

Psychosocial factors present in older adults with type 2 diabetes mellitus

Factores psicosociales presentes en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2

Autores:

Lcda. Cobo-Chimbo, Cristina Elizabeth
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Maestrante
Riobamba – Ecuador



criss.coboch@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0002-1588-2176>

Mg. Carrión-Berru, Celsa Beatriz
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Docente investigador
Riobamba – Ecuador



celsa.carrion@unl.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-9684-2138>

Dra. Zapata-Aguirre, Gloria Zaida
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Docente investigador
Loja – Ecuador



gloria.zapata@unl.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0005-6645-5109>

Fechas de recepción: 28-JUL-2024 aceptación: 28-AGO-2024 publicación: 15-SEP-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica que deteriora significativamente la calidad de vida y aumenta la incidencia de problemas como la depresión y la ansiedad. Este estudio se propone caracterizar los factores psicosociales en adultos mayores con DM2 y evaluar el impacto de las intervenciones profesionales. Mediante una revisión sistemática, se seleccionaron 22 estudios cuantitativos en inglés y español que incluían intervenciones psicosociales y medidas de afrontamiento válidas y confiables. Los resultados indican que un mayor apoyo social y estrategias de afrontamiento positivas se relacionan significativamente con una mejor salud mental y control glucémico. Además, las mujeres con DM2 tienden a experimentar más depresión y una menor calidad de vida en comparación con los hombres. Se concluye que las intervenciones psicosociales, como la educación sobre diabetes y los grupos de apoyo, son efectivas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Palabras clave: calidad de vida; apoyo social; salud mental

Abstract

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic disease that significantly impairs quality of life and increases the incidence of problems such as depression and anxiety. This study aims to characterize psychosocial factors in older adults with T2DM and evaluate the impact of professional interventions. Through a systematic review, 22 quantitative studies in English and Spanish that included psychosocial interventions and valid and reliable coping measures were selected. The results indicate that greater social support and positive coping strategies are significantly related to better mental health and glycemic control. Furthermore, women with T2DM tend to experience more depression and lower quality of life compared to men. It is concluded that psychosocial interventions, such as diabetes education and support groups, are effective in improving the quality of life of these patients.

Keywords: quality of life; social support; mental health

Introducción

En el entorno de la salud, la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica y degenerativa caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre. Representa un grave problema de salud pública debido al aumento global de su incidencia y prevalencia (1). En 2023, se estimó que 415 millones de personas padecen DM2 a nivel mundial, y se proyecta que esta cifra alcance los 642 millones en 2040. Esto implica que uno de cada 11 adultos tiene diabetes mellitus, y cada seis segundos fallece una persona por esta enfermedad y sus complicaciones (Randväli et al., 2024). Actualmente, se cree en gran medida que, la DM2 está casi alcanzando proporciones epidémicas.

Este tipo de diabetes es una causa importante de morbilidad y mortalidad por enfermedades en los Estados Unidos y en todo el mundo. Hay 29,1 millones de personas en los Estados Unidos con diabetes, lo que representa el 9,3% de la población (Vlachou et al., 2022). No obstante, los países latinoamericanos han acelerado el crecimiento de la incidencia y prevalencia de la diabetes mellitus; La diabetes en sí se ha asociado con mayores tasas de sobrepeso y obesidad (de la Cruz et al., 2020). En América del Sur y Central, la Federación Internacional de Diabetes reportó en 2023 una prevalencia de 29,6 millones de personas con la enfermedad, se estima que, para el año 2040 exista un crecimiento de 48,8 millones de personas, lo que significa un incremento del 65% de afectados (Randväli et al., 2024).

A pesar de la incidencia de diabetes en individuos latinoamericanos aumenta la morbilidad, la mortalidad y los costos de atención médica. Esta enfermedad afecta a personas de todas las edades y procedencias, aunque es controlable, la enfermedad no es curable; es progresiva y degenerativa, tiene un impacto importante en la salud de los pacientes, lo que resulta en una disminución de la calidad de vida (Vlachou et al., 2022).

A causa de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se puede manifestar síntomas como hiperglucemia, sed constante, aumento de la frecuencia urinaria, visión borrosa y pérdida de peso. La hiperglucemia persistente puede disminuir la fuerza muscular, reducir la tolerancia al ejercicio y afectar la actividad nerviosa, lo que lleva a neuropatía y disfunción física (5,6). Además, la progresiva discapacidad causada por la DM2 impacta negativamente en la calidad de vida, generando sentimientos de enfermedad crónica, restricciones dietéticas, episodios de hiperglucemia, hipoglucemia inesperada y temor a las consecuencias a largo plazo. Esta condición permanente aumenta el riesgo de deterioro físico, disminución de la capacidad funcional, baja autoestima y un rápido deterioro de la salud. En consecuencia, podrían producirse alteraciones psicológicas progresivas que pueden conducir a la depresión (da Rocha et al., 2019).

Este artículo de revisión sistemática tiene el objetivo de caracterizar los factores psicosociales de adultos mayores que padecen este tipo de diabetes. Para ello, se determina el impacto



psicológico que sufren los adultos mayores con este tipo de enfermedad También, se identifican los problemas sociales que se generan para el paciente adulto mayor. Se establece el impacto que generan las intervenciones profesionales en base a los factores psicosociales sobre la calidad de vida del paciente adulto mayor con este padecimiento. La pregunta de investigación que guio el estudio es ¿Cuál es el conocimiento actual, basado en estudios cuantitativos, sobre las relaciones entre los determinantes psicosociales conocidos de la salud y el afrontamiento en adultos con DM2?

Al analizar el impacto social de la DM2, Anderson, et al. informaron en su estudio que alrededor del 15-30% de todos los adultos con esta enfermedad tenían depresión. Por otro lado, las mujeres tenían el doble de probabilidades de verse más afectadas que los hombres. Además, se informó que las personas con DM2 tenían más probabilidades de presentar depresión, una mayor prevalencia de baja calidad de vida y una mayor mortalidad en comparación con los pacientes sin depresión. Si bien la vía que conecta la depresión y los peores resultados en el rendimiento físico en personas con DM2 aún no se ha dilucidado por completo, es probable que incluya factores tanto fisiológicos como conductuales. Por lo tanto, comprender las conexiones entre el rendimiento físico y los factores conductuales puede ayudar a instituir regímenes de rehabilitación estratégicos y específicos para este grupo de personas (Anderson et al., 2021).

En los últimos 5 años, los estudios han demostrado que el tratamiento de enfermedades como la DM2 podría abordarse mediante el uso del modelo biopsicosocial de salud para lograr un objetivo de rehabilitación eficaz. El modelo considera el papel de los factores biológicos, psicológicos y sociales como parte del régimen de rehabilitación. De manera similar, la Teoría Cognitiva Social (SCT), una teoría que identifica múltiples determinantes interactivos del comportamiento humano y el cambio de comportamiento reconoce el beneficio percibido y la tarea de autorregulación; La autoeficacia como factor psicosocial importante en la rehabilitación. Sin embargo, las asociaciones entre el funcionamiento físico y los factores psicosociales de las personas con DM2 siguen siendo poco conocidas (Azmiardi et al., 2022).

Los proveedores de atención médica reconocen que existen determinantes de la salud modificables y no modificables que incluyen factores del entorno social, económico y físico, así como características y comportamientos individuales. Las personas con DM2 a menudo padecen al mismo tiempo determinantes psicológicos y sociales. Recientemente, se ha informado que estos determinantes se encuentran entre los 10 detonantes de comorbilidad en personas con diabetes, lo que indica que abordarlos es clave para mejorar los resultados. En general, en estudios de personas con diabetes se informa consistentemente que un mayor apoyo social de la familia, amigos y la comunidad están relacionados con mejores resultados en las personas con diabetes (Mehdi Hazavehei et al., 2019).

Se sabe que los problemas psicológicos como la depresión, la ansiedad y la angustia relacionada con las enfermedades son problemáticos para las personas con diabetes. Las personas con un diagnóstico de diabetes tienen el doble de probabilidades de desarrollar depresión, lo cual es preocupante porque se ha informado que las personas con diabetes y síntomas depresivos se las arreglan peor en comparación con aquellas sin síntomas depresivos (Seah et al., 2020). Existe una mayor prevalencia de ansiedad en personas con diabetes tipo 2, en comparación con aquellas sin diabetes tipo 2. A diferencia de la ansiedad, pero igualmente importante, es la angustia relacionada con la diabetes, que es la angustia psicológica relacionada con el diagnóstico de diabetes tipo 2. La angustia relacionada con la diabetes surge de inquietudes asociadas con vivir con la enfermedad de la diabetes. Las personas con angustia informan respuestas emocionales negativas al diagnóstico, como culparse a sí mismas (Azmiardi et al., 2022).

Existe una necesidad crítica de comprender el afrontamiento de las personas con diabetes porque se ha informado que es fundamental para la adaptación al autocuidado. El objetivo del afrontamiento es gestionar o evitar la ansiedad provocada por una situación (de la Cruz et al., 2020). Al atender a personas con diabetes que tienen síntomas depresivos, ansiedad o angustia comórbidos, es importante comprender el afrontamiento porque dichas respuestas pueden diferir, pero se ha determinado que desempeñan un papel influyente fundamental en el bienestar físico y psicológico (Azmiardi et al., 2022).

El “modelo transaccional de estrés y afrontamiento” (TMSC) de Lazarus y Folkman es bien reconocido como la base teórica para el afrontamiento. En el TMSC, se reconoce que la evaluación cognitiva de los factores estresantes es un determinante del estado de salud posterior (Dehvan et al., 2019). Basado en el modelo de Lazarus y Folkman, el afrontamiento se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio para gestionar demandas externas e internas específicas que se consideran exigentes o exceden los recursos de una persona.

Material y métodos

El protocolo de búsqueda de literatura se desarrolló de acuerdo con las pautas de planificación de informes estructurados para revisiones sistemáticas y meta-análisis.

Criterios de selección

Para ser incluidos en la revisión de la literatura, los estudios debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión: diseño de estudio cuantitativo, publicado en inglés, muestra de adultos con DM2 y uso de una medida de afrontamiento psicosocial válida y confiable. Los estudios elegidos tomaron en cuenta: personas con diabetes tipo 1, uso de insulina en diabetes tipo 1 (el uso de insulina en diabetes tipo 2 solo se consideró cuando era apropiado para personas

adultas con diabetes tipo 2), personas del mismo sexo, miembros de la familia/matrimonio. Oferta, diseño de alta calidad y diseño de uso mixto.

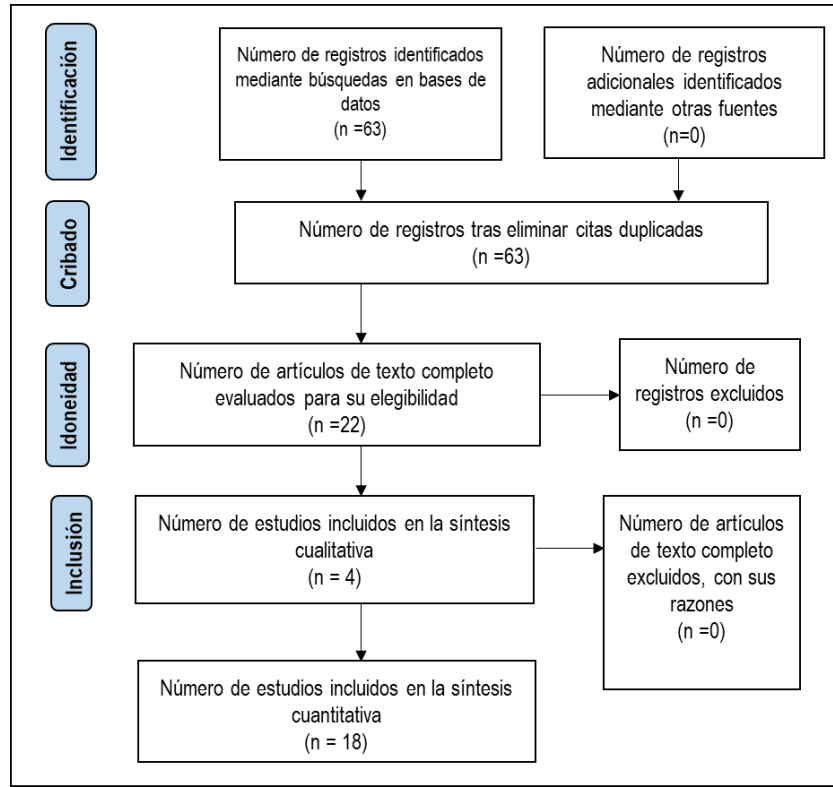
Los estudios elegibles fueron ensayos controlados aleatorizados (ECA) publicados en español e inglés que incluían a personas con diagnóstico de DM2 únicamente (sin requisito de diagnóstico de depresión o ansiedad) que participaron en una intervención psicosocial en comparación con la atención habitual. Los estudios elegibles debían comparar la intervención con la atención habitual en al menos uno de los siguientes resultados: sintomatología depresiva o ansiosa, calidad de vida o autoeficacia.

Para elegir las fuentes de información se tomó en cuenta las bases de datos que incluyeron Búsqueda Académica Completa, Latindex catálogo 2.0, ERIC, Instrumento de Salud y Psicosocial (Hapi), Science direct, Medline, PsycARTICLES, Elsevier, Emerald, y Sage Journals.

Una de las estrategias de búsqueda empleadas fue la búsqueda avanzada con las siguientes palabras clave: “Psicología” (término temático), “adopción, psicología” (términos Medline) y “Diabetes Mellitus tipo 2”. La búsqueda inicial identificó 63 artículos, que se redujeron a 41, al limitar los idiomas a español e inglés, y a 18 al centrarse en adultos mayores de 18 años. Además, una búsqueda en Google Escolar añadió 4 artículos adicionales. Finalmente, se seleccionaron 22 estudios elegibles tras revisar títulos, resúmenes y artículos completos. Se menoró el número de artículos, puesto que, no cumplían que los parámetros requeridos para proseguir con la investigación.

Figura 1

Estrategia de búsqueda



Abstracción de datos

En la presente investigación se revisó 22 estudios para sintetizar evidencia clave sobre factores psicosociales y afrontamiento en personas con diabetes Mellitus tipo 2. Estas revisiones incluyeron análisis de manuscritos detallados para identificar similitudes o diferencias en el uso de marcos conceptuales, métodos para operacionalizar los factores psicosociales y de afrontamiento, diseño de la investigación, métodos para describir la relación entre los factores psicosociales, e incluirlos en intervenciones para mejorar el afrontamiento en personas con diabetes Mellitus tipo 2.

Resultados

Marcos teóricos y conceptuales empleados en los diseños de los estudios

Los resultados identificados en 9 estudios describieron el uso de marcos teóricos orientadores. En el estudio de Pierobon y otros aplicaron el Sentido de Coherencia de según la Teoría Cognitiva Social (Pierobon et al., 2023). Adicional, los 7 estudios restantes utilizaron el trabajo fundacional de Lazarus y Folkman para incluir la Teoría Cognitiva del Estrés y el Afrontamiento, la definición de afrontamiento y escalas derivadas del Modelo

Transaccional del Estrés y la Teoría del Afrontamiento (Azmiardi et al., 2022; da Rocha et al., 2019; Kuo et al., 2023; Mirzazadeh et al., 2023; Pierobon et al., 2023; Pouwer et al., 2024; Restipa & Rahmi, 2023; Varela-Moreno et al., 2022; Vlachou et al., 2022).

Operacionalización de los factores psicosociales y el afrontamiento en personas con Diabetes Mellitus tipo 2

Hubo puntos en común en los estudios incluidos cuando se los criticó para identificar los instrumentos utilizados para operacionalizar tanto los factores psicosociales como el afrontamiento. Un instrumento común utilizado para medir los factores psicosociales fue el *Problems Areas in Diabetes (PAID)*, que es una medida de 20 ítems de angustia emocional que es específica de la diabetes. Se informa que la confiabilidad interna para los 20 ítems medida a través del coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,95 para la escala total (Baik, 2024).

La validez concurrente y discriminante está bien documentada. Las medidas de afrontamiento comunes incluidas en los estudios fueron *COPE Inventory*, *Ways of Coping Questionnaire (WAYS)*, *Ways of Coping Checklist modificada*, *Brief COPE*, *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS)* y *Jalowiec Coping Scale*. Estos seis instrumentos tienen una confiabilidad y validez sustentadas a través de estudios publicados en bases científicas (Alamsah, 2023; Boughdady et al., 2023; Jiang et al., 2023; Mulyani & Triscyananda Defvyanto, 2023; Pierobon et al., 2023; Pouwer et al., 2024). De similar forma, se caracterizan por medir el afrontamiento tal como lo describieron conceptualmente Pascoe y otros en su trabajo inicial sobre el estrés y el afrontamiento con el Modelo de estrés y afrontamiento (TMSC) (Pascoe et al., 2017).

Identificación de las dimensiones de afrontamiento basado en factores psicosociales en personas con diabetes Mellitus tipo 2

Los resultados de 22 estudios primarios para examinar las relaciones entre las dimensiones de afrontamiento de evitación, aproximación centrada en las emociones y centrada en los problemas con las medidas de ajuste que incluyeron puntuaciones de depresión, ansiedad y control glucémico general. Se identificaron diferencias entre quienes utilizaron la aproximación o el afrontamiento centrado en los problemas en comparación con otras dimensiones de afrontamiento (Christy B et al., 2021; Pascoe et al., 2017; Seah et al., 2020).

La aproximación y el afrontamiento centrado en los problemas fueron las dimensiones que se vincularon con un mejor ajuste general ante los instrumentos utilizados. Más importante aún, fue un hallazgo inesperado que el afrontamiento basado en las emociones tuviera una correlación inversa con los resultados psicológicos como la ansiedad y depresión (Christy B et al., 2021). No obstante, no se evidenció inexistencia de correlaciones entre el afrontamiento de evitación y la depresión o la ansiedad. Los resultados de los estudios han

concluido que al asumir el diagnóstico de DM2 de manera directa puede conducir a mejores resultados de salud. Además, los métodos de afrontamiento destinados a abordar los sentimientos negativos y los factores estresantes comúnmente asociados con el manejo de la diabetes tendrían el potencial de mejorar la salud psicológica en personas con diabetes tipo 2 (Alamsah, 2023; Kushariyadi & Nanda, 2023).

Revisión sistemática sobre el afrontamiento basado en factores psicosociales en personas con diabetes Mellitus tipo 2

La revisión sistemática más reciente sobre el afrontamiento basado en factores psicosociales en personas con diabetes tipo 2 se informó en el año 2023 e incluyó 118 informes de estudios (Mulyani & Triscyananda Defvyanto, 2023). En esta revisión, se concluyó que el afrontamiento saludable está relacionado con varios resultados psicosociales: depresión, trastorno de ansiedad, estrés percibido, angustia específica de la diabetes, actitudes, creencias positivas sobre la enfermedad y el tratamiento, relaciones positivas con los demás y calidad de vida relacionada con la salud. Los hallazgos incluyeron una creciente apreciación de las comunidades médicas y de investigación de las relaciones complejas entre el tratamiento de la diabetes, los factores psicosociales y el control metabólico. Los hallazgos más significativos de esta revisión de la literatura son la identificación de posibles intervenciones destinadas a mejorar el afrontamiento de las personas con esta patología. Se puede concluir luego de revisar la base científica de literatura que los programas de educación sobre diabetes y los grupos de apoyo benefician a los pacientes con una mejor percepción de apoyo. Las intervenciones que emplearon técnicas de resolución de problemas o reestructuración cognitiva dieron como resultado una mejora en el ajuste psicosocial.

Para asegurar las intervenciones de afrontamiento saludable, incluidos los programas de autogestión de la diabetes, la educación sobre la temática en curso, grupos de apoyo, enfoques de resolución de problemas e intervenciones de habilidades de afrontamiento (Pierobon et al., 2023; Pouwer et al., 2024); todos dieron como resultado alguna mejora en los resultados. Para las personas con DM2 y depresión comórbida, la terapia cognitiva conductual y la atención colaborativa fueron eficaces para disminuir los síntomas depresivos.

Análisis de intervención de reducción del estrés basado en la atención plena

Ante lo mencionado con anterioridad, la investigación identificó un estudio piloto de un solo grupo para evaluar una intervención basada en la atención plena, enfocada en la angustia relacionada con la diabetes, la autoeficacia psicosocial, el control de la glucosa, la depresión, la ansiedad, el afrontamiento, la autocompasión y el apoyo social (Restipa & Rahmi, 2023). El programa, con una duración de ocho semanas (2,5 horas por semana), incluyó cuatro tipos de meditación: sentado, de pie, caminando y en decúbito supino. El impacto de la intervención de atención plena se midió mediante encuestas y análisis de sangre realizados

antes y después de la intervención. La finalización del programa de reducción del estrés basado en la atención plena (MBSR) mostró mejoras significativas en la angustia relacionada con la diabetes, la autoeficacia psicosocial y el control de la glucosa. Además, los participantes reportaron mejoras en la depresión, la ansiedad, el estrés, el afrontamiento, la autocompasión y el apoyo social.

Evidencia empírica de la literatura

Los investigadores categorizaron la síntesis de evidencia empírica de los manuscritos incluidos en 4 categorías: factores psicosociales – apoyo social, afrontamiento positivo, afrontamiento negativo y diferencias de género. Estas categorías se concibieron después de la crítica y la discusión en profundidad de los puntos en común y las diferencias en los hallazgos del estudio (Baik, 2024; Homady et al., 2022; Zan et al., 2024).

Factores psicosociales: apoyo social y esperanza

Todas las habilidades de afrontamiento percibidas fueron mejores para las personas con más apoyo familiar y se informó que existe una relación inversa entre el apoyo social y la angustia emocional, aquellos con mayor apoyo social informaron una disminución de la angustia emocional (Pierobon et al., 2023; Restipa & Rahmi, 2023). El aumento del apoyo social se relacionó con un mejor control glucémico. Un estudio identificó la esperanza como un factor psicosocial importante para estudiar en personas con diabetes Mellitus tipo 2. Zan y otros exploraron las relaciones causales entre los factores psicosociales, incluido el apoyo social, y el control glucémico a través de modelos de ecuaciones estructurales. Describieron que el apoyo social tenía un efecto indirecto en el control glucémico a través de su influencia o relación con la autoeficacia (Zan et al., 2024).

Afrontamiento positivo

Para el desarrollo de este trabajo de revisión, el afrontamiento positivo se consideró como una emoción positiva o una respuesta basada en la acción a la diabetes y se definió como un estilo de afrontamiento eficaz que impacta directamente en mejores beneficios para la salud al reducir los niveles de hemoglobina glucosilada en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2. Algunos ejemplos de estilos de afrontamiento eficaces son el afrontamiento activo, la planificación, el replanteamiento positivo y la aceptación (Baik, 2024; Pascoe et al., 2017; Randväli et al., 2024; Zan et al., 2024). El afrontamiento positivo contribuye a mejores resultados de salud.

Se determinó que el afrontamiento centrado en el problema modera los factores estresantes y las situaciones negativas, el afrontamiento a través de un enfoque emocional condujo a resultados positivos de la DM2 y el afrontamiento positivo se correlacionó inversamente con la HbA1c (Seah et al., 2020). Se informó que la emoción positiva de la esperanza estaba

relacionada con el afrontamiento religioso positivo, el estado civil y el apoyo social (Mirzazadeh et al., 2023). Además, un estado emocional positivo tiene el potencial de aumentar la autoeficacia y puede conducir a resultados positivos de salud. Finalmente, la revisión sistemática incluida concluyó que las estrategias de afrontamiento saludables, como el autocontrol de la diabetes, educación, grupos de apoyo y las habilidades para la resolución de problemas, eran todas beneficiosas para los resultados de salud (Homady et al., 2022).

Afrontamiento negativo

El afrontamiento negativo se define como una estrategia de afrontamiento centrada en las emociones que aumenta los síntomas de ansiedad y depresión (Mulyani & Triscyananda Defvyanto, 2023). La preocupación emocional, que se centra en una respuesta emocional a la enfermedad, y el afrontamiento paliativo para disminuir lo desagradable de la enfermedad, se correlacionó con la depresión y la ansiedad. El afrontamiento negativo hace que la diabetes se considere una amenaza, lo que contribuye a una peor calidad de vida. Se informa que los estilos de afrontamiento negativos están significativamente relacionados con un aumento de la ansiedad y la depresión. Además, el afrontamiento negativo se asoció con una relación negativa de esperanza en adultos mayores con diabetes Mellitus tipo 2 y los resultados de un análisis de ruta demuestran que el afrontamiento de evitación conduce a una mayor angustia relacionada con la diabetes y síntomas de depresión.

Diferencias de género en el afrontamiento basado en factores psicosociales de la DM2

Se identificaron 4 estudios que abordaron las diferencias de género en el afrontamiento de la DM2 (Boughdady et al., 2023; da Rocha et al., 2019; Vlachou et al., 2022; Zan et al., 2024). Las mujeres con DM2 informaron un menor apoyo social que los hombres, lo que es problemático ya que el apoyo social se ha relacionado con resultados negativos. Las diferencias de género en las estrategias de afrontamiento de resignación, protesta y aislamiento (según el Cuestionario General de Afrontamiento) fueron mayores en las mujeres, lo que también es problemático porque se considera que son estilos de afrontamiento negativos. Además, se ha informado de una baja calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con DM2 (Azmiardi et al., 2022) y un segundo estudio informó que tanto las mujeres diabéticas como las no diabéticas tenían una peor calidad de vida en comparación con los hombres (Seah et al., 2020). Un estudio informó que los hombres informaron tasas más altas de estilos de afrontamiento de apoyo.

Discusión

La mayoría de los estudios analizados utilizaron las definiciones y herramientas de afrontamiento de Lazarus y Folkman basadas en el modelo transaccional del estrés y la teoría del afrontamiento (Kushariyadi & Nanda, 2023; Pierobon et al., 2023; Pouwer et al., 2024; Restipa & Rahmi, 2023; Varela-Moreno et al., 2022). Este trabajo proporciona un marco apropiado para el estudio de los factores psicosociales porque detalla cómo se puede evaluar la enfermedad como una fuente de estrés, angustia emocional, y adaptación cognitiva, lo que sugiere que la regulación de las emociones influye en el afrontamiento. Además, el modelo transaccional puede ser beneficioso para examinar el afrontamiento en personas con DM2 al proporcionar coherencia en cómo abordar el problema del afrontamiento ineficaz (Mehdi Hazavehei et al., 2019).

El examen de los conceptos básicos de la adaptación humana permitió a las investigadoras ver que, cuando se enfrentan a una enfermedad, los humanos evalúan el factor estresante, reaccionan y ajustan sus mecanismos de afrontamiento emocional para centrarse en el problema, encontrando una autogestión eficaz para mejorar los resultados. Esta síntesis destaca que tanto el apoyo social como la esperanza son importantes en el tratamiento de la DM2. La relación entre el apoyo social, la reducción de la angustia emocional y la mejora de los resultados de salud están bien documentadas en la literatura actual. Un informe reciente sobre adultos mayores destaca la importancia de planificar un mejor apoyo social, lo que ayuda a reducir los síntomas depresivos en adultos mayores con DM2 (Alamsah, 2023).

Además, se cree que el nivel de inclusión de un alto apoyo social predice el decrecimiento de glucosa en la sangre y una baja densidad sanguínea, lipoproteína, mientras que, el bajo apoyo social se asocia con una longitud más corta de los telómeros de los glóbulos blancos, que es un marcador de envejecimiento celular acelerado. Las trayectorias de apoyo social también predicen la discapacidad funcional en adultos con DM2, destacando la importancia de considerar el apoyo social en futuras investigaciones sobre el afrontamiento basado en factores psicosociales en esta población. Comprender las formas positivas y negativas de afrontar la DM2 y apreciarla como un problema o amenaza es esencial para planificar un tratamiento eficaz. Si las personas con diabetes reciben ayuda para que les ayude a ver la DM2 como un problema en lugar de una amenaza, estarán mejor equipadas para afrontar los desafíos de la enfermedad.

La intervención de atención plena que se analiza en este artículo puede ayudar a las personas con DM2 a reevaluar su enfermedad y adoptar una mentalidad abierta en su tratamiento integral. Las intervenciones destinadas a mejorar la autoeficacia también son prometedoras. Aumentar la autoeficacia en personas con DM2 puede conducir a mejores resultados porque las personas con mayor autoeficacia estarán más motivadas para adoptar estrategias de afrontamiento positivas y tomar medidas saludables. Un estudio reciente encontró que la



autoeficacia es importante para la motivación autónoma para la conducta alimentaria en personas con diabetes tipo 1, lo que sugiere que aumentar la autoeficacia en personas con DM2 puede tener beneficios similares (Kuo et al., 2023).

Los hallazgos con respecto a las diferencias de género fueron significativos. Las mujeres con DM2 pueden afrontar la situación con menos eficacia y necesitan más apoyo e intervenciones específicas (Restipa & Rahmi, 2023). Comprender cómo hombres y mujeres responden de manera diferente a la enfermedad es clave para desarrollar intervenciones efectivas. Esta revisión destaca una brecha en la literatura, ya que existe limitaciones de investigación sobre las diferencias de sexo en muchos países, incluido Ecuador, a pesar de que el sexo es una variable biológica importante para considerar.

Conclusiones

La investigación concluye que los factores psicosociales más relevantes en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) incluyen el apoyo social, las estrategias de afrontamiento y las diferencias de género en la experiencia de la enfermedad. Un mayor apoyo social y estrategias de afrontamiento positivas se asocian con mejor salud mental y control glucémico. Las mujeres tienden a experimentar más depresión y menor calidad de vida en comparación con los hombres, lo que sugiere la necesidad de intervenciones específicas por género.

En este punto, se ha identificado que los adultos mayores con DM2 enfrentan un alto riesgo de desarrollar problemas psicológicos como depresión, ansiedad y angustia relacionada con la enfermedad. La prevalencia de depresión en esta población es significativamente alta, con mujeres siendo más afectadas que los hombres. Estas condiciones psicológicas agravan la carga de la enfermedad, afectando negativamente la calidad de vida y aumentando la mortalidad.

La investigación de revisión sistemática reveló que los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 enfrentan varios problemas sociales significativos, incluyendo el aislamiento social y la disminución del apoyo social. Estos problemas pueden afectar negativamente su capacidad para manejar la enfermedad, ya que la falta de una red de apoyo adecuada puede llevar a una menor adherencia al tratamiento y peores resultados de salud. Por lo tanto, es esencial fortalecer las redes de apoyo comunitario y familiar para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Finalmente, las intervenciones profesionales que abordan los factores psicosociales tienen un impacto positivo significativo en la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Estas intervenciones, que incluyen educación sobre la diabetes y grupos de apoyo, mejoran la autoeficacia de los pacientes, fomentan estrategias de afrontamiento positivas y reducen los síntomas depresivos. Como resultado, los pacientes experimentan una

mejor salud mental y un mejor control glucémico, lo cual contribuye a una mayor calidad de vida general.

Referencias bibliográficas

- Alamsah, M. S. (2023). Relation Between Self Efficacy and Quality of Life in Type II Diabetes Mellitus Patient in Sukabumi District. *Jurnal Eduhealth*, 14(02), 894–901. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health>
- Anderson, R. J., Freedland, K. E., Clouse, R. E., & Lustman, P. J. (2021). The Prevalence of Comorbid Depression in Adults With Diabetes A meta-analysis. *Diabetes Care*, 24(6), 1069–1079. <http://diabetesjournals.org/care/article-pdf/24/6/1069/588014/1069.pdf>
- Azmiardi, A., Murti, B., Febrinasari, R. P., & Tamtomo, D. G. (2022). Low Social Support and Risk for Depression in People with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-analysis. In *Journal of Preventive Medicine and Public Health* (Vol. 55, Issue 1, pp. 37–48). Korean Society for Preventive Medicine. <https://doi.org/10.3961/JPMMPH.21.490>
- Baik, I. (2024). Interactions between physical activity and psychological factors in the association with the risk of lean type 2 diabetes mellitus. *Diabetes & Vascular Disease Research*, 21(3), 1–7. <https://doi.org/10.1177/14791641241239618>
- Boughdady, A., El fadawy, H., Ghazi, H., & Meawad, E. (2023). Effect of Combined Exercises Program on Physical Fitness, Anxiety and Depression among Older Adults with Type 2 Diabetes Mellitus. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 11(38), 146–158. <https://doi.org/10.21608/asnj.2023.210689.1590>
- Christy B, A., Taofeek O, A., Olufesola M, F., Taofiq O, A., Rufus A, A., & Babatope A, K. (2021). Associations between Physical Functioning and Psychosocial Factors in Patients with Type-2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Diabetes and Clinical Research*, 8(1). <https://doi.org/10.23937/2377-3634/1410136>
- da Rocha, R. B., Silva, C. S., & Cardoso, V. S. (2019). Self-Care in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Current Diabetes Reviews*, 16(6), 598–607. <https://doi.org/10.2174/1573399815666190702161849>
- de la Cruz, J. P. S., Morales, D. L. G., González-Castro, T. B., Tovilla-Zárate, C. A., Juárez-Rojop, I. E., López-Narváez, L., Hernández-Díaz, Y., Ble-Castillo, J. L., Pérez-Hernández, N., & Rodríguez-Perez, J. M. (2020). Quality of life of Latin-American individuals with type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Primary Care Diabetes*, 14(4), 317–334. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2019.09.003>
- Dehvan, F., Saeed, D., Dehkordi, A., & Gheshlagh, R. (2019). Quality of life of Iranian patients with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Practice Today*, 6(4), 167–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.18502/npt.v6i4.1939>

- Homady, A., Albasheer, O., Bajawi, A., Hamdi, S., Awaf, A., Madkhali, T., Sabai, A., Zaino, M. R., & Somaili, M. (2022). Health-related Quality of Life among Type 2 Diabetes Patients in Southern Province of Saudi Arabia using WHOQOL-BREF: A Cross-section Study. *Current Diabetes Reviews*, 19(7), 55–65. <https://doi.org/10.2174/1573399819666221221160136>
- Jiang, R., Ta, X., Xu, M., Luo, Z., Du, Y., Zhong, X., Pan, T., & Cao, X. (2023). Mediating Role of Depression Between Diabetes Management Self-Efficacy and Diabetes Self-Care Behavior Among Elderly Type 2 Diabetes Mellitus Patients in China. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 1545–1555. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S396916>
- Kuo, H. J., García, A. A., Huang, Y. C., Zuñiga, J. A., Benner, A. D., Cuevas, H., Fan, K. C., & Hsu, C. Y. (2023). Impact of Fatigue and Its Influencing Factors on Diabetes Self-Management in Adults With Type 2 Diabetes: A Structural Equation Modeling Analysis. *Science of Diabetes Self-Management and Care*, 49(6), 438–448. <https://doi.org/10.1177/26350106231205029>
- Kushariyadi, R., & Nanda, I. (2023). Analysis of Psychosocial Factors Affecting Physical Activity Behaviour of People with Type 2 Diabetes Mellitus in Indonesia. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 3(4), 435–442. <https://doi.org/10.53713/nhsj.v3i4.299>
- Mehdi Hazavehei, S. M., Khoshravesh, S., & Taheri-Kharameh, Z. (2019). Increasing Medical Adherence in Elderly With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. In *International Quarterly of Community Health Education* (Vol. 39, Issue 2, pp. 109–117). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0272684X18819969>
- Mirzazadeh, F., Zarea, K., Rashidi, H., & Haghighizadeh, M. H. (2023). The relationship between self-care, spiritual well-being and coping strategies in patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Research in Nursing*, 28(4), 259–269. <https://doi.org/10.1177/17449871231172401>
- Mulyani, R. R. D., & Triscyananda Defvyanto, A. (2023). Levels of Depression in Type 2 Diabetes Mellitus: A Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 899–904. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1959>
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., Castle, D. J., Jenkins, Z. M., & Ski, C. F. (2017). Psychosocial interventions and wellbeing in individuals with diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 8, Issue DEC). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02063>
- Pierobon, A., Zanatta, F., Granata, N., Nissanova, E., Polański, J., Tański, W., Callegari, G., Caporotondi, A., Ferretti, C., & Jankowska-Polańska, B. (2023). Psychosocial and behavioral correlates of self-efficacy in treatment adherence in older patients with comorbid hypertension and type 2 diabetes. *Health Psychology Report*, 11(3), 188–199. <https://doi.org/10.5114/hpr/159284>

- Pouwer, F., Mizokami-Stout, K., Reeves, N. D., Pop-Busui, R., Tesfaye, S., Boulton, A. J. M., & Vileikyte, L. (2024). Psychosocial care for people with diabetic neuropathy: Time for action. *Diabetes Care*, 47(1), 17–25. <https://doi.org/10.2337/dci23-0033>
- Randväli, M., Toomsoo, T., & Šteinmiller, J. (2024). The Main Risk Factors in Type 2 Diabetes for Cognitive Dysfunction, Depression, and Psychosocial Problems: A Systematic Review. In *Diabetology* (Vol. 5, Issue 1, pp. 40–59). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/diabetology5010004>
- Restipa, L., & Rahmi, H. (2023). Correlation Self-Compassion and Stress in Patients with Type II Diabetes Mellitus. *Journal of Health Sciences and Epidemiology*, 1(2), 64–72.
- Seah, S. J., Zheng, H., & Lim, R. B. T. (2020). Efficacy of community-based self-care interventions to improve biophysical, psychosocial or behavioural outcomes among community-dwelling older adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 169). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108411>
- Varela-Moreno, E., Carreira Soler, M., Guzmán-Parra, J., Jódar-Sánchez, F., Mayoral-Cleries, F., & Anarte-Ortíz, M. T. (2022). Effectiveness of eHealth-Based Psychological Interventions for Depression Treatment in Patients With Type 1 or Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 12). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.746217>
- Vlachou, E., Ntikoudi, A., Owens, D. A., Nikolakopoulou, M., Chalimourdas, T., & Cauli, O. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy-based interventions on psychological symptoms in adults with type 2 diabetes mellitus: An update review of randomized controlled trials. In *Journal of Diabetes and its Complications* (Vol. 36, Issue 5). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2022.108185>
- Zan, H., Meng, Z., Li, J., Zhang, X., & Liu, T. (2024). Factors associated with quality of life among elderly patients with type 2 diabetes mellitus: the role of family caregivers. *BMC Public Health*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17917-z>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

