



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/3654 - PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: DEPRESIÓN Y DIABETES MELLITUS 2

R. García González¹, J. López Gil², A. Martín Martínez¹, Á. Lafont Alcalde¹, L. Hernando López¹, Á. Molinero Machargo¹, R. Escudero Gonzalez³, P. Méndez Da Cuña⁴, F. Pérez Crespo² y J. Lorenzo Tejedor⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Armunia. León. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Palomera. León. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León.

Resumen

Introducción: La prevalencia de la diabetes mellitus 2 (DM 2) en España en adultos mayores de 18 años se sitúa en torno al 14% (estudio diabet.es). Es una enfermedad crónica con una alta incidencia de complicaciones en la que el autocuidado por el paciente es el factor más importante para su manejo y control. La depresión y la diabetes están íntimamente relacionadas. Esta relación consiste en que la depresión puede dificultar el cumplimiento terapéutico (alimentación, estilo de vida saludable, toma de medicación) por falta de motivación y adaptación del paciente a su nueva situación. Se estima que la prevalencia de la depresión en pacientes con DM 2 oscila entre el 20 y el 40%. El bienestar emocional y la motivación del paciente diabético deben fomentarse para garantizar una adecuada adherencia terapéutica.

Objetivos: Estimar la prevalencia de depresión en pacientes con DM 2. Determinar variables asociadas.

Diseño: Estudio descriptivo transversal.

Emplazamiento: Zona básica de salud urbana con 17 cupos médicos que atienden una población de 20.890 personas mayores de 14 años.

Material y métodos: Se elaborará el censo de pacientes con DM 2 con el lenguaje de programación SQL, en la Data Ware House de Medora (base de datos de historias clínicas de Atención Primaria del servicio de salud de nuestra comunidad autónoma). Mediante muestreo aleatorio simple se seleccionará una muestra de 410 enfermos lo que nos permite, para una prevalencia del 30% realizar estimaciones con una confianza del 95% y una precisión del 4,4%. Los pacientes muestreados serán citados a la consulta del médico de atención primaria y mediante entrevista se medirá la existencia de depresión con el test inventario de depresión de Beck. Se valorarán las siguientes variables: sexo, edad, estado civil, nivel socioeconómico, nivel de instrucción, ocupación, grado de control metabólico (hemoglobina glicosilada), índice de masa corporal (IMC), tensión arterial (TA), tiempo de evolución de la diabetes, complicaciones crónicas, comorbilidad medida con el índice de Charlson y tipo de tratamiento hipoglucemiante. Análisis: descripción de cada variable, estimación de los intervalos de confianza del 95% para todas las estimaciones. Para cuantificar la fuerza de asociación entre las variables estudiadas y la depresión se calcularán las odds ratio crudas y ajustadas mediante modelos de regresión logística no condicionada. Se incluirán en el modelo las variables con p 0,1 del análisis bivalente y aquellas que la bibliografía consultada las considere posibles factores de confusión.

Aplicabilidad: A la vista de los resultados determinar si hay grupos de riesgo con predisposición para presentar depresión. Valorar la incorporación de la práctica del test de Beck de manera rutinaria en nuestros pacientes con DM 2.

Aspectos ético-legales: Se solicitará consentimiento informado. Los autores manifiestan no presentar conflicto de intereses.

Palabras clave: Diabetes. Depresión. Prevalencia.