



P-189 - "SON TUS NERVIOS, ESTÁS ESTRESADA": UN ACERCAMIENTO CUALITATIVO AL DIAGNÓSTICO DE DIABETES TIPO 1 EN MUJERES ADULTAS

K. Meneses Pérez

La Mesa Azul, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Existen diversas formas en que la medicina clínica actual sesga la visibilidad de los diagnósticos entre las mujeres a lo largo de su vida. Algunas creencias en la práctica clínica sesgan la claridad con la que se debería abordar el proceso de diagnóstico y tratamiento de varias patologías, entre ellas la diabetes. En la asistencia a mujeres, se plantea que es más probable que las quejas o los síntomas sean consideradas psicosomáticas y se medicalice con ansiolíticos y antidepresivos. Es frecuente también que se minimice o magnifique la patología femenina y que se ejerza un paradigma reduccionista de etiologías o cruce incorrecto de causa efecto. Se han publicado evidencias de que, en 700 enfermedades estudiadas, existe un mayor retraso de diagnóstico en las mujeres con respecto a los hombres, en el caso de la diabetes existe una media de 4,5 años de retraso en el diagnóstico desde la aparición de los síntomas (Valls Llobet, 2022:11-17). Uno de los sesgos de género existentes es aquel ligado a la demora y espera de la asistencia sanitaria, donde se emplea el argumento de que, ante un problema de salud, las mujeres son las responsables de la demora en la asistencia sanitaria. Sin embargo, para poder identificar esta responsabilidad es necesario medir el tiempo entre el inicio de los síntomas y la demanda sanitaria, más el tiempo entre la demanda sanitaria y el inicio de tratamiento (Ruiz y Verdú, 2004). Aunque poco a poco van existiendo estudios sobre diabetes y género, (Pérez Unanua, *et al.*, 2023) aún hace falta profundizar en el campo del diagnóstico de la diabetes tipo 1 (DM1).

Objetivos: Conocer la experiencia de las mujeres adultas en su diagnóstico de DM1 y qué significados atribuyen al inicio del malestar. Identificar si existe sesgo de género en el diagnóstico de DM1 en mujeres adultas.

Material y métodos: Entrevistas en profundidad a 11 mujeres con diagnóstico de DM1 en edad adulta. Etnografía digital en redes sociales. Cuestionario *online* a 66 mujeres.

Resultados: Se observó que las mujeres en el inicio del malestar (antes del diagnóstico de DM1), le dan poca importancia o atribuyen su malestar a diversas circunstancias de la vida cotidiana, y posteriormente, al diagnóstico médico se llega tras descartar otras enfermedades como la depresión o la ansiedad por parte de las/profesionales.

Conclusiones: La diabetes afecta de manera diferente a hombres y a mujeres en cuanto sexo y género y la presunción equivocada de igualdad en su expresividad clínica puede tener como consecuencia errores y demoras en el proceso diagnóstico (Pérez Unanua *et al.*, 2023). Hace falta más estudios cualitativos que analicen las demoras y narren las experiencias para mejorar la práctica clínica y la detección precoz de la DM1.