

Importancia de considerar la depresión para el automanejo de la diabetes

Importance of considering depression for diabetes self-management

Importância de considerar a depressão na auto-gestão da diabetes



Grecia Seleny Medina Sánchez

Licenciada en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, México. Correo electrónico: gre.medina94@gmail.com
Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0122-0795>

Julia Alejandra Candila Celis

Licenciatura en Enfermería, Doctorado en Educación, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán, Cuerpo Académico: "Cronicidad y Salud Pública" Mérida, México. Correo electrónico: julia.candila@correo.uady.mx
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2524-061X>

Antonio Vicente Yam Sosa

Licenciatura en Enfermería, Doctorado en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán, Cuerpo Académico: "Cronicidad y Salud Pública" Mérida, México. Correo electrónico: antonio.yam@correo.uady.mx
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7499-1009>

Ensayo
Aprobación: 15/12/2024

Recepción: 24/08/2023
Publicación: 24/04/2023

1

Palabras clave: Control Glucémico; Depresión; Automanejo.

Resumen

Introducción: existe evidencia sobre la asociación bidireccional entre la depresión y la diabetes. Las causas de la depresión en las personas con diabetes no se comprenden bien, sin embargo, los mecanismos que lo detonan incluyen factores biológicos, conductuales, sociales, psicológicos y ambientales e influyen directamente en el automanejo. Esto pone en evidencia la necesidad de que el profesional de salud colabore con la persona que vive con diabetes tipo 2 con riesgo de desarrollar

Como citar este artículo / How to cite this article: Medina-Sánchez G. S., Candila-Celis J. A., y Yam-Sosa A. V., (2023). Importancia de considerar la depresión para el automanejo de la diabetes *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 5(2), e-984. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.984>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
& OPEN ACCESS



depresión, para que tenga acceso a un tratamiento adecuado y oportuno, a fin de mejorar y mantener el automanejo de su enfermedad. **Objetivo:** reflexionar sobre la importancia de considerar la depresión en el automanejo de la enfermedad en personas con Diabetes 2. **Conclusión:** el automanejo es esencial para poder evitar las complicaciones de la diabetes, además, se ha comprobado que un automanejo óptimo también reduce el riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, ya que las personas logran manejar eficazmente a la enfermedad, buscando toda la ayuda posible y estableciendo mejoría en su tratamiento.

Palabras clave (Fuente: DeCS): Control Glucémico; Depresión; Automanejo

Abstract

Summary: there is evidence of a bidirectional association between depression and diabetes. The causes of depression in people with diabetes are not well understood; however, the mechanisms that trigger it include biological, behavioral, social, psychological, and environmental factors and directly influence self-management. This highlights the need for the health professional to collaborate with the person living with type 2 diabetes at risk of developing depression, so that they have access to adequate and timely treatment, in order to improve and maintain self-management of their disease. **Objective:** to reflect on the importance of considering depression in the self-management of the disease in people with Diabetes 2. **Conclusion:** self-management is es-

sential to avoid the complications of diabetes, in addition, it has been proven that an optimal self-management also reduces the risk of developing mental health disorders, since people manage to effectively manage the disease, seeking all possible help and establishing improvement in their treatment.

Keywords (Source: DeCS): Glycemic Control; Depression; Self-management.

Resumo

Introdução: existem evidências de uma associação bidirecional entre a depressão e a diabetes. As causas da depressão em pessoas com diabetes não são bem compreendidas, no entanto, os mecanismos que a desencadeiam incluem fatores biológicos, comportamentais, sociais, psicológicos e ambientais e influenciam diretamente a auto-gestão. Este facto realça a necessidade de o profissional de saúde colaborar com a pessoa com diabetes tipo 2 em risco de desenvolver depressão, para que esta tenha acesso a tratamento adequado e atempado, de forma a melhorar e manter a autogestão da sua doença. **Objetivo:** refletir sobre a importância de considerar a depressão no autogerenciamento da doença em pessoas com Diabetes 2. **Conclusões:** a auto-gestão é essencial para evitar as complicações da diabetes, e está provado que uma auto-gestão óptima também reduz o risco de desenvolver perturbações de saúde mental, principalmente porque as pessoas são capazes de gerir a doença de forma eficaz, procurando toda a ajuda possível e estabelecendo melhorias no seu tratamento.

Palavras-chave (Fonte: DeCS):
Depressão; Diabetes Mellitus Tipo 2;
Saúde mental; Autogestão.

Introducción

La depresión hace referencia a diversas problemáticas de salud mental que se caracterizan por la ausencia de un afecto positivo (pérdida de interés y disfrute en cosas y experiencias ordinarias), un bajo estado de ánimo y una variedad de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y conductuales asociados (1). Al contrario de simplemente “sentirse deprimido” o estar de mal humor, la depresión es un problema de salud mental grave.

En la actualidad, existe evidencia sobre la asociación bidireccional entre la depresión y la diabetes (2). Las personas con depresión tienen más probabilidades de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2) y las personas con diabetes tienen dos a tres veces más probabilidades que la población general de presentar síntomas de depresión (3). Al igual que en la población general, la depresión es muy recurrente en las personas con diabetes; las causas de la depresión en las personas con diabetes no se comprenden bien, sin embargo, los mecanismos que lo detonan incluyen factores biológicos, conductuales, sociales, psicológicos y ambientales (3).

Los contribuyentes no específicos de la diabetes pueden incluir circunstancias de vida estresantes, uso de sustancias y antecedentes personales o familiares de depresión. Los contribuyentes específicos de la diabetes pueden incluir la naturaleza crónica de la afección y los

regímenes de manejo complejos (2). Por lo tanto, la contribución de varios factores hace que la causa exacta sea diferente para cada persona.

En las personas que viven con diabetes, la depresión o los síntomas depresivos están asociados con resultados médicos y psicológicos adversos, entre los que incluyen (4):

- Automanejo subóptimo de la diabetes
- Niveles elevados de Hemoglobina glucosilada (HbA1c), hipo e hiperglucemia
- Aumento de la prevalencia y aparición temprana de complicaciones y discapacidad
- Mayor riesgo de angustia por la diabetes y aumento de síntomas de ansiedad
- Deterioro de la calidad de vida y funcionalidad / función social
- Aumento de la carga / costos para la persona y su familia, así como para el sistema de salud y
- Un mayor riesgo de mortalidad prematura.

Algunos síntomas de la depresión son enmascarados con los síntomas propios de la diabetes (por ejemplo, fatiga, alteraciones del sueño, cambios de peso y hábitos alimentarios alterados) (5). Finalmente, es probable que las personas con diabetes y con síntomas coexistentes de depresión y ansiedad experimenten un mayor deterioro emocional y un retardo en su recuperación.

Lo antes descrito pone en evidencia la necesidad de que el profesional de

salud colabore con la persona que vive con DMT2 con riesgo de desarrollar depresión, para que tenga acceso a un tratamiento adecuado y oportuno, a fin de mejorar y mantener el automanejo de su enfermedad. Por tal motivo el objetivo del ensayo es reflexionar sobre la importancia de considerar la depresión en el automanejo de la enfermedad en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2

Desarrollo

Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado a la depresión como una de las enfermedades más frecuentes alrededor del mundo, se estima que existe un 3.8% de personas con esta condición y de este porcentaje, un 5.7% les corresponde a los adultos mayores de 60 años (1). De manera general, existe aproximadamente 280 millones de personas con esta enfermedad. Con relación a la diabetes y de acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, al 2021 había un aproximado de 537 millones de personas alrededor del mundo con esta condición, México se ubica en el séptimo lugar mundial con 14.1 millones de personas afectadas y el número seis en la lista de países que aún no reciben el diagnóstico, con cerca de siete millones (6).

En una publicación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), refieren que aquellos con el diagnóstico de diabetes tienen mayor probabilidad de desarrollar depresión y que menos del 50% de las personas tienen un diagnóstico y tratamiento

adecuados (3). Esto puede ser debido a la falta de seguimiento por parte de las personas, ya que muchos no ven a la salud mental como una prioridad (3). A pesar de que existe una amplia asociación entre estas dos patologías, en México se tiene información limitada del sector salud sobre el número de personas que tienen depresión y diabetes, lo que dificulta la atención integral en el manejo y automanejo de estas. Muchos de los tratamientos establecidos para la diabetes, no consideran a la salud mental como parte importante de la enfermedad, por lo que queda relegada su atención (3).

Conviene subrayar que algunos de los datos que se tienen en México han sido por estudios que se llevaron a cabo en algunos estados del país en una muestra de 205 personas sobre la prevalencia de la depresión en personas con DMT2 y van desde el 19.81% (41) hasta 74% (152) en los cuales se describe que las mujeres son las que mayormente se ven afectadas, así como aquellas personas mayores de 50 años, esto puede ser debido a que son los que mayores complicaciones tienen con respecto a la diabetes y son los más susceptibles a desarrollar un trastorno depresivo (7-10). Asimismo, en los estudios se describe que las personas con DMT2 que son diagnosticadas con depresión, tienen un automanejo ineficaz de la diabetes.

Estadísticas e investigaciones recientes sobre el tema

En Oaxaca, un estudio sobre la depresión en personas con DMT2 demostró que el 39.9% (113.71) tenía depresión y

los factores de riesgo predominantes fueron: ser mujer, haber estado hospitalizados en varias ocasiones, tener estilo de vida sedentario, no tener una red de apoyo, ser amas de casa, pobre adherencia terapéutica y no conocer bien los aspectos relacionados con la diabetes y su manejo (8). En estos factores radica la importancia de una comunicación asertiva entre médico-paciente, así como contar con una red de apoyo bien establecida que pueda ayudar a las personas a sobrellevar ambas enfermedades y tener éxito en su automanejo.

En otro estudio, realizado en Chiapas se evidenció una prevalencia de depresión cercana al 20% (43.4), de los cuales las más afectadas fueron las mujeres, además se encontró que la depresión estaba fuertemente asociada con el control glucémico y los síntomas depresivos, ya que cerca del 32% (69.44) de los pacientes con glucemia elevada tenían depresión, lo que indica un automanejo deficiente de la enfermedad (9). Es importante que los profesionales de salud utilicen instrumentos de identificación de señales de depresión en personas con diabetes, ya que debe ser considerada la salud mental como parte del tratamiento para lograr un adecuado automanejo.

Una revisión sistemática sobre las intervenciones en salud mental que realizan los profesionales de enfermería evidenció que disminuyen la depresión así como los síntomas depresivos en personas que viven con diabetes, además de tener un impacto positivo en la calidad de vida, la ansiedad, el control glucémico, la autoeficacia, el afrontamiento y

el estrés, así mismo tres de los estudios presentan datos sobre la prevalencia de la depresión en las personas con diabetes, siendo entre un 24% (102) y 57% (242), afectando mayormente a las mujeres (11). En cuanto a las intervenciones que se implementaron la terapia cognitivo conductual por llamada telefónica mostró efecto en la disminución en la sintomatología de la depresión, pero no en los niveles de glucosa; la terapia de resolución de problemas más educación sobre la enfermedad mostraron cambios en los pacientes; la intervención psicológica que mostró disminución de los síntomas de la depresión y en la glucemia, además de mejorar el automanejo de la diabetes; y la intervención que demostró mejores resultados fue la entrevista motivacional junto con asesorías sobre la patología, evidenciando mejoría importante tanto en los síntomas depresivos, como en el automanejo de la diabetes (11).

Con el estudio antes descrito se evidenció que las intervenciones de los profesionales de enfermería representan un cambio significativo en la salud mental de los pacientes y en el apego al tratamiento, además de representar un espacio en el que los participantes se pueden sentir seguros para manifestar emociones y problemáticas (11). Es prioritario diseñar intervenciones en aquellos pacientes que tengan mayor probabilidad de desarrollar un trastorno de salud mental, tal como la depresión, ya que puede determinar el camino que lleve la persona en el control glucémico y en el automanejo de su enfermedad, además de disminuir el riesgo de desarrollar complicaciones por la diabetes.

Conclusiones

Se ha demostrado en múltiples estudios que los síntomas depresivos influyen negativamente en el automanejo de la diabetes, por lo que debe ser prioridad por parte de los profesionales de salud y de los programas de gobierno, identificar a las personas que tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como la depresión. Asimismo, se deben emplear estrategias que reduzcan esta probabilidad y mejorar la atención que se brinda a las personas con enfermedades crónico-degenerativas, ya que la mortalidad incrementa severamente al tener diabetes y depresión.

El automanejo es esencial para poder evitar las complicaciones de la diabetes, además, se ha comprobado que un automanejo óptimo también reduce el riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, ya que las personas logran manejar eficazmente a la enfermedad, buscando toda la ayuda posible y estableciendo mejoría en su tratamiento.

Conflictos de interés

Los autores no referimos la existencia de algún conflicto de interés.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. 2021 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Alzoubi A, Abunaser R, Khassawneh A, Alfaqih M, Khasawneh A, Abdo N. The Bidirectional Relationship between Diabetes and Depression: A Literature Review. *Korean J Fam Med*. 2018 May;39(3):137-146. doi: 10.4082/kjfm.2018.39.3.137
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). La diabetes y la salud mental [Internet]. CDC. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/managing/mental-health.html>
4. Buchberger B, Huppertz H, Krabbe L, Lux B, Mattivi JT, Siafarikas A. Symptoms of depression and anxiety in youth with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*. 2016 Aug;70:70-84. doi: 10.1016/j.psyneuen.2016.04.019.
5. Vera O, Escobar O, Álvarez A, Alzue-ta G, Bauchí JC, Blanco A, Brizuela M, Dieuzeide G, García T, Mascaró P, Omar M, Oviedo C, Sarli MJ. Evaluación del estado emocional de personas con diabetes mellitus en la práctica ambulatoria. *Rev. Soc. Argent. Diabetes [Internet]*. 1 de agosto de 2022 [citado 20 de mayo de 2023];56(2Sup):19-22. Disponible en: <https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/17>
6. Federación Internacional de Diabetes. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 10th ed. 2021. Disponible en: www.diabetesatlas.org
7. Becerra-Partida, Eli Nahim; Medina MR, Riquer ADR. Depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa DiabetIMSS en Guadalajara, Jalisco, México. *Rev CONAMED*. 2019;24(4):174-178.
8. Elizarrarás-Rivas J, Elizarrarás-Cruz J, Mayoral-García M, Martínez-Infante E, Vargas-Mendoza J, Contreras-

- García C, et al. Frecuencia y factores de riesgo para depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital General de Zona No. 1 IMSS, Oaxaca. *Avances en Ciencia, Salud y Medicina*. 2019;6(2):35-41.
9. Vleeschower F, Martínez Villafuerte J (dir). Depresión y su asociación en el control de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el servicio de diabetIMSS de la Unidad Médico Familiar Número 13 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. [Tesis en Internet] [Chiapas] Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México 2022: Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/16552>
 10. Alonzo Barrera EE, Dzul Rosado KR, Estrella Castillo D. Niveles de glucosa y síntomas depresivos en pacientes con diabetes tipo 2. *Ciencia y Humanismo en la Salud* [Internet]. 2018 [citado el 8 de mayo de 2023];5(2):51-62. Disponible en: <http://revista.medicina.uady.mx>
 11. Aya K, Moreno M, Herrera J. Intervenciones de enfermería en pacientes con diabetes tipo 2 y depresión: una revisión sistemática. En: García M, editor. *La intervención de cuidados La investigación de enfermería como herramienta: experiencias en el Posgrado de Enfermería* [Internet]. 1th ed. México: Universidad de Guanajuato; 2019. p. 47-60. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/364109192>
 12. Farooqi A, Gillies C, Sathanapally H, Abner S, Seidu S, Davies MJ, Polonsky WH, Khunti K. A systematic review and meta-analysis to compare the prevalence of depression between people with and without Type 1 and Type 2 diabetes. *Prim Care Diabetes*. 2022 Feb;16(1):1-10. doi: 10.1016/j.pcd.2021.11.001
 13. Ivers NM, Jiang M, Alloo J, Singer A, Ngui D, Casey CG, Yu CH. Diabetes Canada 2018 clinical practice guidelines: Key messages for family physicians caring for patients living with type 2 diabetes. *Can Fam Physician*. 2019 Jan;65(1):14-24.