Primaria (redGDPS). Es

decir, las mujeres suelen acudir más al médico de familia pero dedican más atención a las necesidades sanitarias de los miembros de su familia, ya sean sus hijos o sus parejas, lo cual termina incidendo en su propia salud. Para identificar la discriminación en términos de género y la especial situa-

ción de la mujer diabética, la redGDPS ha puesto en marcha el estudio Ladydiab (Las actitudes y diferencias en la atención a la mujer con diabetes). Este estudio tiene como objetivo “explorar las barreras, conocimientos, actitudes y comportamientos en el manejo de la diabetes en pacientes con base

a las diferencias de género”, añade la coordinadora. El estudio de la redGDPS participarán 1.500 profesionales sanitarios y unos 140 pacientes. Un primer estudio de campo ya ha terminado en Andalucía.

Ante las diferencias ya detectadas, la doctora Monereo incide en que “el tratamiento de la diabetes es peor en la mujer a lo largo de su vida”, en todas las etapas. Los riesgos de sufrir complicaciones (ictus, problemas de corazón etcétera) se disparan cuando, además de diabetes, sufre obesidad.

En las jóvenes, la diabetes suele estar acompañada por trastornos de la alimentación, como la bulimia, por la dificultad en la aceptación de la enfermedad. Durante la etapa adulta, “la diabetes gestacional supone un riesgo para el embarazo (más riesgo de aborto, problemas de malformaciones ecétera) y necesita una atención especial”; mientras que la diabetes en la menopausia se manifiestan con otras características que requiere otro abordaje. “En la menopausia uno de los problemas es la tendencia a acumular grasa abdominal”, añade la doctora. Cada etapa de la vida de la mujer requiere un tratamiento distinto.

Este encuentro de la Sociedad Española de Diabetes ha sido impulsado por Novartis, compañía farmacéutica, en el contexto del Día Internacional de la Mujer, que se celebró ayer. “El objetivo es debatir los rasgos diferenciales de la diabetes en la mujer, ya que consideramos que existen datos científicos que justifican la necesidad de un abordaje específico”, añade Fernando Gómez.

La diabetes es un problema sanitario de primer orden y supone el 10% del gasto sanitario directo, al que se suma el coste de las complicaciones. Los expertos insisten en la prevención mediante hábitos de vida saludables, tanto en dieta como ejercicio físico, para combatir esta epidemia. Se estima que un estilo de vida saludable permite reducir hasta un 58% el riesgo de sufrir esta enfermedad.