

Diabetes, amputación y emociones: lo que sienten los pacientes

Diabetes, Amputation, and Emotions: What Patients Feel

Esmeralda Guadalupe Miranda Pérez¹, María Guadalupe Santibañez Reyes¹, Alondra Suarez Frías¹,
Osmar Antonio Jaramillo Morales¹, Nereida Violeta Vega Cabrera^{1*}

¹ Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Vida, Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato.
nv.vega@ugto.mx

*Autor de correspondencia

Resumen

La diabetes es una patología metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre. Su curso puede ser silencioso, pero con el tiempo ocasiona complicaciones graves como enfermedad cerebrovascular, retinopatía, enfermedad renal, enfermedad coronaria y pie diabético; este último puede derivar en amputaciones, entendidas como la extirpación quirúrgica de una extremidad. A nivel mundial, esta enfermedad representa una de las principales causas de mortalidad, con aproximadamente 1.6 millones de defunciones anuales. El objetivo de este estudio fue determinar los niveles de ansiedad y depresión en pacientes con diabetes con y sin amputación. Se realizó un estudio cuantitativo comparativo con 11 participantes seleccionados por conveniencia. Para la evaluación se utilizaron la Escala de Depresión de Hamilton y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los resultados mostraron que la ansiedad fue predominantemente muy baja en ambos grupos: 100% ($n = 2$) en pacientes con amputación, 77.77% ($n = 7$) en quienes no presentaban amputación; y algunos casos de ansiedad moderada (22.22%). En cuanto a la depresión, en el grupo con amputación se observó una distribución equitativa entre los niveles leve y moderado (50% cada uno), mientras que en el grupo sin amputación predominó la depresión leve (66.66%), seguida de la moderada (33.33%). En conclusión, no se encontraron diferencias importantes en la ansiedad entre grupos; sin embargo, la depresión fue más frecuente en pacientes amputados. Esto sugiere que la afectación emocional en personas con diabetes depende no solo de la amputación, sino también de factores individuales y contextuales.

Palabras clave: Diabetes, Ansiedad, Depresión, BAI, Escala de Depresión de Hamilton, Salud mental.

Introducción

La diabetes es una enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre. Generalmente la enfermedad no presenta síntomas evidentes en sus etapas iniciales, lo que dificulta su detección oportuna. Sin embargo, cuando no se controla adecuadamente, puede provocar complicaciones graves como enfermedad cerebrovascular, retinopatía, daño renal, problemas cardíacos y el llamado pie diabético (World Health Organization [WHO], 2024). En los casos más severos, esta última condición puede llevar a la amputación, es decir, la extirpación quirúrgica de una extremidad.

A nivel mundial, la diabetes representa uno de los principales problemas de salud pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en 2021 fue una de las principales causas de muerte, con alrededor de 1.6 millones de defunciones, además de un alto número de personas que viven con la enfermedad sin un control adecuado (WHO, 2024).

Una de las complicaciones más preocupantes es el pie diabético. Se estima que alrededor del 25% de las personas entre 45 y 65 años pueden desarrollarlo, y una proporción importante de estas lesiones puede evolucionar a gangrena, lo que incrementa considerablemente el riesgo de amputación (Álvarez Muñoz, 2021).

Más allá de las consecuencias físicas, la amputación también tiene un impacto emocional importante. Muchos pacientes experimentan ansiedad y depresión debido a cambios en su independencia, su imagen corporal y su capacidad de adaptación. Investigaciones previas han mostrado que estos problemas emocionales son frecuentes; por ejemplo, se ha identificado la presencia de depresión leve, moderada y severa en pacientes amputados (Manchado Rengifo, 2017). Asimismo, incluso en personas con diabetes sin amputación, se han reportado altos niveles de ansiedad y depresión (Tovilla-Zárate *et al.*, 2012).

Ante este panorama, surge la necesidad de comprender mejor cómo afecta esta enfermedad a la salud mental. Por ello, el presente trabajo tuvo como objetivo analizar los niveles de ansiedad y depresión en personas con diabetes en Irapuato, Guanajuato, comparando a quienes han sufrido una amputación con quienes no.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo y tipo comparativo, con el propósito de identificar y contrastar los niveles de ansiedad y depresión en pacientes con diabetes mellitus que presentaban amputación y en aquellos que no habían sido amputados.

La población del estudio estuvo conformada por personas con diagnóstico de diabetes mellitus residentes de Irapuato, Guanajuato. La muestra incluyó 11 participantes, seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, considerando su disponibilidad y disposición para colaborar.

Se incluyeron hombres y mujeres mayores de 40 años, con o sin amputación derivada de complicaciones de la diabetes, que se encontraran en condiciones de responder los cuestionarios y aceptaran participar mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron aquellos casos de amputación por causas traumáticas, así como personas bajo tratamiento ansiolítico o antidepresivo. Asimismo, se descartaron cuestionarios incompletos y participantes que no cumplieran con los criterios establecidos o que abandonaran el estudio.

La información se recolectó mediante instrumentos validados para evaluar el estado emocional. Para la depresión se utilizó la Escala de Depresión de Hamilton (Hamilton, 1960), compuesta por 17 ítems que exploran síntomas afectivos, cognitivos y somáticos. Para la ansiedad se empleó el Inventario de Ansiedad de Beck (Beck *et al.*, 1988), integrado por 21 reactivos que permiten valorar la intensidad de los síntomas ansiosos.

Los datos obtenidos se organizaron en una base de datos y se analizaron mediante estadística descriptiva, utilizando porcentajes y representaciones gráficas para facilitar la comparación entre los grupos.

El estudio se llevó a cabo bajo principios éticos, garantizando el consentimiento informado, la confidencialidad de los participantes y su derecho a retirarse en cualquier momento, en concordancia con la normativa nacional en investigación en salud y los lineamientos de la Declaración de Helsinki.

Resultados

En la Figura 1 se observa que las personas con diabetes sin amputación presentan principalmente depresión leve (66.7%) y, en menor proporción, depresión moderada (33.3%), sin registrarse casos de depresión severa. En contraste, en el grupo de personas con diabetes que han sufrido una amputación se identifica una distribución equilibrada entre depresión leve y moderada (50% en cada categoría), y sin casos de depresión severa.

Estos resultados sugieren que la presencia de amputación podría estar asociada con una mayor frecuencia de depresión moderada en comparación con quienes no han sido amputados, aunque sin diferencias extremas en los niveles más severos



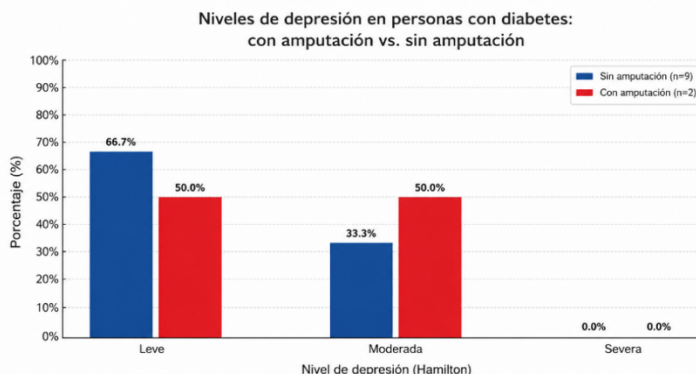


Figura 1. Niveles de depresión en personas con diabetes: con amputación vs sin amputación.
Fuente: Elaboración propia.

La muestra estuvo conformada por un total de 11 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, de los cuales el 18.18% ($n = 2$) correspondía a personas con amputación y el 81.81% ($n=9$) a personas sin amputación, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Niveles de ansiedad, depresión y variables sociodemográficas en pacientes con y sin amputación.

VARIABLE	CATEGORÍA	CON AMPUTACIÓN (n)	%	SIN AMPUTACIÓN (n)	%	TOTAL (n)	%
TOTAL GRUPO		2	18.18	9	81.82	11	100
EDAD	40-55 años			2	22.22	2	18.18
	55-65 años			5	55.56	5	45.45
	≥65 años	2	100.00	2	22.22	4	36.36
SEXO (FEMENINO)				3	33.33	3	27.27
SEXO (MASCULINO)		2	100.00	6	66.67	8	72.73
HIPERTENSIÓN	Sí	1	50.00	6	66.67	7	63.64
	No	1	50.00	3	33.33	4	36.36
ANSIEDAD (BECK)	Muy baja	2	100.00	7	77.78	9	81.82
	Moderada			2	22.22	2	18.18
	Severa						
DEPRESIÓN (HAMILTON)	Leve	1	50.00	6	66.67	7	63.64
	Moderada	1	50.00	3	33.33	4	36.36
	Severa						

En la Tabla 1 se observa que, en relación con la edad, el 100% de los pacientes con amputación se concentró en el grupo de 65 años o más. En contraste, los pacientes sin amputación mostraron una distribución más diversa, predominando el grupo de 55 a 65 años (55.55%, $n = 5$), seguido por los grupos etarios de 40 a 55 años y de 65 años o más, con 22.22% ($n = 2$) cada uno.

Respecto al sexo, se identificó un predominio del masculino en ambos grupos. En los pacientes con amputación, el 100% ($n = 2$) corresponde a hombres. En el grupo sin amputación, el 66.66% ($n = 6$) fueron hombres y el 33.33% ($n = 3$) mujeres.

En cuanto a la presencia de hipertensión arterial, en el grupo con amputación se observó una distribución equilibrada, con 50% ($n = 1$) de pacientes y 50% ($n = 1$) sin ella. Por otro lado, en el grupo sin amputación predominó los pacientes con hipertensión, presente en el 66.66% ($n = 6$) de los participantes.

Para el caso de la evaluación de la ansiedad, se encontró un predominio de niveles muy bajos en ambos grupos. El 100% ($n = 2$) de los pacientes con amputación presentó ansiedad muy baja. De manera similar, en el grupo sin amputación, el 77.77% ($n = 7$) también mostró este nivel, mientras que el 22.22% ($n = 2$) presentó ansiedad moderada. No se identificaron casos de ansiedad severa.

En relación con la depresión, en el grupo con amputación se observó una distribución equitativa entre los niveles leve y moderado (50%). En contraste, en el grupo sin amputación predominó la depresión leve (66.66%, $n = 6$), seguida de la moderada (33.33%, $n = 3$). No se reportaron casos de depresión severa en ninguno de los grupos.

Discusión

Los resultados del presente estudio mostraron que tanto los pacientes con amputación como aquellos sin amputación presentaron, en su mayoría, niveles de ansiedad muy bajos, aunque en algunos casos se identificó ansiedad moderada en el grupo sin amputaciones. En cuanto a la depresión, los pacientes con amputación presentaron niveles leves y moderados, mientras que en los pacientes sin amputación predominó la depresión leve, seguida de la moderada. No se registraron casos de ansiedad severa, depresión severa y depresión extrema en ninguno de los grupos.

Al comparar estos hallazgos con el estudio de Machado Rengifo (2017), se observan diferencias importantes, ya que en dicha investigación se reportaron niveles más elevados de depresión, incluyendo casos severos y extremos. En contraste, en el presente estudio solo se identificaron manifestaciones leves y moderadas, lo cual podría estar relacionado con el tamaño reducido de la muestra y las características específicas de los participantes.

Un aspecto relevante es que los pacientes con amputación no presentaron mayores niveles de ansiedad en comparación con aquellos sin amputación, a pesar de que podría esperarse una afectación emocional más marcada en este grupo. Esto podría explicarse por procesos de adaptación emocional desarrollados con el tiempo, especialmente en adultos mayores, así como por la forma en que cada persona enfrenta su condición de salud.

En relación con la depresión, los resultados indican que los pacientes con amputación sí presentan un mayor impacto emocional, lo que coincide con estudios que señalan que la pérdida de una extremidad puede afectar la imagen corporal, la independencia y la calidad de vida del paciente (Machado Rengifo, 2017). Sin embargo, en este estudio no se identificaron casos graves, lo que limita la comparación con otras investigaciones.

De manera general, los resultados sugieren que la afectación emocional en personas con diabetes no depende únicamente de la amputación, sino también de otros factores relacionados con la enfermedad y el entorno del paciente. Esto coincide con lo señalado por Constantino-Cerna *et al.* (2014), quienes destacan que la diabetes, por sí misma, representa un factor de riesgo para desarrollar ansiedad y depresión.

Finalmente, es importante considerar que el estudio presenta algunas limitaciones, como el tamaño reducido de la muestra, el tipo de muestreo utilizado y la ausencia de variables como el apoyo familiar, el tiempo transcurrido desde la amputación o la situación económica. Estos factores pueden influir en el estado emocional de los pacientes, por lo que se recomienda realizar futuras investigaciones con muestras más amplias e incorporar un mayor número de variables para obtener resultados más completos.

Conclusión

En conclusión, este estudio demuestra que las personas con diabetes, con o sin amputación, presentan alteraciones emocionales relacionadas principalmente con la ansiedad y la depresión. Aunque no se observaron diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre ambos grupos, la depresión fue más frecuente en los pacientes que han sufrido una amputación.

Estos hallazgos sugieren que el impacto emocional en la diabetes no depende únicamente de la presencia de amputación, sino también de otros factores individuales y del entorno del paciente. No obstante, la pérdida de una extremidad puede representar un reto adicional en términos de adaptación, autonomía y percepción de la imagen corporal.

Por ello, es fundamental promover un abordaje integral en la atención de las personas con diabetes, que incluya no solo el manejo físico de la enfermedad, sino también el acompañamiento emocional, con el objetivo de mejorar su calidad de vida.



Referencias

- Álvarez Muñiz, N. (2021). Diabetes y pie diabético. *NPunto*, 4(44), 53–74.
<https://www.npunto.es/revista/44/diabetes-y-pie-diabetico>.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., y Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Constantino-Cerna, A., Bocanegra-Malca, M., León-Jiménez, F., y Díaz-Vélez, C. (2014). Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo. *Revista Médica Herediana*, 25, 196-203.
https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2014000400003&script=sci_abstract
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 23(1), 56–62. <https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>. <https://dem.colmex.mx/ver/amputaci%C3%B3n>
- Machado Rengifo, A. (2017). Nivel de depresión en los pacientes con amputación de extremidades por diabetes mellitus II - Hospital Regional de Ica, 2016 [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional de la Universidad Alas Peruanas.
<https://hdl.handle.net/20.500.12990/5735>
- Tovilla-Zárate, C., Juárez-Rojop, I., Jimenez, Y. P., Jiménez, M. A., Vázquez, S., Bermúdez-Ocaña, D., Ramón-Frías, T., Mendoza, A. D. G., García, S. P., y Narváez, L. L. (2012). Prevalence of Anxiety and Depression among Outpatients with Type 2 Diabetes in the Mexican Population. *PLoS ONE*, 7(5), e36887. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0036887>
- World Health Organization (WHO). (14 noviembre de 2024). Diabetes.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

