

Depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa DiabetIMSS en Guadalajara, Jalisco, México

Depression in type 2 diabetic patients of the DiabetIMSS program in Guadalajara, Jalisco, Mexico

Eli Nahim Becerra-Partida,* Rocío Medina Millán,‡ Daniel Rafael Riquer Arias§

* Médico Familiar adscrito al Servicio de Atención Médica Continua (turno vespertino). Asesor del curso de especialización en Medicina Familiar e Investigador. Doctorante en Bioética y Derechos Humanos del Instituto de Ética y Terapia de Jalisco.
‡ Médico Familiar adscrito al Servicio del Programa DiabetIMSS y Asesor del curso de especialización en Medicina Familiar.
§ Médico Residente de Medicina Familiar.

Unidad de Medicina Familiar No. 78 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Guadalajara, Jalisco, México

Correspondencia: ENBP, elinahim@hotmail.es

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no tienen.

Citar como: Becerra-Partida EN, Medina-Millán R, Riquer-Arias DR. *Depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del programa DiabetIMSS en Guadalajara, Jalisco, México.* Rev CONAMED 2019; 24(4): 174-178.

Financiamiento: Por el médico investigador.

Recibido: 21/01/2019.
Aceptado: 30/10/2019.

RESUMEN

Introducción: Cuando el paciente diabético recibe el diagnóstico tiene que enfrentarse a situaciones nuevas en su vida cotidiana como vigilar su salud, prevenir complicaciones y manejar los problemas emocionales y sociales.¹⁻³ En estudios recientes se ha comprobado que la diabetes se asocia a un riesgo elevado de sufrir depresión,^{4,5} especialmente en aquellos pacientes que manifiestan mayor número de complicaciones relacionadas con la enfermedad. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de depresión en pacientes diabéticos tipo 2 del programa DiabetIMSS de la Unidad de Medicina Familiar número 78 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, Jalisco, México. **Material y métodos:** Estudio transversal, descriptivo, no probabilístico, observacional, prospectivo. Incluyó a pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 que acudieron a sus sesiones mensuales del módulo de DiabetIMSS en la Unidad de Medicina Familiar número 78 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se consideró un universo de 439 personas, de las cuales se tomó una muestra total de 205 pacientes para obtener el intervalo de confianza de $p = 0.05$, estimando un nivel de confianza de 95% y una prevalencia esperada de depresión en pacientes diabéticos. Las variables cualitativas se describieron mediante frecuencia simple y porcentajes. La descripción de las variables cuantitativas se realizó de acuerdo con la media, mediana, moda y desviación estándar. Se evaluó a los participantes mediante la escala de autoevaluación para la depresión de Zung. El análisis estadístico se realizó con ayuda del programa SPSS versión 24. **Resultados:** De una muestra final de 205 participantes, de edades entre 31 y 65 años portadores de diabetes mellitus tipo 2 que asisten a las sesiones de DiabetIMSS de la Unidad de Medicina Familiar número 78, y que cumplieron con los criterios de inclusión, se encontró que la edad promedio es de 51 años, un rango de 34, una media de 51.28, una mediana de 53, una moda de 53, una desviación estándar de ± 10.60 , una varianza de 112.50. El género más afectado fue el femenino; la mayoría de los participantes cursaron hasta la educación secundaria y la religión predominante fue la católica. Se aplicó la escala de autoevaluación para la depresión de Zung y se observó una prevalencia de 151 de los 205 encuestados, se demostró que 53.66% presenta una depresión leve, 18.05% depresión moderada y 1.95% depresión severa. **Conclusiones:** La prevalencia de depresión en los pacientes diabéticos es significativa entre lo percibido por los pacientes y lo evaluado por el médico.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipos 2, depresión, escala de autoevaluación de Zung.

ABSTRACT

Introduction: When the diabetic patient receives the diagnosis, he or she has to face new situations in their daily life such as monitoring their health, preventing complications and managing emotional and social problems.¹⁻³ Recent studies have shown that diabetes is associated with an elevated risk of depression,^{4,5} especially in those patients who manifest a greater number of complications related to the disease. **Objective:** To determine the prevalence of depression in type 2 diabetic patients of the DiabetIMSS program of the Family Medicine Unit Number 78 of the Mexican Institute of Social Security, Guadalajara, Jalisco, Mexico. **Material and methods:** Transversal, descriptive, non-probabilistic,

observational, prospective study. It included patients with diabetes mellitus type 2 who attended their monthly sessions of the DiabetIMSS module, in the Family Medicine Unit number 78 of the Mexican Institute of Social Security. The universe considered was 439 persons from which a sample of 205 patients was taken to obtain the confidence interval of $p = 0.05$, estimating a confidence level of 95% and an expected prevalence of depression in diabetic patients. The qualitative variables were described by simple frequency and percentages. The description of the quantitative variables was performed according to the mean, median, mode and standard deviation. The patients were evaluated with the self-rating depression scale. The statistical analysis was made with the program SPSS, version 24. **Results:** From a final sample of 205 participants, aged between 31 to 65 years with Type 2 diabetes mellitus attending the sessions of DiabetIMSS of the Family Medicine Unit number 78, and who met the inclusion criteria, we found an average age of 51 years, a range of 34, an average of 51.28, a median of 53, a mode of 53, a standard deviation of ± 10.60 , a variance of 112.50. The most affected gender was the feminine, most of the participants attended secondary education and the predominant religion is catholic. They were given the self-rating depression scale and a prevalence of 151 of the 205 respondents was observed, where it was shown that 53.66% had mild depression, 18.05% moderate depression and 1.95% severe depression. **Conclusions:** The prevalence of depression in diabetic patients is significant between what is perceived by patients and what is evaluated by the doctor.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, depression, Zung self-rating depression scale.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2 es un problema de salud pública a nivel global que ocasiona no sólo daño a la salud física, sino que afecta la salud mental de quien la padece,⁶ se ha documentado una alta prevalencia de trastornos psicoafectivos, sobre todo depresión en enfermos crónicos.⁷ Lustman⁸ refiere que la persona con diabetes puede desarrollar prácticamente cualquier síndrome psiquiátrico, siendo los trastornos más comunes la ansiedad y la depresión; no obstante, se conoce poco de la magnitud del problema de la depresión en pacientes de primer nivel de atención en cuanto a prevalencia y complejidad.⁹

La depresión es una reacción emocional que suele estar presente en la mayoría de las enfermedades crónicas y que tiene un impacto que va más allá del importante malestar que implica, puesto que afecta la puesta en marcha o no de conductas de autocuidado y de control de la enfermedad.⁹⁻¹¹ En la diabetes, la persona necesita realizar toda una serie de comportamientos que van desde la monitorización constante del nivel de glucosa en sangre hasta la regulación de su actividad física o su conducta alimentaria.¹²⁻¹⁷ Por ello, es muy importante entender con precisión su papel y relación con diversas variables propias de esta enfermedad, puesto que interesa no sólo conocer cómo se produce una reacción depresiva a la enfermedad, sino también cómo puede convertirse en un factor añadido de riesgo para su propia evolución y pronóstico a mediano y largo plazo.

Por tanto, el objetivo del presente estudio es determinar la prevalencia de depresión en pacientes

diabéticos tipo 2 del programa DiabetIMSS, a través de la aplicación de la escala de autoevaluación de Zung¹⁸ en la Unidad de Medicina Familiar No. 78 de Guadalajara, Jalisco.

MATERIAL Y MÉTODOS

Participantes

Se contempló un universo de 439 pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 que asisten a las sesiones de DiabetIMSS en la Unidad de Medicina Familiar número 78 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara, Jalisco, México con una muestra de 205 para obtener el intervalo de confianza de $p = 0.05$, estimando un nivel de confianza de 95% y una prevalencia esperada de depresión en pacientes diabéticos. Los criterios de inclusión fueron derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, pacientes con dos años de diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, adscritos al programa DiabetIMSS, entre 30 y 65 años de edad, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio y firmaron consentimiento informado, que contestaron de manera adecuada el test escala de autoevaluación para la depresión de Zung (SDS). Los criterios de no inclusión fueron pacientes sin diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, menores de 30 años de edad y mayores de 65 años, pacientes con enfermedades psiquiátricas, analfabetas, personas que no aceptaron participar en el estudio y que no desearon realizar el test. Los criterios de exclusión: llenado incorrecto o incompleto del cuestionario. Se aplicó el test escala de autoevaluación para la depresión de Zung.

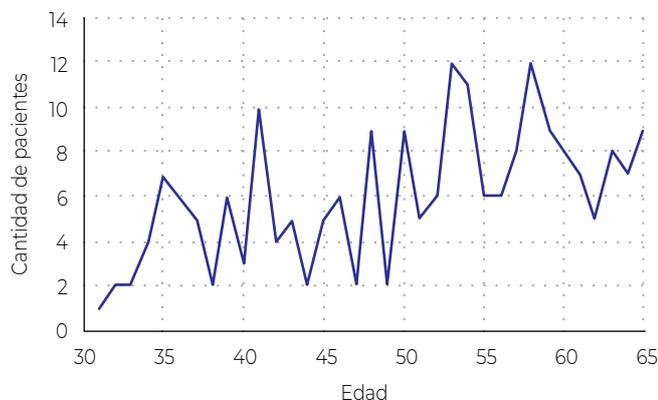


Figura 1: Frecuencia de edad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a DiabetIMSS.

Instrumento

Se aplicó el cuestionario escala autoaplicada de depresión de Zung (*self-rating depression scale*, SDS), que es una encuesta corta que se autoadministra para valorar el grado de depresión de un paciente. Consiste en 20 ítems que indican las cuatro características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo).

Procedimiento

Los pacientes participaron de forma voluntaria firmando la carta de consentimiento informado. Una vez concluidas las encuestas, se realizó una base de datos, donde se concentró toda la información de las encuestas: edad, género, escolaridad, religión; las cuales se evaluaron por medio de frecuencias y porcentajes, después se procedió a aplicar la interpretación del test de Zung para determinar el grado de depresión de cada paciente. Posteriormente se analizaron todos los datos con el software estadístico SPSS versión 24. Las descripciones de las variables categóricas se llevaron a cabo mediante las tablas de distribución, frecuencia simple y porcentajes; la descripción de las variables numéricas de acuerdo con la media y desviación estándar. Se utiliza el valor de $p < 0.05$ para estimar la congruencia clínica del cuestionario.

RESULTADOS

Se incluyó en el estudio un total de 205 pacientes a quienes se les aplicó la escala de autoevaluación de Zung para detectar depresión.

Se llevó a cabo la revisión de cuestionarios contestados por los pacientes de la muestra, quienes acudieron a sus sesiones de DiabetIMSS.

Las variables sociodemográficas mostraron el siguiente comportamiento: edad mínima de 31 años, máxima de 65 años, un rango de 34, una media de 51.28, una mediana de 53, una moda de 53, una desviación estándar de ± 10.60 , una varianza de 112.50 (*Figura 1*). Género: femenino 116 (56.59%) y masculino 89 (43.41%). Escolaridad: analfabeta 4 (1.95%), alfabeta 6 (2.93%), primaria 46 (22.44%), secundaria 67 (32.68%), bachillerato 50 (24.39%), licenciatura 32 (15.61%). Religión: católica 167 (81.46%), cristiana 17 (8.29%), otra 6 (2.93%) y ateos 15 (7.32%) (*Tabla 1*).

La prevalencia de depresión encontrada fue de 151 de los 205 pacientes encuestados (73.65%), con un promedio de 51 años, de ellos, 110 presentaron depresión leve (53.66%) con un promedio de 51 años, depresión moderada 37 pacientes (18.05%)

Tabla 1: Características sociodemográficas.

	n	%
Género		
Femenino	116	56.59
Masculino	89	43.41
Religión		
Católica	167	81.46
Cristiana	17	8.29
Ateos	15	7.32
Otra	6	2.93
Escolaridad		
Analfabeta	4	1.95
Alfabeta	6	2.93
Primaria	46	22.44
Secundaria	67	32.68
Bachillerato	50	24.39
Licenciatura	32	15.61

con un promedio de 51 años y depresión severa cuatro pacientes (1.95%) con un promedio de 55 años. No se observó depresión en 54 pacientes (26.34%) (Figura 2).

DISCUSIÓN

Algunos estudios han revelado la importancia de determinar la prevalencia de depresión en personas diabéticas, se encontraron contados artículos reportados en la literatura mundial. En este estudio se documentó una prevalencia de depresión en 73.65% de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, la cual resulta ser equiparable con lo descrito por Rodrigo-Jiménez¹⁹ de 76.6% y por otro lado resulta ser elevado en comparación con lo reportado por Garduño-Espinosa²⁰ con 46%.

Se observó que el promedio de edad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que presentan depresión es de 51 años, en la depresión leve un promedio de 50 años, en la depresión moderada un promedio de 55 años de edad, y en la depresión severa un promedio de 55 años. Asimismo, el promedio de edad de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sin depresión fue de 49 años.

Existe una clara tendencia a la depresión a partir de los 50 años; las personas tienden a deprimirse por razones psicosociales variadas, algunas relacionadas con su estado de salud o por condiciones económicas o familiares adversas; sin embargo, hay quienes mencionan que incluso los adolescentes se deprimen y encuentran la diabetes difícil de manejar, lo cual es afirmado por Kovacs²¹ al referir que existe mayor depresión y ansiedad generalizada en pacientes con diabetes, Anderson²² está de acuerdo con Kovacs al estimar que la depresión en personas con diabetes es el doble que en quienes no la tienen y no difiere por circunstancias como sexo o tipo de diabetes. Este último dato se mantiene contrario a lo observado en este estudio, ya que sí identificamos diferencias por sexo, puesto que afecta más a las mujeres, quienes presentan más riesgo de depresión en una proporción de 3 a 1 en relación con los hombres. Lo anterior sugiere, en nuestro contexto, un problema de género, esto lo apoya el estudio de Daniulaytité, quien realizó una investigación cualitativa en población del IMSS en Guadalajara y encontró que las mujeres con diabetes tienen más dominio y mejor control

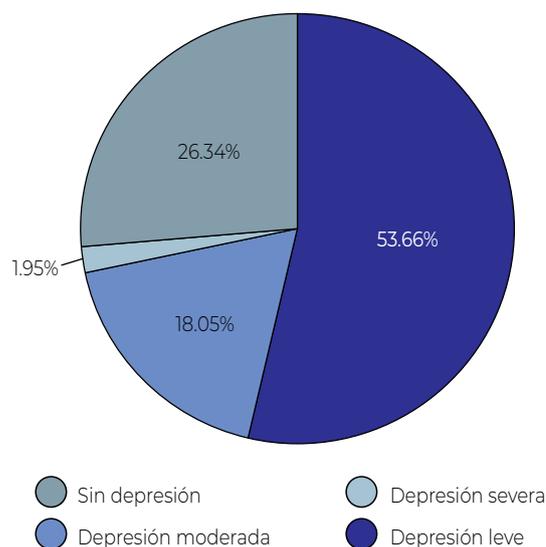


Figura 2: Prevalencia de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a DiabetIMSS.

respecto a su autocuidado que los hombres, lo que podría relacionarse con mayor depresión, además sus resultados sugieren que en prevención debe enfatizarse la integración de los hombres en el cuidado a la salud.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la depresión leve fue la más frecuente, siendo estadísticamente significativa.

La depresión moderada fue en menor porcentaje que la depresión leve, pero también representa un factor de riesgo significativo en el control metabólico de los portadores.

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Mexicano del Seguro Social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Berenzon S, Lara MA, Robles R, Medina-Mora ME. Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública Méx.* 2013; 55 (1): 74-80.
2. Rivas-Acuña V, García-Barjau H, Cruz-León A, Morales-Ramón F, Enríquez-Martínez RM, Román-Álvarez J. Prevalencia de ansiedad y depresión en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *Salud en Tabasco.* 2011; 17 (1-2): 30-35.

3. Fu-Espinosa M, Trujillo-Olivera LE. Trastorno depresivo y aspectos relacionados con beneficiarios DiabetIMSS. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2013; 51 (1): 80-86.
4. Boschetti-Fentanes B. La depresión y su manejo en el ámbito de la medicina familiar. *Arch Med Fam [en línea].* 2004 [Consultado 23 de agosto de 2018]; 6: 61-63. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf2004/amf043a.pdf>
5. Daniulaityte R. Making sense of diabetes: cultural models, gender and individual adjustment to type 2 diabetes in a Mexican community. *Soc Sci Med* 2004; 59: 1899-1912.
6. Hernández-Ávila M, Gutiérrez JP, Reynoso-Noverón N. Diabetes mellitus en México: El estado de la epidemia. *Salud pública Méx.* 2013; 55 (Supl 2): s129-s136.
7. Conget I. Diagnóstico, clasificación y patogenia de la diabetes mellitus. *Rev Esp Cardiol.* 2002 [consultado 23 de agosto de 2018]; 2355 (5): 528-535. Disponible en: <https://www.revespcardiolo.org>
8. Lustman PJ, Griffith LS, Gavard JA, Clouse RE. Depression in adults with diabetes. *Diabetes Care* 1992; 15: 1631-1639.
9. Gabarrón HE, Vidal RJM, Haro AJM, Boix SI, Jover BA, Arenas PM. Prevalencia y detección de los trastornos depresivos en atención primaria. *Aten Primaria.* 2002; 29 (6): 329-337.
10. Escobedo-de la Peña J, Buitrón-Granados LV, Ramírez-Martínez JC, Chavira-Mejía R, Schargrodsky H, Marcet CB. Diabetes en México. Estudio CARMELA. *Cir Cir.* 2011; 79 (5): 424-431.
11. Mediavilla-Bravo JJ. Complicaciones de la diabetes mellitus. Diagnóstico y tratamiento. *SEMERGEN.* 2001 [Consultado 23 de agosto de 2018]; 27 (3): 132-145. Disponible en: <https://www.elsevier.es>
12. Cervantes-Villagrana R, Presno-Bernal J. Fisiopatología de la diabetes y los mecanismos de muerte de las células β pancreáticas. *Rev Endocrinol Nutr.* 2013; 21 (3): 98-106.
13. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016. *Diabetes Care.* 2015; 29 (1): S13-S22.
14. Saucedo R, Basurto L, Zárate A, Hernández M, Olvera D. Actualización sobre el manejo de la diabetes. *Acta Med.* 2012; 10 (4): 214-219.
15. Fernández VA, Abdala CTA, Alvara SEP et al. Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Esp Med Quir.* 2012; 17 (2): 94-99.
16. Amezcua-Macias A, Rodríguez-Weber FL, Díaz-Greene EJ. Apego al tratamiento y control de los pacientes diabéticos en la comunidad. *Med Int Méx.* 2015; 31: 274-280.
17. Bustos-Saldaña R, Barajas-Martínez A, López-Hernández G, Sánchez-Novoa E, Palomera-Palacios R, Islas-García J. Conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2 tanto urbanos como rurales del occidente de México. *Arch Med Fam [en línea].* 2007 [Consultado 23 de agosto de 2018]; 9 (3): 147-155. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/507/50711441005.pdf>
18. Zung WW. A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry.* 1965; 12: 63-70.
19. Rodrigo Jiménez E, García Ramírez LA, López Nuñez JJ, y col. Depresión en el paciente diabético hospitalizado en un servicio de medicina interna. *Med interna Méx* 1999; 15: 11-5.
20. Garduño-Espinosa J, Téllez-Zenteno JF, Hernández-Ronquillo L. Frequency of depression in patients with diabetes mellitus type 2. *Rev Invest Clin* 1998; 50: 287-291.
21. Kovacs M, Goldston D, Obrosky DS, Scott MS, Bonar LK. Psychiatric disorders in youths with IDDM: rates and risk factors. *Diabetes Care* 1997; 20 (1): 36-44.
22. Anderson RJ, Freedland KE, Clouse RE, Lustman PJ. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care* 2001; 24 (6): 1069-1078.