

GERALDINE ESCRIBA ALFARO

Trabajo de suficiencia profesional

-  SEMINARIO M1
-  ASESORÍA 2
-  FARMACIA Y BIOQUIMICA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3113177036

Fecha de entrega

12 dic 2024, 5:06 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

12 dic 2024, 5:07 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

MARTINEZ_Y_ESCRIBA.docx

Tamaño de archivo

84.1 KB

18 Páginas

4,428 Palabras

25,447 Caracteres

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
		cienciadigital.org	3%
2	Internet		
		repositorio.uco.edu.co	1%
3	Internet		
		www.scielo.org.co	1%
4	Internet		
		repositorio.ucv.edu.pe	1%
5	Internet		
		coitodoloroso.blogspot.com	1%
6	Internet		
		repositorio.uma.edu.pe	1%
7	Internet		
		repositorio.uia.ac.cr:8080	1%
8	Internet		
		mejorconsalud.as.com	1%
9	Internet		
		www.investigarmqr.com	1%
10	Internet		
		zagan.unizar.es	1%
11	Internet		
		www.infobae.com	1%

12	Internet	www.slideshare.net	1%
13	Publicación	E. Esquivel-Prados, E. Pareja-Martínez, J.P. García-Corpas. "Relationship between a...	1%
14	Internet	www.scielo.org.mx	1%
15	Internet	www.unioncdmx.mx	1%



UMA
Universidad
María Auxiliadora

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**“FACTORES PSICOLÓGICOS: ESTRÉS, DEPRESIÓN,
ANSIEDAD Y ANGUSTIA, QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADOLESCENTES Y
ADULTOS”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

BACH. ESCRIBA ALFARO, GERALDIN
<https://orcid.org/0009-0001-3913-364X>

BACH. MARTINEZ QUISPE, NATALY DESIREE
<https://orcid.org/0009-0006-2227-9905>

ASESOR:

Dr. SAMANIEGO JOAQUIN JHONNEL WILLIAMS
<https://orcid.org/0000-0002-0033-7119>

LIMA – PERÚ

2024

RESUMEN

Introducción: La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas y está relacionada con complicaciones físicas y emocionales. Factores como depresión, estrés, ansiedad y angustia dificultan la adherencia al tratamiento, complican el control de la enfermedad y aumentan las complicaciones, afectando la calidad de vida. Este estudio analiza el impacto de estos factores en la adherencia terapéutica y el manejo de la diabetes tipo 2.

Métodos: Se analizaron 10 artículos científicos publicados en los últimos cinco años, seleccionados de bases de datos académicos. Los estudios evaluaron el impacto de factores psicológicos en pacientes con diabetes tipo 2. Se excluyeron trabajos sin datos experimentales y los hallazgos se organizaron mediante una síntesis cualitativa y categorización temática.

Resultados: El estrés, la angustia y los síntomas depresivos influyeron negativamente en la adherencia al tratamiento, mientras que la depresión aislada tuvo un menor impacto. Estos factores redujeron la satisfacción con el tratamiento y complicaron el control glucémico, aumentando los riesgos de salud.

Conclusión: Los factores psicológicos afectan significativamente la adherencia al tratamiento y el manejo de la diabetes tipo 2, destacando la necesidad de abordarlos para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes.

Palabras claves: Adherencia al tratamiento, Diabetes tipo 2, depresión, ansiedad (DeCS)

3

ABSTRACT

Introduction: Type 2 diabetes is a chronic disease affecting millions of people, associated with physical and emotional complications. Factors such as depression, stress, anxiety, and distress hinder treatment adherence, complicate disease control, and increase complications, negatively affecting quality of life. This study examines the impact of these factors on therapeutic adherence and the management of type 2 diabetes.

Methods: Ten scientific articles published in the last five years were analyzed, selected from academic databases. The studies assessed the impact of psychological factors on patients with type 2 diabetes. Studies without experimental data were excluded, and the findings were organized through a qualitative synthesis and thematic categorization.

Results: Stress, distress, and depressive symptoms negatively influenced treatment adherence, while isolated depression had a lesser impact. These factors decreased satisfaction with treatment and complicated glycemic control, increasing health risks.

Conclusion: Psychological factors significantly affect treatment adherence and the management of type 2 diabetes, highlighting the need to address these issues to improve clinical outcomes and the quality of life of patients.

Key words: Adherence to treatment, Type 2 Diabetes, depression, anxiety (MeSH)

9

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
I.- INTRODUCCIÓN	5
II.- MÉTODO	11
II.- RESULTADOS	12
IV.- DISCUSIÓN	14
4.1.- CONCLUSIÓN	16
4.2.- RECOMENDACIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

I.- INTRODUCCIÓN.

La diabetes mellitus, conocida comúnmente como diabetes, es un trastorno metabólico crónico y complejo que representa una preocupación significativa para la salud pública a nivel mundial. Este trastorno afecta a un amplio sector de la población y conlleva riesgos considerables, impactando negativamente los

sistemas de salud debido a las complicaciones que provoca en distintos órganos y a la reducción de la calidad de vida en quienes la padecen.

El aumento de esta enfermedad podría estar vinculado a factores como el estilo de vida sedentario, una alimentación inadecuada, el crecimiento de la obesidad y el envejecimiento global de la población. Aunque la diabetes afecta a personas de todos los grupos demográficos, su impacto es particularmente grave en países de bajos y medianos ingresos, donde la falta de acceso a servicios de salud y recursos agrava sus efectos acentuando las desigualdades en salud entre distintas regiones. (1)

8 La diabetes es identificada como una de las principales epidemias a nivel mundial y se ha declarado como una emergencia de salud pública que ha afectado diferentes partes del mundo. Así lo indican los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en Estados Unidos alrededor de 26 millones de personas equivalente al 8.3% de la población sufren de diabetes tipo 1 o tipo 2, siendo la mayoría de los casos de tipo 2. A nivel global, más de 347 millones de personas tienen diabetes con una prevalencia de 9.8% en hombres y 9.3% en mujeres. La diabetes genera un fuerte impacto emocional en los pacientes debido a las exigencias de su manejo, como la adherencia a tratamientos, modificaciones en el estilo de vida, monitoreo constante de la glucemia y la prevención de complicaciones. Esto contribuye a la aparición de problemas psicológicos, especialmente depresión, la cual se presenta hasta dos veces más en personas diabéticas que en la población general. Factores como una dieta inadecuada, falta de actividad física, patrones de sueño anormales y un bajo nivel socioeconómico pueden desencadenar mecanismos fisiológicos que propicien tanto la depresión como la diabetes. Adicionalmente, se ha observado que en personas diabéticas la depresión puede ser recurrente y prolongada incrementando incluso el riesgo de suicidio, un tema que aún requiere mayor investigación para comprender a fondo esta interrelación y los factores de riesgo específicos. (2)

1 3 Debido a las características de esta enfermedad se le considera como una patología crónica grave caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre. A nivel mundial, aproximadamente 463 millones de adultos entre 20 y 79

10 años padecen esta condición, y se anticipa que la prevalencia seguirá aumentando especialmente la diabetes tipo 2. Este incremento está vinculado a factores como la rápida urbanización, estilos de vida poco saludables, la obesidad y el envejecimiento de la población. Además de sus implicaciones físicas, la diabetes también está relacionada con el estrés emocional. Se ha investigado cómo el estrés psicológico puede ser tanto un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad como una consecuencia de vivir con diabetes. La angustia asociada a esta enfermedad conocida como angustia por diabetes (AD) es común y se relaciona con la dificultad para controlar los niveles de glucosa, así como con la presencia de complicaciones y la disciplina necesaria para seguir un tratamiento. Aunque existe una abundante investigación sobre el estrés psicológico y la angustia por diabetes, hay una falta de estudios que conecten estas variables con el control glucémico en adultos. Además, se ha observado que las manifestaciones del estrés psicológico son más evidentes en mujeres. (3)

Para la Federación Internacional de Diabetes esta patología es considerada como una de las enfermedades más devastadoras del siglo XXI debido a que existe una extensa población sin diagnóstico. En 2019, había 463 millones de personas con diabetes, y se espera que esta cifra alcance los 578 millones para 2030 y más de 600 millones para 2040. Este aumento está vinculado a varios factores entre ellos la ansiedad y la depresión que afectan la calidad de vida y el manejo de la enfermedad. Se estima que aproximadamente el 29% de los adultos presenta trastornos de ansiedad y el 17% sufre de depresión. Estas condiciones pueden incrementar el apetito y disminuir la motivación para la actividad física lo que agrava el riesgo de diabetes. Además, un alto consumo de azúcar y carbohidratos refinados se ha asociado con problemas de salud mental. Por otro lado, la diabetes puede desencadenar ansiedad y depresión ya que un mal control glucémico se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollar estos trastornos. (4)

15 La diabetes mellitus se ha convertido en una crisis global de salud pública afectando a millones de personas en todo el mundo y generando complicaciones que conllevan discapacidades, muertes prematuras, altos costos en tratamientos y prevención. Los datos brindados por el Instituto de Salud Pública de Serbia

señalan que la prevalencia de la enfermedad alcanzó el 12% en los adultos, posicionando al país como el tercero en Europa con mayor incidencia. La Asociación Americana de Diabetes (ADA) realizó un estudio en el 2019 donde obtuvieron datos indicando que solo entre el 33% y 49% de los pacientes lograron controlar algunos parámetros de la enfermedad y solo el 14% logró cumplir con todos ellos. Esto resalta la dificultad de manejar la diabetes tipo 2, ya que el éxito depende en gran medida de la autogestión del paciente, lo que implica una demanda física y emocional considerable. Además, el incumplimiento de las recomendaciones puede generar angustia emocional, a pesar de la importancia de este problema existen pocos estudios que aborden integralmente el control metabólico considerando factores psicológicos y conductuales lo que sugiere la necesidad de enfoques más completos y multidisciplinarios. Entre los factores que influyen en la aparición y el tratamiento de esta enfermedad están la ansiedad y la depresión, dos trastornos mentales comunes que afectan la calidad de vida de quienes los padecen. Se ha observado que las personas con estos trastornos tienden a tener mayor apetito, más antojos y menor motivación para la actividad física. Además, estudios han mostrado una relación entre el consumo elevado de azúcar y la aparición de estos trastornos. (5)

El incremento continuo de la Diabetes mellitus es una realidad global e inminente que presenta mayor dominio en aquellos países subdesarrollados con alrededor de 422 millones de personas afectadas de las cuales el 90% padecen diabetes tipo 2. Para la Organización Mundial de Salud OMS en el año 2030 esta enfermedad será la séptima causa principal de muerte. El abordaje del tratamiento para la diabetes tipo 2 se centra en estabilizar los niveles de glucosa en sangre y prevenir posibles complicaciones a través de modificaciones en el estilo de vida, el uso de fármacos hipoglucemiantes o insulina, y un cuidadoso autocontrol. Seguir adecuadamente este tratamiento es fundamental para prevenir tanto complicaciones iniciales como problemas a largo plazo tales como la retinopatía, complicaciones microvasculares y macrovasculares de la diabetes. Solo el 50% de los pacientes con tratamiento crónico siguen las indicaciones durante el primer año. En Polonia solo el 65.1% de los pacientes diabéticos cumplen con el tratamiento, y menos de la mitad cumplen las

1 recomendaciones de monitoreo de glucosa. La falta de adherencia al tratamiento puede ser intencional cuando el paciente decide interrumpirlo o no intencional, debido a factores como el olvido. Esta situación conduce a un empeoramiento de la salud y mayores costos de tratamiento, por lo que se necesita comprender mejor los mecanismos detrás de la falta de adherencia para implementar intervenciones más efectivas y mejorar la salud pública. (6)

El malestar emocional que incluye la depresión y el estrés relacionado con la diabetes es un problema común en pacientes con diabetes tipo 2. El estrés diabético refleja las dificultades específicas de vivir con esta enfermedad y su tratamiento y se distingue de la depresión, aunque ambos se relacionan con resultados de salud negativos como un mal control glucémico y una menor calidad de vida. La depresión es hasta el doble de frecuente en personas con diabetes lo que a su vez está vinculado a una menor adherencia a los tratamientos. El vínculo entre el malestar emocional y la adherencia a la medicación no está del todo claro, ya que existe una superposición en la forma en que se miden estos dos constructos lo que dificulta discernir si los síntomas se deben a la depresión o a la diabetes. Investigaciones anteriores han mostrado resultados contradictorios respecto a si la depresión o el estrés diabético está más relacionado con la no adherencia a los tratamientos. Además, la mayoría de los estudios realizados han sido transversales, lo que limita la comprensión de cómo se relacionan estos factores a lo largo del tiempo. (7)

15 La Diabetes Mellitus se ha convertido en una de las enfermedades crónicas de
11 exponencial aumento en la actualidad destacándose la Diabetes tipo 2 que
representa el 90% de los casos a nivel global. Las cifras actuales son alarmantes
puesto que podrían alcanzar los 700 millones para el año 2045 lo que implica un
aumento del 51%. En Europa se espera que los casos de diabetes pasen de 59
a 68 millones para ese mismo año. En España el escenario no es menos
preocupante, con una prevalencia del 13,8% de diabetes mellitus tipo 2 en la
población adulta lo que se traduce en 386.000 nuevos diagnósticos anuales.
Según el estudio que desarrolló Di@betes.es reveló que el 13,8% de la población
española equivalente a aproximadamente 5,3 millones de personas padece
diabetes mellitus tipo 2. En la fase más actual del estudio que fue dada a conocer
en el 2020 se registró una incidencia de 11,6 nuevos casos por cada 1.000

personas al año lo que significa que cada año se diagnostican cerca de 386.000 nuevos casos de diabetes en la población adulta. Parte de esta problemática radica en la baja adherencia al tratamiento farmacológico con cifras que oscilan entre un 38.5% y un 93.1%, dependiendo del estudio. A pesar de los esfuerzos por entender las razones detrás de esta falta de adherencia aún no está claro cómo factores como el estilo de vida, las barreras emocionales (depresión) y otros factores influyen en que los pacientes sigan o no sus tratamientos. (8)

1 La Diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta múltiples sistemas del cuerpo provocando la aparición de complicaciones ya sea en un tiempo breve o prolongado debido a alteraciones en el metabolismo de la glucosa. En 2021 se estimó que la prevalencia global de la diabetes mellitus alcanzó los 536.6 millones de personas, con una proyección de incremento a 783.2 millones para 2045. 11 La diabetes tipo 2 que representa el 90-95% de los casos genera complicaciones severas y una alta mortalidad, además de ser una enfermedad costosa a nivel mundial. Los principales factores de riesgo incluyen una dieta poco saludable, obesidad, inactividad física y el tabaquismo. 1 El manejo de la diabetes tipo 2 como una enfermedad crónica de por vida es complejo y requiere controlar no solo los niveles de azúcar en sangre sino también aspectos como la adherencia a la medicación, el ejercicio regular, la dieta y el cuidado de los pies. Sin embargo, la adherencia al tratamiento sigue siendo baja en muchos pacientes y está influenciada por factores individuales y sociales tales como la depresión, nivel educativo, género, edad, estado laboral y hábito de fumar. A pesar de la importancia de estos factores, hay pocas revisiones sistemáticas que analicen cómo afectan la adherencia. (9)

8 La diabetes tipo 2 es una enfermedad multifactorial que se ve fuertemente influenciada por una combinación de factores ambientales, sociales, conductuales y psicosociales los cuales impactan de manera significativa en los resultados del tratamiento, la calidad de vida y la salud psicológica de los pacientes. Se estima que el 60% de los pacientes mayores con diabetes tipo 2 padecen al menos una comorbilidad adicional, y un 40% tiene cuatro o más enfermedades simultáneas, lo que refleja la complejidad en la gestión de esta condición debido a factores demográficos, psicológicos, sociales, cognitivos y culturales, además de la influencia de los sistemas de salud. La depresión que

7 afecta a un 25% de las personas con diabetes, suele coexistir con problemas cognitivos y puede afectar negativamente la autogestión de la enfermedad y la adherencia al tratamiento. (10)

6 Por ello el objetivo de este estudio se basa en revisar de forma sistemática los datos ya existentes sobre el impacto de factores psicológicos como estrés, depresión, ansiedad y angustia en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adolescentes y adultos.

II.- MÉTODO.

4 Este estudio se llevó a cabo mediante un análisis sistemático de 10 artículos
5 científicos que investigan factores psicológicos tales como el estrés, depresión,
2 ansiedad y angustia que influyen en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adolescentes y adultos. La selección de los artículos

se realizó a través de una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicos como ScienceDirect, Scopus y google scholar, utilizando las palabras claves como “estrés”, "stress", “depresión”, "depression", “ansiedad”, "anxiety", “angustia”, "distress", "adherencia al tratamiento", "treatment adherence", "diabetes mellitus tipo 2", "type 2 diabetes", “adolescentes”, "adolescents", “adultos”, "adults", "factores psicológicos", "psychological factors", "diabetes tipo 2", "adherencia", "adherence”.

5
2
Los criterios de inclusión fueron estudios publicados en los últimos cinco años, que evaluaron los factores psicológicos como el estrés, depresión, ansiedad y angustia que influyen en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adolescentes y adultos. Se incluyeron investigaciones que abordarán factores como el estrés, ansiedad, depresión, angustia que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico. Se excluyeron artículos de una antigüedad mayor a 5 años y artículos sin datos experimentales específicos.

2
El análisis de los artículos consistió en una síntesis cualitativa de los métodos y resultados, seguida de una comparación crítica entre los estudios para identificar el impacto de cómo el estrés, ansiedad, depresión y angustia resultan ser factores psicológicos que influyen a la no adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adolescentes y adultos.

2
1
Finalmente, se utilizó un enfoque de análisis temático para agrupar los hallazgos en categorías que reflejaran los factores psicológicos: estrés, depresión, ansiedad y angustia que influyen en la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adolescentes y adultos. Los resultados fueron presentados en función de su relevancia proporcionando una visión integral de los factores psicológicos que influyen en la adherencia del tratamiento de diabetes mellitus tipo 2.

III.- RESULTADOS

AUTOR	FACTORES PSICOLÓGICOS	ADHERENCIA TERAPÉUTICA	REPERCUSIÓN EN EL PACIENTE
Sugandh et al. (2023)	Estrés Depresión	La adherencia al tratamiento de la diabetes depende de factores como el estrés y la depresión.	Incapacidad de manejar de manera efectiva la enfermedad puede disminuir la adherencia al tratamiento y complicar el control de la diabetes.
AbdElmageed et al. (2022)	Depresión Estrés	Los pacientes diabéticos con síntomas depresivos y con estrés muestran una deficiencia significativa en la adherencia terapéutica.	La falta de adherencia agrava el control glucémico y aumenta la mortalidad.
Aguiar et al. (2023)	Estrés Angustia	Afecta significativamente las conductas de adherencia al tratamiento, vinculándose a niveles más altos de glucosa.	Estos factores pueden influir en la percepción de la enfermedad, las expectativas sobre el tratamiento, el control glucémico y la mortalidad.
Basiri et al. (2023)	Depresión Ansiedad	El estudio reveló que los factores psicológicos influyen en la adherencia al tratamiento afectando y disminuyendo la eficacia terapéutica.	Se ha determinado que los pacientes con depresión y ansiedad tienen un riesgo de mortalidad más elevado, glucosa alta, índice de masa corporal elevado y mayores complicaciones.
Stanojevic et al. (2022)	Depresión	Los síntomas depresivos perjudican la actitud hacia el cumplimiento del tratamiento afectando la adherencia terapéutica.	Actitudes desfavorables hacia la adherencia, menor actividad física y complicaciones a nivel metabólico
	Depresión	Los estudios señalan que la baja adherencia se vincula con los factores psicológicos con	Afecta el autocontrol de los pacientes puesto que aumenta los niveles de glucosa reduciendo las

<p>Świątoniowska-Lonc et al. (2021)</p>	<p>Ansiedad Angustia</p>	<p>resultados favorables en el tratamiento de la diabetes. poco en el de la</p>	<p>probabilidades de alcanzar un nivel óptimo en el tratamiento.</p>
<p>Hoogendoorn et al. (2024)</p>	<p>Depresión Angustia</p>	<p>Los síntomas depresivos y la angustia están relacionados con la enfermedad, son un predictor de la falta de adherencia a la medicación en diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Complicaciones microvasculares y macrovasculares.</p>
<p>Esquivel et al. (2024)</p>	<p>Depresión</p>	<p>Se relaciona con una mayor falta de adherencia terapéutica.</p>	<p>La aparición de neuropatía, nefropatía y retinopatía se vinculó con una disminución en la adherencia al tratamiento.</p>
<p>Shahabi et al. (2023)</p>	<p>Depresión</p>	<p>La depresión no influyó de forma significativa en la adherencia terapéutica.</p>	<p>No hay efecto de la depresión sobre el tratamiento.</p>
<p>Randvali et al. (2024)</p>	<p>Depresión Estrés Ansiedad</p>	<p>Los factores psicológicos están relacionados con la satisfacción y adherencia al tratamiento.</p>	<p>La falta de adherencia al tratamiento conlleva a una serie de complicaciones microvasculares y macrovasculares.</p>

7

IV.- DISCUSIÓN

1 Los factores psicológicos analizados en este trabajo como la depresión, ansiedad, estrés y angustia, demostraron tener un impacto significativo en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos. Estos resultados coinciden en parte con los hallazgos de Sugandh et al. (2023), quien destaca que el estrés y la depresión si influyen en la adherencia farmacológica del tratamiento de la diabetes. Al verse afectada la adherencia podría generar actitudes negativas frente al tratamiento desencadenando diversas complicaciones, dando como resultado un mal control de la enfermedad. Esta revelación complementa lo hallado por los autores AbdElmageed et al. (2022) los cuales indican y fortalecen la idea de que los factores psicológicos como el estrés y depresión influyen en la adherencia terapéutica de forma significativa.

4 Los autores Aguiar et al. (2023) y Hoogendoorn et al. (2024) coinciden en que los factores psicológicos como el estrés, la angustia y la depresión tienen un impacto significativo en el comportamiento de los pacientes frente a la enfermedad, particularmente en su adherencia al tratamiento. Estos factores emocionales y psicológicos pueden generar una respuesta negativa en los pacientes, quienes al sentirse abrumados o incapaces de manejar su condición tienden a descuidar las recomendaciones médicas. Esta falta de adherencia resulta en un control deficiente de los niveles de glucosa en sangre, lo que incrementa el riesgo de desarrollar complicaciones tanto microvasculares como la retinopatía y la neuropatía, como macrovasculares como la enfermedad cardiovascular. Además, los pacientes que no logran seguir adecuadamente el tratamiento pueden experimentar un empeoramiento en su salud general, afectando su calidad de vida. La interacción entre la enfermedad y los factores psicológicos puede crear un ciclo negativo dificultando aún más el manejo adecuado de la diabetes.

7 Mientras que Esquivel et al. (2024) señala que la depresión como factor psicológico está directamente relacionada con una elevada falta de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, generando complicaciones como nefropatía, neuropatía y retinopatía. Shahabi et al. (2023) presenta una perspectiva distinta. Este último autor concluye que la depresión no constituye

una causa relevante para la falta de adherencia terapéutica en pacientes diabéticos. Estas diferencias entre los hallazgos pueden deberse a las características específicas de las poblaciones estudiadas o a diferencias en los enfoques metodológicos empleados en ambas investigaciones. No obstante, ambas perspectivas aportan información valiosa para entender el complejo impacto de los factores psicológicos en el manejo de la diabetes.

Los resultados obtenidos por Stanojevic et al. (2022) indican que los síntomas asociados con la depresión afectan de manera negativa la actitud del paciente hacia el tratamiento, lo que conlleva a una deficiente adherencia terapéutica en la diabetes mellitus tipo 2. Estos hallazgos son consistentes con los reportados por Basiri et al. (2023), quienes también evidenciaron una relación directa entre la depresión y la falta de adherencia al tratamiento. Esta deficiencia en la adherencia tiene consecuencias significativas a nivel metabólico, incluyendo el aumento de los niveles de glucosa y del índice de masa corporal, además de otras complicaciones asociadas. La coincidencia entre estos estudios subraya la importancia de abordar los factores psicológicos en el manejo integral de la diabetes para prevenir estas alteraciones metabólicas y mejorar los resultados terapéuticos.

El estudio de Randvali et al. (2024) refuerza los hallazgos reportados previamente por Świątoniowska-Lonc et al. (2021), mostrando una sólida consistencia en los resultados. Ambos estudios coinciden en que factores psicológicos como la depresión, la ansiedad, la angustia y el estrés interfieren significativamente en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Esta falta de adherencia dificulta que los pacientes alcancen niveles óptimos en sus terapias farmacológicas, lo que aumenta el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad. La concordancia entre estas investigaciones resalta la importancia de abordar los aspectos emocionales como parte integral del manejo de la diabetes para mejorar los resultados terapéuticos.

4.1- CONCLUSIÓN

5 Esta revisión sistemática demuestra que factores psicológicos como el estrés, la depresión, la ansiedad y la angustia afectan significativamente la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en adolescentes y adultos. Estos factores influyen de manera negativa en el manejo de la enfermedad, contribuyendo al mal control glucémico y a un mayor riesgo de complicaciones.

4.2- RECOMENDACIONES

- 5 6 • Es necesario promover investigaciones en el contexto peruano que aborden el impacto de los factores psicológicos como el estrés, la depresión, la ansiedad y la angustia en la adherencia al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. La mayoría de las fuentes revisadas provienen de estudios internacionales, lo que limita la comprensión de cómo estas variables afectan a los pacientes en el entorno cultural y social específico del Perú.
- Se recomienda incorporar intervenciones psicológicas como terapia cognitivo-conductual para el manejo del estrés y la ansiedad en los programas de tratamiento para pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Estas estrategias deben ser implementadas como parte de un enfoque multidisciplinario para mejorar la adherencia terapéutica y reducir el riesgo de complicaciones.
- Es importante capacitar a los profesionales de la salud en el reconocimiento y manejo de factores psicológicos que afectan la adherencia al tratamiento. Esto incluye brindar herramientas para identificar signos de depresión, ansiedad o angustia en pacientes diabéticos y derivarlos a especialistas en salud mental cuando sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sugandh F, Chandio M, Raveena F, et al. Advances in the treatment of diabetes mellitus: a focus on personalized medicine. *Cureus*. 2023;15(8):1-13. DOI:10.7759/cureus.43.
2. AbdElmageed R, Mohammed Hussein S. Risk of depression and suicide in diabetic patients. *Cureus*. 2022;14(1):1-7. DOI: 10.7759/cureus.20860.
3. Aguiar I, González G, Miranda P, Ortiz R. Estrés psicológico y angustia por diabetes en adultos con diabetes mellitus tipo 2: una revisión sistemática. *Rev Ciencia Salud*. 2023;21(2):1-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v21n2/2145-4507-recis-21-02-1c.pdf>
4. Basiri R, Seidu B, Rudich M. Exploring the Intelrelationships between Diabetes, Nutrition, Anxiety and Depression: Implications for Treatment and Prevention Strategies. *Nutrients*. 2023; 15,426: 1-14. DOI: [10.3390/nu15194226](https://doi.org/10.3390/nu15194226).
5. Stanojevic V, Jevit M, Mitrovic M, et al. Relationship and influences of behavioral and psychological factors on metabolic control of patients with type 2 diabetes mellitus. *Vojnosanitetski Pregled*. 2022; 79(12): 1177-1185. DOI: 10.2298/VSP211011104S.
6. Świątoniowska-Lonc N, Tański W, Polański J, et al. Psychosocial determinants of treatment adherence in patients with type 2 diabetes: a review. *Diabetes Syndr Metab Obes*. 2021:1-15. DOI:10.2147/DMS.
7. Hoogendoorn C, Uschner D, Wen H, et al. Emotional Distress Predicts Reduced Type 2 Diabetes Treatment Adherence in the Glycemia Reduction Approaches in Diabetes: A Comparative Effectiveness Study (GRADE). *Diabetes Care*. 2024; 47(4): 629-637. DOI: [10.2337/dc23-1401](https://doi.org/10.2337/dc23-1401).
8. Esquivel E, Rodriguez H, Garcia J. Identificación de factores determinantes de falta de adherencia a los antidiabéticos orales en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: Revisión sistemática. *Ars Pharm*. 2024; 65(1): 56-72. DOI: 10.30827/ars.v65i1.29147.
9. Shahabi N, Fakhri Y, Aghamolaei T, et al. Socio-personal factors affecting adherence to treatment in patients with type 2 diabetes: A systematic review

and meta-analysis. *Primary Care Diabetes*. 2023; 17(1): 205-220. DOI: 10.1016/j.pcd.2023.03.005.

10. Randvali M, Toomsoo T, Steinmiller J. The main risk factors in type 2 diabetes for cognitive dysfunction, depression and psychosocial problems: A systematic review. *Diabetology*. 2024; 5(1): 40-59. DOI: 10.3390/diabetology5010004.