

Especialistas de la UAdeC desarrollan estudio regional para conocer los estragos emocionales en pacientes con diabetes

Saltillo, Coahuila.- La diabetes es uno de los principales problemas de salud pública en México y el mundo. El Instituto Nacional de Salud Pública indica que 14 por ciento de los adultos en México padece esta enfermedad y se estima que podría ser la causa de 80 mil muertes por año.

Si bien existen numerosos estudios e información sobre las características epidemiológicas de la diabetes, sus consecuencias y cómo prevenirla, pocas veces se atiende la salud psicológica de los pacientes diagnosticados y cuáles son las emociones que enfrentan al tener que vivir con esta enfermedad.

Ante esta disyuntiva, investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila (Uadec) realizaron un estudio piloto para encontrar indicadores de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en la Zona Metropolitana de Saltillo, Coahuila.

El objetivo del proyecto es hacer un diagnóstico de la enfermedad en la región y conocer los estragos emocionales en los afectados, con la finalidad de ofrecer —en un futuro— alternativas de intervención psicológica para la prevención y tratamiento de este padecimiento.

Salud integral

Para el doctor Joel Zapata Salazar, profesor investigador de la Facultad de Psicología de la UAdeC, una enfermedad multifactorial, como la diabetes, es necesario abordarla desde diferentes disciplinas, entre ellas la psicología, con la finalidad de alcanzar una salud integral y mejor calidad de vida para el paciente.

“A partir de que se redefine la salud en términos de un estado de equilibrio de bienestar físico, mental y social, es cuando se ve la necesidad de que intervengan otros profesionales de la salud que no eran necesariamente el médico y la enfermera, como tradicionalmente los concebíamos. Implica regresar a la persona, ver que esas sintomatologías se presentan en un persona concreta, que tiene actividad concreta y una forma de vida concreta, que vive en un

contexto social determinado y eso hace que otros profesionales intervengan”.

Las nuevas concepciones de salud implican centrarse en el paciente desde diferentes aspectos, incluido la conducta, que incide directamente en la prevención o tratamiento.

“Como psicólogos trabajamos con la conducta y sabemos que la diabetes es un problema multifactorial. A lo largo de la vida hicimos o dejamos de hacer muchas cosas que nos condujeron a la diabetes, todo eso que hicimos o dejamos de hacer tiene que ver con conductas y repercute. Decimos que se presenta en la edad adulta, pero viene de muchos años atrás y ahí es donde tenemos que incidir. La psicología no va a curar la diabetes, pero va a ayudar a prevenir y manejarla cuando se presenta el diagnóstico”, señaló Zapata Salazar.

A partir de estas premisas, los especialistas de la UAdeC desarrollaron un estudio piloto cuantitativo de corte correlacional para encontrar indicadores de depresión y ansiedad en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo II y las diferentes relaciones entre los aspectos de su contexto, a partir de una muestra integrada por 60 personas, cuyo único requisito era tener el diagnóstico de este padecimiento.

“Como seres humanos, somos unidades biopsicosociales, nada que pase en tu cuerpo va a dejar de incidir en tu mente y viceversa: procesos psicosomáticos y procesos somatopsíquicos. Naturalmente una persona que tiene un diagnóstico de una enfermedad crónica como esta va a presentar, a mediano y largo plazo, síntomas psíquicos importantes, donde se puede presentar psicopatología un poco más compleja como la ansiedad y la depresión”, explicó Zapata Salazar.

Actualmente, el estudio piloto realizado en la región sureste de Coahuila (particularmente en la Zona Metropolitana de Saltillo) terminó su etapa de aplicación y está en la evaluación de resultados. El único factor de inclusión para pertenecer a la muestra fue contar con un diagnóstico de diabetes, independientemente de sus factores sociodemográficos.

Para analizar la conducta de los pacientes, los investigadores emplearon diversos instrumentos psicológicos para medir la depresión y ansiedad. El LSCB 90 para medir rasgos generales de incomodidad, depresión y ansiedad; también fue empleada la Escala de Depresión de Beck; finalmente, un tercer instrumento, llamado ISRA, que mide cómo las

Depresión y ansiedad, daños colaterales de la diabetes

Escrito por Felipe Sánchez Banda | Agencia Informativa Conacyt
Sábado, 02 Febrero 2019 13:42

personas responden ante la ansiedad y cómo afecta, ya sea de forma cognitiva, fisiológica o motora.

“Esos factores pueden ser como las sensaciones de estar siendo evaluado, la evaluación de la comunidad donde vivo dentro de un contexto determinado, puede ser otro factor generador de ansiedad en aspectos de la vida cotidiana.

Otro factor de ansiedad pueden ser miedos mal manejados y circunstancias desconocidas, situaciones que no conozco y tengo que enfrentar, además de la susceptibilidad interpersonal”, indicó Angélica María García Morales, estudiante de la maestría en psicología clínica de la UAdeC y colaboradora de la investigación.

Psicoeducar e intervenir

Esta investigación cuantitativa a nivel piloto arrojó resultados preliminares, aunque los especialistas no pueden considerarlos contundentes, ayudarán a estudiar alternativas de prevención de la enfermedad e intervención con pacientes.

“De la muestra que obtuvimos, 10.9 por ciento presenta depresión, con lo cual se considera una sintomatología baja. Sin embargo, de esa muestra, siete de las personas sí presentan una depresión manifiesta de manera franca. Cuando haces porcentajes disminuye y no se presenta como sintomatología grave, pero cuando personalizas dentro de la muestra, hay personas que están manifestando también ansiedad”, indicó García Morales.

Otro de los resultados destacados señala que, a pesar de los datos, 100 por ciento de los encuestados indicó que no tiene ningún deterioro y no requiere apoyo psicológico; sin embargo, gran cantidad de ellos recibe atención psicológica especializada en diferentes instituciones de salud.

“Dicen que no requieren atención psicológica pero la reciben, 77 por ciento ya ha visitado a un psicólogo en sus instituciones de salud. Entonces ellos no se perciben con problemas psicológicos; no obstante, los están atendiendo y no lo relacionan como tal, creo

que al psicólogo lo ven como parte del tratamiento médico”, añadió García Morales.

Los investigadores también encontraron importante presencia de ansiedad en los pacientes enfermos con diabetes mellitus tipo II, con una fuerte relación a manifestaciones físicas de este desequilibrio.

“Cuarenta y cuatro por ciento de la gente tiene ansiedad mínima, pero 37 por ciento de nuestra población tiene ansiedad moderada y responde de manera cognitiva a la ansiedad. Hablamos que 77 por ciento reacciona de manera fisiológica, es decir, le duele la cabeza, tiene problemas de presión alta, hay algún deterioro físico por la ansiedad. Ochenta por ciento actúa de manera motora, es decir, ante la ansiedad que genera estar enfermo de diabetes, hacen actividades pero no modifican a nivel de procesos cognitivos las conductas que necesitan cambiar para estar mejor”, puntualizó la especialista.

Otro de los aspectos presentes en el estudio es el tema de la comorbilidad en la diabetes, es decir, la presencia de uno o más trastornos, además de esta enfermedad, y su relación con la depresión, la ansiedad y el estrés.

“En nuestro estudio, estamos hablando que las personas que presentan comorbilidad representan 55 por ciento, hablamos de otros padecimientos a la par del diagnóstico de diabetes. Cincuenta y cinco por ciento tiene otra serie de trastornos generados por o al mismo tiempo que la diabetes. Treinta y tres por ciento tiene un padecimiento extra a la diabetes y 11 por ciento tiene tres padecimientos como comorbilidad de la diabetes”, puntualizó la licenciada García Morales.

La muestra también arrojó que 37 por ciento de los encuestados tiene cinco años o más con este diagnóstico y muchas veces sin un seguimiento y educación adecuados, con comorbilidad y afectaciones como: visión disminuida, daño en la retina, pérdida de la vista marcada, úlceras, hipertensión, pérdida de algún miembro, entre otros. Los investigadores indicaron que, en estas circunstancias, aumentan los indicadores de depresión y ansiedad en los pacientes de manera sutil.

“Cuando empiezan a presentarse las complicaciones, se acentúan los síntomas de ansiedad y luego los de depresión. Pero empiezan de una manera tan sutil y se van

Depresión y ansiedad, daños colaterales de la diabetes

Escrito por Felipe Sánchez Banda | Agencia Informativa Conacyt
Sábado, 02 Febrero 2019 13:42

naturalizando, la persona como que se va acostumbrando, pero sabemos que con psicoeducación, orientación adecuada, corrigiendo patrones, tanto cognitivos como conductuales, los síntomas se podrían retrasar”, señaló Zapata Salazar.

Los investigadores enfatizaron que, desde la psicología, la enfermedad debe abordarse mediante programas de trabajo desde dos ejes principales: la psicoeducación y la intervención, ya sea durante la prevención de la diabetes o la enfermedad ya diagnosticada.

“Estos son los dos principales ejes en que se tiene que enfocar. Los programas estriban principalmente en la prevención, es decir, con personas que no han sido diagnosticadas, para ellos sirven estos estudios; y el otro es propiamente intervención, para el cambio de conductas en el paciente o la adherencia al tratamiento”, comentó la especialista.

En la prevención se trabaja con técnicas como la psicoeducación, que pretenden informar a la población de los factores, tanto ambientales como genéticos, en torno a la detonación de la diabetes.

“Tenemos que trabajar a nivel de psicoeducación para que la gente sepa qué factores van a jugarle en contra y van a poder desencadenar algún factor premeditado, que lo puede portar pero no desencadenar porque cuida su salud con ejercicio, alimentación sana en tiempo, forma y cantidad”, agregó García Morales.

La intervención psicológica es necesaria cuando existe una clara manifestación de ansiedad y existe un diagnóstico de diabetes de por medio. Trabaja sobre las formas de percibir la vida, manejarla de forma distinta y tener logros como la adherencia al tratamiento.

“La intervención ayuda a cambiar y también a psicoeducar, para entender de qué trata la enfermedad, cómo va siendo degenerativa si no se cuida el paciente y, a través de psicoeducar, vas cambiando sus estructuras de pensamiento para que tengan otro tipo de conductas y reacciones. La psicología conductual, la terapia conductual dice que si tú no cambias la manera en que piensas, no vas a cambiar la manera en que actúas”, detalló la investigadora.

Alcance estatal y nacional

A pesar de que el estudio se encuentra a nivel piloto, será fundamental escalarlo a una muestra representativa de la región para generar programas de atención, prevención e intervención de la diabetes desde la psicología.

“Creo que todos los procesos de investigación tienen que llevar a establecer protocolos de acción, protocolos de intervención dentro de la psicología. Lo que buscamos, y no estoy diciendo que con este estudio, pero a donde tenemos que llegar es a tener la información y los datos para hacer protocolos de intervención que ayuden a mejorar la salud física y emocional de las personas”, subrayó García Morales.

Al escalar la muestra del estudio de forma representativa en la zona, los especialistas contemplan llegar a nivel estatal, e incluso, realizar una investigación similar en diferentes entidades de todo el país.

“Primero es sacar un piloto, extender la muestra estatal, que nos interesa, e ir extendiéndola a una muestra nacional a unos estados estratégicos para que, al menos, estén representados por zonas, como Zacatecas, Oaxaca, Tabasco, Yucatán, Sonora, Chihuahua, Tamaulipas y Nuevo León, donde hay académicos interesados en el tema y con los que hemos trabajado otros puntos”, destacó Zapata Salazar.

Añadió que otro aspecto importante a revisar es el apoyo familiar, ya que la enfermedad afecta no solo al paciente, sino que se extiende a su núcleo más cercano que también requiere atención.

“Otro punto que se tiene que revisar mucho son las redes de apoyo social. Decimos que sí es una enfermedad familiar, hay que cambiar todos de hábitos, como con la alimentación, y empezamos a ver negación en los integrantes de la familia por no ser los enfermos. Hay que ir modificando también esos patrones e ir entendiendo, ir haciendo ese cambio, pero no es sencillo. Es apoyo para el paciente pero también apoyo para la familia para que no caigan en eso”, resaltó.

Depresión y ansiedad, daños colaterales de la diabetes

Escrito por Felipe Sánchez Banda | Agencia Informativa Conacyt
Sábado, 02 Febrero 2019 13:42

Con este proyecto inicial, los especialistas de la UAdeC buscan ofrecer a futuro alternativas de tratamiento para contribuir con una mejor calidad de vida para las personas con diabetes mellitus tipo II, una enfermedad que afecta personal, familiar, social y económicamente al país.