

**EL ANÁLISIS DECF** **SALUD MENTAL** La Organización Mundial de la Salud prevé que la diabetes será la séptima causa de mortalidad global en 2030. La cifra actual de afectados es de 347 millones. Uno de los aspectos menos conocidos entre los pacientes son las comorbilidades psiquiátricas asociadas a ella. Depresión, ansiedad y los trastornos en la conducta alimentaria son las más comunes, tanto en diabetes tipo 1 como tipo 2. Las mujeres presentan mayores índices de prevalencia frente a los hombres

## EN 5 IDEAS

### 1. GRAN PREVALENCIA

La diabetes se está convirtiendo en una gran epidemia. Actualmente hay 347 millones de pacientes globales. Para el farmacéutico es un reto de cara a hacer cumplir el tratamiento.

### 2. PROBLEMA REAL

Las comorbilidades psiquiátricas de la diabetes, tanto del tipo 1 como del tipo 2, a veces se infravaloran por ser confundidas con otros síntomas ajenos a la enfermedad.

### 3. DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y TCA

Por orden de prevalencia y evidencia científica la depresión, la ansiedad y trastornos en la conducta alimentaria son las comorbilidades psiquiátricas más extendidas de la diabetes.

### 4. GENÉTICA

Muchas de esas patologías derivarían de la convivencia diaria con la enfermedad. Aun así, no es desconocido que además hay una relación genética de la que aún quedan cosas por dilucidar.

### 5. MÁS EN MUJERES

La manera de comportarse de estas enfermedades asociadas difiere mucho entre hombres y mujeres. Estas últimas suelen presentar mayores niveles de depresión y ansiedad.

# Cuando la diabetes deja de ser sólo del endocrino

ELENA ALONSO

elena.alonso@correofarmacautico.com

La diabetes es una de las enfermedades más extendidas en la actualidad (347 millones de afectados en el mundo) y, según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud, será la séptima causa de mortalidad en 2030. Al mismo tiempo, la diabetes es la patología que más retos presenta al farmacéutico en los próximos años por su papel a la hora de asegurar la adherencia al tratamiento.

Un informe publicado en *The Journal of the American Medical Association (JAMA)* ha puesto el acento en estos problemas consciente de que a veces son pasados por alto tanto entre los pacientes como entre profesionales sanitarios.

El día a día de la enfermedad exige respetar unos hábitos que suponen cambios en la vida del paciente. Esto no es exclusivo de la diabetes (piénsese, por ejemplo, en el cáncer), pero, como explica Sonia Álvarez Arroyo, del equipo de salud mental del Servicio Extremeño de Salud, "lo característico de la diabetes es el control. El paciente tiene que realizar de forma estricta controles glucémicos, vigilar su dieta, etc. Cuando comete algún desliz es probable que los sentimientos de culpa y reproche aparezcan con frecuencia, desencadenando en ocasiones cuadros depresivos".

El informe de *JAMA* se centra en tres alteraciones: la depresión, la ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). "La mayoría de los estudios publicados no diferencian entre la diabetes tipo 1 y tipo 2. La frecuencia siempre va a diferir en función del sexo, la edad y la fase de la enfermedad", continúa Álvarez Arroyo. "Hay estudios que encuentran prevalencias de un episodio depresi-

Una de las preguntas clave es saber cómo la genética puede influir en estas comorbilidades

vo mayor de hasta un 14 por ciento en tipo 1, y de hasta un 10 por ciento en trastornos de ansiedad, como el Trastorno de Ansiedad Generalizada. El más común en TCA sería, según algunos estudios, el trastorno de la conducta alimentaria no especificado (Ednos)", añade. Uno de los grandes interrogantes en la relación salud mental y diabetes es si estas comorbilidades aparecen derivadas de la convivencia con la enfermedad o si hay, además, una fisiopatología común.

Víctor Pérez Solá, investigador del Ciber de Salud Mental, indica que, "aunque todavía hace falta seguir trabajando, los últimos estudios apuntan a que hay unos genes comunes".

Francisco Gómez, psicólogo especialista en Psicología Clínica, añade que, cuando se trata de TCA, "en principio, la única fisiopatología común entre ambos trastornos sería difusa, en

## PERFIL VULNERABLE: MUJER, JOVEN Y URBANA

Tasa de prevalencia de cualquier trastorno mental en la población española en función de características sociodemográficas (en porcentaje).

|                          | Tasa de prevalencia | Tasa de prevalencia         |      |
|--------------------------|---------------------|-----------------------------|------|
| <b>Sexo</b>              |                     | <b>Tamaño del municipio</b> |      |
| Hombres                  | 5,2                 | <10.000 habitantes          | 7,9  |
| Mujeres                  | 11,4                | 10.000-15.000 habitantes    | 8,4  |
| <b>Edad</b>              |                     | 50.000-500.000 habitantes   | 8,   |
| 18-24 años               | 10,1                | Más de 500.000 habitantes   | 10,1 |
| 25-34 años               | 8,5                 | <b>Situación laboral</b>    |      |
| 35-49 años               | 8,4                 | Empleo remunerado           | 7,4  |
| 50-64 años               | 9,1                 | Desempleado                 | 14,7 |
| Mayores de 65            | 6,6                 | Jubilado                    | 6,2  |
| <b>Estado civil</b>      |                     | Ama de casa                 | 9,7  |
| Casado o en pareja       | 7,7                 | Estudiante                  | 7,3  |
| Previamente casado       | 12,9                | Baja maternal               | 7,3  |
| Nunca casado             | 8,8                 | Baja enfermedad             | 15,4 |
| <b>Nivel de estudios</b> |                     | Discapacitado               | 19,4 |
| 0-4 años de estudios     | 9,1                 | Otros                       | 12,9 |
| 5-8 años                 | 8,5                 | NS/NC                       | 2,8  |
| 9-12 años                | 8,5                 |                             |      |
| Más de 13 años           | 8,2                 |                             |      |

Fuente: Esemed.

tanto que existiría una predisposición del sistema biopsico-social para establecer autorregulaciones afectivas a través de entidades somáticas".

En otras ocasiones la relación es inversa. Por ejemplo, aquellos sujetos con síntomas psicóticos presentarían más riesgo de pa-

decer diabetes.

El artículo de *JAMA* también menciona a los familiares más cercanos como víctimas colaterales, especialmente cuando se trata de la ansiedad. "La ansiedad y depresión en el padre o la madre de niños y adolescentes están presentes en el 45 por ciento de los ca-

La ansiedad en los padres de diabéticos está presente en el 45 por ciento de los casos

sos. Y en algunas ocasiones, los padres pueden ejercer un mayor control parental, lo que podría generar conflictos entre padres e hijos en un 17 por ciento de las veces", comentan Julia Vidal y Mariola Bonillo, ambas integrantes de la comisión Emociones y Salud de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés. Recuerdan que "algunos estudios ponen en evidencia la existencia de una frecuencia desconocida de tentativas de suicidio en el joven diabético mediante la utilización u omisión de la insulina".

## DIFERENCIAS DE GÉNERO

Un estudio publicado en *British Medical Journal of Epidemiology & Community Health* hace unas pocas semanas explicaba que las mujeres tenían un 10 por ciento más de probabilidades de usar los servicios de salud mental que los hombres.

El sexo biológico multiplica por dos la depresión y en la bulimia por 9 en el caso de la mujer. Esto se hace más evidente en la TCA: "Los cánones de belleza están presentes en la mayoría de los TCA, pero se tiene que unir a otros factores: romper con la pareja, problemas familiares, discusiones, etc. Un dato muy importante es que ponerse a dieta es uno de los factores de riesgo mayores para que se inicie un TCA. Y con la diabetes se podría iniciar una dieta", advierten Vidal y Bonillo.

Jerónimo Saiz, jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, destaca la importancia del farmacéutico en su labor de asesor, vigilante y detector precoz de estos problemas: "Su contacto directo con el paciente les hace especialmente útiles en la lucha de las enfermedades crónicas".