

# Capítulo 8

---

## **Bienestar psicológico en adultos con diabetes mellitus: una revisión sistemática**

*Nykol Fabiana Martínez-Mendoza*<sup>1</sup>  
*Felix Gerardo Buichia-Sombra*<sup>2</sup>

<https://doi.org/10.61728/AE24140096>

---

<sup>1</sup> Programa de psicología, Universidad Simón Bolívar, Sede Cúcuta, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3477-9799>

<sup>2</sup> Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1256-1828>. Correspondencia: [buichiasombraf@uas.edu.mx](mailto:buichiasombraf@uas.edu.mx)

## Resumen

*Introducción:* La diabetes es una enfermedad crónica no transmisible que se ha convertido en un grave problema de salud pública multifactorial que incluye además de otros factores, los psicológicos entre, estos el bienestar psicológico.

*Objetivo:* Identificar la literatura científica disponible sobre el bienestar psicológico en adultos con diabetes mellitus.

*Metodología:* Se realizó una revisión sistemática durante los meses de junio a agosto de 2023, en las bases de datos EBSCO, SciELO, Elsevier, Google académico, Redalyc, Science Direct, Scopus y PubMed. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión, se desarrollaron estrategias de búsqueda, se llevó a cabo la selección de los artículos a incluir con la lista de chequeo de Joanna Briggs Institute, extracción de los datos y síntesis de los datos.

*Resultados:* Se incluyeron 14 estudios, las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 65 años, para medir en bienestar psicológico se utilizó el Cuestionario de Bienestar-12 (WBQ-12), La Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, el Inventario de Salud Mental y la Escala de Bienestar Psicológico. Se identificó un nivel de bienestar psicológico menor en personas que viven con Diabetes Mellitus Tipo 2.

*Conclusiones:* El bienestar psicológico es crucial para los pacientes con diabetes, ya que, cuando este es negativo afecta a su calidad de vida y al control de la enfermedad. Esto incluye efectos emocionales y mentales como la ansiedad y la depresión debidas a la autogestión diaria y a las complicaciones a largo plazo de la enfermedad.

## Introducción

La diabetes es una enfermedad crónica progresiva que se distingue por el aumento de los niveles de glucosa en la sangre, lo cual la convierte en una enfermedad no transmisible de gran relevancia a nivel mundial (OMS, 2016). Se clasifica en cuatro tipos principales: la Diabetes Tipo 1, la Diabetes Tipo 2 (DT2), la Diabetes Gestacional y otros tipos específicos que surgen a causa de distintos factores. Cada uno de estos tipos presenta características únicas y demanda enfoques específicos para su diagnóstico y manejo adecuado.

Es importante destacar que la Diabetes Tipo 2 (DT2), en particular, ha experimentado un aumento significativo en su prevalencia en los últimos años, convirtiéndose en un desafío global para la salud pública. Por tanto, se requiere una atención prioritaria a nivel mundial para abordar esta enfermedad y su impacto en la calidad de vida de las personas afectadas y en los sistemas de salud. Al comprender mejor los distintos tipos de diabetes y las causas que las subyacen, se pueden desarrollar estrategias más efectivas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento, lo que contribuirá a mitigar las consecuencias negativas asociadas con esta afección y a mejorar el bienestar general de la población (Feldman et al., 2023).

La DT2 es la forma más prevalente de diabetes a nivel mundial, abarcando aproximadamente entre el 90 % y el 95 % de todos los casos de diabetes (Asociación Americana de Diabetes [ADA por sus siglas en inglés], 2023). Esta enfermedad se origina debido a una insuficiente producción y secreción de insulina en el organismo, lo que lleva a niveles elevados de glucosa en la sangre. El desarrollo de la DT2 está influenciado por una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales que aumentan el riesgo de padecerla. Entre estos factores, se destacan los antecedentes heredofamiliares de diabetes, es decir, tener familiares cercanos con la enfermedad. Además, haber experimentado Diabetes Gestacional en embarazos anteriores también se considera un factor de riesgo.

La edad avanzada es otro elemento relevante, ya que el riesgo de DT2 tiende a aumentar con el paso de los años. El sobrepeso y la obesidad son factores significativos, ya que el exceso de peso contribuye a la resistencia a la insulina y, por ende, al desarrollo de diabetes. Además, pertenecer a ciertos grupos étnicos se ha asociado con una mayor prevalencia de DT2. Se ha observado que ciertas poblaciones tienen una predisposición genética a la enfermedad o están más expuestas a factores ambientales que aumentan su riesgo. El estilo de vida también juega un papel crucial en el desarrollo de la DT2. La falta de actividad física suficiente y el tabaquismo son factores que contribuyen a la aparición de la enfermedad. Asimismo, una dieta poco saludable, caracterizada por un consumo excesivo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos refinados, se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar DT2.

Con base en la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), es fundamental reconocer que la DT2 es una enfermedad multifactorial, y comprender la complejidad de sus determinantes es esencial para prevenir su aparición y desarrollar estrategias efectivas de control y tratamiento. Abordar estos factores de riesgo a nivel individual y colectivo es clave para reducir la incidencia de la DT2 y sus consecuencias negativas en la salud pública. Educación en hábitos de vida saludables, acceso a servicios médicos adecuados y promoción de políticas que fomenten entornos propicios para la salud son algunas de las medidas que pueden contribuir a enfrentar este desafío global de manera más efectiva.

Actualmente, 537 millones de adultos mayores de 20 años viven con Diabetes en todo el mundo, y se prevé que este número aumente a 783 millones para el 2045. Cabe resaltar que la Diabetes fue responsable de 6.7 millones de muertes en 2021, lo que corresponde a una muerte cada cinco segundos a nivel global. Reportes posicionan a México como el séptimo país con mayor número de casos de Diabetes a nivel mundial con 14.1 millones; cifra que solo es superada por China, India, Pakistán, Estados Unidos, Indonesia y Brasil (Federación Internacional de Diabetes [IDF por sus siglas en inglés], 2021).

En este orden de ideas, los pacientes que viven con Diabetes Mellitus también toleran altos niveles de estrés psicológico y otras complicaciones (Lin-Luo et al., 2021), por lo cual, podrían experimentar graves afectacio-

nes en la salud mental; de acuerdo con Van Duinkerken y Snoek (2020) sugieren que la depresión se da en uno de cada cinco individuos con Diabetes Mellitus con una prevalencia tres veces mayor que en la población sana, además, se relaciona con otros aspectos negativos como la ira, sentimiento de pérdida y ansiedad (Lin Luo et al., 2021), lo que puede influir en su bienestar psicológico, planteado por Carol Ryff como un constructo fundado con base en la concepción aristotélica de felicidad (Ackrill 1973 citado en Freire, 2017), que centra su atención en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, percibidos como los indicadores del funcionamiento positivo (Díaz et al., 2006).

De esa manera, el bienestar psicológico es un modelo de bienestar eudaimónico integrado por dimensiones como la autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal (Freyre et al., 2017), asimismo, como parte de los conceptos positivos tiene gran implicación en la salud, con una asociación directa sobre la capacidad inmune de los seres humanos, donde revela tener participación en la prevención y en el transcurso de la recuperación de enfermedades físicas, incluso con facultades para favorecer la esperanza de vida de los individuos (Vázquez et al., 2009). Por lo anterior es necesario realizar una revisión sistemática con el objetivo de identificar la literatura científica disponible sobre el bienestar psicológico en adultos que viven con diabetes mellitus.

## **Material y método**

La revisión sistemática se realizó de acuerdo con lo propuesto por Ferreira, Urrutia y Alonso (2011) en el modelo de cinco pasos: definición de la pregunta clínica de interés y los criterios de inclusión y exclusión de los estudios, localización y selección de los estudios relevantes, extracción de datos de los estudios primarios, análisis e interpretación de los resultados. En esta revisión sistemática se incluyeron artículos de investigaciones originales, cuyo abordaje se centran en el bienestar psicológico en población adulta con diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2. Se realizó la búsqueda de la literatura durante los meses de junio, julio y agosto del año 2023. Se utilizaron los descriptores del Medical Subject Headings: “Diabetes Me-

litis”, “bienestar psicológico” y “Adultos”. Se utilizaron los operadores booleanos AND y NOT además se realizaron las siguientes combinaciones: “Psychological Well-Being AND Diabetes” en 10 bases de datos de Google Académico, EBSCO:Fuente Académica, Medic Latina, Academic Search Ultimate, PubMed, Scielo, Redalyc, Science Direct, Scopus, Elsevier que dio como resultado 49.364 estudios. Es relevante mencionar que se utilizaron filtros de búsqueda para periodos en los años 2013 al 2023, los idiomas para la búsqueda fueron el inglés y español. Para el análisis de la información de los estudios, se inició con la lectura del título, autores, resumen (abstracts) y palabras clave (keywords), lo que permitió identificar el contexto general de la información. Los títulos fueron eliminados si la investigación involucra diabetes gestacional; esto arrojó 24 artículos científicos para examinar a través una revisión más completa.

Para el abordaje de la lectura crítica de los estudios se utilizó el check list de Joanna Briggs Institute Critical Appraisal para estudios analíticos que incluye 11 reactivos. Para fines del presente estudio se modificaron los primeros dos ítems del Check list, el primero para identificar la

congruencia entre la metodología de investigación con los objetivos, el segundo para asegurar que el diseño de los estudios fuera de tipo correlacional. Además, se consideró que los estudios tuvieran una muestra superior a 100 participantes, reporte de confiabilidad de los instrumentos utilizados y congruencia entre los objetivos con las pruebas estadísticas empleadas. El proceso de selección de los estudios se realizó por pares y se explicó a través del diagrama de flujo de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Los criterios de inclusión para los estudios de esta revisión fueron aquellos que presentan la variable bienestar psicológico en personas con diabetes mellitus, además de estudios cuantitativos y de diseño correlacional en población de adultos. Se excluyó literatura gris (repositorios de tesis), estudios en población con diabetes gestacional y prediabetes.

Diagrama de flujo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses) que se muestra en la figura 1.

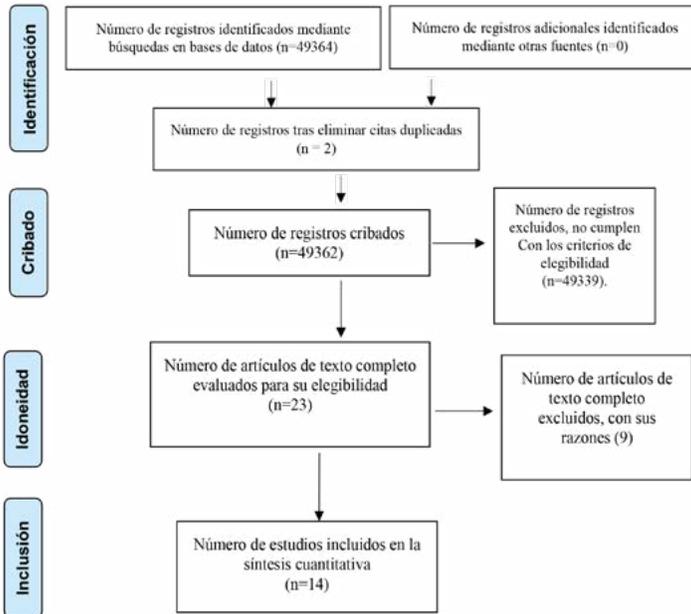


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.

## Resultados

Se incluyeron 14 estudios transversales publicados entre 2013 y 2023, los cuales fueron seleccionados de revistas indexadas. La muestra de los estudios varió entre 20 y 500 participantes, quienes presentaban diabetes tipo 1, tipo 2 o no padecían una enfermedad crónica. Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 65 años. Estos participantes fueron reclutados mediante métodos de muestreo probabilístico (aleatorio simple) (%) y no probabilístico (por conveniencia) (%). Además, los artículos seleccionados se publicaron en inglés (n = 14) y abordaron datos provenientes de diversos países, tales como India, Irán, Corea, Taiwán, Israel, Pakistán, España, Francia, Noruega, Australia y Sudáfrica. Estos estudios se combinaron para formar el conjunto de datos final de esta investigación, proporció-

nando información detallada sobre el bienestar psicológico de adultos con diabetes mellitus.

De todos los estudios analizados en esta revisión, cada uno de ellos evaluó el bienestar psicológico en adultos con DMT1 o DMT2. Sin embargo, no emplearon los mismos instrumentos para llevar a cabo dicha medición, entre ellos, la PWBS (Psychological Well-being scales) de Carol Ryff, que fue la más utilizada. Para presentar las características de estos estudios, se creó una tabla que incluye los siguientes elementos: autor y año, país de origen, objetivo de la investigación, diseño del estudio, población y tamaño de muestra, tipo de diabetes abordada, años transcurridos desde el diagnóstico y los instrumentos empleados para medir el bienestar psicológico.

Los hallazgos de los estudios incluidos en esta revisión resaltan diversos aspectos esenciales relacionados con el bienestar psicológico en una variedad de grupos poblacionales. En este sentido, se destaca cómo factores están estrechamente ligados a un mayor bienestar psicológico, entre estos, se incluyen el ser hombre, la obtención de un nivel educativo más elevado y una posición económica alta. Además, la satisfacción con los tiempos de espera y el tratamiento médico, así como la adhesión a las recomendaciones concernientes al ejercicio físico y la medicación, emergen como factores positivos para el bienestar psicológico.

Cabe mencionar que, las mujeres que padecen diabetes tienden a presentar niveles más bajos de bienestar psicológico en comparación con aquellas que no tienen un diagnóstico médico de la enfermedad. Es importante destacar que una salud mental más sólida puede actuar como un propulsor para una mayor participación, al disminuir las limitaciones percibidas y fomentar la voluntad de negociar.

En relación con las personas afectadas por diabetes, particularmente aquellas con DMT2 se reportó una disminución en su bienestar psicológico en comparación con aquellos que no sufren esta condición. Un elemento destacable es el miedo a la hipoglucemia, que está significativamente vinculado tanto con la calidad de vida relacionada con la diabetes como con el bienestar psicológico en general. En el panorama general, se destaca la influencia de varios factores, como el control efectivo de los niveles de glucosa en sangre, la adherencia rigurosa a las pautas dietéticas y el temor a la hipoglucemia, en la determinación del bienestar psicológico en diversos grupos poblacionales.

Tabla 1. Características de los estudios y resultados principales

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
1	Park et al., 2023	Corea	Evaluar el bienestar psicológico y la satisfacción con el tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en un hospital general de Corea.	Correlacional y transversal.	Todos los pacientes (n = 440) con diabetes tipo 2 que recibieron atención ambulatoria en el Departamento de Endocrinología del Instituto Gil Medical Center desde 2012 a 2014.	Diabetes mellitus tipo 2	Cuestionario de Bienestar-12 (WBQ-12). WBQ-12 consta de 4 categorías: bienestar negativo (NWB), energía (ENE), bienestar positivo (PWB) y bienestar general (GWB).	Las puntuaciones de Bienestar Psicológico se asociaron significativamente con los hombres, la educación superior, los ingresos altos, la satisfacción con los tiempos de espera y tratamiento, el cumplimiento del ejercicio recomendado y la cantidad de medicamentos.
2	Manj u, 2016	India	Examinar el bienestar psicológico de las mujeres diabéticas.	Estudio transversal	50 mujeres con DMT2 y 50 mujeres sanas, edades comprendidas entre los 35 y los 55 años, Se recogió en el estado de Haryana, India.	Diabetes Mellitus tipo 2	Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (PWBS).	Se observó que las mujeres diabéticas tenían un bienestar psicológico inferior al de las mujeres sanas.
3	Shan y Shang, 2014	Taiwán	Examinar la elación entre el bienestar psicológico, las limitaciones, la negociación y la participación en pacientes con DMT2	Estudio correlacional y transversal	283 pacientes con edad entre 21 y 90 años y con diagnósticos de DMT2, de hospitales que eran miembros de la Asociación de Hospitales Comunitarios de Taiwán y que querían participar en este proyecto.	Diabetes Mellitus tipo 2	Escala de Bienestar Psicológico de 30 ítems de Ryff (1989)	Un mayor nivel de bienestar psicológico no solo disminuye directamente la participación, sino que también aumenta indirectamente la participación al reducir las limitaciones y promover los esfuerzos de negociación. El crecimiento personal y las relaciones positivas estimulan la participación al impulsar los esfuerzos de negociación y disminuir el impacto desalentador de las limitaciones.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
4	Manj u y Singh, 2014	India	Examinar el bienestar psicológico de los diabéticos.	Estudio transversal	Se ha tomado una muestra de 200 sujetos, de los cuales 100 son diabéticos de tipo 2 ya diagnosticados y 100 son normales controlados. En ambos grupos había mitad hombres y mitad mujeres. El rango de edad era de 35 a 55 años.	Diabetes tipo 2	Para evaluar el Bienestar Psicológico, se utilizó la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff.	Se comprobó que las personas que padecían diabetes tenían menor bienestar psicológico que las normales controladas.
5	Maoret al., 2021	Israel	Examinar la asociación entre una medida multifacética de Flexibilidad Psicológica y su relación con el ajuste y el bienestar, entre personas con DMT2	Estudio correlacional y transversal	La investigación se llevó a cabo entre 102 participantes reclutados en foros en línea relacionados con la salud que facilitan el debate sobre temas médicos con expertos y compañeros.	Diabetes tipo 2	El bienestar se midió mediante el Inventario de Salud Mental (MHI; Veit y Ware, 1983).	Una mayor FP se asoció significativamente con un mayor bienestar, pero sin relación con el ajuste, que se asoció positivamente con el bienestar. En un análisis de regresión jerárquica, la percepción del cambio como positivo (uno de los cinco factores del PFQ) se asoció significativamente con el bienestar del cambio como positiva (uno de los cinco factores del PFQ) contribuyó la varianza explicada en el bienestar, más allá de la contribución del ajuste. La contribución del ajuste.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
6	Batool & Sadiq, 2018	Pakistán	Determinar y comparar la angustia relacionada con la diabetes y el bienestar psicológico que experimentan los pacientes con DMT1 y DMT2.	Estudio transversal	Se reclutó una muestra de 200 pacientes con diabetes que residían en Faisalabad para el presente estudio, mediante el método de muestreo intencional. De estos pacientes, 100 fueron diagnosticados con DMT1 y los otros 100 con DMT2.	Diabetes tipo 1 y tipo 2	Se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico consta de 42 ítems distribuidos en 6 subescalas: autonomía, dominio, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito en la vida y autoaceptación.	La prueba t de muestras independientes ejemplificó que los pacientes con diabetes mellitus de tipo II informaron significativamente de una mayor carga emocional ( $t = -10,861$ , $df = 198$ , $p = .000$ ) que los diabéticos de tipo I. Los pacientes que padecían diabetes tipo II también informaron de una menor autonomía ( $t = 4,941$ , $df = 198$ , $p = .000$ ), dominio del entorno ( $t = 1,071$ , $df = 198$ , $p = .000$ ) y propósito en la vida ( $t = .984$ , $df = 198$ , $p = .000$ ) que los pacientes con diabetes mellitus tipo I.
7	Knoll et al., 2023	Varios países	Evaluar la calidad de vida de los cuidadores y los niños y adolescentes.	Estudio transversal	Los criterios de elegibilidad para los participantes eran ser cuidadores (padres o tutores legales) de niños de entre 2 y 17 años que vivieran con cualquier tipo de diabetes (ya sea tipo 1, 2 u otro), o adolescentes de entre 13 y 17 años con diabetes.	Diabetes Tipo 1	Se empleó el cuestionario de 5 ítems del Índice de Bienestar de la Organización Mundial de la Salud (OMS-5).	Tras la inclusión de covariables, todas las medidas excepto la PAID y una subescala de la PedsQL mostraron diferencias significativas entre los grupos: general (WHO-5: $p = 0,003$ ), la relacionada con el sueño (PSQL: $p = 0,001$ ) y la relacionada con la diabetes (PedsQL: $p < 0,05$ ). Los resultados muestran el impacto potencial del AID de código abierto en la QoL y el bienestar psicológico de los cuidadores y los niños y adolescentes con T1D.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
8	Mirah madiz adeh et al., 2021	Irán	Evaluar simultáneamente los impactos de los factores relacionados en Bienestar psicológico entre pacientes con DMT2.	Estudio transversal	Muestra de 183 pacientes hombres y 317 mujeres con DMT2 que estaban registrados en centros de salud en Behbahan, desde noviembre de 2018 hasta abril de 2019.	Diabetes Tipo 2	Escala de Ryff Cuestionario de bienestar psicológico, que consta de seis aspectos del bienestar psicológico: autonomía; dominio del entorno; crecimiento personal; relaciones positivas con los demás; propósito en la vida y autoaceptación de vida.	La puntuación media (DE) total de PWB fue de $87,40 \pm 9,945$ . Los resultados mostraron que el control glucémico estaba significativamente correlacionado con la puntuación PWB ( $p < 0,001$ ). A pesar de la gran variedad de factores relacionados con la PWB, el cumplimiento de la dieta y la medicación podría añadirse a las directrices diabéticas para mejorar el control glucémico y el bienestar.
9	Suteau et al., 2020	Francia	Evaluar la relación entre la calidad del sueño, el miedo a la hipoglucemia, la variabilidad glucémica y el bienestar psicológico en la diabetes mellitus tipo 1.	Estudio transversal multicéntrico	Los pacientes fueron reclutados en 9 clínicas ambulatorias de diabetes de centros médicos del oeste de Francia, entre junio y diciembre de 2015. Se incluyeron pacientes con edades comprendidas entre 18 y 75 años y que tenían la capacidad de autocontrolar se al menos dos veces al día.	Diabetes tipo 1	Evaluación del bienestar psicológico: La ansiedad y la depresión se evaluaron mediante la Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS)	La puntuación media del PSQI fue de $6,0 \pm 3,3$ y el 59,8% de los pacientes tenían una puntuación del PSQI $> 5$ . La puntuación del HFS-II y el HADS fueron significativamente mayores entre los "malos" durmientes ( $p < 0,0001$ ) y la puntuación del PSQI se asoció positivamente con el HADS ( $b = 0,22$ ; IC 95% = $0,08;0,35$ ). La VG, evaluada por CV o MAGE no difirió entre durmientes "pobres" y "buenos" ( $p = 0,28$ y $0,54$ respectivamente).

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
10	Strandberg et al., 2017	Noruega	Examinar las asociaciones entre el miedo a la hipoglucemia, la calidad de vida relacionada con la diabetes y el bienestar psicológico, y determinar si la calidad de vida relacionada con la diabetes es un mediador de la relación entre el miedo a la hipoglucemia y el bienestar psicológico en adultos con diabetes Tipo 1 diabetes.	Estudio transversal	Un total de 235 adultos, de los 319 invitados de la consulta de endocrinología del Hospital Universitario de Haukeland en Noruega occidental, con edades comprendidas entre 18 y 69 años y diagnosticados con diabetes tipo 1.	Diabetes tipo 1	El índice de Bienestar de los Cinco de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5) es un cuestionario genérico que puede utilizarse en diversos campos de estudio para medir el bienestar psicológico y evaluar la calidad de vida de las personas participantes.	El miedo a la hipoglucemia se asoció significativamente con la calidad de vida relacionada con la diabetes y el bienestar psicológico. El miedo a la preocupación por la hipoglucemia tenía una asociación independiente significativa con el bienestar psicológico.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
11	Hen-drieck et al, 2014	Australia	Investigar la hipoglucemia grave (HG) en adultos con diabetes tipo 1 y sus asociaciones con una conciencia alterada de la hipoglucemia (IAH), factores clínicos, psicológicos y sociodemográficos.	Estudio trans-versal	Los partici-pantes fueron reclutados en tres clínicas metropolitanas especializadas: Royal Melbourne Hospital (centro 1), St Vincent's Public Hospital (centro 2) y Baker IDI Heart and Diabetes Institute (centro 3). En general, los adultos con diabetes tipo 1 acuden a estas clínicas trimestralmente, por lo que los datos se recopilaron a lo largo de un periodo de 8 a 12 semanas.	Diabetes tipo 1	El Índice de Bienestar WHO-5 (WHO-5) consta de cinco palabras positivas que evalúan "cómo se ha sentido en las últimas dos semanas". La subescala específica para la diabetes del Cuestionario de Bienestar-28 (W-BQ-28) consta de cuatro variables positivas. Además, el Cuestionario de Bienestar-28 (W-BQ28) incluye cuatro ítems que evalúan la adaptación y el sentimiento positivo sobre el control de la diabetes en las últimas semanas.	Las personas con SH tenían más miedo a la hipoglucemia y a la angustia relacionada con la diabetes, peor bienestar emocional general y menor bienestar positivo específico de la diabetes. No se observaron asociaciones con la edad, el sexo la pauta de insulina o la HbA1c.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
12	Gunn et al., 2022	Inglaterra	Investigar las relaciones entre los comportamientos del sueño (duración del sueño, desfase horario social y somnolencia diurna), la angustia relacionada con la diabetes (DRD) y la autocompasión en personas con DT2	Estudio transversal	Se utilizó datos de 467 personas con DT2 derivados de cuestionarios de autoinforme, medidas de sueño evaluadas por acelerómetro e información demográfica.	Diabetes Tipo 2	Escala de autocompasión es un cuestionario de autoinforme que mide la autocompasión individual, que consta de 26 afirmaciones con 5 puntos. Los ítems forman seis subescalas: tres positivas (autocompasión, humanidad común, mindfulness) y tres negativas (autojuicio, aislamiento, sobreidentificación) y La Diabetes Distress Scale (DDS) <sup>13</sup> es un autoinforme de 17 ítems. De 17 ítems que comprende cuatro dominios emocionales, la angustia relacionada con el médico, la angustia relacionada con el régimen y la angustia interpersonal relacionada con la diabetes.	Entre los predictores significativos de DRD se incluyeron dos subescalas negativas de la Escala de Autocompasión (SCS) y la somnolencia diurna. Las subescalas “sobreidentificación” y “aislamiento” de la SCS fueron especialmente importantes para predecir la angustia. La somnolencia diurna también medió parcialmente la influencia de la autocompasión en la DRD, potencialmente a través del autocuidado en torno al sueño.

No.	Autor, año	País	Objetivo	Diseño	Población, muestreo y muestra	Tipo de diabetes mellitus	Instrumento para medir bienestar psicológico	Resultados principales
13	Boehm et al., 2025	Inglaterra	Identificar si el bienestar psicológico positivo tiene asociaciones protectoras con los resultados cardiovasculares, pero ningún estudio ha considerado su asociación con la diabetes. Este estudio investigó los vínculos entre el bienestar y la diabetes incidente.	Estudio transversal	El estado de la diabetes se determinó mediante un diagnóstico médico autoinformado y una prueba de tolerancia a la glucosa oral (detección de detección) al inicio del estudio y durante 2002-2004. La diabetes incidente se definió por casos combinados y por separado diagnosticados por médicos y detectados por exámenes de detección.	Diabetes tipo 1 y 2	Los participantes indicaron su satisfacción con siete aspectos de su vida: "relación conyugal o amorosa", "actividades de ocio", "nivel de vida", "trabajo", "vida familiar", "vida sexual" y sentimientos "acerca de uno mismo como persona" y crearon un compuesto de vitalidad emocional a partir de cinco ítems para representar el grado en que un individuo estaba comprometido con el mundo, regulaba eficazmente los sentimientos y experimentaba un bienestar general.	El bienestar no se asoció con la diabetes incidente en los casos combinados diagnosticados por médicos y detectados por cribado. Sin embargo, al examinar los 288 casos diagnosticados por médicos, la satisfacción vital y la vitalidad emocional se asociaron con una disminución de hasta el 15 % en las probabilidades de diabetes diagnosticada por médicos, controlando los datos demográficos (los resultados fueron similares con otras covariables). El optimismo no se asoció con la diabetes diagnosticada por un médico, y ningún indicador de bienestar se asoció con la diabetes detectada por un cribado.
14	Ramkisson et al., 2016	Sudáfrica	Explorar la prevalencia y asociación de ansiedad, rasgos depresivos y bienestar psicológico en pacientes con DM tipo 2	Estudio transversal	Se reclutaron 400 pacientes con DM tipo 2 de establecimientos públicos y privados.	Diabetes tipo 2	Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) y el Índice de Bienestar WHO-5 (WHO-5).	Existía una fuerte correlación negativa entre las escalas de la OMS-5, la HADS y el Cuestionario General de Salud (GHQ), lo que indicaba que un aumento de la ansiedad y los rasgos depresivos disminuía el bienestar psicológico.

## Discusión

La presente revisión sistemática se realizó con el propósito de identificar el bienestar psicológico en personas que viven con DMT1 y DMT2, a continuación, se describen la consideración de los hallazgos de los estudios.

Los artículos elegidos, fueron publicados en el idioma inglés y abordaron una diversidad de datos provenientes de múltiples países de diferentes partes del mundo. Estos estudios se llevaron a cabo en una amplia gama de contextos culturales y geográficos, lo que contribuyó a una comprensión más integral y global del bienestar psicológico en pacientes con diabetes mellitus. La inclusión de naciones tan variadas como India, Irán, Corea, Taiwán, Israel, Pakistán, España, Francia, Noruega, Australia y Sudáfrica permitió obtener una visión panorámica de cómo el bienestar psicológico es influido por diversos factores sociales, económicos y culturales. Sin embargo, se constató que existe poca evidencia científica disponible sobre el bienestar psicológico en personas que viven con DMT1 y DMT2 de la región de Latinoamérica, lo que pone de manifiesto una necesidad de realizar estudios que permitan identificar el nivel de bienestar psicológico

En lo que respecta a las escalas empleadas para determinar el bienestar psicológico, en los estudios identificados se utilizaron varias escalas y cuestionarios para evaluar el bienestar psicológico en este estudio. Entre ellas se encuentran: Cuestionario de Bienestar-12 (WBQ-12), que consta de cuatro categorías: bienestar negativo, energía, bienestar positivo y bienestar general. La Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff, el Inventario de Salud Mental. Escala de Bienestar Psicológico con 42 ítems distribuidos en seis subescalas: autonomía, dominio, crecimiento personal, relaciones positivas, propósito en la vida y autoaceptación.

El cuestionario de 5 ítems del Índice de Bienestar de la Organización Mundial de la Salud (OMS-5). Subescala específica para la diabetes del Cuestionario de Bienestar-28 (W-BQ-28). Estas herramientas se utilizaron para evaluar diversos aspectos del bienestar psicológico, como bienestar negativo, positivo, energía, relaciones interpersonales, autonomía y propósito en la vida. Además, se tomaron en cuenta factores específicos de la diabetes, como la adaptación y el sentimiento positivo sobre el control de la enfermedad. Estas escalas y cuestionarios proporcionaron una amplia gama de datos para comprender y evaluar la calidad de vida y el bienestar emocional en las personas participantes en el estudio.

## Conclusiones

El bienestar psicológico es crucial para los pacientes con diabetes, ya que, cuando este es negativo afecta a su calidad de vida y al control de la enfermedad. Esto incluye efectos emocionales y mentales como la ansiedad y la depresión debidas a la autogestión diaria y a las complicaciones a largo plazo de la enfermedad. El éxito de la autogestión y el sentimiento de autonomía son importantes para el bienestar, y la educación y el apoyo pueden mejorar la autoeficacia y reducir el estrés. Contar con una red de apoyo sólida y aceptar la enfermedad también contribuyen al bienestar emocional.

La educación para el control de la enfermedad por un equipo multidisciplinario es importante en la sociedad para reducir el estigma y mejorar la autoimagen y la autoestima. Es crucial que los profesionales sanitarios que están involucrados tengan en cuenta la salud mental en el tratamiento de la diabetes para mejorar la adherencia, reducir la carga emocional y mejorar la calidad de vida. Los enfoques que incluyen la educación, el apoyo social, la terapia psicológica y la promoción de la autoeficacia pueden ayudar a reducir el estrés y mejorar el control de la enfermedad. Se necesita más investigación original sobre el bienestar psicológico en personas que viven con DMT1 y DMT2 en la región de Latinoamérica para desarrollar estrategias eficaces que mejoren su control y desarrollen un curso de vida con bienestar.

## Referencias bibliográficas

- Batool, A., & Sadiq, R. (2018). Comparison of Diabetes Related Distress and Psychological Well-being among Patients with Type I and Type II Diabetes Mellitus. *Pakistan Journal of Medical Research*, 57(4).
- Boehm, J. K., Trudel-Fitzgerald, C., Kivimaki, M., & Kubzansky, L. D. (2015). The prospective association between positive psychological well-being and diabetes. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 34(10), 1013–1021. <https://doi.org/10.1037/hea0000200>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. V. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.

- Feldman, H., ElSayed, N. A., McCoy, R. G., Moverley, J., Oser, S. M., Segal, A. R., Trujillo, J., Jones, C. W., Pilla, S. J., Aung, N. L., Krekel, C., Bradley, S., Bannuru, R. R., Aleppo, G., Aroda, V. R., Brown, F. M., Bruemmer, D., Collins, B. S., Hilliard, M. E., ... Mitchell, L. S. (2023). Standards of Care in Diabetes—2023 Abridged for Primary Care Providers. *Clinical Diabetes*, 41(1), 4–31. <https://doi.org/10.2337/CD23-AS01/148029/STANDARDS-OF-CARE-IN-DIABETES-2023-ABRIDGED-FOR>
- Ferreira, C., Ferradás, M., Núñez, J., y Valle, A. (2017) Estructura factorial de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 10, 1-8.
- Follete, W. y Follete, V. (1993). A behavior analytic view of psychological health. *The Behavior Analyst*, 16(1), 303 – 316.
- Gunn, S., Henson, J., Robertson, N., Maltby, J., Brady, E. M., Henderson, S., Hadjiconstantinou, M., Hall, A. P., Rowlands, A. V., Yates, T., & Davies, M. J. (2022). Self-compassion, sleep quality and psychological well-being in type 2 diabetes: a cross-sectional study. *BMJ open diabetes research & care*, 10(5), e002927. <https://doi.org/10.1136/bmj-drc-2022-002927>
- Helgeson V. S. (2019). Personal Projects and Psychological Well-Being: Emerging Adults With and Without Diabetes. *Journal of pediatric psychology*, 44(2), 176–185. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsy065>
- Hendrieck, C., Halliday, J. A., Bowden, J. P., Colman, P. G., Cohen, N., Jenkins, A., & Speight, J. (2014). Severe hypoglycaemia and its association with psychological well-being in Australian adults with type 1 diabetes attending specialist tertiary clinics. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 1(03), 430–436. <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2013.12.005>
- International Diabetes Federation [IDF]. (2021). *Diabetes Atlas 10th edition*. [https://diabetesatlas.org/idfawp/resourcefiles/2021/07/IDF\\_Atlas\\_10th\\_Edition\\_2021.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resourcefiles/2021/07/IDF_Atlas_10th_Edition_2021.pdf)
- Knoll, C., Schipp, J., O'Donnell, S., Wäldchen, M., Ballhausen, H., Cleal, B., Gajewska, K. A., Raile, K., Skinner, T., & Braune, K. (2023). Quality of life and psychological well-being among children and adolescents with diabetes and their caregivers using open-source automated insulin delivery systems: Findings from a multinational survey. *Diabetes research and clinical practice*, 196, 110153. <https://doi.org/10.1016/j.dia->

- bres.2022.110153
- Lin Luo, B., Ayaz, M., y Hongmin, T. (2021) Cuestiones psicológicas entre los pacientes diabéticos y el efecto de la enfermería psicológica en el bienestar de los pacientes: Una visión general de la literatura. *ALTER-NATIVE THERAPIES*, 27(1), 72-79
- Manju. (2016). Psychological well-being of diabetic female. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 7(7), 750–752.
- Manju, & Singh, R. (2014). Psychological well-being of diabetics people. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5(3), 379-381. Doi: <https://ezproxy.unisimon.edu.co:3884/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=fe84d2fa-359d-48eb-9eb3-1c0ef6fb178d%40redis>
- Maor, M., Zukerman, G., Amit, N., Richard, T., & Ben-Itzhak, S. (2022). Psychological well-being and adjustment among type 2 diabetes patients: the role of psychological flexibility. *Psychology, Health and Medicine*, 27(7), 1456-1467. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1887500>
- Mirahmadizadeh, A., Mahizadeh, H., Seif, M., & Sharifi, M. H. (2021). Factors related to psychological well-being amongst patients with type 2 diabetes. *Diabetes research and clinical practice*, 178, 108982. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.108982>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *Informe mundial de la diabetes*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=2E11B18CB-CE287AC4812F3D1B3470A71?sequence=1>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T, C., Mulrow, C. D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71) <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Park, H. S., Lee, S. N., Baek, M. Y., Yu, S. H., Eom, Y. S., Lee, S., Lee, K. Y., Kim, Y. S., Kim, B. J., Kim, K. W., & Park, I. B. (2016). The Well-Being and Treatment Satisfaction of Diabetic Patients in an Outpatient Setting at a General Hospital in Korea. *The Journal of Korean Diabetes*, 17(2), 123–133. <https://doi.org/10.4093/JKD.2016.17.2.123>
- Pomares-Avalos, A. J., González, R., Trujillo, Y., & Vázquez-Núñez, M. A. (2019). Adherencia terapéutica y bienestar subjetivo en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *Revista Finlay*, 9(3), 221-225. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342019000300221&l-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000300221&l-)

ng=es&tlng=es

- Ramkisson, S., Pillay, B. J., & Sartorius, B. (2016). Anxiety, depression and psychological well-being in a cohort of South African adults with Type 2 diabetes mellitus. *The South African journal of psychiatry: SAJP: the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 22(1), 935. <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v22i1.935>
- Shang, M. M., & Shang, C. M. (2014). Comprobación de un modelo estructural de Bienestar Psicológico y Negociación de Limitaciones en la participación en deportes recreativos con diabetes tipo 2. *Leisure Sciences*, 6, 268–292. Doi: 10.1080/01490400.2014.885857
- Strandberg, R. B., Graue, M., Wentzel-Larsen, T., Peyrot, M., Wahl, A. K., & Rokne, B. (2017). The relationships among fear of hypoglycaemia, diabetes-related quality of life and psychological well-being in Norwegian adults with Type 1 diabetes. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 124, 11–19. <https://doi:10.1016/j.diabres.2016.12.018>
- Suteau, V., Saulnier, P. J., Wargny, M., Gonder-Frederick, L., Gand, E., Chaillous, L., Allix, I., Dubois, S., Bonnet, F., Leguerrier, A. M., Fradet, G., Delcourt Crespín, I., Kerlan, V., Gouet, D., Perlemoine, C., Ducluzeau, P. H., Pichelin, M., Ragot, S., Hadjadj, S., Cariou, B., ... VARDIA study group (2020). Association between sleep disturbances, fear of hypoglycemia and psychological well-being in adults with type 1 diabetes mellitus, data from cross-sectional VARDIA study. *Diabetes research and clinical practice*, 160, 107988. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107988>
- Van Duinkerken, E., y Snoek, F. (2020). The cognitive and psychological effects of living with type 1 diabetes: A narrative review. *Diabet Med*, 37(4), 555-563.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15-28.

