







FACTORES ASOCIADOS A LA ANGUSTIA MENTAL EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho¹ 
Laisa Maria dos Santos Ribeiro² 
Delmo de Carvalho Alencar² 
Naila Albertina de Oliveira³ 
José Antonio Rabi⁴ 
Aline Raquel de Sousa Ibiapina² 

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores asociados a la angustia mental en personas con diabetes *mellitus* durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio transversal, realizado en dos comunidades virtuales brasileñas de la plataforma Facebook, en el período de agosto de 2020 a enero de 2021. La muestra fue de 111 personas con diabetes. La evaluación de las condiciones de salud se realizó mediante un formulario electrónico, y se utilizó el *Self Report Questionnaire-20* para identificar el sufrimiento mental. Los análisis descriptivos e inferenciales se expresaron mediante frecuencias y regresión logística simple y múltiple. **Resultados:** el sufrimiento mental está asociado a la condición de ser de género femenino, tener antecedentes de trastorno mental (depresión y ansiedad), el diagnóstico de diabetes desde hace más de seis años y a la presencia de complicaciones oftalmológicas, que potencializan las posibilidades de inestabilidades emocionales. **Conclusión:** el estudio ofrece subsidios para la dirección de estrategias de apoyo que minimicen los impactos psicosociales de la pandemia en las personas con diabetes.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus; Pandemias; COVID-19; Factores de Riesgo; Salud Mental.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Filho AAIC, Ribeiro LM dos S, Alencar D de C, Oliveira NA de, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S. Factores asociados a la angustia mental en personas con diabetes mellitus durante la pandemia de covid-19. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acceso en "insertar fecha de acceso, día, mes y año abreviado"]; 27. Disponible: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87127

¹Universidade de São Paulo, Campus I, São Carlos, SP, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos, PI, Brasil.

³Faculdade Anhanguera, Campinas, SP, Brasil.

⁴Universidade de São Paulo, Campus Pirassununga, SP, Brasil.

INTRODUCCIÓN

El final del año 2019 marcó la aparición de la nueva enfermedad del coronavirus, cuya pandemia (decretada en marzo/2020) ha perturbado los contextos sociales, culturales, económicos, políticos y sanitarios en todo el mundo. Identificado por primera vez en la ciudad de Wuhan (China), y denominado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como *Coronavirus Disease 2019*, el COVID-19 se ha convertido en un problema de gran magnitud por su potencial de diseminación mundial y la necesidad de reestructurar la atención en diferentes contextos y niveles de atención sanitaria¹⁻².

A pesar de la reducción de los indicadores epidemiológicos a partir de la implementación de las estrategias de inmunización de la población³⁻⁴, las cifras globales seguían sumando, hasta el 29 de octubre de 2021, unos 245.373.039 casos confirmados y 4.979.421 muertes. En este periodo, la mayor prevalencia de la enfermedad se registró en las Américas, especialmente, en Estados Unidos y Brasil, que concentran el mayor número de notificaciones⁵. Además de los impactos físicos generados por el COVID-19, hay que destacar los impactos en la salud mental de la población, con un aumento de la prevalencia de los trastornos mentales comunes (TMC)⁶⁻⁸.

Los trastornos mentales comunes se refieren a situaciones de salud que no cumplen los criterios formales suficientes para el diagnóstico de depresión y/o ansiedad según las clasificaciones DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5ª edición*) y CIE-11 (*Clasificación Internacional de Enfermedades - 11ª revisión*). Sin embargo, síntomas como el insomnio, la fatiga, las quejas somáticas, los olvidos, la irritabilidad, la dificultad para concentrarse, entre otros, provocan una importante discapacidad funcional, causando pérdidas psicosociales al individuo, así como elevados costes sociales y económicos⁹⁻¹⁰.

La frecuencia de los síntomas del TMC puede ser mayor en sujetos con comorbilidades, incluida la DM, lo que revela la necesidad de diseñar estrategias de manejo interdisciplinario para restaurar la salud mental. En este sentido, es importante que la intervención psicológica se base en los recursos de afrontamiento biológicos, emocionales, sociales y culturales del sujeto durante todo el proceso, que incluye el diagnóstico, el tratamiento y las posibles dificultades que puedan surgir como consecuencia de la enfermedad¹¹.

La asociación entre la diabetes *mellitus* (DM) y los problemas de salud mental puede verse exacerbada en un entorno estresante, y la angustia mental puede aumentar los síntomas depresivos y causar resultados adversos en el control metabólico de la diabetes¹²⁻¹³. La aparición de una pandemia potencialmente mortal representa un nuevo motivo de incertidumbre y ansiedad en este grupo de pacientes.

En la perspectiva de que la propagación de una enfermedad viral poco conocida por la comunidad científica se asocie a la recomendación de distanciamiento social y a la caracterización de la DM como factor de riesgo de complicaciones graves en los pacientes que se infectan con el virus del SARS-CoV-2, se forma un ambiente permisivo para el desarrollo de investigaciones. La identificación de los factores asociados al sufrimiento mental que experimenta esta población puede contribuir a la formación de subsidios favorables a la reorganización de las políticas públicas y de las líneas integrales de atención asociadas a la red de cuidados de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)¹³.

Teniendo en cuenta que la persona con DM se enfrenta a limitaciones orgánicas, emocionales y sociales derivadas de la enfermedad, y que a esto se suma la mayor posibilidad de empeoramiento del cuadro COVID-19 debido a esta condición, la convergencia de estos factores hace que la salud mental de este sujeto esté expuesta a daños, como depresión y ansiedad, cambios en la estructuración familiar y en la calidad de vida. Teniendo en cuenta esto, este estudio tuvo como objetivo analizar los factores asociados a la angustia mental en personas con diabetes *mellitus* durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, desarrollado en las dos Comunidades Virtuales (CV) más relevantes (con mayor número de miembros y publicaciones) de la plataforma Facebook®. Las CV seleccionadas fueron: "Diabetes - Diabéticos" (64.100 miembros), creada el 20/03/2012 con un solo administrador, y "Diabetes Controlada" (26.650 participantes), estructurada el 17/12/2017 con tres administradores y un moderador. La elección de desarrollar el estudio en un entorno virtual se produjo debido a las medidas de restricción social, recomendadas por las autoridades gubernamentales y sanitarias para controlar la propagación del COVID-19.

Para el diseño de la muestra se utilizó la técnica no probabilística por conveniencia. Así, participaron en esta investigación 111 personas con DM de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 18 y los 60 años, y registradas como miembros de comunidades abiertas y públicas. La exclusión estuvo condicionada a los participantes de la CV de origen comercial o institucional y a los que no tenían puestos recientes. Para la captación, se remitieron mensajes públicos publicados en foros de comunicación, en los que se presentaban los objetivos, la justificación y los procedimientos de recogida.

La recolección de datos se realizó en el período de agosto de 2020 a enero de 2021 a través de formulario electrónico (*Google forms*), en el que se consideraron las variables sociodemográficas: edad, género, ciudad, estado, educación, estado civil, si vive solo en la residencia, ocupación y clase económica según el ingreso familiar; y las siguientes condiciones de salud: presencia de trastorno mental; tratamiento psiquiátrico previo; tiempo de tratamiento y diagnóstico de DM, número de consultas, actividad física, uso de medicamentos (hipoglucemiantes orales, insulina), presencia de complicaciones diabéticas (cardiovasculares, oftalmológicas, neurológicas, renales, dislipidemia), lugar y profesional sanitario que realiza el seguimiento.

Para la evaluación psiquiátrica, se utilizó el cuestionario de síntomas denominado *Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20)*¹⁴, validado para el contexto brasileño en 1986¹⁵ y compuesto por 20 ítems estructurados para el seguimiento de trastornos mentales no psicóticos. La OMS recomienda su uso en los países en desarrollo, especialmente para los estudios comunitarios, ya que presenta pruebas de fiabilidad, bajo coste y fácil manejo¹⁶.

Los datos se introdujeron en una hoja de cálculo con doble entrada en el programa Microsoft Excel® y posteriormente se exportaron al programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences*, versión 24.0, para proceder a los análisis descriptivos e inferenciales.

La prevalencia del malestar mental se expresó mediante medidas descriptivas: media, desviación estándar, mediana, mínimo y máximo. En la estadística inferencial se aplicaron pruebas de hipótesis bivariadas y multivariadas. La prueba bivariada de asociación entre variables cualitativas utilizada fue la regresión logística simple (Odds no ajustadas), cuyo objetivo era seleccionar los posibles factores que pudieran explicar la prevalencia encontrada.

Las variables también se sometieron a un modelo multivariante mediante regresión logística múltiple (Odds ajustadas). Todos los análisis se realizaron considerando un nivel de significación de 0,05 para el rechazo de la hipótesis nula. El estudio cumplió con los preceptos y recomendaciones del Consejo Nacional de Salud y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí, bajo el dictamen número 4.178.828.

RESULTADOS

De las 111 personas con DM que participaron en el estudio, hubo mayores indicadores de inestabilidad psíquica entre las mujeres, 35 (31,5%). A continuación, se encuentran los participantes casados, 25 (22,5%), con estudios secundarios, 15 (13,5%), relación laboral formal, 21 (18,9%) e ingresos de hasta dos salarios mínimos, 14 (12,6%).

La asociación significativa se verificó entre el género y el sufrimiento mental ($p = 0,019$), mostrando que las mujeres, en comparación con los hombres, tienen 3,023 veces más posibilidades de sufrimiento mental. La caracterización sociodemográfica y su relación con el sufrimiento mental se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1 - Asociación entre el perfil sociodemográfico y la presencia de angustia mental en personas con diabetes mellitus. Picos, PI, Brasil, 2021

Variables	SRQ-20		P-valor ¹	OR(IC-95%) ²
	Sin sufrimiento	Con sufrimiento		
	n(%)	n(%)		
Género			0,019	
Masculino	26(23,4)	7(6,3)		
Femenino	43(38,7)	35(31,5)		3,023(1,173-7,789)
Rango de Edad			0,603	
20 -39 años	31(27,9)	21(18,9)		
40 -59 años	38(34,2)	21(18,9)		
Educación			0,978	
Educación Primaria	11(9,9)	7(6,3)		
Educación Secundaria	23(20,7)	15(13,5)		
Educación Superior	16(14,4)	10(9,0)		
Postgraduación	19(17,1)	10(9,0)		
Estado Civil			0,309	
Solo	25(22,5)	14(12,6)		
Casado / Unión estable	33(29,7)	25(22,5)		
Divorciado / Viudo	11(9,9)	3(2,7)		
¿Vive usted solo en su residencia?			0,448	
Sí	8(7,2)	7(6,3)		
No	61(55,0)	35(31,5)		
Ocupación			0,824	
Empleo formal (con relación laboral)	36(32,4)	21(18,9)		
Empleo informal (sin relación laboral)	33(29,7)	21(18,9)		
Clase económica según la renta familiar			0,446	

Menos de 1 salario mínimo	6(5,4)	2(1,8)
1 salario mínimo	11(9,9)	6(5,4)
Hasta 2 salarios mínimos	16(14,4)	14(12,6)
De 2 a 4 salarios mínimos	19(17,1)	13(11,7)
De 4 a 10 salarios mínimos	12(10,8)	7(6,3)
Más de 10 salarios mínimos	5(4,5)	0(0,0)

Leyenda: ¹Prueba exacta de Fisher; ²Razón de probabilidades - IC del 95%. Salario mínimo en Brasil: R\$:1.100,00.

Fuente: Autores (2021).

La Tabla 2 presenta las condiciones de salud asociadas a los síntomas de angustia mental. De los participantes, 23 (20,7%) indicaron que en algún momento de su vida habían sido diagnosticados con un trastorno mental ($p = 0,038$), con una proporción de 4,243 veces más posibilidades de situaciones de inestabilidad en relación con los individuos sin antecedentes. Además, 18 (78,2%) indicaron haber recibido tratamiento por trastornos mentales ($p = 0,231$).

El diagnóstico de diabetes hace más de seis años prevaleció en la muestra 75 (67,5%) ($p = 0,002$) y aumentó hasta 4,180 veces las posibilidades de sufrimiento mental. En cuanto a los métodos terapéuticos, 90 (81,1%) seguían una dieta ($p = 0,598$), seguidos del uso de medicación oral 76 (68,4%) ($p = 0,601$) y de insulina 48 (43,2%) ($p = 0,212$). La actividad física fue una práctica expresiva en la muestra 63 (56,7%), pero sin asociación con la presencia de sufrimiento mental ($p = 0,021$).

Las complicaciones de la DM más prevalentes fueron las cardiovasculares 15 (13,5%), ($p = 0,013$), las oftalmológicas 33 (29,7%), ($p = 0,005$), las neurológicas 7 (6,3%), ($p = 0,058$), las renales 10 (9%), ($p = 0,028$) y las dislipidemias 13 (11,7%), ($p = 0,961$). El estudio mostró que los pacientes oftalmológicos tenían un mayor riesgo de sufrimiento mental, ya que la presencia de esta complicación aumenta hasta 4,005 veces las posibilidades de sufrir problemas de salud mental. También está el hecho de que 78 (70,2%) personas indicaron realizar el tratamiento en una clínica privada ($p = 0,913$) y 81 (72,9%) fueron tratados por un endocrinólogo ($p = 0,668$).

Tabla 2 - Asociación entre las condiciones de salud y los síntomas de angustia mental de las personas con diabetes *mellitus* en el periodo de la pandemia de Covid-19. Picos, PI, Brasil, 2021

Variables	SRQ-20			
	Sin sufrimiento	Con sufrimiento	P-valor ¹	OR-(IC95%) ²
	n(%)	n(%)		
Condiciones de Salud				
Diagnóstico de trastorno mental			0,038	
Sí	10(9,0)	13(11,7)		4,243(1,441-12,761)
No	59(53,2)	29(26,1)		

Tratamiento para el trastorno mental			0,231
Sí	9(39,1)	9(39,1)	
No	1(4,3)	4(17,4)	
Tiempo de diagnóstico de la DM			0,002
Hasta 5 años	15(13,5)	21(18,9)	4,180(1,595-10,951)
≥ 6 años	54(48,6)	21(18,9)	
Número de consultas al año			0,676
1 consulta	16(14,4)	12(10,8)	
2-3 consultas	32(28,8)	16(14,4)	
≥ 4 consultas	21(18,9)	14(12,6)	
Tipo de tratamiento de la DM [Dieta]			0,598
Sí	57(51,4)	33(29,7)	
No	12(10,8)	9(8,1)	
Tipo de tratamiento de la DM [Medicación oral]			0,601
Si	46(41,4)	30(27,0)	
No	23(20,7)	12(10,8)	
Tipo de tratamiento de la DM [Insulina]			0,212
Sí	33(29,7)	15(13,5)	
No	36(32,4)	27(24,3)	
Actividad física			0,021
Sí	45(40,5)	18(16,2)	0,443(0,179-1,097)
No	24(21,6)	24(21,6)	
Complicaciones de la diabetes <i>mellitus</i> [Cardiovascular]			0,013
Sí	5(4,5)	10(9,0)	1,785(0,453-6,814)
No	64(57,7)	32(28,8)	
Complicaciones de la diabetes <i>mellitus</i> [Oftalmológica]			0,005
Sí	14(12,6)	19(17,1)	4,005(1,379-11,632)
No	55(49,5)	23(20,7)	
Complicaciones de la diabetes <i>mellitus</i> [Neurológica]			0,058
Sí	2(1,8)	5(4,5)	
No	67(60,4)	37(33,3)	

Complicaciones de la diabetes <i>mellitus</i> [Renal]			0,028
Sí	3(2,7)	7(6,3)	2,117(0,418-10,722)
No	66(59,5)	35(31,5)	
Complicaciones de la diabetes <i>mellitus</i> [Dislipidemia]			0,961
Sí	8(7,2)	5(4,5)	
No	61(55,0)	37(33,3)	
Lugar de tratamiento			0,913
Estrategia de Salud de la Familia	15(13,5)	9(8,1)	
Clínica Privada	49(44,1)	29(26,1)	
Ninguno	5(4,5)	4(3,6)	
Acompañamiento profesional			0,668
Enfermera	4(3,6)	1(0,9)	
Médico clínico	16(14,4)	9(8,1)	
Médico Endocrinólogo	49(44,1)	32(28,8)	

Leyenda: ¹ Prueba exacta de Fisher; ² Odds ratio- 95%CI.
Fuente: Autores (2021).

DISCUSIÓN

Este estudio analizó los factores asociados al sufrimiento mental en una muestra con DM y acceso a Internet, mostrando un predominio del sufrimiento mental en el sexo femenino, al igual que en otro estudio que igualmente verificó más sufrimiento en las mujeres¹⁷. Este resultado puede estar relacionado con la mayor adherencia al tratamiento y a la prevención de enfermedades por parte de las mujeres, que acuden a los servicios sanitarios con más frecuencia que los hombres¹⁸. Sin embargo, es relevante considerar que los hombres también experimentan sufrimiento mental en el escenario actual de la pandemia, y aunque la literatura muestre una baja demanda de servicios de salud, estudios desarrollados con hombres brasileños revelaron una movilización del público masculino para el autocuidado, especialmente en el desarrollo y uso de estrategias de autocuidado emocional durante la pandemia^{8,19}.

La asociación entre el género y el sufrimiento mental muestra que la pandemia de COVID-19 intensificó la susceptibilidad de las mujeres a los síntomas de ansiedad y depresión, especialmente cuando tienen diabetes, ya que esta condición aumenta la predisposición a las inestabilidades emocionales. Además, otros factores determinantes, como los niveles hormonales y el contexto sociocultural, contribuyen a un mayor impacto en la salud mental²⁰.

En cuanto a la edad, el grupo de 30 a 59 años concentró los niveles más altos de sufrimiento mental, con un total del 37,8%, lo que demuestra una mayor implicación en la población adulta. A su vez, los bajos niveles de educación pueden dificultar el acceso a la información sanitaria, lo que tiende a comprometer la comprensión de las pautas de prevención y/o tratamiento de la DM, implicando un menor control de la enfermedad y un mayor riesgo de complicaciones, así como una mayor incidencia de comorbilidades

psicopatológicas. Otro factor importante a considerar es el autocuidado centrado en los ejercicios físicos, que se debilitó y/o descuidó durante el aislamiento social, favoreciendo así el desarrollo de alteraciones psicológicas²¹.

La pandemia de COVID-19 y las medidas de prevención y control epidemiológico tuvieron un impacto directo en la pérdida de ingresos²². En este estudio, las personas con ingresos de hasta dos salarios mínimos declararon un mayor sufrimiento mental, que puede estar relacionado con la ansiedad, la incertidumbre y el miedo a la inestabilidad financiera durante la pandemia. Un estudio realizado en 17 estados brasileños mostró que el 67,5% de los participantes asociaban la relación laboral con indicadores de ansiedad²³.

Del grupo estudiado, sólo el 13,5% de las personas vivían solas en sus casas, de las cuales el 6,3% declararon sufrir mentalmente. El hecho de vivir solo y no tener compañía durante el periodo de la pandemia puede generar inseguridad y ansiedad, ya que la pandemia se considera un agente estresante, dadas las repercusiones sociales²⁴.

Según la Sociedad Brasileña de Diabetes, las personas con enfermedades crónicas, como la diabetes, pueden responder intensamente al estrés durante los brotes pandémicos, experimentando gravemente sentimientos de ansiedad, preocupación, alteraciones en la alimentación y el sueño, pérdida de interés en la realización de actividades que antes generaban placer y una sensación de inutilidad²⁴⁻²⁵. De la población estudiada, el 20,7% indicó que se le había diagnosticado un trastorno mental y el 78,2% dijo haber seguido un tratamiento para el mismo.

Un estudio realizado en Inglaterra indica que las personas que desarrollan diabetes son más propensas a tener sentimientos de soledad y aislamiento²⁶. Por lo tanto, la atención y el cuidado de la salud, en el período pandémico, deben priorizar, además del mantenimiento de las condiciones clínicas, la promoción de la salud mental y la valorización del apoyo familiar, con estrategias favorables al autocuidado y al desarrollo de medidas eficaces para enfrentar la situación pandémica.

La práctica de ejercicios físicos fue significativa en la muestra, y puede aportar varios beneficios a la salud de las personas con diabetes. Además de actuar en el control glucémico, dicha práctica ayuda a la pérdida de peso y grasa, mejora la resistencia aeróbica, proporciona bienestar y mejora la calidad de vida²⁷.

También cabe destacar que las personas que informaron de un control glucémico más difícil durante el periodo de retraimiento social necesitaron utilizar más insulina. La mitad de estos participantes declararon haber ganado peso y haber realizado menos ejercicios físicos¹³.

La dieta equilibrada y la actividad física son los pilares del autocuidado de la diabetes y pueden reducir el riesgo de resultados desfavorables en las personas con morbilidad cardiometabólica²⁸. La adopción de un plan de ejercicio regular puede no ser factible debido a la distancia social, a las restricciones de las actividades al aire libre y a la preocupación por el alto riesgo de propagación de enfermedades en los centros deportivos²⁹.

Es importante destacar que las alteraciones psicoemocionales pueden agravar y constituir factores de riesgo de complicaciones, como retinopatía, nefropatía, cardiopatía isquémica, neuropatías, enfermedad cerebrovascular y vascular periférica, además de infarto agudo de miocardio, arteriopatía periférica, ictus y microangiopatía²⁸. En el grupo estudiado, el 33,3% declaró no tener complicaciones debidas a la DM; sin embargo, el segundo porcentaje más alto (29,7%) estaba relacionado con complicaciones oftalmológicas.

La DM requiere una asistencia calificada y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones y favorecer la calidad de vida. Esta asistencia es responsabilidad de los profesionales de la salud, especialmente de los enfermeros, que tienen una mayor proximidad y cuidado con el usuario en los diferentes niveles de atención. Entre los participantes de este estudio, el 21,6% fueron tratados en la Estrategia de Salud Familiar,

y el 4,5% fueron acompañados por enfermeras. Cabe destacar que esta categoría profesional presenta habilidades para el manejo y seguimiento de las repercusiones físicas y psicológicas, intelectuales y emocionales²⁹, reduciendo el sufrimiento mental de los diabéticos y manteniendo el control de los signos y síntomas de esta enfermedad, durante y después de la pandemia.

Cabe destacar que, en medio de las medidas de aislamiento y distanciamiento social que impone el momento pandémico, el uso de herramientas online se destaca como una estrategia de atención, entre las cuales las comunidades virtuales, que son espacios para aclarar dudas, dirigir la atención y ofrecer apoyo social³⁰, siendo una alternativa eficiente para intervenir en salud mental⁶.

Por último, se especifica que las limitaciones del estudio se debieron al diseño transversal, que impide el análisis de relaciones causales y comparaciones sobre el impacto psíquico antes y durante la pandemia; al tipo de muestra no probabilística, que no permite la generalización de sus resultados; y a la recogida de datos, que se limitó a quienes tenían acceso a internet y fueron reclutados a través de la plataforma Facebook. Así, se sugiere el desarrollo de estudios longitudinales, para el seguimiento de la evolución de la salud mental de las personas con diabetes, con el fin de evaluar el comportamiento y la estabilidad del modelo predictivo.

A pesar de estas limitaciones, este estudio proporciona una visión general de la salud mental de las personas con DM durante una pandemia, que revela la necesidad de formular acciones públicas programáticas y estratégicas para fortalecer y proteger la salud mental de esta población, tanto durante el transcurso de la pandemia como en el período post-pandémico.

CONCLUSIÓN

Durante la pandemia de COVID-19, las personas con diabetes *mellitus* informaron de su malestar mental, donde el género y las condiciones de salud autodeclaradas fueron predictores sociodemográficos y clínicos de las inestabilidades emocionales.

Los mayores indicadores de sufrimiento se expresaron en el género femenino, en participantes casados, con educación secundaria, relación laboral formal e ingresos de hasta dos salarios mínimos. Además, los antecedentes de trastornos mentales y de tratamiento psiquiátrico, el diagnóstico de diabetes durante más de seis años y la presencia de complicaciones oftalmológicas aumentaron las posibilidades de inestabilidad psíquica, constituyendo importantes predictores de alteraciones de la salud mental.

Este estudio contribuye a ofrecer subsidios para la dirección de acciones en el campo de la promoción de la salud que favorezcan la identificación de los grupos más vulnerables y, por lo tanto, permitan la creación de estrategias y líneas de atención integral. En este proceso se pueden orientar estrategias de apoyo, como la promoción de mecanismos de cuidado entre pares, sus redes socioafectivas y el apoyo de la comunidad, para minimizar los impactos psicosociales del momento actual de la pandemia, así como para promover el bienestar y la salud mental de las personas con diabetes.

REFERENCIAS

01. Farias HS. The advancement of Covid-19 and social isolation as a strategy to reduce vulnerability. Rev Bras Geog Econom. [Internet]. 2020 [acceso em 21 out 2021]; 4(17):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-71401000000000000000000000000000>

[org/10.4000/espacoeconomia.11357](https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.11357).

02. World Health Organization (WHO). Getting workplace for covid19. 2020 [acesso em 15 nov 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
03. Liang L-L, Kuo H-S, Ho HJ, Wu C-Y. COVID-19 vaccinations are associated with reduced fatality rates: evidence from cross-county quasi-experiments. J Glob Health. [Internet]. 2021 [acesso em 27 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.05019>.
04. Christie A, Henley SJ, Mattocks L, Fernando R, Lansky A, Ahmad FB, et al. Decreases in COVID-19 cases, emergency department visits, hospital admissions, and deaths among older adults following the introduction of COVID-19 Vaccine - United States, September 6, 2020-May 1, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. [Internet]. 2021 [acesso em 21 out 2021]; 70(23):858-64. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7023e2.htm>.
05. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [Internet] 2021 [acesso em 20 nov 2021]. Disponível em: <https://covid19.who.int/measures>.
06. Moreira WC, Sousa KHJF, Sousa AR de, Santana T da S, Zeitoun RCG, Nóbrega M do PS de S. Mental health interventions implemented in the COVID-19 pandemic: what is the evidence? Rev Bras Enferm. [Internet] 2021 [acesso em 11 mar 2022]; 74(1):e20200635. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0635>.
07. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: a scoping review. Texto Contexto Enferm [online]. 2020 [acesso em 17 mar 2022], 29:e20200215. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>.
08. Sousa AR, Teixeira JRB, Palma EMS, Moreira WC, Santos MB, Carvalho HEF, et al. Psychological distress in men during the COVID-19 pandemic in Brazil: the role of the sociodemographic variables, uncertainty, and social support. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022 [acesso em 05 maio 2022]; 19(1):350. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19010350>
09. Santos GBV, Alves MCGP, Goldbaum M, César CLG, Gianini RJ. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. [Internet]. 2019 [acesso em 10 mar 2022]; 35(11):e00236318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>.
10. Souza LPS, Barbosa BB, Silva CSO, Souza AG, Ferreira TN, Siqueira LG. Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da atenção primária à saúde. Rev Port Enferm Saúde Mental. [Internet]. 2017 [acesso em 11 mar 2022]; 18(12):59-66. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0193>.
11. Marks D, Murray M, Estacio EV. Health psychology: theory, research and practice. 5. ed. Thousand Oaks, Ca: Sage; 2018.
12. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Greenberg N, Rubin GJ, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. [Internet]. 2020 [acesso em 11 mar 2022]; 395(10227):912-920. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
13. Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health and psychological distress in people with diabetes during COVID-19. Metabolism. [Internet]. 2020 [acesso em 26 fev 2022]; 108:154248. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154248>.
14. Shin SM, Oh TJ, Choi SH, Jang HC. Effects of Social Distancing on Diabetes Management in Older Adults during COVID-19 Pandemic. Diabetes Metab J. [Internet]. 2021 [acesso em 27 set 2021]; 45(5):765-72. Disponível em: <https://doi.org/10.4093/dmj.2021.0096>.
15. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. Cad Saude Publica. [Internet]. 2008 [acesso em 23 out 2021]; 24(2):380-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>.
16. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. Br J Psychiatry. [Internet]. 1986 [acesso em 12 jul 2021]; 148:23-6. Disponível em:

<https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>.

17. Moreschi C, Rempel C, Siqueira DF, Backes DS, Pissaia LF, Grave MTQ. Estratégias saúde da família: perfil/qualidade de vida de pessoas com diabetes. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 01 set 2021]; 71(6):3073-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0037>.
18. Santos AL, Marcon SS, Teston EF, Back IR, Lino IGT, Batista VC, et al. Adesão ao tratamento de diabetes *mellitus* e relação com a assistência na atenção primária. Rev Min Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 11 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200008>.
19. Sousa AR, Alves GV, Queiroz AM, Florêncio RMS, Moreira WC, Nóbrega MPSS, et al. Men's mental health in the COVID-19 pandemic: is there a mobilization of masculinities?. Rev Bras Enferm. 2021 [acesso em 06 maio 2022]; 74(Suppl1):e20200915. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0915>.
20. Souza GFA, Praciano GAF, Neto OCF, Paiva MC, Jesus RPF, Cordeiro ALN, et al. Fatores associados à sintomatologia psíquica em diabéticos durante a pandemia da COVID-19. Rev Bras Saúde Matern Infant. [Internet]. 2021 [acesso em 12 out 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021005100009>.
21. Vitoi NC, Fogal AS, Nascimento CM, Franceschini SCC, Ribeiro AQ. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2015 [acesso em 11 nov 2021]; 18(4):953-65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040022>.
22. Noal DS, Passos MFD, Freitas CM. Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Fiocruz. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jul 2021]. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf.
23. Silva CP, Albuquerque FDN, Lopes BJ. Representações sociais do desemprego, saúde mental e pandemia da covid-19 em uma pequena amostra brasileira. Brazilian Journal of Health Review. [Internet]. 2021 [acesso em 14 mai 2021]; 4(2):7125-38. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-258>.
24. Terribile IDP, Nogueira MGM, Magalhães TN, Reinaldo TNP, Vieira NJ. Saúde mental do paciente com diabetes *mellitus* na pandemia. Anais do XIX CIC Congresso de Iniciação Científica. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jun 2021]; 12:54. Disponível em: <http://www.cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2020/pdf/04.03.pdf>.
25. Monção ACM, Pedroza GGO, Souza VHMP, Valladares HO, Mello SDP, Silva JCS, et al. Saúde mental e diabetes mellitus: mudanças psicoemocionais durante o período de distanciamento social na pandemia de COVID-19. RSD. [Internet]. 2020 [acesso em 11 jun 2021]; 9(11). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10729>.
26. Oliveira EN, Aguiar RC, Almeida MTO, Eloia SC, Lira TQ. Benefícios da atividade física para saúde mental. Saúde Coletiva. [Internet]. 2011 [acesso em 22 jun 2021]; 8(50):126-130. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84217984006.pdf>.
27. Silva CG, Pacheco GS, Paixão JJA. Benefícios da atividade física para portadores de diabetes tipo 1. Rev Saúde Vales. [Internet]. 2020 [acesso em 12 out 2021]. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/552_beneficios_da_atividade_fisica_para_portadores_de_diabetes_tipo_i.pdf.
28. Cortez DN, Reis IA, Souza DAS, Macedo MML, Torres HC. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes *mellitus* na atenção primária. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 22 set 2021]; 28(3):250-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500042>.
29. Oliveira IF, Sousa KMO, França EMDM, Lima CB, Barreto MA. Contribuição do enfermeiro na assistência à pessoa idosa com diabetes mellitus. Temas em Saúde. [Internet]. 2016 [acesso em 16 ago 2021]; 16(2):518-34. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16229.pdf>.
30. Alencar DC, Carvalho DBF, Vasconcellos-Silva PR. Apoio online de comunidades virtuais ao portador de diabetes mellitus: revisão bibliométrica. R de Pesq: cuidado é fundamental Online [Internet]. 2020 [acesso em 10 jun 2021]; 12:1208-14. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/issue/view/380>.

FACTORS ASSOCIATED WITH MENTAL SUFFERING IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT:

Objective: to analyze the factors associated with mental distress in people with diabetes mellitus during the COVID-19 pandemic. *Method:* cross-sectional study, conducted in two Brazilian virtual communities of the Facebook platform, in the period from August 2020 to January 2021. The sample totaled 111 people with diabetes. The evaluation of health conditions was performed using an electronic form, and the Self Report Questionnaire-20 was used to identify mental suffering. *Descriptive and inferential analyses* were expressed by frequencies and simple and multiple logistic regression. *Results:* mental suffering is associated with being female, having a previous history of mental disorders (depression and anxiety), having been diagnosed with diabetes for more than six years, and the presence of ophthalmologic complications, which increase the chances of emotional instability. *Conclusion:* the study offers subsidies to the direction of support strategies that minimize the psychosocial impacts of the pandemic on people with diabetes.

DESCRIPTORS: Diabetes Mellitus; Pandemics; COVID-19; Risk Factors; Mental Health.

Recibido en: 10/12/2021

Aprobado en: 28/04/2022

Editor asociado: Luciana Nogueira

Autor correspondiente:

Delmo de Carvalho Alencar

Universidade Federal do Piauí

Rua Josias Antão de Carvalho, S/N, Centro, Pío IX - Piauí

E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - Filho AAIC, Ribeiro LM dos S, Alencar D de C, Oliveira NA de, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Filho AAIC, Alencar D de C, Rabi JÁ, Ibiapina AR de S; Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - Filho AAIC, Rabi JÁ. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).