

Día mundial de la DIABETES

Bienestar psíquico como OBJETIVO en el manejo de la diabetes

La diabetes es un desafío importante para la salud pública y afecta al bienestar físico y psicológico de quienes la padecen.

1 El Impacto de la diabetes en el BIENESTAR FÍSICO

incluye complicaciones tardías como enfermedades cardiovasculares, ceguera, amputaciones, insuficiencia renal o muerte¹. Este impacto puede reducirse siguiendo las recomendaciones bien establecidas para la prevención, identificación y tratamiento de los factores de riesgo y las complicaciones.

2 El Impacto de la diabetes en el BIENESTAR EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO en pacientes con diabetes

Está poco reconocido y no existen recomendaciones claramente establecidas sobre su manejo. Puede ocurrir en distintas etapas de la enfermedad:



En el diagnóstico



Al inicio de medicación (oral/inyectable)



En el desarrollo de complicaciones



Otros cambios en el desarrollo de la enfermedad

Distrés por diabetes

El distrés por la diabetes y la depresión son procesos que afectan el bienestar psicológico y, aunque son distintos, son factores de riesgo mutuos.



DISTRÉS POR LA DIABETES²⁻⁶

Malestar emocional debido al **autocuidado diario, temor a complicaciones y estigma social** (20% de las personas con diabetes se sienten discriminadas).

Afecta al 50% de las personas con diabetes y se asocia a:

un menor autocuidado y adherencia a la medicación,
y peor control glucémico^{5,6}.



Si no se trata, puede llevar al **burnout** o agotamiento emocional.

DIABETES Y DEPRESIÓN: UNA RELACIÓN BIDIRECCIONAL⁴

La **prevalencia de depresión** en personas con diabetes es del **15-24%** el doble o triple que en la población general⁷.

Las **causas** son **multifactoriales y complejas** y se asocia con un:

- 1 manejo deficiente de la diabetes,
- 2 mayor riesgo de complicaciones
- 3 y deterioro de la calidad de vida.



MEJORAR EL BIENESTAR EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO⁸

Hay una asociación bidireccional bien establecida entre las complicaciones crónicas de la diabetes y los trastornos de salud mental.

Para mejorar la salud y calidad de vida de las personas con diabetes es fundamental adoptar un **enfoque holístico** que incluya la salud física y mental.



Desarrollo/no tratamiento de CD o DyD aumenta el riesgo de la otra
Prevención/tratamiento de CD o DyD puede reducir el riesgo de la otra

Necesidad manejo holístico de la diabetes

RECOMENDACIONES

para los profesionales responsables de la atención en materia de salud emocional y mental⁹



1

Información clara y basada en evidencia:

Explicar los riesgos y ayudar a los pacientes a minimizar las complicaciones.

2

Evaluaciones anuales:

Detectar problemas emocionales, especialmente en momentos de cambio en el tratamiento o complicaciones.

3

Implementar protocolos de detección psicosocial

de problemas de estado de ánimo al menos una vez al año o ante cambios en la enfermedad, tratamiento o circunstancias de vida.

4

Evaluación del distrés:

Realizar un control anual para detectar distrés por la diabetes, con más frecuencia si no se alcanzan los objetivos del tratamiento o ante complicaciones de la diabetes.

Abordar el distrés por la diabetes y derivar a un profesional de salud conductual si es necesario.

5

Evaluación de síntomas depresivos:

Al menos una vez al año, con atención especial a quienes tienen antecedentes de depresión o ante complicaciones.

Realizar una evaluación adicional para quienes tengan un despistaje positivo y derivar a profesionales de salud conductual para tratamiento.

REFERENCIAS

1. Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, da Rocha Fernandes JD, Ohlogge AW, et al. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract.* 2018; 138:271-281. doi: 10.1016/j.diabres.2018.02.023.
2. Nicolucci A, Kovacs Burns K, Holt RI, Comaschi M, Hermanns N, Ishii H, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): cross-national benchmarking of diabetes-related psychosocial outcomes for people with diabetes. *Diabet Med.* 2013;30(7):767-77. doi: 10.1111/dme.12245.
3. Kovacs Burns, K, Nicolucci A, Holt RI, Willaing I, Hermanns N, Kalra S, et al. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2): Cross-national benchmarking indicators for family members living with people with diabetes. *Diabet. Med.* 30(7), 778–788. <https://doi.org/10.1111/dme.12239> (2013).
4. Skinner TC, Joensen L & Parkin T. Twenty-five years of diabetes distress research. *Diabetic Medicine*, 2020;37:393-400.
5. González JS, Krause-Steinrauf H, Bebu I, Crespo-Ramos G, Hoogendoorn CJ, Naik AD, et al. Emotional distress, self-management, and glycemic control among participants enrolled in the glycemia reduction approaches in diabetes: A comparative effectiveness (GRADE) study. *Diabetes Res Clin Pract.* 2023 Feb;196:110229. doi: 10.1016/j.diabres.2022.110229.
6. Fisher L, Mullan JT, Areal P, Glasgow RE, Hessler D, Masharani U. Diabetes distress but not clinical depression or depressive symptoms is associated with glycemic control in both cross-sectional and longitudinal analyses. *Diabetes Care.* 2010 Jan;33(1):23-8. doi: 10.2337/dc09-1238.
7. Salinero-Fort MA, Gómez-Campelo P, San Andrés-Rebollo FJ, Cardenas-Valladolid J, Abánades-Herranz JC, Carrillo de Santa Pau E, et al. Prevalence of depression in patients with type 2 diabetes mellitus in Spain (the DIADEMA Study): results from the MADIABETES cohort *BMJ Open* 8, e020768. doi:10.1136/bmjopen-2017-020768.
8. Watanabe M, Reynolds EL, Banerjee M, Charles M, Mizokami-Stout K, Albright D, et al. Bidirectional Associations Between Mental Health Disorders and Chronic Diabetic Complications in Individuals With Type 1 or Type 2 Diabetes. *Diabetes Care.* 2024 Sep 1;47(9):1638-1646. doi: 10.2337/dc24-0818).
9. American Diabetes Association Professional Practice Committee; 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes—2024. *Diabetes Care* 1 January 2024; 47 (Supplement_1):S77-S110. <https://doi.org/10.2337/dc24-S005>

Antonio Pérez Pérez

Director de Unidad

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona