

Factores psicosociales relacionados con los hábitos alimenticios y estilos de vida en personas diabéticas. Municipio de Achuapa, León. Nicaragua

Psychosocial factors related to eating habits and lifestyles in diabetic persons. Municipality of Achuapa, León. Nicaragua

Orlando Baltodano Salgado

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. CIES, UNAN-Managua, Nicaragua

<https://orcid.org/0000-0002-8163-3293>

asaraelbaltodano@gmail.com

Sheila Valdivia Quiroz

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. CIES, UNAN-Managua, Nicaragua

<https://orcid.org/0000-0001-9345-624X>

sheila.valdivia@cies.unan.edu.ni

Recibido

27/04/2023

Aceptado

28/06/2023

RESUMEN

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud estima que más de 346 millones de personas tienen diabetes, y se estima que el dato se duplicará para el año 2030 si la tendencia actual continúa. El objetivo de esta investigación fue analizar los factores psicosociales relacionados con los hábitos alimenticios y el estilo de vida en pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua, enero- febrero 2023. Se aplicó la metodología de diseño analítico de corte transversal. Para la recolección de los datos fue empleado la entrevista, que también incluyó examen físico, exámenes de laboratorio (Glucemia en ayunas, perfil lipídico, creatinina) e instrumentos como la Escala multidimensional de apoyo social percibido (EMAS) y la Escala evaluativa de estrés para diabéticos (EED) (Polonsky) entre otros. Se pretende precisar los factores psicosociales como estrés, apoyo social percibido, depresión y adherencia al tratamiento. Los datos fueron analizados con el software SPSS V25 utilizando herramientas estadísticas como frecuencias y Odds Ratio. Los resultados demuestran que la prevalencia de depresión es alta en particular depresión moderada con una relación bidireccional con la glucemia alterada, apoyo social percibido en el cual prevaleció el apoyo moderado. Igualmente, con los niveles de estrés encontrados; prevaleció alto consumo de carbohidratos y frituras y un bajo consumo de frutas, verduras y agua, lo cual afecta el control de la diabetes. Se logró asociar la glucemia alterada con depresión mediante la herramienta Odds Ratio, logrando significancia estadística constituyendo un riesgo al igual que con dislipidemia.

PALABRAS CLAVE

Depresión; diabetes; estrés; estilos de vida; factores psicosociales.

ABSTRACT

Worldwide, the World Health Organization estimates that more than 346 million people have diabetes, and it is estimated that this figure will double by the year 2030 if the current trend continues. The objective of this research was to analyze the psychosocial factors related to eating habits and lifestyle in diabetic patients in the municipality of Achuapa, León Nicaragua, January-February 2023. A cross-sectional analytical design methodology was applied. An interview was used for data collection, which also included physical examination, laboratory tests (fasting blood glucose, lipid profile, creatinine) and instruments such as the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (EMAS) and the Stress Evaluation Scale for Diabetics (EED) (Polonsky), among others. The aim was to determine psychosocial factors such as stress, perceived social support, depression and adherence to treatment. The data were analyzed with SPSS V25 software using statistical tools such as frequencies and Odds Ratio. The results show that the prevalence of depression is high, particularly moderate depression with a bidirectional relationship with altered glycemia, perceived social support in which moderate support prevailed. Likewise, with the levels of stress found; high consumption of carbohydrates and fried foods and low consumption of fruits, vegetables and water prevailed, which affects the control of diabetes. It was possible to associate altered glycemia with depression by means of the Odds Ratio tool, achieving statistical significance, constituting a risk as with dyslipidemia.

KEYWORDS

Depression; diabetes; stress; lifestyles; psychosocial factors.

INTRODUCCIÓN

Con el auge de las enfermedades crónicas no transmisibles como la nueva pandemia del siglo XXI ha surgido la necesidad de investigar, estudiar y elaborar estrategias de intervención ante dicha problemática, lo cual es un reto para el personal de salud frente a la sociedad y sus estilos de vida cada vez más nocivos. La Organización Panamericana de la Salud (2021) afirma que “Las enfermedades no transmisibles matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En la Región de las Américas, son 5,5 millones las muertes por enfermedades no transmisibles cada año”.

“A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud estima que más de 346 millones de personas tienen diabetes, y se estima que el dato se duplicará para el año 2030 si la tendencia actual continúa.” (PAHO, 2021). Como parte de las acciones que se incluyen en la líneas de intervención en salud pública tiene gran importancia la problemática de las enfermedades crónicas y su incremento con el paso del tiempo causando estragos en la vida de las personas, incrementando el gasto en salud, la disminución de la calidad de vida, incremento de las discapacidades y disminución drástica de la fuerza laboral mucho antes de lo previsto. Según datos del Ministerio de Salud (2017): “En Nicaragua la prevalencia de diabetes es de 12.45% y existen múltiples estudios que profundizan en las afectaciones orgánicas, pero no en las alteraciones psicosociales que están directamente relacionadas”.

Debido al incremento acelerado de las enfermedades crónicas, se ha planteado la necesidad de investigar sus causas y complicaciones, para ello es necesario conocer a fondo factores que puedan estar influyendo, para elaborar posibles estrategias de intervención que logren disminuir las tasas de morbimortalidad en nuestro país. Al mismo tiempo para determinar e incidir en los hábitos alimenticios y estilos de vida, es importante indagar en los factores psicosociales que intervienen en dichos comportamientos.

La diabetes se sitúa como la segunda patología crónica con mayor incidencia y prevalencia llegando en la actualidad a cifras que exceden los pronósticos que años anteriores se habían formulado. Cabe mencionar que factores psicosociales como la depresión, el estrés y el apoyo social implican un papel clave en el control de dicha patología. Por tanto, es de gran importancia el estudio de estos factores para formular modificaciones y mejoras en las estrategias de abordaje integral en atención primaria, con un enfoque preventivo de atención a la salud mental. Así mismo, acciones de promoción en salud, porque en nuestro medio es muy frecuente tomar acciones correctivas y relegar, a un segundo plano, las preventivas. Hoy, más que nunca, es necesario cambios en los estilos de vida de la población.

Se han realizado múltiples investigaciones tanto a nivel internacional como nacional para investigar la problemática que afecta la nutrición del paciente diabético y los patrones de estilo de vida que influyen en su salud. Sin embargo, aunque se ha determinado el estado actual y los factores que influyen en la salud nutricional, las intervenciones propuestas no han logrado un impacto notable en la reducción de dichas afectaciones.

Vinaccia & Bernal (2021) realizaron un estudio en Colombia en el que evaluaron la calidad de vida y depresión en pacientes con diagnóstico de Diabetes tipo 2. Dentro de los principales hallazgos, se encontraron niveles por debajo de la media en las dimensiones físicas (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad) y niveles por encima de la media en las dimensiones mentales (función social, rol emocional, salud mental). Además, se presentaron correlaciones negativas medias y altas entre las dimensiones de calidad de vida y la depresión. Los resultados de esta investigación evidencian la importancia del estudio de la influencia de las emociones negativas sobre las diferentes dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud en las personas con diabetes tipo 2.

Eccoña Espinoza (2020) evaluó la asociación entre factores psicosociales y la adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes tipo 2 atendidos en el consultorio externo del hospital Nacional María Auxiliadora durante el periodo de diciembre-enero 2020. "Se encontró asociación significativa entre Ansiedad, Depresión, Estrés y adherencia terapéutica. Concluyeron que los pacientes con depresión o estrés tienen una mayor probabilidad de inadecuada adherencia terapéutica y en los pacientes con ansiedad no se encontró efecto alguno en la adherencia terapéutica".

Torres & Canchari (2020) estudiaron los hábitos alimentarios, estado nutricional y perfil lipídico en un grupo de pacientes con diabetes tipo 2. "Se determinó relación entre hábitos alimentarios, el estado nutricional y el perfil lipídico en pacientes con diabetes tipo II. Además, los hábitos alimentarios inadecuados y el aumento del IMC se asociaron con el perfil lipídico. Estos resultados sugieren la importancia clínica de estos indicadores en la predicción, prevención y control de la diabetes tipo II."

Ofman & Taverna (2019) evaluaron la importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. "Es importante ampliar la concepción tradicional de los factores de riesgo, a fin de considerarlos desde una perspectiva social. Se suele advertir que los pacientes presentan malestar emocional (depresión, ansiedad, angustia), pese a lo cual no hay suficiente diagnóstico ni tratamiento. La educación diabetológica no es frecuente y la adherencia terapéutica es baja. Es necesario implementar una atención integral y personalizada, donde la familia tenga un rol fundamental."

Gómez & González (2019) realizaron un estudio en Nicaragua el cual determinaron los factores asociados a las alteraciones emocionales en pacientes

con Diabetes. Concluyeron en que “las alteraciones emocionales con mayor frecuencia fueron ansiedad e insomnio en un 46.4% y síntomas somáticos en 41.5%, el predominio fue menor para Disfunción Social y Depresión. La disfunción social tuvo asociación con no trabajar y no realizar ejercicio y la depresión se relacionó con no realizar ejercicio y tener más de 10 años de haber sido diagnosticado. Concluyeron que más de la mitad de los pacientes diabéticos presenta algún tipo de alteración emocional”.

El presente estudio determina el estado de salud actual de los pacientes diabéticos, los factores psicosociales existentes y como afectan sus estilos de vida, su práctica de alimentación y el control de su enfermedad crónica a corto y mediano plazo. También se proponen nuevas intervenciones en salud para mejorar las condiciones de los pacientes diabéticos.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación posee un enfoque cuantitativo y con una metodología analítica de corte transversal; fue realizada en el municipio de Achuapa, departamento de León. El universo lo conformaron los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa los cuales son en total censados 103, la muestra la conforman 73 pacientes diabéticos. El muestreo fue por conveniencia ya que se realizó entrevista a la totalidad de pacientes; sin embargo, sólo a 73 de ellos se logró completar los estudios de laboratorio.

Criterios de Selección de la muestra

Criterios de inclusión:

- Paciente con diagnóstico de diabetes registrado en el censo de pacientes con enfermedades crónicas del municipio.
- Paciente que aceptó participar en el estudio.
- Paciente que no tuvo conflicto de intereses.
- Paciente que acudió dentro del período del estudio.
- Paciente al que se logró realizar los estudios de laboratorio completos.

Criterios de exclusión:

- Paciente que no acudió dentro del período del estudio.
 - Paciente que tuvo un impedimento o negativa para participar en el estudio.
 - Paciente que no aceptó participar en el estudio
 - Paciente que no se logró realizar los exámenes de laboratorio completos.
-

La obtención de los datos fue obtenida por medio de fuentes primarias y secundarias. Como fuente primaria se realizó una entrevista aplicada a los pacientes la cual incluye la aplicación de escalas para investigar los factores psicosociales. La fuente secundaria la constituyeron los expedientes médicos de los pacientes para obtener datos de revisiones médicas y resultados de laboratorio de rutina.

Etapas de la investigación

Como primera etapa se abordó a los pacientes durante la consulta periódica al programa de atención a pacientes con enfermedades crónicas del Ministerio de Salud en su unidad cabecera. Durante la consulta se les brindó su atención normal, se les explicó todo lo referente al estudio, consentimiento informado y se realizó entrevista con las escalas a aplicar. Durante las atenciones se solicitó el expediente clínico como es el protocolo en cada consulta, obteniendo al mismo tiempo la información requerida de los mismos y actualización de exámenes de laboratorio que forman parte de los exámenes de rutina establecidos en la normativa de manejo de pacientes con enfermedades crónicas.

La siguiente etapa estuvo constituida por el análisis de los datos. Primeramente, se trabaja con los datos que se obtuvieron a partir de las escalas clinimétricas, y un segundo evaluador capacitado realizó una segunda revisión de los datos y resultados. Las escalas aplicadas permitieron determinar el estado de salud, el grado de estrés, el apoyo social y la adherencia al tratamiento. Entre estas se encuentran:

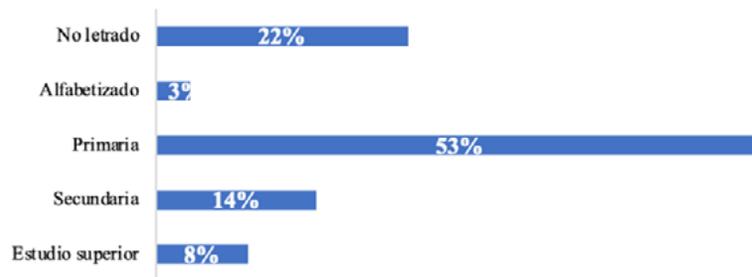
- Escala multidimensional de apoyo social percibido (EMAS) (Matrángolo, Simkin, & Azzollini, 2022). Es una medida de autoinforme de 12 ítems que evalúa la percepción de apoyo social proponiendo tres fuentes: familia, amigos y otros significativos. Los ítems se califican mediante una escala tipo Likert con un puntaje que oscila desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 7 (muy de acuerdo).
- Escala evaluativa de estrés para diabéticos (EED) (Ortiz, Baeza-Rivera, & Myers, 2015). En su versión final consta de 17 ítems, los cuales están agrupados en 4 factores (subescalas): subescala de estrés emocional, subescala de estrés con el médico, subescala de estrés con el régimen y subescala de estrés interpersonal.
- Escala clinimétrica para diagnosticar depresión (ECDD) (Díaz-Rodríguez, Reyes-Morales, López-Caudana, Caraveo-Anduaga, & Atrián-Salazar, 2006). La escala clinimétrica aplicada en pacientes con DM2 en el primer nivel de atención es un instrumento consistente, presenta una excelente concordancia Inter observador, tiene alta sensibilidad, especificidad y valores predictivos para la identificación de depresión.

- Adherencia al tratamiento: Evaluación directa con el Summary of Diabetes Self-Care Activities (Caro-Bautista, y otros, 2016). El SDSCA constituye un cuestionario de 12 ítems, en el que se abordan diferentes áreas de autocuidados presentes en las personas con DM tipo 2 como son alimentación, actividad física, medicación, auto- análisis de glucemia capilar o tabaquismo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La población estudiada se caracterizó por estar conformada en su gran mayoría por mujeres amas de casa en el rango etáreo de 41 a 60 años de edad lo cual coincide con un estudio realizado en Perú por Torres y Canchari (2020) sobre los hábitos alimenticios y estado nutricional en pacientes diabéticos en el cual predominaba el sexo femenino. En general, la población presentó un nivel de escolaridad bajo, se ve reflejado que el mayor porcentaje de la población solo tiene primaria aprobada seguido de no letrado lo cual constituye una limitante en cuanto a educación se refiere y como consecuente la comprensión de orientaciones médicas entre otras. Como refleja Vinaccia y Bernal (2021) “el nivel bajo de escolaridad está relacionado con el auto cuidado del paciente diabético”.

Figura 1. Nivel educativo de los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



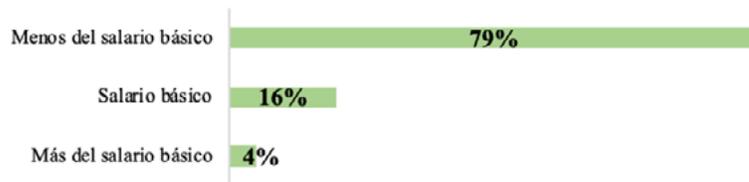
Fuente: Entrevista

En lo que respecta al nivel económico se pudo determinar que un gran porcentaje de la población (58%) tienen un ingreso económico bajo el cual es inferior al salario mínimo del país lo cual representa una limitante en el poder adquisitivo de la propia persona y su familia. Como plantea Ofman et. al (2019): “La suma de factores psicosociales como estrés psicológico y dificultad para el acceso a la cobertura médica se empeoran especialmente en condiciones de bajo ingreso económico”

El bajo ingreso económico en zonas alejadas está directamente relacionado con el acceso a los servicios médicos independientemente de los esfuerzos y logros alcanzados por el sistema de salud público que está en constante desarrollo y

mejora; las familias que habitan en zonas de difícil acceso dependen muchas veces de sus propios ingresos para el uso de transporte público y medicamentos que no están disponibles en la lista básica de medicamentos del país.

Figura 2. Ingreso económico de los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023.

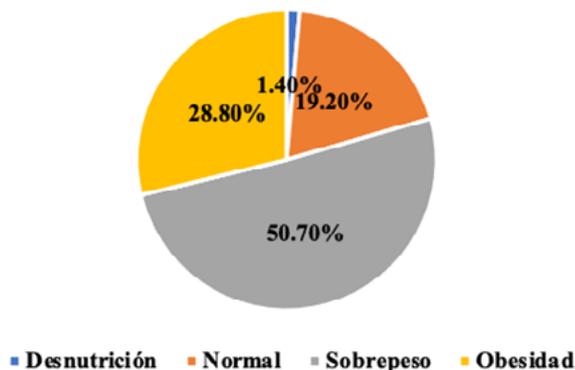


Fuente: Entrevista

En cuanto a los determinantes relacionados con el estado actual de salud de los pacientes se logró determinar que el 78.1% acuden mensualmente a su consulta de seguimiento en su centro de salud, ninguno de ellos refirió no acudir porque todos están bajo seguimiento. En la evaluación del estado nutricional prevaleció el sobrepeso con un 50.7% seguido de obesidad con un 28.8%, hubo un bajo porcentaje de pacientes con estado nutricional normal (19.2%). En un estudio realizado en Perú por Torres y Canchari (2020) lograron determinar que “a medida que aumenta el IMC, la resistencia a la insulina también aumenta, lo que resulta en un mayor nivel de glucosa en la sangre. El IMC es probablemente el principal contribuyente de la asociación entre el consumo de alimentación inadecuada y la diabetes tipo 2”.

Se ha normalizado el hecho de tener un estado nutricional en sobrepeso y obesidad lo cual es un factor que puede provocar que se acelere aún más el incremento de enfermedades crónicas derivadas de éste; las alteraciones en el estado nutricional tienen especial importancia en la diabetes siendo un círculo en el cual uno empeora al otro cada vez más, el sobrepeso y obesidad incrementa el riesgo de tener un mal control de la patología y la diabetes provoca un descontrol metabólico que empeora el estado nutricional.

Figura 3. Estado nutricional en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



Fuente: Entrevista

En el 58.9% de los pacientes presentaron cifras de glucemia en ayunas alterada. Se encontró una baja prevalencia de afectaciones en la tasa de filtrado glomerular en los cuales el 82.2% estaba normal y dentro de los afectados el 8.2% se encontraba en G3b (según clasificación KDIGO). La dislipidemia tuvo un 50.7% de prevalencia lo cual coincide con otros estudios como el realizado por Torres & Canchari (2020) en el cual encontraron que “los niveles de colesterol se encuentran por encima de lo normal, mientras que en las mujeres se ubican en una posición de riesgo”.

Se evidenció que los hábitos alimentarios están asociados con los niveles de colesterol total y triglicéridos e igualmente demuestran estar en concordancia con el estudio de Majid et.al (2019), quienes encontraron “asociación estadísticamente significativa entre en el consumo alto en carbohidratos con dislipidemia en pacientes con diabetes tipo II”.

En Nicaragua al igual que en toda latinoamérica la dieta se basa principalmente en alto porcentaje de carbohidratos como leguminosas y cereales (arroz y frijoles) formando parte de la cultura, y porque son más accesibles que los alimentos verdes (frutas y verduras), lo que sumado a una vida sedentaria y otros factores; comprometen lentamente la salud, principalmente de los adultos mayores.

Dentro de los factores psicosociales que se estudiaron se encontró alta prevalencia de estrés, depresión y apoyo social percibido en específico la categoría de apoyo social moderado y se realizó una relación con la adherencia al tratamiento. En la evaluación del estrés hubo una prevalencia de estrés mayor en quienes no tenían adherencia al tratamiento (38.4%); de la totalidad de pacientes con estrés severo la mayor parte (92.8%).

Tabla 1. Factores psicosociales en relación con la adherencia al tratamiento en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023

Factores Psicosociales y sus categorías		Adherencia al tratamiento				Total	%
		si		no			
Estrés	leve	3	4.10%	9	12.30%	12	16.40%
	Moderada	19	26.00%	28	38.40%	47	64.40%
	Severo	1	1.40%	13	17.80%	14	19.20%
	Total	23	31.50%	50	68.50%	73	100.00%
Apoyo social percibido	Apoyo bajo	3	4.10%	22	30.10%	25	34.20%
	Apoyo moderado	9	12.30%	23	31.50%	32	43.85%
	Apoyo alto	11	15.10%	5	6.89%	16	21.95%
	Total	23	31.50%	50	68.49%	73	100.00%

Depresión	Ausencia de depresión	13	17.80%	19	26.00%	32	43.80%
	Depresión leve	10	13.70%	23	31.50%	33	45.20%
	Depresión moderada	0	0	7	9.60%	7	9.60%
	Depresión grave	0	0	1	1.40%	1	1.40%
	Total	23	31.50%	50	68.50%	73	100.00%

Fuente: Entrevista

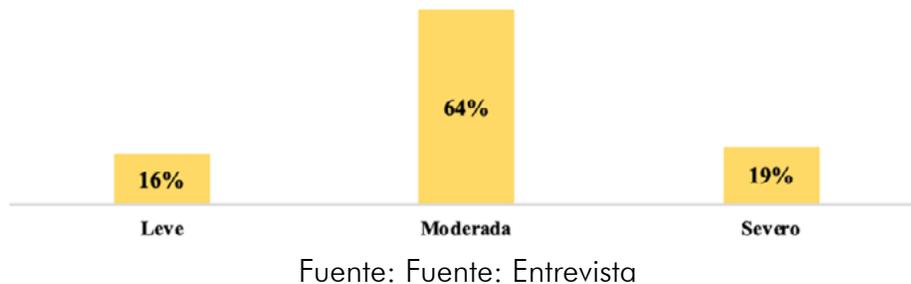
En el apoyo social percibido hubo un porcentaje alto de no adherencia al tratamiento tanto para apoyo bajo y apoyo moderado con 30.1% y 31.5% respectivamente, en los casos de depresión leve se encontró la mayor prevalencia en los pacientes que no tenían adherencia al tratamiento con un 31.5%.

El grado de apoyo social es un parámetro poco estudiado en relación con las enfermedades crónicas, en general se ha asociado mayormente a pacientes de la tercera edad sin embargo el adecuado seguimiento y control de sus patologías crónicas está directamente relacionado con este factor tanto en la teoría como en la práctica clínica.

Figura 4. Apoyo social percibido en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



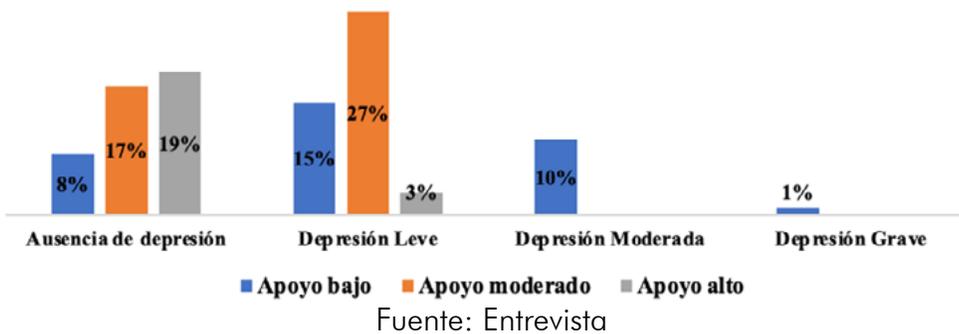
Figura 5. Niveles de estrés en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



El mayor porcentaje de adherencia al tratamiento se encontró en los pacientes que tenían apoyo social alto. En un estudio realizado en Cuba por García et. al (2020) encontraron que “la media de apoyo social fue más alta en el

grupo de pacientes sin complicaciones agudas de DM y que el apoyo social bajo resultó, junto a otras variables, predictor de complicaciones agudas de la DM; considerando que las complicaciones agudas y crónicas de la DM van a aparecer en dependencia de la adherencia al tratamiento en cada paciente". Es notable el gran incremento en Nicaragua de pacientes con complicaciones tanto agudas como crónicas especialmente en las salas de emergencia de centros de salud y hospitales reduciendo drásticamente la calidad y esperanza de vida de los mismo, incrementando el gasto en salud y comprometiendo enormemente el bienestar de las familias nicaragüenses.

Figura 6. Grados de depresión en relación con el apoyo social percibido en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



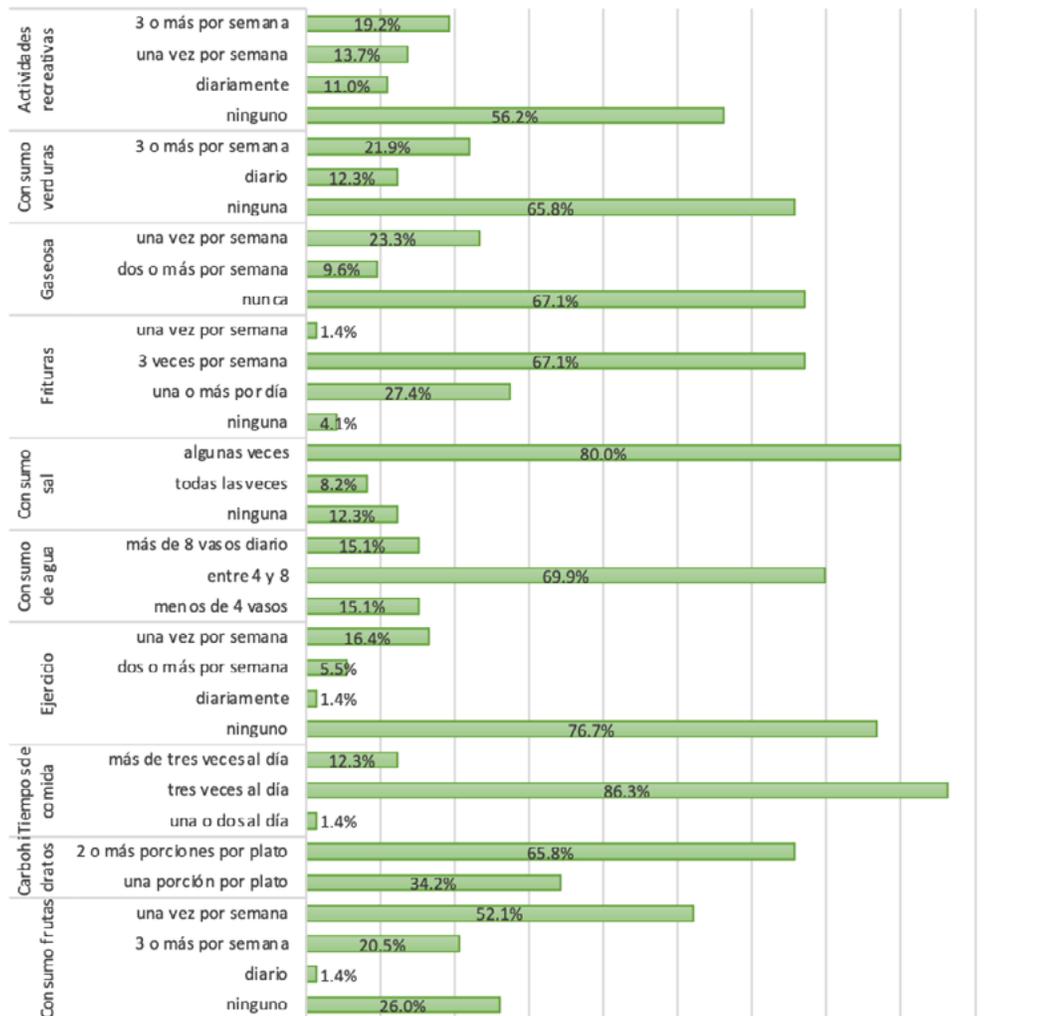
Jiménez (2020) afirma que "en pacientes diabéticos insulino-dependientes, los resultados obtenidos son dispares acerca de la respuesta glucémica al estrés tanto en situaciones de laboratorio como en ambientes naturales". En este estudio se logró determinar un alto porcentaje de estrés moderado en la población sin embargo en otras investigaciones hay datos bastante discordantes, lo cual es analizado por García, Casanova y Raymond (2020) afirman: "dicha variabilidad en la prevalencia del estrés puede estar en correspondencia con que no siempre el estrés es evaluado con el mismo instrumento; así como por particularidades de los contextos de investigación y los sujetos encuestados".

Se obtuvieron datos de los diferentes factores involucrados en los estilos de vida y hábitos alimenticios y los más predominantes. En las actividades recreativas se observó que en la mayoría de la población (56%) no existe ninguna actividad recreativa lo cual conforme a la literatura constituye un factor de riesgo para desarrollar algún tipo de problema de salud mental y físico; hay un alto porcentaje de personas que no consumen ningún tipo de verdura (66%) ni frutas (26%) sin embargo en lo que respecta a alimentos nocivos para la salud en especial la diabetes como el consumo de frituras tiene un alto porcentaje de consumo (67%), alto consumo de carbohidratos (66%), consumo de sal agregada (79%) y gaseosa (una vez por semana 23%).

En el consumo de agua la mayor parte de la población (70%) no consume la cantidad adecuada a pesar de las condiciones climáticas y el acceso adecuado a la misma al igual que en la realización de ejercicio en la cual el 77 % de ellos no realiza ningún tipo de ejercicio lo cual constituye un factor de riesgo.

Estudios realizados en poblaciones con características diferentes plantean que el mal control glucémico y la carga que conlleva el auto cuidado en la diabetes podrían ser responsables de una calidad de vida regular en lo que atañe a las dimensiones físicas (Palamenghi, Carlucci, & Graffigna, 2020)

Figura 7. Hábitos alimenticios y estilos de vida encontrados en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



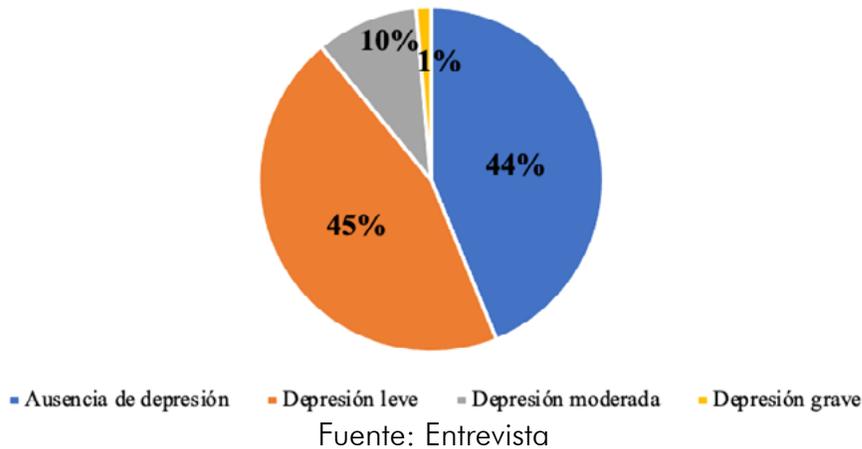
Fuente: Entrevista

En el análisis de la depresión se pudo determinar que el más alto porcentaje se encuentra en depresión leve de los cuales la mayor parte tenían un apoyo social moderado siendo el mayor porcentaje entre los evaluados. La prevalencia de depresión grave fue muy baja y tenían un apoyo social bajo; en los casos que hubo ausencia de depresión hubo un bajo porcentaje de apoyo bajo y prevaleció el apoyo social alto; en los casos que se encontró depresión moderada hubo en su totalidad apoyo social bajo. El apoyo social alto se encontró casi en su totalidad en los casos donde había ausencia de depresión.

En base a lo anterior, Palamenghi, Carlucci y Graffigna (2020) encontraron que “la depresión se correlacionaba negativamente con la calidad de vida, evidenciando así que esta emoción negativa tiene un impacto directo sobre el bienestar físico y mental de personas con una patología crónica como la diabetes”.

Es notable el impacto psicológico que tiene la diabetes desde el momento en que el paciente recibe el diagnóstico, las dificultades que se enfrentan tanto por la presión del cambio en la alimentación y el miedo en tener una complicación tanto aguda como crónica hacen aún más difícil la aceptación por parte del paciente y también la estabilización dentro de los pilares de control de esta patología.

Figura 8. Niveles de depresión en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023



En el análisis del riesgo se utilizó la herramienta estadística de Odds Ratio para hacer una estimación del riesgo entre algunos factores psicosociales como el estrés y factores determinantes del estado de salud como la existencia de dislipidemia, el estado nutricional y la realización de ejercicio.

De los datos analizados resultó estadísticamente significativo la relación de tener glucemia alterada con la existencia de depresión en la cual se puede aseverar que el hecho de tener glucemia alterada aumenta 2.709 veces (OR: 2.709/ IC: 1.034-7.099) el riesgo de padecer depresión lo cual puede estar relacionado con la mala alimentación y la falta de actividad física; en cuanto al análisis con algunos de los otros factores como por ejemplo la dislipidemia mostró un OR de 2.328, sin embargo no resultó estadísticamente significativo.

Dicho resultado difiere con lo encontrado por Vinaccia y Bernal (2021) en el cual lograron determinar que “la prevalencia de depresión es baja en la población diabética estudiada sin embargo hacen referencia a que al igual que en este estudio hay discordancia con diversos estudios realizados en otros países, donde si hay una relación directa entre el mal control glicémico y el padecimiento de depresión en ambas direcciones”.

El mal control de la diabetes evidenciado por el paciente en los controles médicos periódicos y/o en las complicaciones visibles por él mismo incrementa la preocupación y sumado a factores como bajo apoyo social, dificultades económicas entre otras son capaces de inducir en el paciente conductas que no son beneficiosas para el control glucémico como la depresión y el estrés.

En el análisis mediante Odds Ratio con algunos factores de riesgo y tener glucemia alterada se pudo concluir que el hecho de tener dislipidemia incrementa 4.356 veces el riesgo de tener glucemia alterada (OR: 4.356/ IC: 1.600-11.858) y estadísticamente significativa en cuanto a sus intervalos de confianza, también se logró determinar que tener un estado nutricional alterado incrementa 7.719 veces el riesgo de tener glucemia alterada igualmente siendo estadísticamente significativo (OR:7.719/ IC: 1.926-30.945). Lo anterior coincide con el estudio realizado por Torres y Canchari (2020) que concluyen “la correlación directa entre el mal control glucémico y la prevalencia de dislipidemia con especial énfasis en los pacientes diabéticos estudiados.

Tabla 2. Relación entre factores psicosociales y de salud con los niveles de depresión en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023

Depresión						
Glucemia en ayunas		si	no	Total	OR	IC 95%
	Alterada	29	14	43	2.709	(1.034-7.099)
	Normal	13	17	30		
	Total	42	31	73		
Depresión						
Estado nutricional		si	no	Total	OR	IC 95%
	Anormal	35	24	59	1.458	(0.453-4.696)
	Normal	7	7	14		
	Total	42	31	73		
Depresión						
Estrés		si	no	Total	OR	IC 95%
	Si	36	25	61	1.44	(0.416-4.983)
	No	6	6	12		
	Total	42	31	73		
Depresión						
Dislipidemia		si	no	Total	OR	IC 95%
	Si	25	12	37	2.328	(0.901-6.019)
	No	17	19	36		
	Total	42	31	73		

Fuente: Entrevista y Expediente clínico

Tabla 3. Relación entre factores psicosociales y de salud con el nivel de glucemia en los pacientes diabéticos del municipio de Achuapa, León Nicaragua; enero a febrero 2023

		Glucemia en ayunas				
		Alterada	Normal	Total	OR	IC 95%
Dislipidemia	Si	28	9	37	4.356	(1.600-11.858)
	No	15	21	36		
	Total	43	30	73		
		Glucemia en ayunas				
		Alterada	Normal	Total	OR	IC 95%
Estado nutricional	Anormal	40	19	59	7.719	(1.926-30.945)
	Normal	3	11	14		
	Total	43	30	73		
		Glucemia en ayunas				
		Alterada	Normal	Total	OR	IC 95%
Creatinina	Normal	11	32	43	4.813	(0.982-23.593)
	Alterada	2	28	30		
	Total	13	60	73		
		Glucemia en ayunas				
		Alterada	Normal	Total	OR	IC 95%
Ejercicio	no	35	21	56	1.875	(0.627-5.606)
	si	8	9	17		
	Total	43	30	73		

Fuente: Entrevista y Expediente clínico

CONCLUSIONES

La población estudiada estuvo conformada en un alto porcentaje por mujeres, amas de casa, en las edades entre 41 y 60 años y con bajos ingresos económicos, con un nivel educativo en el que prevalece únicamente haber aprobado la primaria y que pertenecen casi en su totalidad a la zona urbana del municipio de Achuapa.

Se determinó que un alto porcentaje de ellos tienen un estado nutricional alterado (sobrepeso y obesidad), alta prevalencia de mal control glucémico y dislipidemia lo cual influye directamente en su estado de salud tanto físico como mental.

La prevalencia de depresión es alta en particular depresión moderada con una relación bidireccional con la glucemia alterada, apoyo social percibido en el cual prevaleció el apoyo moderado igualmente con los niveles de estrés encontrados en los cuales hubo relación directa con la adherencia al tratamiento; se logró asociar el estrés moderado con la no adherencia al tratamiento.

En general los hábitos alimenticios predominantes fueron inadecuados en cuanto al control de su diabetes con un alto consumo de carbohidratos y frituras y un bajo consumo de frutas, verduras y agua lo cual no permite llevar un buen control de sus niveles de glucemia; igualmente se determinó que la mayoría de la población estudiada no realiza ejercicio como parte de las recomendaciones médicas para el control de su enfermedad crónica y tampoco actividades recreativas constituyendo un factor predisponente para enfermedades de salud mental.

Se logró asociar la glucemia alterada con depresión mediante la herramienta Odds Ratio logrando significancia estadística constituyendo un riesgo al igual que con dislipidemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caro-Bautista, J., Morilla-Herrera, J., Villa-Estrada, F., Cuevas-Fernández, M., Lupiáñez-Pérez, I., & Morales-Asencioa, J. (2016). Adaptación cultural al español y validación psicométrica del Summary of Diabetes Self-Care Activities measure (SDSCA) en personas con diabetes mellitus tipo 2 en Atención primaria. *ELSEVIER, Atención Primaria vol 48, 48(7), 458-467.*
- Díaz-Rodríguez, G., Reyes-Morales, H., López-Caudana, A. E., Caraveo-Anduaga, J., & Atrián-Salazar, M. L. (2006). Validación de una escala clinimétrica para el diagnóstico de depresión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en unidades de atención primaria. *Revista de Investigación Clínica, 58(5), 432-440.*
- Eccoña Espinoza, J. (2020). Factores psicosociales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el consultorio externo del Hospital Maria Auxiliadora durante el periodo de diciembre-enero 2020. Lima, Perú.
- García Ortiz, Y., Casanova Expósito, D., & Raymond Álamo, G. (2020). Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Endocrinología, 31(1), 62-78.*
- Gómez Díaz, S., & González Zelaya, A. (2019). Salud mental de pacientes con diabetes mellitus que asisten a la fundación nicaragüense para la diabetes, en el periodo abril-agosto del 2018. Nicaragua.
- Jiménez, M. d. (29 de Agosto de 2020). Influencia del estrés en la diabetes mellitus. *NPunto, 3(29), 91-124.*
- Majid, A., Basset, A., Siddique, R. F., & Rahman, E. (2019). Association between dietary habit and diabetic risk profiles among diagnosed Type-2 diabetic patients in a selected area of Bangladesh. *Diabetes Metab Syndr Clin Res, 13(2), 1633-7.*
- Matrángolo, G., Simkin, H., & Azzollini, S. (2022). Evidencia de Validez de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMAS) en población

- adulto argentino. *Rev. CES Psicología*, 15(1), 163-181.
- MINSA, M. d. (2017). *Protocolo de Atención de la Diabetes Mellitus*. Gobierno de Nicaragua.
- Ofman, S. D., Taverna, M. J., & Stefani, D. (2019). Importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Endocrinología*, 30(2), 1-19.
- Ortiz, M. S., Baeza-Rivera, M. J., & Myers, H. F. (2015). Propiedades Psicométricas de la Escala de Estrés para Diabéticos En una Muestra de Pacientes Diabéticos Tipo II Chilenos. *Terapia Psicológica*, 31(3), 281-286.
- PAHO. (2021). *Organización Panamericana para la Salud*. Obtenido de La diabetes muestra una tendencia ascendente en las Américas: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7453:2012-diabetes-shows-upward-trend-americas&Itemid=1926&lang=es#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20la%20OMS,las%20Am%C3%A9ricas%20y%20el%20mundo.
- Palamenghi, L., Carlucci, M. M., & Graffigna, G. (2020). Measuring the Quality of Life in Diabetic Patients: A Scoping Review. *Journal of Diabetes Research*, 6(5), 19.
- Torres Lucero, M., & Canchari Aquino, A. (2020). *Relación de hábitos alimentarios, indicadores antropométricos y metabólicos en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II de un centro de salud de Ucayali*. Obtenido de Universidad Peruana Unión: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3137>
- Vinaccia, S., & Bernal Guerrero, S. (2021). Calidad de vida y depresión en pacientes con diagnóstico de Diabetes tipo 2. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 21(1), 1-15.