

Diabetes mellitus y depresión psicológica en el adulto mayor.

Yudit Hernández Esterlin , 2.- María del Carmen Valdés Vázquez , 3.- Rosa Edilia García Junco y 4.-Cruz Maria Contreras Torres

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a 64 adultos mayores diabéticos pertenecientes al consultorio no. 20, del Policlínico Universitario Federico Capdevila en el período comprendido entre enero y noviembre del año 2011, con el objetivo de identificar el grado de depresión psicológica que presentaban los mismos. Se encontró que el 39 % de los adultos mayores diabéticos pertenecen al grupo de edades de 60 a 64 años, con un predominio del sexo femenino, el 25 % de los pacientes presentan depresión leve, el 14 % depresión severa y el 61 % no está deprimido. El 100 % de los pacientes diabéticos tipo 1 presentan algún grado de depresión psicológica.

Palabras clave: diabetes mellitus, depresión psicológica, adulto mayor.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus. (DM) es una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) que se caracteriza fundamentalmente por la perturbación del metabolismo de la glucosa, pero también de los lípidos y las proteínas, siendo un problema de salud pública a nivel mundial, ocasionando no solo daño a la salud física, sino también afectaciones a la salud mental de quien la padece.^{1,2}

La depresión es el desorden afectivo más frecuente en población adulta mayor y una de las más importantes causas de incapacidad en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que para el año 2020, según cita Borges, la depresión será la segunda causa de enfermedad más importante a nivel mundial, generando un considerable sufrimiento a quienes la padecen; los problemas asociados a ella son extremadamente costosos a la sociedad, y una limitación para su tratamiento y control es que frecuentemente pasa inadvertida.^{3,4}

El problema de las depresiones no solo atañe al campo de la psiquiatría, sino a la medicina en general y a la sociedad, y lo que es más importante, a la persona. Ninguna enfermedad mental y muy pocas enfermedades médicas conllevan un grado de sufrimiento subjetivo tan intenso como los trastornos depresivos. Las depresiones también suponen un problema sanitario, económico y psicosocial de urgencia.⁵

El envejecimiento progresivo de la población en el siglo XX es un triunfo de la especie humana y refleja logros sin precedentes en la esperanza de vida, esto se debe a una combinación de factores, especialmente la declinación de la mortalidad infantil, disminución de las muertes maternas y los beneficios que surgen del desarrollo socio-económico global: mejor nutrición, disminución de las infecciones, mejor nivel de vida, progreso en educación, atención médica y tecnología biomédica.^{6,7}

El envejecimiento constituye un problema a nivel mundial; ejemplo de esto es que en el mundo anualmente la población total crece solamente en 1,7 % y el ritmo de crecimiento de la población mayor de 60 años de edad es de 2,5 %.⁸

La población de 60 años y más crecerá en consecuencia a mayores tasas que la población total y a partir del año 2020 cada vez con mayor intensidad. Entre los años 1990 y 2010 la tasa de crecimiento de la población de la tercera edad permanecerá constante, sin embargo a partir del año 2010, el crecimiento

aumentará a 3,1%; tasas de esta magnitud originarán que la población anciana se duplique cada 23 años. Una de las características relevantes de este proceso en el mundo es la rapidez con que se ha producido, mientras que un país como Francia necesitó casi 200 años para duplicar la población de 60 años y más, en uno como Cuba este mismo proceso ocurrió en menos de 40 años.^{9,10}

Por todo lo anterior expuesto nos motivamos a realizar una investigación que persiguiera los siguientes objetivos:

General

1-Identificar el grado de depresión psicológica en los adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de la Familia # 20 del Policlínico Universitario "Federico Capdevila".

Específicos

1-Determinar la prevalencia de la Diabetes mellitus en los adultos mayores según edad y sexo.

1-Identificar el grado de depresión psicológica en los adultos mayores diabéticos.

2-Relacionar depresión psicológica y tipo de diabetes mellitus.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la población adulta mayor diabética del Consultorio Médico de la Familia # 20. De un universo de 237 ancianos se seleccionaron 64 que reunían los siguientes criterios de inclusión: ancianos que residan permanentemente en el área y los que expresen estar de acuerdo con participar en el estudio.

En el presente estudio se procede respetando los aspectos técnicos, éticos y psicológicos que incluye el consentimiento informado. Se les aplicó la Escala Geriátrica de Depresión de Yesavage instrumento para medir la depresión, que consta de 15 preguntas contestando sí o no respecto a cómo se sintió durante la última semana de la fecha en que se administró dicho cuestionario. Una puntuación entre 0 a 5 se considera normal, 6 a 10 indica depresión leve y 11 a 15 indica depresión severa. Además se confeccionó una encuesta con las siguientes variables: edad, sexo y tipo de diabetes mellitus.

La información se procesa en una PC Pentium IV a través del sistema Excel.

Fueron revisadas además las Historias Clínicas de Salud Familiar e Historias Clínicas individuales de los pacientes adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus. Se confeccionó una base de datos en una microcomputadora Pentium 4 Microsoft XP en programa Access y se procesaron en forma automatizada. Se obtuvieron distribuciones de frecuencia (números y porcentajes) de todas las variables. Los resultados obtenidos se presentan en forma descriptiva: en tablas.

RESULTADOS

La Tabla No. 1 distribuye a los adultos mayores diabéticos investigados por grupos de edades y sexo, permitiendo conocer que el mayor número de los mismos se encuentran en el grupo etáreo de 60 a 64 años, donde se encontraron 25 pacientes (39 %), y el sexo femenino con 39 pacientes (61 %) es superior al sexo masculino con 25 pacientes (39 %). Santana, en su estudio observó que la diabetes mellitus presentó un mayor porcentaje en el grupo de edades de 60 a 64 en el sexo femenino (51 %). Con relación al sexo, Drurry, Danchik y Harris tienen como criterio general que la frecuencia de diabéticos es en ambos sexos hasta los 40 años de edad, a partir de los cuales aumenta en la mujer, en un 60 – 70 %, quizás por la mayor esperanza de vida en las mujeres, unido a una concurrencia de factores diabetógenos (obesidad, anticonceptivos orales, preparación de los alimentos) .^{11,12}

Tabla 1: Distribución de adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de Familia # 20, según grupos de edades y sexo. Policlínico Universitario "Federico Capdevila". Año 2011

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Grupos de edades			

	No.	%	No.	%	No.	%
60 -64 años	15	38	10	40	25	39
65 -69 años	9	23	7	28	16	25
70 -74 años	8	21	5	20	13	20
75 y más	7	18	3	12	10	16
TOTAL	39	61	25	39	64	100

Fuente: Encuesta General

En la Tabla No. 2 se analiza la distribución de los adultos mayores diabéticos según grado de depresión psicológica observándose que 16 pacientes (25 %) presentan depresión leve, 9 pacientes (14 %) tienen depresión ligera y 39 (61 %) no están deprimidos. Estudio realizado por Colunga-Rodríguez concluyó que la depresión severa se registró en el 27 % de la muestra y en el 73 % restante, depresión de leve a moderada.¹³

Tabla 2: Distribución de adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de Familia #20, según grado de depresión psicológica. Policlínico Universitario "Federico Capdevila". Año 2011

	TOTAL	
Grado de depresión psicológica	No.	%
Depresión severa	9	14
Depresión leve	16	25
No depresión	39	61
Total	64	100

Fuente: Escala de Depresión Geriátrica Yesavage

En la Tabla No. 3 se analiza la distribución de los adultos mayores diabéticos según grado de depresión psicológica y sexo, se puede apreciar que los pacientes del sexo masculino fueron los más deprimidos: 9 con depresión leve lo que representa el (23 %) y 5 con depresión severa para un (20 %); en cuanto al sexo femenino 7 se encontraban deprimidos de forma leve para un (23 %) y solamente 4 presentan depresión severa para un (10 %) Se constató que 39 ancianos no presentan grado alguno de depresión psicológica: 26 y 13 ancianos de los sexos femenino y masculino respectivamente. Víctor reporta en su estudio que en cuanto al sexo no se advierten grandes diferencias, ya que las féminas están afectadas en un 87,2 % y los hombres en el 74,5 %.¹⁴

Tabla 3: Distribución de adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de Familia # 20, según grado de depresión psicológica y sexo. Policlínico Universitario "Federico Capdevila". Año 2011

	Sexo		Total
Grado de depresión	FEMENINO	MASCULINO	

psicológica	Documento sin título					
	No.	%	No.	%	No.	%
Depresión severa	4	10	5	20	9	14
Depresión leve	7	28	9	23	16	25
Total	11	38	14	43	25	39

Fuente: Escala Geriátrica de Depresión Yesavage
Encuesta General

En la Tabla No. 4 se observa la distribución de los adultos mayores diabéticos según grado de depresión psicológica y grupos de edades, donde solo se analizan los pacientes que presentan algún grado de depresión, por lo que se excluyen 39 adultos mayores que no están deprimidos 23,10 y 6, de los grupos de edades comprendidas entre 60-64, 65-69 y 70-74 años de edad respectivamente.

Tabla 4. Distribución de adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de Familia # 20, según grado de depresión psicológica y grupos de edades. Policlínico Universitario "Federico Capdevila". Año 2011

Grado de depresión Psicológica	Grupos de edades								Total	
	60 - 64		65 - 69		70 - 74		75 y más			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Depresión severa	-	-	2	12	3	23	4	40	9	14
Depresión leve	2	8	4	25	3	23	6	60	16	25
Total	2	8	6	37	6	46	10	100	25	100

Fuente: Escala Geriátrica de Depresión Yesavage
Encuesta General

Se observó que el grupo de edad afectado en su totalidad fue el comprendido entre 75 y más con 10 pacientes (16%), de ellos 6 tienen depresión leve (60 %) y 4 depresión severa para un 40%, en el cual todos los pacientes presentan algún grado de depresión, le sigue el grupo de 65 a 69 con 6 pacientes, de igual forma el de 70 a 74 y en menor grado el de 60-64 años de edad, solamente con 2 pacientes para un 8 % con depresión leve. Black en su estudio observó que el trastorno depresivo predominó en el grupo de ancianos de 60 a 69 años de edad, afectando a 72 senescentes que representan el 48,3 %, seguidos del grupo de 70 a 79 años que aportó 49 adultos mayores (32,9 %) y, finalmente, el grupo de 80 años y más con 28 senescentes deprimidos para un 18,8 %.¹⁵

En la Tabla No. 5. Se muestra la Distribución de los adultos mayores diabéticos según grado de depresión psicológica y tipo de diabetes mellitus, en la cual se puede constatar que todos los pacientes 8 (13 %) diagnosticados como diabéticos tipo 1 presentaron depresión psicológica, 6 (75 %) en la leve y 2 (25 %) en la severa, mientras que de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, 39 (70 %) no presentaron depresión, continuándole la depresión psicológica leve con 10 (18 %) y por último 7 (12 %) con depresión severa. En un estudio realizado por Regla y Eliana se concluye que están más deprimidos los pacientes diabéticos del tipo 1 en un (62 %), mientras que los del tipo 2 en un 48 (12 %).¹⁶

Tabla 5. Distribución de adultos mayores diabéticos en el Consultorio Médico de Familia # 20, según grado de depresión psicológica y tipo de diabetes mellitus. Policlínico Universitario "Federico Capdevila". Año 2011

Grado de depresión psicológica	Tipo de diabetes mellitus				Total	
	TIPO 1		TIPO 2			
	No.	%	No.	%	No.	%
Depresión severa	2	25	7	12	9	14
Depresión leve	6	75	10	18	16	25
No depresión	-	-	39	70	39	61
Total	8	13	56	87	64	100

Fuente: Escala Geriátrica de Depresión Yesavage
Encuesta General

DISCUSIÓN

La diabetes mellitus puede iniciarse a cualquier edad de la vida, pero su mayor frecuencia aumenta con la edad de las personas, con un predominio en las sexta y séptima décadas de la vida (60 a 70 años) y que la diabetes mellitus tipo 2 es la forma más común de diabetes, la gran mayoría de los ancianos diabéticos presentan este tipo. Alrededor de 1 de cada 10 pacientes están diagnosticados como diabetes mellitus tipo 2.¹⁷

Los trastornos depresivos son los trastornos psíquicos más frecuentes, aunque las cifras de incidencia y prevalencia halladas en los diferentes estudios realizados varían en función de la metodología empleada. La tasa de incidencia muestra que del 6 al 8 % de las personas mayores de 15 años de la población general sufren depresión. La prevalencia de los síntomas depresivos en la población general oscila entre el 9 y el 20 %, y el riesgo de sufrir al menos algún tipo de trastorno o episodio depresivo a lo largo de la vida susceptible de ser tratado por los especialistas se estima entre el 5 y el 12 % en el hombre y entre el 10 y 25 % en la mujer.¹⁸

El porcentaje de depresión se ha elevado en las personas de la tercera edad. Se estima que el 15 % de las personas que superan los 65 años padece depresión, mostrándose una clara correlación con el hecho de vivir solos.

En la edad geriátrica, el sentimiento de desesperanza y el síndrome depresivo aparecen con mayor frecuencia en los hombres, cuestión que se debe a las diferencias surgidas en esta etapa de sus vidas con relación a etapas anteriores, como por ejemplo: ya no son tratados igual en sus hogares (con relación a respeto, cariño, mimos, etc.); su participación en la toma de decisiones disminuye significativamente, también se quejan de su falta de autoridad.¹⁹

Con la edad disminuye la actividad metabólica cerebral, con disminución de la síntesis y el metabolismo de neurotransmisores como la serotonina, dopamina y noradrenalina. La degeneración de sistemas colinérgicos y adrenérgicos provoca alteraciones de la función cognitiva y puede desencadenar labilidad emocional y agresividad, que son manifestaciones iniciales de deterioro cognitivo y depresión. Se han encontrado datos biológicos en el anciano que lo confirman, como disminución del 5-hidroxiindolacético en el líquido cefalorraquídeo, propio de déficit serotoninérgicos y aumento de la unión a receptores alfa-2 plaquetarios, propio de déficit adrenérgicos. Conocemos, pues, características biológicas independientes,

pero no la fisiopatología de la depresión en su conjunto. También influyen en la génesis de la depresión las pérdidas familiares (viudedad) y sociales (jubilación, cambios de ubicación).²⁰

Los trastornos depresivos pueden ser primarios, cuando no hay otra causa que esté provocando este trastorno; o secundarios, cuando están provocados por otras afecciones, como por ejemplo: la depresión que aparece en el curso de una enfermedad crónica como la diabetes mellitus.²¹

La población geriátrica nacional e internacionalmente se caracteriza por un mayor número de representantes del sexo femenino y por la disminución de esta a medida que avanza la edad y se sobrepasa la expectativa de vida.²²

Pudimos concluir que:

1-La mayor proporción de diabéticos adultos mayores pertenece al grupo de edades de 60 a 64 años, siendo el sexo femenino el más afectado.

2-El grupo etáreo comprendido entre 75 y más años en su totalidad presentaron depresión psicológica, a predominio del sexo masculino.

3-Mas de la mitad de los pacientes diabéticos adultos mayores no presentan algún grado de depresión psicológica.

4-La totalidad de los adultos mayores diagnosticados como diabéticos del tipo I presentan algún grado de depresión psicológica.

Diabetes mellitus and psychological depression in the old people.

SUMMARY

Was carried out a descriptive study, with retrospective character, of traverse court to bigger 64 adults diabetic belonging to the clinic not. 20, of the University Policlinic Federico Capdevila in the understood period of January to November of the year 2011, with the objective of identifying the degree of psychological depression in the diabetic bigger adults. 39 % of the diabetic bigger adults belongs to the group of ages from 60 to 64 years, with a prevalence of the feminine sex, 25 % of the patients presents light depression, him 14 % severe depression and 61 % not this depressed one. 100 % of the diabetic type 1 present some degree of psychological depression.

Key words: diabetes mellitus, psychological depression, old people.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Goderich, R. y otros. Temas de Medicina Interna. 4ta edición.Vol.3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002; 31:211-234
2. Dimensión educativa del cuidado de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles en: <http://bos.sld.cu/revistas/end.301.htm>. 20/12/2005
3. Borges G, Medina ME, López S. El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. Salud Pública de México; 2004; 46:451-463.
4. Fenton- Moret y Colectivo de autores. Temas de Enfermería Médico Quirúrgica Tomo II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2006
5. ABELLÁN VAN KAN, Gabor et al. Tratado de geriatría para residentes. España: Editorial Madrid; 2006
6. Risteen Hasselkun, B. Envejecimiento y Salud. Terapia ocupacional, tomo II. La Habana: Ciencias Médicas; 2006: 733-738.
7. Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. La Habana. Volumen I Editorial Ciencias Médicas; 2008 .pags:166-168.

8. Valdés, Lourdes.IV Congreso Internacional: Longevidad Satisfactoria: Visión Integral. Hotel Nacional. La Habana, Cuba.2005.
9. Selman-H.Abdo, E.Primer Circulo Debate Internacional con la participación de Centenarios. Algunos elementos para lograr una Longevidad Satisfactoria, Ed.CIMEQ, La Habana, Cuba, 2005.
10. Colectivo de autores. Enfermería Familiar y social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
11. Santana, F. Zamora R. Caracterización Clínica de la Diabetes mellitus en 158 pacientes de 15 y más años de edad. Rev. Cub. Endocrinol. 2006; 1:115.25.
12. Drurry TF, Danchik KM, Harris MI. Sociodemographic characteristic of adult diabetics. En National Diabetes Data Group. Publication No. 5. 2000.
13. Colunga-Rodríguez, Cecilia. García de Alba, Javier E. Caracterización psicosocial de pacientes con diabetes tipo 2 en atención primaria. Rev Cubana Salud Pública v.34 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2008
14. Pérez Martínez, Víctor T. Arcia Chávez, Nora .Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Rev. Salud pública 2008; 10 (1):137-149.
15. Black S, Markidez K, Ray L. Depresión predice el incremento en la incidencia de resultados adversos en personas de mayor edad Mexicoamericanos. Diabetes Care 2006; 26(10):2822-2828.
16. González Sánchez, Regla L. Fernández Torrente, Eliana. Características biopsicosociales de los ancianos de 2 Consultorios del Policlínico California. Rev Cubana Med Gen Integr 2001;14(1)
17. Figuerola, D. y Reynals, E. Diabetes mellitus y Nutrición. La Habana: Editorial Científico-técnica; 2005.
18. Figuerola, D. y Reynals, E. Diabetes mellitus y Nutrición. La Habana: Editorial Científico-técnica; 2007.
19. Kaplan H, Sadock BJ. Sinopsis de psiquiatría. Washington DC: Editorial Médica Panamericana; 2006.p.53-5.
20. DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Ed. Masson; 2002.
21. CD Maestría Longevidad Satisfactoria. Una Necesidad para la Humanidad.La Depresión en el Anciano.2005.
22. Carrasco García, Mayra R. Lograr una buena Longevidad. La Habana: Editorial Científico-técnica; 2005.

Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Asistente de Enfermería.

2.-Especialista de 1er Grado en MGI. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Asistente de MGI.

3.-Especialista de 1er Grado en MGI. Máster en Bioquímica Clínica. Profesora Instructora de MGI.

4.-Máster en Formación Didáctica. Profesora Asistente de Enfermería.

[Sumario, Siguiente](#)