

\* Médico Residente de tercer año, de la Unidad de Medicina Familiar No. 17, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Ciudad de México.

\*\*Médico Especialista en Medicina Familiar, Adscrita en la Unidad de Medicina Familiar No.17, IMSS, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México

## Asociación entre síntomas depresivos y descontrol glucémico en pacientes del programa “Reduce”

*Associação entre sintomas depressivos e descontrolo glicêmico em pacientes do programa “Reduce”*

*Association between Depressive Symptoms and Glycemic Lack of Control in Patients of the “Reduce” program*

Jesika García-Hernández,\* Elizabeth Castro-Mercado.\*\*

Dra. Herlinda Morales-López de Irigoyen

Señora Editora:

Por medio de la presente comunico a usted los avances de mi investigación: *Asociación entre síntomas depresivos y descontrol glucémico en pacientes del programa “Reduce”*. La cual obtuvo el “Tercer lugar” como mejor Trabajo Libre en el **V Congreso Estatal de Medicina Familiar de la Asociación de Especialistas en Medicina Familiar y Residentes del Estado de México AC**.

La depresión es dos veces más común en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 y se asocia con malos resultados,<sup>1</sup> teniendo un mal pronóstico atribuido a estilo de vida perjudicial y menor adherencia terapéutica,<sup>2</sup> aumentando el riesgo de complicaciones relacionadas con la diabetes mellitus,<sup>3</sup> siendo un problema de salud pública;<sup>4</sup> por lo que no se debe olvidar el impacto sanitario y económico, ni el impacto que supone a nivel familiar, pues se convierte en una importante carga familiar.<sup>5</sup>

El propósito principal del programa “Reduce” es desacelerar el incremento en la prevalencia del *Sobrepeso, Obesidad, Diabetes Mellitus tipo 2 y alcanzar el control de pacientes con Hipertensión Arterial y Dislipidemias, siendo un programa multidisciplinario, haciendo un abordaje individual y grupal, el propósito es psicoeducar al paciente.*

**Objetivo:** Establecer la asociación que existe entre síntomas depresivos y el descontrol glucémico de los pacientes del programa “Reduce”.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal, retrolectivo, comparativo y de prevalencia, muestreo no probabilístico de tipo intencional, se llevó a cabo en el periodo de enero 2022 a diciembre 2022. Se incluyeron sujetos mayores de 30 años, ambos sexos, con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. Se aplicó Inventario de Beck-II, se documentó hemoglobina glucosilada, complicaciones asociadas a Diabetes Mellitus, variables sociode-

mográficas. Los pacientes se clasificaron como controlados con síntomas depresivos, controlados sin síntomas depresivos, descontrolados con síntomas depresivos, descontrolados sin síntomas depresivos.

**Resultados:** de los 95 sujetos, 60 mujeres (63.2%) y 35 hombres (36.8%), una mediana de 8.1% de HbA<sub>1c</sub>; 67 (70.5%) con descontrol glucémico y 28 (29.5%) sin descontrol glucémico; 56 (58.9%) con síntomas depresivos y 39 (41.1%) sin presencia de síntomas depresivos. Se realizó análisis bivariado utilizando prueba de  $\chi^2$ ; 55 sujetos se encontraban con un descontrol glucémico y presencia de síntomas depresivos, 12 sujetos con descontrol glucémico sin presencia de síntomas depresivos, un sujeto con control glucémico y presencia de síntomas depresivos, 27 con control glucémico sin presencia de síntomas depresivos. Se obtuvo RM de síntomas depresivos y descontrol glucémico 123.75 con un IC 95% (15.28-1001.89) con un  $p \leq 0.0001$ ; descontrol glucémico y años de diagnóstico de DM2 con un valor  $p \leq 0.003$ . Descontrol glucémico y retinopatía diabética con un valor  $p \leq 0.031$ ; descontrol glucémico y nefropatía diabética con un  $p \leq 0.023$ .

**Conclusiones:** Se contestó la pregunta de investigación, encontrando una relación negativa, *existiendo una asociación entre síntomas depresivos y descontrol glucémico*, sin embargo, no fue determinante porque hay una ambigüedad temporal, que no permite determinar si los síntomas depresivos son a causa del descontrol glucémico o viceversa.

### Referencias

- Nicolau J, Masmiquel L. (2013). Diabetes mellitus and depressive disorder, an undesirable association. *Endocrinol Nutr*, 60(10), 583–9.
- Albasheer OB, Mahfouz MS, Solan Y, Khan DA, Muqri MA, Almutairi HA, et al. (2018). Depression and related risk factors among patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study. *Diabetes Metab Syndr*, 12(2):117–21. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2017.09.014>.
- Mansori, K., Shiravand, N., Shadmani, F. K., Moradi, Y., Allahmoradi, M., Ranjbaran, M., Ahmadi, S., Farahani, A., Samii, K., & Valipour, M. (2019). Association between depression with glycemic control and its complications in type 2 diabetes. *Diabetes & metabolic syndrome*, 13(2), 1555–1560. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.02.010>

4. Hasanovic, E., Trifunovic, N., Dzambo, I., Erkocevic, H., Cemerlic, A., Jatic, Z., & Kulenovic, A. D. (2020). The Association among Glycemic Control and Depression Symptoms in Patients with Type 2 Diabetes. *Materia sociomedica*, 32(3), 177–182. <https://doi.org/10.5455/msm.2020.32.177-182>.
5. Mansori, K., Shiravand, N., Shadmani, F. K., Moradi, Y., Allahmoradi, M., Ranjbaran, M., Ahmadi, S., Farahani, A., Samii, K., & Valipour, M. (2019). Association between depression with glycemic control and its complications in type 2 diabetes. *Diabetes & metabolic syndrome*, 13(2), 1555–1560. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.02.010>