

# Diabetes, estrés emocional y psicosocial



La diabetes mellitus es uno de los trastornos metabólicos crónicos más comunes en la población mundial<sup>1</sup>. Según la encuesta nacional de salud en Chile, realizada en el año 2016 – 2017, **la prevalencia de diabetes se estimó en el 12,3% de la población.**<sup>2</sup>

Se estima que 1 de cada 4 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 experimenta síntomas relacionados con depresión, generando **mal control glicémico, mala adherencia al tratamiento médico y aumento del riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular.**<sup>3</sup>

Se ha observado una mayor incidencia de depresión en

individuos diabéticos tipo 2 en tratamiento con insulina versus los que no requieren insulina; esto fundamentado en que este tipo de pacientes tienen una enfermedad más avanzada, con **mayor demanda de tratamiento y con mayor tasa de complicaciones crónicas tales como: neuropatía periférica, disfunción sexual, nefropatía, entre otras.**<sup>1</sup>



Si su paciente con diabetes mellitus, tienes mala adherencia al tratamiento o el tratamiento no ha logrado el control deseado de la enfermedad, algunos signos y síntomas, como los que se presentan a continuación, pueden orientar la coexistencia de depresión.<sup>4</sup>

**ALERTA!**



Fatiga Temblor	Ansiedad, depresión, culpa, vergüenza
Sensación de fracaso en el control de la enfermedad	Mala adherencia a medicamentos Hábitos de vida no son saludables

La evidencia creciente nos muestra que la depresión y la diabetes tipo 2 comparten orígenes biológicos, ambas entidades causan activación de la inmunidad innata que conduce una respuesta inflamatoria mediada por citocinas, causando desregulación del

eje hipotalámico-pituitario-adrenal. **Las citocinas proinflamatorias afectan directamente al cerebro, generando síntomas depresivos,** asociándose al mismo tiempo con conductas de autocuidado deficiente en este grupo de pacientes.<sup>4</sup>



La depresión y en menor grado la ansiedad, han sido factores identificados de morbilidad en pacientes con diabetes tipo 2; relacionándose con peores desenlaces clínicos y con aumento de discapacidad y mortalidad<sup>5</sup>; esto fundamenta **la importancia y necesidad de diagnosticar y tratar la ansiedad y la depresión, lo cual solo es posible con un esfuerzo colaborativo de diabetólogos, médicos generales y psiquiatras.**<sup>1</sup>

## Referencia:

1. Khan P, Qayyum N, Malik F, et al. Incidence of anxiety and depression among patients with type 2 diabetes and the predicting factors. Cureus. 2019;11(3): e4254. 2. Margozzini P, Passi Á. Encuesta Nacional de Salud, ENS 2016-2017: un aporte a la planificación sanitaria y políticas públicas en Chile. ARS MEDICA Rev Ciencias Médicas. 2018;43(1):30-4. 3. Naicker K, Johnson JA, Skogen JC, et al. Type 2 diabetes and comorbid symptoms of depression and anxiety: Longitudinal associations with mortality risk. Diabetes Care. 2017;40(3):352-358. 4. Moulton CD, Pickup JC, Ismail K. The link between depression and diabetes: The search for shared mechanisms. Lancet Diabetes Endocrinol. 2015;3(6):461-71. 5. Davis WA, Bruce DG, Dragovic M, et al. The utility of the diabetes anxiety depression scale in type 2 diabetes mellitus: The fremantle diabetes study phase II. PLoS One. 2018;13(3):1- 9.