Gac Sanit. 2025;39(S2):258

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

852 - DESIGUALDADES SOCIOECONÓMICAS EN LA PREVALENCIA DE DIABETES TIPO 2 EN 28 PAÍSES EUROPEOS EN 2020-2021

J. Trapé Úbeda, M. Bosque Prous, A. Goday Arno, C. Muntaner Bonet, M. Campoy Vila, C. Torrado Torrado, M. Robles Muñoz, S. Peris Sánchez, A. Espelt Hernàndez

Departament de Salut, Generalitat de Catalunya; Epi4health, UOC; Epi4health, UAB; CIBERESP; Hospital del Mar; Bloomberg Faculty of Nursing, University of Toronto; Epi4health, Universitat de Manresa.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Este estudio analiza las desigualdades por posición socioeconómica (PSE) en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) entre hombres y mujeres de 50 a 64 años en 28 países europeos durante 2020-2021, y examina factores que podrían explicar dichas desigualdades.

Métodos: Análisis transversal con datos de la novena ola de la encuesta SHARE, con 22.605 participantes (58,5% mujeres). La variable dependiente fue haber reportado DMT2 según diagnóstico médico. El nivel educativo, como proxy de la PSE, se analizó en tres categorías y como variable continua mediante el índice relativo de desigualdad (RII). Se exploró el papel mediador del IMC, tabaquismo, consumo de alcohol, actividad física, dieta y salud mental. Se estimaron prevalencias generales y específicas por nivel educativo. Se aplicaron modelos de regresión de Poisson con varianza robusta para calcular RII e intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados: La prevalencia general de DMT2 fue 8,43% (9,8% hombres; 7,5% mujeres), disminuyendo a mayor nivel educativo en ambos géneros. En hombres: 11,96% (IC95%: 9,72-14,63) en educación primaria o inferior, 9,96% (IC95%: 8,75-11,30) en secundaria y 7,98% (IC95%: 6,49-9,78) en superior. En mujeres: 11,47% (IC95%: 9,82-13,35), 7,5% (IC95%: 6,53-8,60) y 4,52% (IC95%: 3,59-5,68), respectivamente. Aunque la prevalencia fue mayor en hombres, las desigualdades fueron más marcadas en mujeres: RII de 3,297 (IC95%: 2,648-4,106) vs. 1,743 (IC95%: 1,385-2,193) en hombres. En casi todos los países, el RII fue más elevado en mujeres. En contextos con estados del bienestar más robustos, la prevalencia fue menor, pero la brecha de género persistió. La obesidad, la depresión y la inactividad física fueron los principales factores mediadores, especialmente entre mujeres. Tras ajustes, las desigualdades persistieron, explicándose un 36,9% en mujeres y un 24,3% en hombres.

Conclusiones/Recomendaciones: Existen claras desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de DMT2 en Europa, más acentuadas en mujeres. Los factores estudiados explican parcialmente estas brechas, pero persisten tras los ajustes, lo que indica determinantes estructurales relacionados con la intersección entre clase y género. Las políticas deben abordar estas causas estructurales para reducir las desigualdades en salud más allá del enfoque individual.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados