

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Intervención psicológica en estudios experimentales sobre
depresión en pacientes con diabetes o hipertensión: una revisión
narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Psicología Clínica y de la Salud

Autor:

Sheyla Garcia Padilla
Aixa Ylse Monteza Izquierdo

Asesor:

Maestro. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, 15 de junio 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Mg. Elí Yánac Cierto, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente artículo titulado: “Intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con diabetes o hipertensión: una revisión narrativa” constituye la memoria que presentan las licenciadas: Monteza Izquierdo Aixa Ylse y García Padilla Sheyla para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 05 días del mes de junio de 2023.



Mg.Elí Yánac Cierto

Asesor

**Intervención psicológica en estudios
experimentales sobre depresión en pacientes con
diabetes o hipertensión: una revisión narrativa.**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud.



Mg. Elí Yánci Cierzo

Asesor

Lima, 15 de junio de 2023

Intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con diabetes o hipertensión: una revisión narrativa.

Psychological intervention in experimental studies on depression in patients with diabetes or hypertension: a narrative review.

Autores

Aixa Monteza ^{1,2}, Sheyla García ^{1,3}

Filiación

¹ Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú

² Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Tarapoto, Perú

³ Universidad Continental, Escuela Profesional de Psicología, Trujillo, Perú

ORCID

Aixa Monteza: 0000-0002-6636-0485

Sheyla García: 0000-0003-4978-5462

CORREOS

Aixa Monteza: aixa_23_2@hotmail.com

Sheyla García: sheylagarciapadilla@gmail.com

Corresponsal

Maestro. Julio Cjuno

RESUMEN

Objetivo:

Describir la productividad científica a través de una revisión exhaustiva acerca de la intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con enfermedad de diabetes o hipertensión.

Metodología:

La metodología empleada fue de tipo descriptiva. Asimismo, es importante recalcar que las fuentes de información fueron las siguientes: Scopus, Pubmed, Google académico, Dialnet, Scielo. Por último, los criterios de elegibilidad son las siguientes: intervención psicológica, enfermedades crónicas, tipo descriptiva, diabetes, depresión, hipertensión. (Psychological intervention, chronic diseases, descriptive type, diabetes, depression, hypertension).

Resultados:

En abril del 2022, se encontró 26 estudios en SCOPUS, 1 estudio en PUBMED, 2 estudios en Google Académico, 1 estudio en Dialnet, 1 estudio en Scielo.

Conclusiones:

Destaca que la amplia diversidad de los síntomas asociados a la depresión, en relación a diagnósticos como diabetes/ hipertensión, alteran las conductas de las personas para realizar actividades que mejoran su salud.

Palabras clave:

Depresión, pacientes, diabetes, hipertensión, psicología.

ABSTRACT**Goal:**

To describe the scientific productivity through an exhaustive review about psychological intervention in experimental studies on depression in patients with diabetes or hypertension disease.

Methodology:

The methodology used was descriptive. Likewise, it is important to emphasize that the information sources were the following: Scopus, Pubmed, Google Scholar, Dialnet, Scielo. Finally, the eligibility criteria are the following: psychological intervention, chronic diseases, descriptive type, diabetes, depression, hypertension. (Psychological intervention, chronic diseases, descriptive type, diabetes, depression, hypertension).

Results:

In April 2022, 26 studies were found in SCOPUS, 1 study in PUBMED, 2 studies in Google Scholar, 1 study in Dialnet, 1 study in Scielo.

Conclusions:

It highlights that the wide diversity of symptoms associated with depression, in relation to diagnoses such as diabetes/hypertension, alter the behavior of people to carry out activities that improve their health.

Keywords:

Depression, patients, diabetes, hypertension, psychology.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas que afectan a la salud de las personas alrededor de todo el mundo, han tenido una severa consecuencia en la estabilidad mental y psíquica de quienes las padecen. (Espino, G. 2021).

Las enfermedades crónicas, son aquellas que generalmente se caracterizan porque se hacen duraderas a través del tiempo, muchas, por no decir todas de ellas, no cuentan con una cura en específica; las mismas, que representan grandes cambios en la salud y por lo consecuente en la vida de quienes la padecen (Orozco y Castiblanco, 2014); como, por ejemplo: cáncer, diabetes, tiroides, presión arterial, depresión, enfermedades cardiovasculares; a continuación, mencionaremos algunas de ellas.

La Diabetes es una enfermedad reconocida como un problema de salud pública. Esta enfermedad está relacionada con las condiciones de vida y cultura de los pacientes y sus familias, así como con los cambios corporales asociados con la edad y la fisiología. Una población con múltiples factores de riesgo es propensa a presentar complicaciones típicas a largo plazo, como las microvasculares, macrovasculares y diabéticas agudas, entre otros. (Cañarte, et al. 2019).

La falta de cumplimiento de los procedimientos de tratamiento y cuidado de los pacientes diabéticos puede resultar en complicaciones muy graves en la salud. Por lo tanto, es crucial que los pacientes reciban apoyo emocional en su entorno social para garantizar su adherencia a estos procedimientos. (Cruz, J. 2013).

La intervención psicológica oportuna, juega un papel fundamental en el proceso de tratamiento y curación, puesto que es indispensable tener una buena salud mental para poder sobrellevar el hecho de que se encuentran padeciendo una enfermedad crónica. Los profesionales de la psicología tienen la responsabilidad de poder brindar una atención eficaz y prudente con los pacientes logrando el cuidado adecuado, salvaguardando la integridad física, psíquica y moral de la persona diabético (Orozco y Castiblanco, 2014).

Del plano internacional, los datos del IDF Diabetes Atlas 2021, que pronto serán actualizados, indican que España tiene una prevalencia del 14,8% de diabetes en la población entre 20 y 79 años, lo que la convierte en el segundo país de Europa con mayor prevalencia de esta enfermedad. Esta tasa es superior a la media del continente, que es del 9,2%, así como a la de Sudamérica, que tiene una prevalencia del 9,52%, y a la del Pacífico Occidental y el Sudeste Asiático, con una prevalencia del 11,9% y el 8,7%, respectivamente (Santillan, 2022).

En México, en las últimas décadas, la diabetes se ha vuelto cada vez más común, hasta el punto de ser la segunda causa de muerte en el país. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2012, el 9.17% de los adultos mexicanos (6.4 millones de personas) tienen diabetes diagnosticada. Sin embargo, este número podría ser mayor debido a la cantidad de personas que no conocen su condición diabética. En 2012, se estimó que se necesitaban más de 4.524 millones de dólares para manejar la diabetes de los pacientes que acudían a atención, lo que representa un aumento del 15% con respecto a la cifra estimada para 2011. Para poner en perspectiva esta cifra, es mayor que los 3.790 millones de recursos asignados al Seguro Popular en 2010. (Hernández, et al. 2013).

Bajo la misma línea, en Colombia, se realizó una investigación que permitió observar, los cambios que experimentaron las personas diagnosticadas con Enfermedades Crónicas no Trasmisibles (ECNT) a nivel individual, familiar o social, los resultados permitieron afirmar favorablemente en cuanto a la intervención psicológica desde el modelo cognoscitivo-conductual. (Orozco & Castiblanco, 2014)

La incidencia de diabetes en Cuba en el decenio, ha aumentado del 4,04% en 2010 al 6,67% en 2019, siendo más frecuente en mujeres. Durante este período, la tasa bruta de mortalidad por diabetes disminuyó de 23,9 a 20,6 por cada 100,000 habitantes. La prevalencia anual de diabetes reportada en Cuba fue más alta en mujeres que en hombres. A lo largo de la década, la prevalencia general de diabetes aumentó, mientras que la tendencia de mortalidad bruta por esta enfermedad disminuyó, aunque más mujeres fallecieron por diabetes que hombres (Aguero, et al. 2022).

También se realizó un estudio en Chile, la Federación Internacional de Diabetes para el año 2015, habría alrededor de 1.372.7.00 personas con DM, lo que simboliza el 11% de la población adulta de entre 20 y 79 años de edad. En comparación con otros países de Sudamérica, esta tasa ubica a Chile en el segundo lugar. La obesidad y el sobrepeso son los primordiales elementos de riesgo asociados con la diabetes, por lo que mantener un estilo de vida saludable que incluya una alimentación adecuada y ejercicio frecuente puede advertir la aparición de esta enfermedad. Para aquellos que ya padecen diabetes, conservar un control eficiente del nivel de glucosa en la sangre es transcendental para prevenir consecuencias crónicas; con el tiempo, la diabetes puede perjudicar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. (Goldstein, 2017).

El plano nacional El Ministerio de Salud de Perú, a través de su Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), informó que en el primer semestre del año 2022 se registraron 9,586 casos de diabetes. Desde el inicio de la pandemia, se han notificado 32,085 casos en total (Ministerio de Salud, 2022). El aumento de personas con diabetes está avanzado a una velocidad acelerada, y la causa principal de este aumento es un cambio significativo en el estilo de vida de la población peruana; el padecimiento de esta enfermedad se caracteriza por el consumo excesivo de alimentos ricos en calorías, como la comida rápida y las bebidas azucaradas, y la disminución de la actividad física, lo que resulta en altas tasas de sobrepeso y obesidad. (Seclén, 2015).

En ese sentido, el artículo científico cuenta con el objetivo en describir la productividad científica a través de una revisión exhaustiva acerca de la intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con enfermedad de diabetes o hipertensión.

METODOLOGÍA

La metodología empleada fue de tipo descriptiva, es decir, se buscó en base al objetivo planteado, describiendo y explicando lo que se investiga en relación a la intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con diabetes o hipertensión; cada información fue recolectado sin cambiar ni manipulado el entorno. En ese sentido, el artículo cuenta con información pertinente y coherente de acuerdo al tema planteado de modo que se puede visualizar una visión más integral del objetivo del estudio e incluso con la información recopilada puede usarse para otros estudios similares a las categorías estudiadas. Asimismo, es importante recalcar que las fuentes de información fueron las siguientes: Scopus, Pubmed, Google académico, Dialnet, Scielo. Por último, los criterios de elegibilidad son las siguientes: intervención psicológica, enfermedades crónicas, tipo descriptiva, diabetes, depresión, hipertensión. (psychological intervention, chronic diseases, descriptive type, diabetes, depression, hypertension).

Estrategia de búsqueda (Tabla 1)

BASE DE DATOS (3)	ESTRATEGIA DE BUSQUEDA
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ("Randomized clinical trial" OR "Experimental study" OR rct) AND TITLE-ABS-KEY (depression OR depression*or "Depressive disorder*" OR "Treatment-resistant depression" OR "major depression" OR "Adjustment disorders" OR dysthymia*) AND TITLE-ABS-KEY (diabetes OR hypertension)
PABMED	("Randomized clinical trial"[tiab] OR "Experimental study"[tiab] OR rct[tiab] OR depression[tiab] OR depression*[tiab] OR "Depressive disorder*" [tiab] OR "Treatment-resistant depression"[tiab] OR "major depression"[tiab] OR "Adjustment disorders"[tiab] OR dysthymia*[tiab] OR diabetes[tiab] OR hypertension[tiab])
GOOGLE ACADEMICO	depresión en pacientes con diabetes o hipertensión
DIALNET	Depresión en pacientes con diabetes o hipertensión
SCIELO	depresión en pacientes con diabetes o hipertensión

RESULTADOS

Hasta abril del 2022, se encontró 28 estudios en SCOPUS, 1 estudio en PUBMED, y 2 estudios en GOOGLE ACADEMICO, Dialnet, Scielo, logrando una cantidad de estudios de N:31, tras cruzar los documentos se eliminaron aquellos que estuvieron duplicados, y se evaluaron según los criterios de inclusión, logrando una muestra de n =13 estudios, de estos estudios 3 fueron, ensayos controlados aleatorios, 3 ensayos clínicos aleatorizados, 1 estudio cuantitativo observacional y de intervención, 1 ensayo clínico multicéntrico aleatorizado, 1 estudio cuasi experimental, 1 estudio experimental longitudinal de métodos mixtos, 1 ensayo clínico de investigación de eficacia comparativa cuasi experimental, 1 revisión sistemática y meta análisis, 1 investigación mixta (Tabla 2)

Tabla 2. Características de los estudios seleccionados en Intervención psicológica en estudios experimentales sobre depresión en pacientes con diabetes o hipertensión.

N°	Autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
1	Khoo, K; Man, R.E.K; Rees, G; Gupta, P; Lamoureux, E; Fenwick, E, (2019)	Estudios cuantitativos observacionales y de intervención	Determinar la relación entre DR/DME y el funcionamiento psicosocial, (aspectos emocionales y sociales)	Escala Newcastle-Ottawa modificada para estudios observacionales y la lista de verificación de Down y Black modificada para estudios intervencionistas	De 1827 títulos inicialmente identificados, 42 fueron incluidos en la revisión sistemática. Constaban de cuatro intervenciones (un ECA, tres no ECA) y 38 estudios observacionales (33 transversales, cinco prospectivos)	El resultado indicó que los aspectos de la depresión y sus síntomas muestran una asociación bidireccional, con una mayor incidencia y progresión de la RD significativo en aquellos con depresión inicial o síntomas depresivos.
2	Casañas, R; Royo, J; Fernandez, I; Raya, A; Mendioroz, J; Sauch, G; Masa, R; Casajuana, M, (2019)	Estudio cuantitativo, con diseño experimental.	Evaluar la eficacia de un programa de intervención psicoeducativo para mejorar la tasa de remisión/respuesta de la depresión en pacientes con enfermedades físicas crónicas	Inventario de depresión de Beck: BDI-II 13-28	504 pacientes. GI=252, GC=252 >50 años, De 25 centros de atención primaria (APS) de Cataluña (urbanos, semiurbanos y rurales)	Los resultados muestran que la intervención psicológica en personas con depresión con la enfermedad de diabetes conae comportamientos negativos entre sus seres queridos.
3	Schlicker, S; Weisel, K; Buntrock, C; Berking, M; Nobis, S; Lehr, D; Baumeister, H; Snoek, F; Riper, H; Ebert, D. (2019)	Estudio cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y con diseño experimental	El objetivo del estudio fue probar el resultado del tratamiento en una intervención de autoayuda basada en la web mínimamente guiada de 6 semanas sobre la depresión y la diabetes.		40 pacientes	Se ha logrado observar que la reducción de síntomas graves de depresión, ante la diabetes, desde el inicio hasta el pos tratamiento, tiene una duración aproximada de 6 meses de seguimiento.
			Evaluamos el impacto del tratamiento de activación	Adultos mayores con depresión mayor a BAT	Total: 241 pacientes	Las personas que sufren de diabetes tienen un riesgo de

4	Egede, L; Walker, R; Payne, E; Knapp, G; Acierno, R; Frueh, B, (2018)	Estudio cuantitativo, de tipo experimental, diseño explorativa	conductual (BAT) administrado por telemedicina en el control glucémico en un subgrupo de adultos mayores con diabetes frente a la depresión.	en la misma habitación o de telemedicina. Cada grupo recibió ocho sesiones semanales. Para el análisis de subgrupos, identificamos a las personas con diabetes tipo 2 y obtuvimos la hemoglobina A1c al inicio del estudio ya los 12 meses de seguimiento.	Muestra: 90 Subgrupos: 43=Telemedicina y 47=En la misma habitación	presentar depresión entre dos y tres veces mayor que aquellas que no padecen esta enfermedad. Sin embargo, únicamente un porcentaje que oscila entre el 25 y el 50% de las personas con diabetes y depresión son diagnosticadas y tratadas adecuadamente.
5	Stoop, C; Nefs, G; Pop, V; Pouwer, F. (2017)	Estudio cuantitativo, con diseño experimental	La respuesta a un procedimiento de detección de depresión y ansiedad en personas con diabetes tipo 2 en atención primaria	Cuestionario de detección que evaluaba los síntomas depresivos (PHQ-9) y los síntomas de ansiedad (GAD-7)	N = 1837, Personas con diabetes tipo 2	Los factores relacionados con la participación fueron un alto nivel educativo, un mayor nivel de angustia por la diabetes y antecedentes de problemas psicológicos.
6	Oh, H; Ell, K. (2016)	Estudio cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y con diseño experimental	Explorar si la remisión de la depresión y la recepción de la terapia de resolución de problemas están asociadas con comportamientos de autocuidado más frecuentes a través de análisis transversales y prospectivos	Cuestionario de Salud del Paciente-9 y la Lista de Verificación de Síntomas de Hopkins-20	N = 387	Fue más probable que se observaran asociaciones significativas en los análisis transversales. La recepción de PST no se asoció con comportamientos de autocuidado.
7	Navidian, A; Yaghoubinia, F; Ganjali, A; Khoshsimae, S. (2015)	Estudio cuasi-experimental	Evaluar el efecto de la educación sobre el autocuidado, la conciencia, actitud y adherencia a las conductas en estos pacientes	Inventario de Depresión de Beck en los pacientes seguido de un examen psicológico, Cuestionario que contenía ítems relacionados con la conciencia, la actitud y la	Pacientes hospitalizados que tenían insuficiencia cardíaca con y sin depresión.	La educación en conductas de autocuidado tuvo menores efectos en los pacientes deprimidos con insuficiencia cardíaca. Por lo tanto, antes de brindar educación a estos

				adherencia a los comportamientos de autocuidado.		pacientes, es necesario considerar sus problemas psicológicos, como la depresión.
8	Huxley, C; Sturt, J; Dale, J; Walker, R; Caramlau, I; O'Hare, J; Griffiths, F. (2015)	Estudio experimental longitudinal de métodos mixtos.	Predecir los resultados relacionados con la diabetes de las personas que realizan un programa de educación para el autocontrol de la diabetes tipo 2 (DSME)	Manual de Diabetes datos de referencia y de proceso para predecir los resultados clínicos, conductuales y psicológicos	31 personas con diabetes tipo 2 que no habían realizado previamente DSME. 27 participantes, de los cuales 13 (48 %) eran hombres, 22 (82 %) británicos blancos, con edad media de 59 años y una duración media de la diabetes tipo 2 de 9,1 años	La presencia de diabetes puede generar complicaciones y afecciones de salud que pueden agravar los síntomas de la depresión. Por su parte, la depresión puede influir en la toma de decisiones que resulten perjudiciales para la calidad de vida de la persona.
9	Wu, B; Jin, H; Vidyanti, I; Lee, P; Ell, K; Wu, S. (2014)	Estudio cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y con diseño experimental	Optimizar la detección, el tratamiento, el seguimiento, los resultados y el ahorro de costos de la depresión para reducir las disparidades en la salud.		1406 pacientes con diabetes de bajos ingresos, predominantemente hispanos/latinos	Depresión, adherencia al tratamiento, satisfacción, aceptación de la tecnología de evaluación y monitoreo, reducción del estrés social y económico, manejo del autocuidado de la diabetes, utilización de la atención médica y comparaciones de costos y rentabilidad del modelo de manejo de la atención.
10	van der Feltz-Cornelis, C; Nuyen, J; Stoop, C; Chan, J; Jacobson, A; Katon, W; Snoek, F; Sartorius, N. (2010)	Estudio cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y con diseño experimental	Establecer la efectividad de las terapias antidepressivas existentes en la diabetes.	Método: síntesis de datos, metaanálisis de modelos aleatorios y análisis de sesgo de publicación.	El metaanálisis de 14 ECA Total de 1724 pacientes	El tratamiento de la depresión en personas con diabetes es un paso necesario, pero es probable que la mejora del estado médico general, incluido el control de la glucemia, requiera atención

						simultánea a ambas condiciones.
11	Ell, K; Katon, W; Cabassa, L; Xie, B; Lee, P; Kapetanovic, S; Guterma, J. (2009)	Estudio cuantitativo, con tipo de investigación aplicada y con diseño experimental	Describir los elementos de diseño del ensayo clínico aleatorizado del Programa Multifacético de Depresión y Diabetes (MDDP)	Escala de depresión PHQ-9	1.803 pacientes	La gravedad - depresión por complicaciones: diabetes, comorbilidad médica, mayor ansiedad, distimia, preocupaciones financieras, estrés social y peor calidad de vida. Los pacientes hispanos de bajos ingresos con diabetes experimentan una alta prevalencia de trastorno depresivo y la gravedad de la depresión se asocia con factores estresantes socioeconómicos y gravedad clínica.
12	Araya, R; Rossi, P; Garcia, H; Brandt, L; Daley, K; Diez, F; Vera, D; Toyama, M. (2021)	Estudio cuasi-experimental	Investigar la efectividad de una intervención digital en la reducción de síntomas depresivos en personas con diabetes y/o hipertensión.	Cuestionario de salud del paciente-9 [PHQ-9]	Grupos 20 sitios - São Paulo, Brasil (N=880; [09/2016 a 4/2018]), ECA a nivel individual, 7 sitios - Lima, Perú (N=432, [01/2017 a, 03/ 2018]) n = 440, en 10 grupos - São Paulo; n = 217 - Lima)	2 ECA de pacientes-THA O DM y síntomas depresivos en Brasil y Perú, Intervención digital, por 6 semanas, mejoró significativamente los síntomas depresivos a los 3 meses en comparación con la atención habitual mejorada.
13	Marquez, E; Dominguez, M. (2010)	Investigaciones mixtas	Intervención psicológica dirigida a disminuir indicadores de ansiedad y depresión de un grupo de mujeres adultas mayores con diabetes e hipertensión	Instrumento cualitativo	La muestra= 11 mujeres, de 58.6 años. La intervención constó de 10 sesiones, 2 veces por semana de 2 horas c/u	La presencia de depresión puede ocasionar obstáculos para llevar a cabo actividades, afectar la comunicación y entorpecer la claridad de pensamiento. Estos factores pueden

						dificultar el control eficiente de la diabetes.
--	--	--	--	--	--	---

DISCUSIÓN

Se destaca que la amplia diversidad de los síntomas asociados a la depresión, en relación a diagnósticos como diabetes/ hipertensión, alteran las conductas de las personas para realizar actividades que mejoran su salud. Resulta menos probable que aquellos con enfermedades crónicas, puedan desarrollar diversas enfermedades como aquellos principales conocidos como los infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares por lo que requiere de un tratamiento adecuado, debido a que los pacientes en grandes rasgos enfrentan un cuadro de depresión, el cual se agrava cuando los síntomas se complican, el cual no solo pone en peligro la salud del paciente, sino que además eleva exponencialmente el riesgo de perder la vida. Esto tiene relación con lo encontrado por los autores Khoo et al (2019), que mediante estudios cuantitativos observacionales y de intervención, mencionan asociaciones similares respecto a los síntomas de la depresión, al mismo tiempo indican que los problemas se agravan cuando los pacientes muestran un cuadro de problemas cardíacos, lo cual no permite acelerar el proceso de recuperación. Por ello se menciona al trabajo desarrollado por Navidian et al (2015), quienes en un estudio cuasi-experimental, evalúan el efecto de la educación sobre el autocuidado, la conciencia, actitud y adherencia a las conductas en estos pacientes con insuficiencia cardíaca, frente a la depresión. El análisis estadístico mostró diferencias significativas en las puntuaciones medias de conciencia, actitud y adherencia a las conductas de autocuidado entre los dos grupos. Evidenciando que la educación en conductas de autocuidado tuvo menores efectos en los pacientes deprimidos con insuficiencia cardíaca. Por lo tanto, antes de brindar educación a estos pacientes, es necesario considerar sus problemas psicológicos, como la depresión.

Muy similares son los resultados obtenidos en los ensayos controlados aleatorios, Descritos por Schlicker, Weisel, Buntrock (2019), con: GI, GC, durante 6 meses. Evidenciaron que los participantes del GI obtuvieron resultados favorables en la reducción de síntomas graves de depresión, ante la diabetes, desde el inicio hasta el postratamiento, 6 meses de seguimiento. Así también, Stoop et al. (2017), al desarrollar un Ensayo controlado aleatorio, con personas diagnosticadas con diabetes tipo 2. El 18% informaron síntomas elevados de depresión o ansiedad. Solo 27 = participan del ensayo. Los factores relacionados con la participación fueron: un alto nivel educativo, un mayor nivel de angustia por la diabetes y antecedentes de problemas psicológicos, esto es reforzado por el diseño del ensayo clínico aleatorizado, descrito por: Ell et al (2009), quienes intervienen a pacientes hispanos con diagnóstico de diabetes. Logrando resultados: el 30,2 % cumplía los criterios de trastorno depresivo mayor, el 98 % tenía diabetes tipo 2 y el 83 % tenía niveles de hemoglobina glicosilada. Mostrando que la gravedad de su estado de salud va de la mano con niveles de depresión por complicaciones: diabetes, comorbilidad médica, mayor ansiedad, distimia, preocupaciones financieras, estrés social y peor calidad de vida. Experimentando así alta prevalencia de trastorno depresivo y la gravedad de la depresión se asocia con factores estresantes socioeconómicos y gravedad clínica.

Esto tiene relación con lo encontrado por, Van der Feltz-Cornelis et al (2012). Quienes, mediante Revisión sistemática y metaanálisis, demuestran que el tratamiento de la depresión en personas con diabetes es un paso necesario para la recuperación de su salud, pero es probable que la mejora del estado médico general, incluido el control de la glucemia, requiera atención simultánea a ambas condiciones (física y psicológica).

Por lo antes mencionado, se relacionan las investigaciones de Araya, Rossi, García. (2021), que en el Ensayo clínico aleatorizado (ECA), determinan la efectividad de una intervención digital, con el objetivo de reducir los síntomas depresivos en personas con diabetes y/o hipertensión en Brasil y Perú, Intervención digital, por 6 semanas, mejoró significativamente los síntomas depresivos a los 3 meses en comparación con la atención habitual mejorada. Este estudio tiene relación con el ejecutado por Ulloa, Paulina, Domínguez, (2010). Las que, mediante una investigación mixta, determinan que la Intervención psicológica dirigida a disminuir indicadores de ansiedad y depresión de un grupo de mujeres adultas mayores con diabetes e hipertensión, logra cambios significativos, el impacto que tuvo la intervención psicológica sobre dichos indicadores fue considerada como efectiva ya que el nivel rasgo supone cambio de estructuras internas como creencias, ideas y pensamientos (Riveros, A. et al, 2005).

Las limitaciones del estudio parte en que, desde el momento en que el paciente recibe el diagnóstico y el pronóstico de una enfermedad crónica, el impacto psicológico puede comenzar a manifestarse; en el caso de la diabetes, las probabilidades de desarrollar depresión se duplican y se añade el riesgo de padecer complicaciones tales como retinopatía, neuropatía y nefropatía. Este impacto psicológico también está asociado a las consecuencias tanto directas como indirectas de la enfermedad. Las implicaciones directas abarcan los síntomas iniciales y las posibles complicaciones que pueden afectar al paciente. Por otro lado, entre las implicaciones indirectas o secundarias de la enfermedad se encuentran el estrés que genera el cuidado personal, la frustración ante posibles fracasos en el proceso de cuidado, la interrupción de la vida cotidiana, las restricciones en la alimentación y la tendencia a experimentar depresión.

Las fortalezas del estudio es que se debe asegurarse de ver a un endocrinólogo para el cuidado de la diabetes. Las investigaciones que comparan la calidad de vida reportada por adultos con diabetes y la población en general en su mayoría demuestran que adultos con diabetes con frecuencia reportan peor calidad de vida. Por otro lado, se ha encontrado que una mejor calidad de vida en adultos con diabetes está asociada con mayor apoyo social, autoeficacia, actividad física y ausencia de complicaciones de salud y trastornos psiquiátricos. Es por ello que él o ella probablemente tendrá un entendimiento más profundo que su médico regular de los desafíos que representa la diabetes. Asimismo, pedirle a su médico que le dé una remisión a un consejero de salud mental que se especialice en afecciones crónicas.

CONCLUSIONES

La aplicación de técnicas y principios psicológicos por un profesional de la salud con el objetivo de ayudar a las personas a comprender, superar y/o mejorar sus problemas individuales o relaciones con el entorno se conoce como intervención psicológica.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fomentar y mejorar la adherencia al tratamiento, es crucial fomentar la adquisición gradual de conocimientos y habilidades de autocuidado. Antes de ello, se lleva a cabo una intervención inicial con el objetivo de sensibilizar al paciente a las señales de su organismo.

REFERENCIAS

- Aguero, Benítez, Molina, Hinojosa, Venero, & Hernández. (2022). Prevalencia y mortalidad por diabetes en Cuba, decenio 2010- 2019. *Dialnet*, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8359755>.
- Araya, R; Rossi, P; Garcia, H; Brandt, L; Daley, K; Diez, F; Vera, D; Toyama, M. (2021). Effect of a Digital Intervention on Depressive Symptoms in Patients With Comorbid Hypertension or Diabetes in Brazil and Peru: Two Randomized Clinical Trials. *Publmed*, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33974019/>.
- Cañarte, Neira, Garate, Samaniego, Tupac, & Andrade. (2019). La diabetes como afectación grave se presenta con complicaciones típicas. *Dialnet*, 2-18.
- Casañas, R; Royo, J; Fernandez, I; Raya, A; Mendioroz, J; Sauch, G; Masa, R; Casajuana, M. (2019). Effectiveness of a psychoeducation group intervention conducted by primary healthcare nurses in patients with depression and physical comorbidity: Study protocol for a randomized, controlled trial. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85068825104&doi=10.1186%2fs12913-019-4198-7&origin=inward&txGid=d554c5fc2736946443a25a80d18387ab>.
- Egede, L; Walker, R; Payne, E; Knapp, G; Acierno, R; Frueh, B. (2018). Effect of psychotherapy for depression via home telehealth on glycemic control in adults with type 2 diabetes: Subgroup analysis of a randomized clinical trial. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85041897303&doi=10.1177%2f1357633X17730419&origin=inward&txGid=1ec739d9ac202d746c63092621408d7c>.
- Ell, K; Katon, W; Cabassa, L; Xie, B; Lee, P; Kapetanovic, S; Guterman, J. (2009). Depression and diabetes among low-income hispanics: Design elements of a socioculturally adapted collaborative care model randomized controlled trial. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->

70350341889&doi=10.2190%2fPM.39.2.a&origin=inward&txGid=f97013c72673ba1d3f4a1d5e1f30f3dd.

Goldstein. (2017). La Diabetes Mellitus: prevalencias, evolución y respuesta en Chile. . *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*, https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/24260/2/BCN__EG__Diabetes_Prevalencia_y_respuesta_en_Chile__2017_finall.pdf.

Hernández, Gutiérrez, & Reynoso. (2013). Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. *Dialnet*, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6266094>.

Huxley, C; Sturt, J; Dale, J; Walker, R; Caramlau, I; O'Hare, J; Griffiths, F. (2015). Is it possible to predict improved diabetes outcomes following diabetes self-management education: A mixed-methods longitudinal design. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84946918130&doi=10.1136%2fbmjopen-2015-008781&origin=inward&txGid=797df70dc553f207efea59fdc9ca0075>.

Khoo, K; Man, R.E.K; ees, G; upta, P; Lamoureux, E; Fenwick, E. (2019). The relationship between diabetic retinopathy and psychosocial functioning: a systematic review. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85063035739&doi=10.1007%2fs11136-019-02165-1&origin=inward&txGid=8738922d94dbed87b2dc04f81c8a9936>.

Marquez, E; Dominguez, M. (2010). intervención psicológica dirigida a un grupo de mujeres adultas y adultas mayores con diabetes e hipertensión. *Cris-Unison*, <http://148.225.114.121/handle/unison/2230>.

Navidian, A; Yaghoubinia, F; Ganjali, A; Khoshsimae, S. (2015). The effect of self-care education on the awareness, attitude, and adherence to self-care behaviors in hospitalized patients due to heart failure with and without depression. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->

84939243525&doi=10.1371%2fjournal.pone.0130973&origin=inward&txGid=6ec78067c465267639d16dd9cc7b1d26.

Oh, H., Ell, K. (2016). Depression remission, receipt of problem-solving therapy, and self-care behavior frequency among low-income, predominantly Hispanic diabetes patients. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84989812879&doi=10.1016%2fj.genhosppsy.2016.04.003&origin=inward&txGid=6b0b9d3afb2e8cdaa49da52deb64b27c>.

Santillan. (2022). España es el segundo país de Europa con mayor prevalencia de diabetes. *Heraldo.es*, <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2022/11/03/espana-segundo-pais-europa-mayor-prevalencia-diabetes-1610050.html#:~:text=Espa%C3%B1a%20es%20el%20segundo%20pa%C3%ADs%20de%20Europa%20con%20una%20mayor,2021%20que%20pr%C3%B3ximamente%20ser%C3%A1n%20actuali>.

Schlicker, S; Weisel, K; Buntrock, C; Berking, M; Nobis, S; Lehr, D; Baumeister, H; Snoek, F; Riper, H; Ebert, D. (2019). Do nonsuicidal severely depressed individuals with diabetes profit from internet-based guided self-help? secondary analyses of a pragmatic randomized trial. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85068484979&doi=10.1155%2f2019%2f2634094&origin=inward&txGid=7afedfa7289af4ffbd013af8dc8870b7>.

Seclén. (2015). Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. *Scielo Peru*, http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2015000100001&script=sci_arttext&tlng=pt.

Stoop, C; Nefs, G; Pop, V; Pouwer, F. (2017). Screening for and subsequent participation in a trial for depression and anxiety in people with type 2 diabetes treated in primary care: Who do we reach? *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85015422399&doi=10.1016%2fj.pcd.2017.02.006&origin=inward&txGid=e1683d99f8fddd42ea311c8489fdaa1a>.

van der Feltz-Cornelis, C; Nuyen, J; Stoop, C; Chan, J; Jacobson, A; Katon, W; Snoek, F; Sartorius, N. (2010). Effect of interventions for major depressive disorder and significant depressive symptoms in patients with diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-77954620551&doi=10.1016%2fj.genhosppsy.2010.03.011&origin=inward&txGid=ddd67aa6c3e74860f681d6412c9c6bce>.

Wu, B; Jin, H; Vidyanti, I; Lee, P; Ell, K; Wu, S. (2014). Collaborative depression care among latino patients in diabetes disease management, Los Angeles, 2011-2013. *Scopus*, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84941765338&doi=10.5888%2fpcd11.140081&origin=inward&txGid=16d8863eeab40b8f0adcecf9dd65eac9>.