REVISTA PSICOLOGÍA
DE LA SALUD

Vol. 13. Núm. 1. 2025. Artículo Especial
DOI: https://doi.org/10.21134/pssa.v13i1.3

DIABETES Y VARIABLES PSICOSOCIALES ASOCIADAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL ESTADO DEL ARTE EN EL INSTITUTO DE PSICOLOGÍA-UCV

DIABETES AND ASSOCIATED PSYCHOSOCIAL VARIABLES: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE STATE OF THE ART AT THE INSTITUTE OF PSYCHOLOGY-UCV

José Eduardo Rondón Bernard
Instituto de Psicología, Universidad Central de Venezuela.
Escuela de Psicología, Universidad Católica Andrés Bello.

Resumen

La diabetes mellitus es una enfermedad que se debe estudiar desde una perspectiva multidisciplinaria. Desde el modelo biospsicosocial, la psicología realiza contribuciones profesionales, científicas y educativas para la prevención, tratamiento y control de la enfermedad y sus complicaciones. En el Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela se desarrolla una línea de investigación denominada "Variables psicosociales asociadas con enfermedades crónicas", en la cual se realizan especialmente estudios sobre los factores psicosociales asociados a la diabetes. Derivado de lo anterior, el presente artículo, a través de una investigación documental, pretende obtener una apreciación del estado del arte, analizando los principales hallazgos teóricos, metodológicos y tecnológicos emanados de esta línea de investigación en el periodo 2011-2024. Se concluye que ser hombre, tener mayor depresión, mayor rumiación, menor adherencia al tratamiento, mayor empleo de estrategias de evitación, menor empleo de estrategias de aproximación, menor asertividad y menor apoyo social constituyen factores de riesgo asociados al desarrollo de futuras complicaciones en la condición. Se recomienda continuar trabajando en el perfeccionamiento de las definiciones de los constructos a nivel teórico; implementar otras aproximaciones de estudios como por ejemplo investigaciones longitudinales, experimentales o cualitativas a nivel metodológico; y diseñar un perfil de las personas con diabetes con mayor probabilidad de desarrollar complicaciones a nivel tecnológico.

Palabras claves: Diabetes, adherencia al tratamiento, depresión, estrategias de afrontamiento, línea de investigación.

Abstract

Diabetes mellitus is a disease that must be studied from a multidisciplinary perspective. From the biopsychosocial model, psychology makes professional, scientific and educational contributions to the prevention, treatment and control of the disease and its complications. At the Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela (Institute of Psychology of the Central University of Venezuela), a line of research on "Psychosocial variables associated with chronic diseases" is developed, in which studies are carried out with an emphasis on the psychosocial factors associated with diabetes. Derived from the above, this article, implementing documentary research, aims to gain an overview of the current state of the art, analyzing the main theoretical, methodological and technological findings stemming from this line of research during the 2011-2024 period. It is concluded that being a man, greater levels of depression, greater rumination, less adherence to treatment, greater use of avoidance strategies, less use of approach strategies, less assertiveness and less social support, all constitute risk factors associated to the development of future complications in the condition. It is recommended to continue working on perfecting the definitions of the constructs at a theoretical level; to implement other study approaches such as longitudinal, experimental or qualitative research at a methodological level; and to design a profile of people with diabetes who are most likely to develop complications at a technological level.

Keywords: Diabetes, treatment adherence, depression, coping strategies, line of research.

Introducción:

Una línea de investigación hace referencia al conjunto de investigaciones sobre un mismo objeto de estudio, un mismo campo de la realidad o de un área de conocimiento. Es el núcleo estable que vincula proyectos concretos, desde los cuales se dinamizan procesos académicos, interacciones sociales y otros que forman parte del crecimiento y profundización de la vida académica (Moreno, 2006).

De acuerdo a González y Núñez (2020), las líneas de investigación en los centros académicos permiten:

a. La articulación de proyectos de investigación que están dispersos en una misma área del conocimiento y en diferentes áreas administrativas de los centros académicos.

b. Fomentar el trabajo coordinado y cooperativo entre investigadores y estudiantes.

c. Identificar de forma clara la trayectoria productiva de un conjunto de investigadores.

d. Facilitar la asignación y uso más racional de los recursos orientados a la investigación en los centros académicos.

e. Permitir a los profesores y estudiantes planificar y orientar su trabajo investigador dentro de una visión amplia, pero al mismo tiempo concreta.

f. Lograr evaluar el desempeño científico de los centros académicos en su conjunto tomando en consideración los resultados logrados en cada una de las líneas de investigación al final de cada periodo de planificación en términos de resultados académicos, científicos, tecnológicos, relevancia e impactos.

Considerando lo anterior, enmarcado en la renovación del Departamento de Investigación Fundamental del Instituto de psicología de la Universidad Central de Venezuela, en el año 2009 se inicia la línea de investigación "Variables psicosociales asociadas con enfermedades crónicas".

De acuerdo con Cardozo y Medina (2021), esta línea de investigación permitió realizar alianzas estratégicas con instituciones nacionales en el campo de la salud como Fundadiabetes, donde además de desarrollar investigación en el área, se diseñó e implementó el servicio de Atención Psicológica. Adicionalmente, también se establecieron alianzas con el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo y con el Hospital Universitario de Caracas. En el ámbito universitario, se llevaron a cabo estudios conjuntamente con expertos de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) y de la Universidad Simón Bolívar (USB). Por último, en el ámbito internacional se desarrollaron proyectos con el Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica (UCR).

Entre las principales características de los estudios enmarcados en esta línea de investigación se encuentran la cualidad de multivariada en términos del número de variables consideradas, la mayoría con enfoque cuantitativo y especial atención al conocimiento de la diabetes desde una perspectiva psicosocial.

Derivado de lo anterior, el presente artículo, a través de una investigación documental, pretende analizar los principales hallazgos teóricos, metodológicos y tecnológicos derivados de la línea de investigación "Variables psicosociales asociadas con enfermedades crónicas", específicamente en diabetes, del Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela en el periodo 2011-2024.

Variables psicosociales asociadas a la diabetes:

Se considera que la diabetes mellitus es una enfermedad que se debe estudiar desde una perspectiva multidisciplinaria, puesto que según la Organización Panamericana de la Salud (2023), en Venezuela para el año 2019 se registraron 14.969 decesos por la enfermedad, en donde el 40% de los fallecidos se ubican entre un rango de edad 30 a 69 años.

Al respecto, algunos autores (Guzmán y Silva, 2006; Jiménez y Dávila, 2007) acuñan un término denominado "psicodiabetes", que hace referencia al campo de la psicología orientado a reunir las contribuciones profesionales, científicas y educativas de la disciplina para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus y sus complicaciones. De acuerdo con Jiménez y Dávila (2007) es necesario continuar desarrollando investigación psicosocial y conductual en el área de la diabetes, puesto que se

debe conocer cómo ayudar a las personas a modificar las conductas que representan un riesgo para el incremento de la condición, y en lograr un mayor reconocimiento e integración del rol del psicólogo de la salud en la medicina.

Derivado de la necesidad de su estudio y enmarcada en la línea de investigación anteriormente señalada del Instituto de Psicología, en el año 2011 se presenta el estudio "**Variables psicosociales implicadas en el mantenimiento y control de la diabetes mellitus: aspectos conceptuales, investigaciones y hallazgos**" donde el autor, por medio de una investigación documental, analiza estudios donde se plantea la relación de diversas variables psicosociales (bienestar, calidad de vida, emociones, apoyo social, locus de control, cultura, religión, espiritualidad, esperanza, optimismo, resiliencia y autoestima) con la diabetes, concluyendo que es contundente la influencia que ejerce lo psicosocial en la prevención, mantenimiento o control de esta condición; sin embargo, se objeta que la mayoría de las investigaciones consultadas presentan limitaciones o deficiencias metodológicas, derivadas de la poca claridad o consenso que existe en las definiciones de los constructos mencionados. Se resalta que la variable "apoyo social" es la que tiene los resultados más contundentes como factor protector en la diabetes, independientemente de la definición o instrumento de medición empleado.

Para la fecha, las debilidades conceptuales continúan por lo que los instrumentos de medición que se derivan de éstos, poseen una validez y confiabilidad cuestionables, como por ejemplo se encuentra el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID) de López, Arisa, Rodríguez y Munguía (2003), el cual es uno de los más empleado para medir adherencia al tratamiento en diabetes, poseyendo un α de Cronbach total de 0,81, con una varianza total explicada de 60.4% según sus autores; sin embargo, cuando se ha empleado en población venezolana, los ítems no se distribuyen de la manera esperada según López et al. (2003), y algunas dimensiones reportan un índice de consistencia interna baja, lo que evidentemente compromete los hallazgos.

La importancia de este artículo – el cual se recomienda su actualización- reside en que se realiza una aproximación al estado del arte de las investigaciones psicológicas en el área de la diabetes, permitiendo el diseño y ejecución de las investigaciones cuantitativas no experimentales que se reportan a continuación:

En el año 2013, se publica el artículo **"Efectos del tipo de diabetes, estrategias de afrontamiento, sexo y optimismo en el apoyo social".** Esta investigación surge por considerar que, si el apoyo social es una importante variable protectora en la diabetes, entonces es necesario identificar cuáles son las variables que la fomentan o disminuyen. Por tal motivo, se propuso conocer el efecto del tipo de diabetes, las estrategias de afrontamiento, el sexo, y el optimismo sobre las redes sociales y el apoyo social percibido en 300 personas con diabetes tipo 1 o tipo 2, en un diseño transeccional-causal de campo. Se empleó un análisis de ruta para verificar las relaciones planteadas. Se encontró que el tipo de diabetes no afecta el apoyo social percibido. Tampoco la variable sexo influye directamente sobre el apoyo social, pero si a través de relaciones mediadas por el optimismo y las estrategias de afrontamiento, destacando que son éstas últimas las que determinan el apoyo social de los sujetos, por lo que se recomienda construir y aplicar programas de intervención clínica para enseñar a las personas con diabetes, estrategias de aproximación al problema. De esta investigación se desprende que el rol activo que puede tener la persona ante las amenazas que plantea la condición de diabetes es sumamente relevante para el control de la misma, pues facilita el soporte social y éste representa un factor protector de la salud en la enfermedad debido a que permite la aceptación y la adherencia al tratamiento.

Una de las recomendaciones que se derivan de esta investigación es la realización de un buen estudio psicométrico en población venezolana sobre el Life Orientation Test (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges, empleado para medir optimismo; por lo que en el año 2016 se publica el **"Análisis psicométrico del Life Orientation Test (LOT-R) en población diabética venezolana".** Participaron 300 personas con diabetes. Se realizó un análisis de consistencia interna por el alfa de Cronbach, evaluación de la estructura factorial por un análisis confirmatorio y correlaciones con los instrumentos de apoyo social MOS, la Escala de Redes Sociales traducida al español y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento. Se obtuvo una confiabilidad suficiente, un poder discriminativo aceptable de los ítems y una estructura clara en dos dimensiones (optimismo y pesimismo), las correlaciones con el apoyo social, redes sociales y estrategias de afrontamiento fueron bajas, pero acorde a lo esperado. Uno de los hallazgos sorprendente en esta investi-

gación es que el ítem 5 "Disfruto un montón de mis amistades" que originalmente es un ítem distractor, en población venezolana mide optimismo –ya que carga en este factor-, por lo que corrobora el estereotipo que se tiene de los venezolanos como hablador, generoso, simpático, y de alta valoración a su familia y amistades, las cuales son características relacionadas con el optimismo. Una de las principales repercusiones de esta indagación fue que representó el primer esfuerzo por precisar y mejorar un instrumento de medición de optimismo en población diabética, lo que implicó que para su época estuviera entre los cinco artículos más citados de la Revista Ansiedad y Estrés.

Un segundo esfuerzo por mejorar los instrumentos de medidas se realiza en el año 2017 al publicar el artículo **"Validación del Cuestionario Tridimensional para la Depresión (CTD) en población venezolana con enfermedades crónicas".** Esta investigación tuvo como propósito validar el Cuestionario Tridimensional para la Depresión (Jiménez y Miguel-Tobal 2003) en población venezolana con enfermedades crónicas. Se evaluó la estructura factorial a través de un análisis de componentes principales, así como su consistencia interna y sus asociaciones con el Inventario de Ansiedad Rasgo de Spielberg en una muestra de 202 pacientes con diabetes, hipertensión y enfermedades ano-rectales. Se obtuvo una fiabilidad aceptable (α = .857) y una estructura de tres componentes (motor, cognitivo y fisiológico). La correlación con la dimensión de ansiedad rasgo fue satisfactoria, lo que sugiere que el cuestionario posee adecuada validez convergente. Posteriormente, se realizó un análisis factorial confirmatorio con una muestra diferente de 322 pacientes, cuyos resultados demuestran un mal ajuste de los datos. Se recomienda verificar los resultados, analizando las propiedades psicométricas del cuestionario con otras muestras de personas con enfermedades crónicas.

Considerando que finalmente son las acciones (estrategias de afrontamiento) que ejecuta el individuo lo que puede controlar la diabetes, entendiendo que el "control de la diabetes" se traduce en una adecuada adherencia al tratamiento, -como se evidenció en el artículo del 2013-, se inicia el estudio de este constructo.

En el año 2018 se publica **"Influencia de la depresión, los estilos de comunicación y la adhesión al tratamiento sobre los niveles de glucosa en personas con diabetes".** En esta investigación se pretendió analizar la influencia de la depresión, el estilo de comunicación (asertivo, pasivo o agresivo) y la adherencia al tratamiento sobre los niveles de glucosa en la sangre de casi 300 sujetos con diabetes tipo 2. Por medio de un muestreo no probabilístico de tipo propositivo, se seleccionó la muestra con mínimo 1 año de diagnóstico, con edades entre 19 y 77 años, sin amputaciones ni comorbilidad con nefropatía o retinopatía diabética, en un diseño transeccional-causal. Las relaciones fueron planteadas específicamente en un diseño de ruta basado en el análisis de regresión múltiple. Como instrumentos, se emplearon los Autoinformes de Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales (ADCAS), el Cuestionario Tridimensional para la Depresión (CTD), y el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID), además de la hemoglobina glicosilada (HbA1c) –para medir el nivel de glucosa en sangre–. Los resultados muestran que ninguna de las variables fueron significativas para la predicción de los niveles de glucosa. En cuanto a la adhesión al tratamiento, la variable que más aporta a la predicción es la depresión. Con respecto al estilo de comunicación, se observó que mayor depresión se relaciona con menor asertividad. No se encontró relación entre la depresión y la comunicación agresiva ni pasiva.

Por medio del estudio de los estilos de comunicación (asertivo, agresivo y pasivo) se pudo corroborar la idea de que estos tres estilos funcionan de forma independiente, y que el más importante en la muestra estudiada es el estilo asertivo, es decir, para reducir la probabilidad de desarrollar depresión es necesario que la persona aprenda a expresar de forma respetuosa, directa y honesta sus propias necesidades, deseos, opiniones, sentimientos y creencias.

Por otra parte, esta investigación tiene la bondad que se incluye un parámetro biológico como lo es la hemoglobina glicosilada (HbA1c), variable para ser predicha por aquéllas de carácter psicológico. A pesar de que no se halló asociación alguna, esto no implica que lo psicológico no influya en lo biológico, sino más bien que son variables que no se vinculan directamente, y se pudieran relacionar a través de una variable mediadora como lo es la "adherencia al tratamiento", puesto que es un constructo que involucra tanto el cumplimiento del tratamiento farmacológico e indicaciones médicas como los comportamientos de autocuidado.

El cumplimento del tratamiento farmacológico en la diabetes es uno de los pilares de una adecuada adherencia al tratamiento, por lo que en el año 2019 se reporta el estudio **"Variables biopsicosociales que discriminan el tipo de tratamiento farmacológico en diabetes**". En esta exploración se pretendió determinar si el tiempo de evolución de la condición, el sexo, el nivel de instrucción, el locus de control en salud y las estrategias de afrontamiento discriminan a las personas con diabetes mellitus tipo 2 que emplean insulina de aquellas que usan antidiabéticos orales. Se administró el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento y la Escala Multidimensional de Locus de Control en Salud**,** a 274 personas con edades comprendidas entre 19 y 78 años, en un diseño transeccional-causal. Por medio de la técnica del análisis discriminante se concluye que mayor tiempo con la condición, menor nivel de instrucción y mayor empleo de las estrategias de tipo evitativas, mayor probabilidad de emplear insulina. Las estrategias de aproximación al problema, el locus de control en salud y el sexo no resultaron ser significativas en la predicción del tipo de tratamiento.

Por medio de este estudio se confirma que las personas pueden implementar tanto estrategias de afrontamiento aproximativas como evitativas, es decir, no son antagónicas. Además de las tres variables que resultaron discriminar un determinado tratamiento farmacológico, dos se pueden modificar como son el nivel de instrucción y las estrategias de afrontamiento evitativas, por lo que se reafirma la importancia de las variables psicosociales en el control de la diabetes mellitus. Finalmente se sugiere que en próximas investigaciones además de estudiar la variable "sexo", se estudie también "género", puesto que la primera es solo un hecho biológico, mientras que la segunda refleja la construcción social del hecho de ser hombre o mujer, y si partimos que son los comportamientos los que finalmente determinan el ajuste a la condición, entonces la variable "g**é**nero" también se debe estudiar; sin embargo, esto implica crear instrumentos para tal fin, por lo que hoy en día continua siendo uno de los propósitos de esta línea de investigación.

Derivado de la importancia de la adherencia al tratamiento, se profundiza en el estudio de esta variable, quedando reflejado en el artículo **"Modelo psicológico entre depresión y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2"** publicado en el año 2021. Se propuso un modelo causal en diabetes, en el que la adherencia al tratamiento se convierta en predictor de la depresión, empleando un diseño transeccional-causal en 278 pacientes con un promedio de edad de 59 años. Se empleó el Cuestionario Tridimensional de la Depresión y el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID). El modelo propuesto obtuvo una adecuada bondad de ajuste, pero no se encontró una relación entre adherencia y depresión. Sin embargo, el constructo de adherencia al tratamiento mostró problemas de validez, por lo que se modificó y se planteó un nuevo modelo, obteniendo mejores medidas de bondad de ajuste. Así, se obtuvo una relación entre los constructos de forma negativa, es decir, a mayor adherencia, menor depresión.

En este artículo se revela que la relación entre los constructos psicológicos, en este caso adherencia al tratamiento y la depresión dependerá de la forma en que **é**stos se definan, por lo que se vuelve hacer hincapié en la importancia de las definiciones operacionales en nuestra disciplina. Considerando lo anterior en este manuscrito, el autor propone definiciones teóricas exhaustivas de ambos constructos, fáciles de diferenciar, a saber:

Depresión:

La depresión es un trastorno multifactorial que implica un conjunto de síntomas específicos: (a) conductuales o motores, agitación o enlentecimiento motor, intentos de suicidio, inhibición general, llanto, lenguaje escaso, adicciones, signos faciales de desesperanza y tristeza, autoagresión, verbalizaciones negativas y quejas, desarreglo personal; (b) cognoscitivos, valoración negativa de sí mismo, del entorno y del futuro; (c) sociales, aumento de la dependencia de otros, evitación de interacción social recreativa; y (d) biológicos, aumento o disminución de peso, insomnio o hipersomnia, fatiga, pérdida de energía y de apetito, alteración del funcionamiento sexual, molestias corporales difusas, astenia, dolores musculares y articulares, y cansancio. Esto provoca que el sujeto pierda reforzamiento de su entorno y, por ende, se presenten dificultades en su funcionamiento cotidiano (Rondón 2018, p.7).

Cabe destacar que esta definición se ajusta perfectamente al Cuestionario Tridimensional de la Depresión (CTD) y es presentada por el autor por primera vez en idioma ingl**é**s en el artículo titulado **"Depression: a review of its definition"** publicado en el 2018, donde revisa el significado de la depresión desde una perspectiva psicológica.

Realiza un análisis de su definición como síntoma, síndrome y enfermedad; también contrasta la conceptualización de la depresión de constructos asociados como tristeza y melancolía.

Adherencia al tratamiento:

Se entiende por adherencia al tratamiento en diabetes, a la adquisición y mantenimiento de un estilo de vida caracterizado por la administración de los hipoglicemiantes (orales o insulina) en la dosis y frecuencia acordada con el especialista, al monitoreo del nivel de glucosa en sangre, el aumento del ejercicio físico, el control emocional en situaciones estresantes, al cumplimiento de las revisiones médicas regulares y a llevar una dieta ajustada a sus requerimientos nutricionales. Todo lo anterior, con el fin de contribuir al logro de un buen control glicémico, a la postergación de sus complicaciones y a mejorar su calidad de vida (Rondón y Angelucci, 2021, p.2).

Con esta definición los autores sitúan a la persona con diabetes como un ente activo y no como un simple obediente a las instrucciones de su médico tratante, además engloba el cumplimiento del tratamiento farmacológico como de los comportamientos pertinentes para el ajuste a la condición. Por último**,** se destaca que es una definición propiamente de adherencia al tratamiento en la condición de diabetes.

Continuando con la iniciativa de crear modelos más complejos y robustos en el área, en el mismo año 2021 se publica **"Relación entre depresión y adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2, considerando la red de apoyo social, las estrategias de afrontamiento y el sexo".** En esta investigación se pretendió determinar el modelo en diabetes que presenta un mayor ajuste a los datos: aquel donde la adherencia al tratamiento predice la depresión o aquel en que la depresión es el predictor de la adherencia, considerando en ambos modelos, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento y el sexo. Se utilizó un diseño transeccional-causal con 278 pacientes. Se empleó el Cuestionario Tridimensional de la Depresión (CTD), el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID), el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento y la Escala de Social Network and Support. Al evaluar los modelos de ecuaciones estructurales, se obtuvieron las mismas medidas de bondad de ajuste, con relaciones similares entre variables, por lo que ambos modelos poseen un ajuste aceptable. Se concluye que ser mujer, poseer menor estrategia de evitación, presentar mayor red de apoyo social, tener menor adherencia al tratamiento, conlleva a una menor depresión.

Sobre la adherencia al tratamiento, se concluye que poseer mayor red de apoyo social, el mayor empleo de estrategias de aproximación, el menor uso de estrategias de evitación y el ser mujer conlleva a mayor adherencia al tratamiento. En relación con el apoyo social se determina que a mayor empleo de estrategias de aproximación, menor uso de estrategias de evitación; igualmente, se relaciona con mayor red de apoyo social. El sexo no tuvo relación con el apoyo social, tal como se consiguió en la investigación realizada por el autor junto a Luglí en el 2013.

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentra el empleo del diseño transeccional; por ende, se recomienda reproducir el estudio empleando un diseño longitudinal de panel con el objetivo de verificar la relación **"causal"** entre adherencia al tratamiento y la depresión.

Otra de las limitaciones de este estudio es que el cuestionario para medir "adherencia al tratamiento" (IMEVID) refleja tener algunos indicadores que no son medidas válidas, puesto que las dimensiones "actividad física" y "consumo de tabaco" reportaron cargas factoriales, aunque significativas estadísticamente, muy bajas, por lo que existe en esta variable un problema de validez, por ende, surge la necesidad de crear instrumentos de adherencia al tratamiento en diabetes.

Por eso, para ese mismo año 2021 se publica **"Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: Un modelo de regresión logística",** donde la adherencia se concibe como una puntuación global, sin discriminar por dimensiones, lo que conlleva a seguir empleando el IMEVID superando en cierta medida los problemas de validez, puesto que hay que recordar que como constructo global tiene indicadores de validez y confiabilidad aceptables. En ese sentido, se propuso determinar cómo el sexo, tiempo con la condición, tipo de tratamiento, estado civil, nivel de instrucción, depresión y rumiación permiten predecir y clasificar a las personas adheridas o no adheridas al tratamiento, empleando un diseño transversal. Se continúa administrando el Cuestionario Tridimensional de Depresión (CTD), el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID) y la Escala de Rumiación del Cuestionario

de Estilo Emocional a 191 personas con diabetes tipo 2, entre 19 y 77 años que asistían a la Fundación Antidiabética de Caracas, de las cuales 84 eran no adheridos y 107 adheridos. Los datos de la regresión logística indican que se explicó alrededor de un 35% de la varianza total de la adherencia, logrando clasificar correctamente al grupo no adherido en 67% y al grupo adherido en 77%. El sexo, el tiempo con la condición, el estado de concubinato, la depresión en su componente fisiológico y la rumiación son las variables que logran diferenciar a los grupos, es decir, ser hombre, tomar agentes orales para la diabetes, estar en concubinato, poseer mayor depresión a nivel fisiológico y presentar niveles altos de rumiación, se asocia con la no adherencia al tratamiento. En esta investigación se continúa corroborando que son las mujeres las que tienen mayor adherencia al tratamiento.

Algunas novedades que se presentan en este estudio es que se involucran nuevas variables psicosociales para el entendimiento de la diabetes como son el estado civil y la rumiación.

En cuanto al estado civil, generalmente, las investigaciones en el área no incluyen el "concubinato" (solamente soltero, casado, divorciado y viudo). Este hallazgo pudiera revelar la manera en que el vínculo afectivo que se establece entre las personas puede ser favorecedor de la adherencia, o interferente como en el caso del concubinato; sin embargo, este resultado se debe tomar con cautela y seguir profundizando puesto que pudiera ser un problema de "autoselección" por la poca cantidad de personas incluidas en este grupo.

Referente a la rumiación se halló que tiene el mismo impacto que la depresión sobre la adherencia al tratamiento. La tendencia a rumiar pasivamente contenidos negativos, puede conllevar a consecuencias desfavorables para la salud física y psicológica de quien la experimenta, ya que favorece que se susciten y mantengan otras alteraciones como la depresión y la ansiedad. Esto, a su vez, favorece la vulnerabilidad biológica de la persona y el desarrollo de comportamientos de riesgo para la salud como el incumplimiento de las conductas de autocuidado. Lo anterior resalta la relevancia de considerar este estilo cognoscitivo en las personas con diabetes.

Para el año 2021, los estudios realizados en el área iban dirigidos principalmente para las personas con diabetes tipo 2 que no presentaran complicaciones por nefropatía diabética (estar en diálisis), retinopatía diabética (presentar ceguera) y amputaciones, es decir, eran personas caracterizadas por un alto control de su condición; no obstante, esto conllevaba a un problema de validez externa de los resultados, ya que lo encontrado hasta la fecha no se podía generalizar a la población diabética con complicaciones.

Por la razón antes expuesta, se lleva a cabo una investigación que dio origen a la publicación **"Factores que propician el padecimiento de pie diabético: Un análisis discriminante",** del año 2024. Ésta se interesó por determinar si el sexo, el tiempo con diagnóstico, las estrategias de afrontamiento y la adherencia al tratamiento permiten discriminar a los pacientes que presentan pie diabético de aquellos que no lo presentan, en un estudio no experimental con un diseño transeccional-causal, empleando un muestreo no probabilístico de tipo propositivo para seleccionar 110 personas con edades comprendidas entre 26 y 85 años con diagnóstico de DM2, con mínimo 1 año con diagnóstico (50 con pie diabético y 60 sin esta complicación) que asistían al Hospital Militar de Caracas "Dr. Carlos Arvelo". Nuevamente se administró el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento y el Instrumento para Medir el Estilo de Vida en Diabéticos (IMEVID). Los resultados de clasificación indican que el 77.3% de los casos fue clasificado correctamente, superando lo esperado por azar. Se llega a la conclusión de que ser mujer con mayor adherencia al tratamiento y menor tiempo con diagnóstico constituye un menor riesgo de presentar pie diabético.

Un hallazgo sorprendente de este estudio es que**,** por primera vez**,** la variable estrategias de afrontamiento no es relevante en la explicación de los resultados, por ello se hipotetiza que el uso de determinadas estrategias no haya especificado para el paciente con o sin complicaciones, pues en ambos grupos se han encontrado resultados similares, en cuanto al uso predominante de estrategias dirigidas al problema. Por otra parte, es importante considerar que la condición de tener pie diabético es una patología biológica muy delimitada, y las estrategias de afrontamiento es una variable general de carácter más bien psicológico, por ende, son variables que se encuentran en niveles o dimensiones completamente distintas, de allí que su conexión pudiera ser a través de la adherencia al tratamiento como variable mediadora, debido a que esta última se caracteriza por la realización de las conductas de autocuidado impli-

cadas en los componentes del tratamiento de la diabetes, es decir, es la variable psicológica, por definición, que realmente está más cercana a la patología biológica como se indicó anteriormente; en consecuencia se recomienda diseñar modelos donde la adherencia al tratamiento sea la variable mediadora entre las estrategias de afrontamiento y la complicación del pie diabético.

En esta línea de investigación se ha tratado de comprender como ciertas variables psicosociales pueden actuar como factores de protección o de riesgo en la diabetes, ya sea en su control o prevención. Sin embargo, como manifiesta Moreno (2006), uno de los principales objetivos de las líneas de investigación es de mantener vinculado el medio académico y el entorno social, en ese sentido las investigaciones se deben contextualizar a las épocas en las que se desarrollan. Ajustado a este requerimiento, la presente línea siempre ha tratado de interpretar sus hallazgos al contexto de la crisis humanitaria que atraviesa Venezuela, puesto que los constructos estudiados, especialmente la depresión y el cumplimento del tratamiento (adherencia al tratamiento), se ven influenciados por las distintas circunstancias que han impactado la cotidianidad del venezolano en los últimos años, tales como la disminución del poder adquisitivo del salario, el desabastecimiento, las colas, el deterioro del sistema de salud, la escasez de medicinas e insumos médicos, la polarización, la criminalidad, la impunidad, los discursos violentos entre otras situaciones, por lo que esa contextualización se puede ver reflejada en el artículo publicado en el 2018 titulado **"El trastorno de la depresión en la Venezuela del periodo 2013-2017: Una visión psicosocial",** donde se analiza la depresión tanto como un trastorno individual como un producto social. Este articulo lleva a la reflexión de cuan diferente serían los hallazgos de esta línea de investigación si se estuviera en una situación país más favorecedora.

Por último, la presente línea de investigación tampoco escapó a las demandas sociales de originar conocimientos para comprender los efectos asociados a la pandemia causada por el COVID-19.

En ese sentido, se entiende por COVID-19 a una enfermedad causada por el coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en China, específicamente en Wuhan (OMS, 2020).

Se ha encontrado que la diabetes es una de las comorbilidades más frecuentes en personas con COVID-19, con una prevalencia que varía según las publicaciones entre el 7 y el 30% (Bellido y Pérez, 2020). Una vez adquirida la COVID-19, la diabetes ha demostrado ser un factor de riesgo de mal pronóstico. La probabilidad de desarrollar una complicación e ingresar en las unidades de cuidados intensivos (UCI) es de más del doble en las personas con diabetes y la mortalidad descrita es hasta 3 veces superior (21-31%) en comparación a la población no diabética (Bellido y Pérez, 2020). Por otra parte, se ha señalado que la diabetes tiene una estrecha relación bidireccional con el COVID-19, puesto que la condición se asocia con un estado inflamatorio crónico de bajo grado que favorece el desarrollo de una respuesta inflamatoria exagerada, lo que pudiera traer como consecuencia el síndrome de distrés respiratorio agudo. Por otro lado, se ha demostrado que el SARS-CoV-2 es capaz de originar daños al páncreas, que podría empeorar la hiperglucemia e incluso favorecer la aparición de diabetes en sujetos sanos (Lima-Martínez, Carrera, Madera-Silva, Marín y Contreras, 2021).

Por ser las personas con diabetes una población de alto riesgo para contraer el COVID-19 y por ser la vacunación una de las medidas fundamentales que ha recomendado la OMS (2020) para combatir la enfermedad, se llevó a cabo un estudio que fue publicado en el 2021 denominado **"Creencias asociadas al empleo de las vacunas contra el COVID-19".** Ésta tuvo como objetivo conocer las creencias que tiene un grupo de venezolanos referentes a los beneficios y desventajas de las vacunas del COVID-19, así como de las razones por las cuales se cree que las personas no se vacunan contra este virus. En esta ocasión, la muestra no fue solamente de personas con diabetes, sino que fue general, puesto que las creencias acerca del uso de la vacuna para prevenir el COVID-19 no discriminan entre personas con o sin diabetes. Se realizó una investigación de tipo cualitativa con la participación de 94 sujetos con edad promedio de 40 años, se aplicó de forma online una encuesta con preguntas abiertas. Se empleó el análisis de contenido para analizar los resultados. Se halló que entre las ventajas resaltan que la vacuna evita complicaciones, favorecen inmunidad que previene la enfermedad, evitan la muerte y el contagio. Sin embargo, también se encontró

que los participantes creen que las vacunas tienen efectos secundarios, aumentan el riesgo de desarrollar COVID-19, tienen poca experimentación o ensayos clínicos y causan complicaciones por enfermedades preexistentes como por ejemplo con la diabetes. Entre las razones para no vacunarse se encontró el miedo, las contraindicaciones o efectos secundarios por enfermedad preexistente, la desconfianza y la ignorancia/falta de información.

Los participantes de la investigación reportando mayor cantidad de ventajas que desventajas, es decir, resaltan más los beneficios y tienen mayores creencias positivas que negativas. Lo anterior es congruente con los resultados hallados por Tieri, Arrossagaray, Malassisi y Bordon (2023) en población diabética argentina, donde un alto porcentaje de los entrevistados expresó confianza en las vacunas y solo algunas personas reportaron desconfianza o malas experiencias previas por las mismas.

Este estudio actualiza la línea de investigación a las necesidades actuales, puesto que incursiona en el área del COVID-19 y ofrece un sustento para crear un instrumento de medición valido y confiable para medir las creencias relacionadas a las vacunas, esto permitiría en última instancia crear programas de intervención para modificar estas creencias, favoreciendo así las ventajas percibidas; en ese sentido, la población vulnerable –como por ejemplo la diabética- reportarían menos barreras para adoptar esta importante medida preventiva.

A modo de reflexión, todas estas investigaciones ponen en evidencia la importancia de las definiciones constitutivas y operacionales en las investigaciones psicológicas, y sus repercusiones en la validez, precisión, confiabilidad y credibilidad de los resultados arrojados en las mismas.

Al respecto Jhonston & Pannipacker (1993), refieren que la meta de las medidas científicas es alcanzar la mejor estimación posible de los valores reales de alguna dimensión cuantitativa de un determinado fenómeno natural, sin embargo**,** esta medida siempre tendrá algún error, en tal sentido, las características de la medida tales como precisión, confiabilidad, validez y credibilidad, deben ser evaluadas para alcanzar medidas de conductas que puedan ser legítimamente consideradas como verdaderas.

"Precisión", hace referencia al grado en que los valores observados se aproximan a los valores reales de la naturaleza. "Confiabilidad", se refiere al grado en que el procedimiento de medición reporta el mismo valor cuando se repite a lo largo del tiempo con el mismo estado del fenómeno. Si es confiable no necesariamente es preciso, mientras si es preciso necesariamente es confiable. "Validez", es importante especialmente cuando el fenómeno de interés se mide indirectamente; es medir lo que realmente se desea medir, repercute en la credibilidad. Por último, la "Credibilidad", se centra en influir en la disposición del usuario para creer que los datos representan lo que se pretende representar y, por lo tanto, garantiza la interpretación, incluso si no hay evidencia inequívoca. El cumplimiento de todo lo anterior deriva en la aceptabilidad del resultado, por lo que es un deber de los científicos del comportamiento evaluar estas propiedades en sus datos (Jhonston & Pannipacker, 1993).

Al analizar los hallazgos de estos estudios bajo los anteriores criterios se considera que los mismos a *grosso modo* tienen "credibilidad" debido a que en gran parte son cónsonos con resultados de investigaciones previas desarrolladas con personas diabéticas, en su mayoría hispana, es decir, los resultados pueden ser soportados**,** ya sea por hallazgos empíricos o por la teoría misma, no obstante, esto no exime de los problemas relacionados con la "validez" de los mismos, puesto que aunque se tiene una definición constitutiva y de medida de todos los constructos estudiados garantizando así la "objetividad", además de emplear instrumentos con propiedades psicométricas aceptables, todos adaptados a la población venezolana, se siguen encontrando problemas de medición, por ende representa uno de los principales desafíos para la psicología y en consecuencia, para nuestra línea de investigación.

A manera de conclusión:

- La diabetes es una condición que se debe entender desde una perspectiva biopsicosocial, puesto que el mejor tratamiento para la condición es ejercer un control externo sobre la glucosa, es decir, modificar el comportamiento del sujeto para no solamente controlarla sino prevenirla.

- Lo anterior conlleva a que la acción sobre el paciente con diabetes se deba realizar de forma multidisciplinaria, interdisciplinaria y transdisciplinaria. El psicólogo clínico y de la salud está llamado a liderar este abor-

daje puesto que es el profesional que tiene la perspectiva más exhaustiva de la condición.

- En el área de la diabetes, ser hombre, tener mayor depresión, mayor rumiación, menor adherencia al tratamiento, mayor empleo de estrategias de evitación, menor empleo de estrategias de aproximación, menor asertividad y menor apoyo social constituyen un riesgo para desarrollar futuras complicaciones en la condición.

- Las creencias asociadas al empleo de las vacunas contra el COVID-19 pueden representar una barrera para su uso tanto en población diabética como no diabética.

- El Cuestionario Tridimensional de la Depresión (CTD), El Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CEA), la Escala de Social Network and Support, el Life Orientation Test (LOT-R) y el Autoinformes de Actitudes y Valores en las Interacciones Sociales (ADCAS), son instrumentos válidos y confiables para medir los constructos de depresión, estrategias de afrontamiento, red de apoyo social, optimismo y estilos de comunicación.

- Se cuenta con definiciones exhaustivas teóricas sobre "depresión" y "adherencia al tratamiento", la última es específica para el área de la diabetes.

- Los hallazgos además de contribuir con el esclarecimiento de algunas relaciones contradictorias o poco estudiadas en psicodiabetes, tienen un valor heurístico en tanto dejan aspectos que requieren ser profundizados y corroborados.

Futuras acciones en la línea de investigación:

- Los estudios realizados en la presente línea de investigación tienen un enfoque cuantitativo, por lo que surge la necesidad de realizar estudios con metodologías mixtas o estudios cualitativos donde se le dé voz al sujeto con diabetes, es decir, se pueda profundizar en las vivencias de las personas que tienen esta condición.

- Los hallazgos sirven de base para el diseño de intervenciones en el área de la psicodiabetes; por ejemplo, se podría entrenar a las personas en el manejo de emociones negativas y en la forma de afrontar a las situaciones estresantes.

- Con las variables de estudio, se podría crear un perfil de las personas con diabetes con mayor probabilidad de desarrollar complicaciones. Así, se identificaría rápidamente a esta población vulnerable para su posterior intervención psicoterapéutica.

- Se plantea la necesidad de realizar estudios más bien de índole longitudinal que transversal, con la finalidad de observar cómo se comportan en el tiempo las variables psicosociales consideradas.

- El tipo de muestreo empleado en todos los estudios fue "no probabilístico de tipo intencional", lo que dificulta la posibilidad de generalización de los hallazgos a la población. Es por esto que se recomienda emplear un muestreo de tipo probabilístico en próximas investigaciones.

- Se requiere realizar investigaciones de tipo experimental para corroborar las relaciones entre las variables estudiadas.

- Se requiere diseñar instrumentos en población venezolana que mida "género", "adherencia al tratamiento en diabetes" y "creencia de los diabéticos hacia las vacunas contra el COVID-19".

Referencias bibliográficas:

Angelucci, L. y Rondón, J. (2021). Creencias asociadas al empleo de las vacunas contra el COVID-19. *Analogías del Comportamiento*. 20: 18-33.

Bellido, V. y Pérez, A. (2020). Consecuencias de la COVID-19 sobre las personas con diabetes. *Endocrinología, diabetes y nutrición*, 67(6), 355-356.

Cardozo, I., Guarino, L. y Rondón, J. (2017). Validación del Cuestionario Tridimensional para la Depresión (CTD) en población venezola-

na con enfermedades crónicas. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 21(3), 191–200. https://doi.org/10.5944/rppc.vol.21.num.3.2016.17812

Cardozo, I. y Medina, G. (2021). Departamento de Investigación Fundamental. En M. Roca., J, Rondón., I. Cardozo., N. Ramdjan. Y A. Rangel (comp). *Instituto de Psicología: 70 años venciendo la sombra* (pp 16-24). Caracas: abediciones digital.

González, M. y Núñez, S. (2020). Conceptualización y definición de líneas de investigación prioritarias a nivel de la universidad. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 341-349.

Guzmán, R. y Silva, P. (2006). *Psicodiabetes. Enfoque biopsicosocial* [Versión electrónica], Bogotá: PSICOM editores.

Jiménez Chafey, M. I. y Dávila, M. (2007). Psicodiabetes. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1), 126-143.

Jhonston, J. & Pannipacker, H. (1993). *Strategies and tactics of behavioral research*. (2 ed). EEUU: Lawrence erlbaum associates, publishers.

Lima-Martínez, M., Carrera, C., Madera-Silva, M., Marín, W. y Contreras, M. (2021). COVID-19 y diabetes mellitus: una relación bidireccional. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis,33*: 151-157. https://doi.org/10.1016/j.arteri.2020.10.001

López, J. Arisa, C. Rodríguez, J. y Munguía, C. (2003). Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Salud Pública de México, 45*, 259-268. http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n4/a04v45n4.pdf

Moreno, C. (2006). Políticas y Líneas de Investigación: Factores que impulsan la Formación Investigativa. *Revista Científica General José María Córdova, 4(*4): 18-21.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Pandemia. Enfermedad por coronavirus (COVID-19).* https://www.who.int/es

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Perfiles nacionales de carga de enfermedad por diabetes 2023*. Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos/perfil-carga-enfermedad-por-diabetes-2023-republica-bolivariana-venezuela

Rondón, J. (2011). Variables psicosociales implicadas en el mantenimiento y control de la diabetes mellitus: aspectos conceptuales, investigaciones y hallazgos". *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 14*(2): 126-162.

Rondón, J. (2018). "Depression: a review of its definition". *MOJ Adicction medicine & therapy, 5*(1): 6–7. DOI: 10.15406/mojamt.2018.05.00082

Rondón, J. (2019). Variables biopsicosociales que discriminan el tipo de tratamiento farmacológico en diabetes. *Revista de Psicología de la Salud, 7*(1): 235-262.

Rondón, J. y Angelucci, L. (2016). Análisis psicométrico del Life Orientation Test (LOT-R) en población diabética venezolana". Revista ansiedad y estrés, 22: 11-18. http://dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2016.02.002

Rondón, J. y Angelucci, L. (2018). El trastorno de depresión en la Venezuela del periodo 2013-2017: una visión psicosocial. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala, 21*(3). Recuperado a partir de https://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/67305

Rondón, J. y Angelucci, L. (2021). Adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2: Un modelo de regresión logística. Caracas 2017-2018. Revista Médicas UIS, 34(2): 29-39. DOI: https://doi.org/10.18273/revmed.v34n2-2021003

Rondón, J. y Angelucci, L. (2021). Modelo psicológico entre depresión y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2". Pensamiento Psicológico, 19(1): 1-27. DOI: https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI19.mpda

Rondón, J. y Angelucci, L. (2021). Relación entre depresión y adherencia al tratamiento en

diabetes tipo 2, considerando la red de apoyo social, las estrategias de afrontamiento y el sexo. Revista Costarricense de Psicología, 40(2): 215-242. DOI: http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v40i02.08

Rondón, J. y Cardozo, I. (2024). Factores que propician el padecimiento de pie diabético: Un análisis discriminante. *Revista de Psicología de la Salud*, 12(1): 91-103. DOI: https://doi.org/10.21134/pssa.v12i1.11

Rondón, J., Cardozo, I. y Lacasella, R. (2018). Influencia de la depresión, los estilos de comunicación y la adhesión al tratamiento sobre los niveles de glucosa en personas con diabetes. *Acta colombiana de Psicología, 21*(2), 39-53. DOI: http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.3

Rondón, J. y Luglí, Z. (2013). Influencia del tipo de diabetes, estrategias de afrontamiento, sexo y optimismo en el apoyo social". *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *18*(3): 193-207.

Tieri, L., Arrossagaray, G., Malassisi, N. y Bordon, A. (2023). Encuesta sobre conocimientos y aceptación de vacunas entre personas con diabetes y su entorno cercano. *MEDICINA (Buenos Aires)*, *83*: 349-357.