

Valoración Del Nivel De Ansiedad En La Persona Con Diabetes Durante La Pandemia

Damaris Rodríguez Isassi,

María José Perusquía Mendoza,

Estudiante en Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería

Universidad Autónoma de Querétaro, México

Sarket Gizeh Juárez Nilo,

Licenciada en Enfermería, Especialista en Salud Pública

Universidad Autónoma de Querétaro, México

Adriana Martínez Díaz,

Maestra en Ciencia y Tecnología de los alimentos

Universidad Autónoma de Querétaro, México

René Rico Sánchez.

Maestro en Ciencias de Enfermería

Universidad Autónoma de Querétaro, México

Ruth Magdalena Gallegos-Torres .

Doctora en Ciencias de la Salud

Universidad Autónoma de Querétaro, México

[Doi:10.19044/esj.2022.v18n11p256](https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n11p256)

Submitted: 11 December 2021

Accepted: 09 March 2022

Published: 31 March 2022

Copyright 2022 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

Cite As:

Rodríguez Isassi D., Perusquía Mendoza M.J., Juárez Nilo S.G., Martínez Díaz A., Rico Sánchez R., & Gallegos-Torres R.M., (2022). *Valoración Del Nivel De Ansiedad En La Persona Con Diabetes Durante La Pandemia* European Scientific Journal, ESJ, 18 (11), 256.

<https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n11p256>

Resumen

Introducción: En enfermería, la investigación permite tener un panorama sobre el sentir de las personas con diabetes, lo que daría como resultado mejoras en el cuidado.

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad en el paciente diabético que asiste al Centro de Salud Oriente de San Juan del Río, en Querétaro, México.

Metodología. Estudio transversal, descriptivo; muestreo por conveniencia. Se utilizó la escala de Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19 que cuenta con 5 ítems; Alfa de Cronbach de .93; 5 opciones de respuesta en escala tipo

Likert. El proyecto fue registrado y evaluado ante un Comité de Investigación y Bioética. En el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva.

Resultados: Se encuestó a 46 pacientes, el 100% diabético. 76.1% era mujer. 53.2% tiene más de 10 años de padecer la enfermedad. 54.3% atiende su condición de salud con pastillas. 89.1% ha presentado alteraciones de la glucosa; 73.9% ha presentado cefalea e incremento de la tensión arterial el 41.3%. Al respecto de la actividad física, 63% ya no realiza lo que realizaba antes de la pandemia y vinculado a la alimentación, 60.9 incrementó el consumo. 28.2% de los participantes tuvieron un nivel de ansiedad moderado y 6.5% severo.

Conclusiones: Se reconoce que quien padece diabetes presenta alteraciones no sólo a nivel biológico, donde además se suma una situación de confinamiento derivada de la pandemia. Es importante establecer modelos de atención que consideren los cambios epidemiológicos actuales.

Mots clés : Diabetes Mellitus, Ansiedad, Infecciones por Coronavirus, Pandemias.

Assessment of The Level of Anxiety in Persons with Diabetes During the Pandemic

Damaris Rodríguez Isassi,

María José Perusquía Mendoza,

Estudiante en Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería
Universidad Autónoma de Querétaro, México

Sarket Gizeh Juárez Nilo,

Licenciada en Enfermería, Especialista en Salud Pública
Universidad Autónoma de Querétaro, México

Adriana Martínez Díaz,

Maestra en Ciencia y Tecnología de los alimentos
Universidad Autónoma de Querétaro, México

René Rico Sánchez.

Maestro en Ciencias de Enfermería
Universidad Autónoma de Querétaro, México

Ruth Magdalena Gallegos-Torres .

Doctora en Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Querétaro, México

Abstract

Introduction: In nursing, research allows an overview of the feelings of diabetic persons, which results in improvements in care.

Objective: This paper focuses on determining the level of anxiety in diabetic patients at the Oriente Health Center of San Juan del Río in Querétaro, Mexico.

Methodology: Descriptive cross-sectional study and convenience sampling technique was used. The Anxiety Symptoms associated to COVID-19 scale was applied on 5 items with 5 response options on a Likert-type scale. It had a Cronbach alpha of .93 and descriptive statistics were used in the data analysis. The project was registered and evaluated before a Research and Bioethics Committee.

Results: 46 patients were surveyed and the results showed that 100% were diabetic. 76.1% were females while 53.2% have suffered for more than 10 years from the disease. 54.3% treat their health condition with pills, 89.1% have presented glucose alterations, 73.9% had a headache and an increase in blood pressure, 41.3% were involved in physical activity, 63% no longer do what they did before the pandemic which was linked to food, 60.9% experienced increased consumption, 28.2% of the participants had a moderate anxiety level, and 6.5% was severe.

Conclusion: It is recognized that those who suffer from diabetes present alterations not only at a biological level, but a situation of confinement derived from the pandemic is also added. It is therefore important to establish models of care that consider current epidemiological changes

Keywords: Diabetes Mellitus, Anxiety, Coronavirus Infections, Pandemics

Introducción

Los servicios de salud prevenibles y de tratamiento son los más afectados por el COVID-19. El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud, mediante una encuesta realizada a 155 países aseguró: “muchas personas que necesitan tratamiento contra enfermedades como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes no han recibido los servicios sanitarios y los medicamentos que necesitan desde que comenzó la pandemia de COVID-19. Es fundamental que los países encuentren formas innovadoras de garantizar que los servicios esenciales contra las enfermedades no transmisibles (ENT) continúen, incluso mientras luchan contra la COVID-19” (Ejecentral, 2021, p.1).

Al respecto, se reconoce que la Diabetes Mellitus (DM) desempeña un papel importante en los indicadores de salud a nivel mundial, tanto en los países de bajos recursos en salud, así como en los países que garantizan esquemas de vacunación contra un gran número de enfermedades infectocontagiosas. Gracias a estas acciones, la vida puede ser prolongada para la población disminuyendo los factores de riesgo que registrarán los patrones de morbilidad y mortalidad (González Gómez, 2005, p.1)

Derivado del fenómeno mundial de la pandemia “un total de 18 países interrumpieron parcialmente los servicios y dos lo hicieron en forma completa, según un informe de la OPS, que insta a implementar estrategias innovadoras y medidas para garantizar una atención segura durante la pandemia, los servicios de prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (ENT) se han visto gravemente afectados desde el comienzo de la pandemia de COVID-19 en América. Antes de COVID-19, el 81% de todas las muertes en las Américas se debieron a enfermedades no transmisibles. Se estima que 62 millones de personas en las Américas viven con diabetes y 1,2 millones de personas viven con cáncer en América Latina y el Caribe. Además, alrededor de 1 de cada 4 personas en las Américas tiene mayor riesgo de enfermar gravemente y morir si se infectan con COVID-19 por vivir con una enfermedad crónica” (OPS, 2020, p.1).

La angustia por el fenómeno, aunado al hecho de padecer diabetes puede implicar el presentar emociones negativas como sentirse desesperado, enojado o frustrado, que surgen de vivir con la enfermedad. Aunque no es una condición psiquiátrica en sí misma, puede resultar en una reducción del autocuidado y compromiso con los profesionales de la salud y un posterior incumplimiento del tratamiento y del óptimo control glucémico (Singhai et al., 2020). El padecimiento de la enfermedad, sumado al de la pandemia, puede incrementar los niveles de ansiedad en la población (Urzúa et al., 2020).

La ansiedad está definida como “un mecanismo adaptativo natural que permite al individuo, ponerse alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudar a mantener la concentración y afrontar los retos que se tienen por delante” (Sociedad Española de Medicina Interna, 2021, p.1).

El manejo de estrés y ansiedad durante la pandemia, ha sido y sigue siendo un reto muy difícil para toda la población. Si una persona sana llega a sufrir alguno de estos problemas, las personas con enfermedades sufren el doble, con el simple hecho de estar con más riesgos y la alta posibilidad de agravarse con mayor facilidad. El estrés o la ansiedad son consecuencia de la incertidumbre que la situación genera; pueden aparecer pensamientos de tipo catastrofistas y anticipatorios, colocando a las personas ante los peores y más improbables escenarios, generando un gran malestar, sin embargo, cabe mencionar que puede ser presentada de diferente manera para todos, ya que depende de la forma en que se maneje o cuando se supera la capacidad adaptativa de la persona ante una situación (Diabetes.org, 2014).

La ansiedad genera múltiples sentimientos, que pueden ser normales hasta cierto punto, ante situaciones en que una persona puede sentirse amenazada, en peligro o con dificultad para enfrentarlas; se estima que 1 de cada 10

personas sufre algún episodio de ansiedad en algún momento de su vida, aspecto que, en el conocimiento general de la población, ha aumentado con la pandemia. Se convierte en un problema cuando los episodios de ansiedad son frecuentes, dificultando su manejo para la persona y esta no reconoce una “causa” aparente, limitando el día a día (Sociedad Española de Medicina Interna, 2021).

Como se ha mencionado, se ha demostrado que varios indicadores de salud mental, como la ansiedad generalizada y los niveles de angustia, aumentaron durante las etapas iniciales de la pandemia. Un creciente cuerpo de investigación proporciona una primera aproximación a las reacciones emocionales con respecto al brote de COVID-19. Teufel y col. informó que “la ansiedad generalizada aumentó en Alemania desde el principio. Los niveles de angustia psicológica alcanzaron relevancia clínica durante la pandemia de COVID-19. Xiong y col informó que la población general en China, España, Italia, Irán, Estados Unidos, Turquía, Nepal y Dinamarca mostraron altas tasas de ansiedad (6.33% a 50.9%), depresión (14.6% a 48.3%), trastorno de estrés traumático (7% a 53.8%), angustia psicológica (34.43% a 38%) y estrés (8.1% a 81.9%)” (Schweda et al., 2021, p.1).

El período actual de angustia impuesto por la pandemia de COVID-19 también puede perpetuar la hipoglucemia. Se ha demostrado que las situaciones estresantes precipitan episodios hipo glucémicos en personas con diabetes tipo 1 y tipo 2 (Mukona & Zvinavashe, 2020).

En la India, en un hospital de atención COVID-19, el principal desafío fue proporcionar las consultas de seguimiento programadas a las personas con diabetes registradas en la clínica especializada administrada por el departamento de medicina general. Se debía idear un enfoque alternativo que implicara el uso de la instalación de telemedicina del instituto, y más importante, participación de los médicos del campo paraclínico para prestar esta atención de la diabetes, proporcionando audio en tiempo real y consultas telefónicas. Esto se hizo en concordancia con las guías de telemedicina recientemente publicadas por el gobierno indio, permitiendo a todos los médicos registrados profesionales brindar este tipo de atención (Joshi et al., 2020).

Ante esta situación, es que se consideró necesario realizar el abordaje de los niveles de ansiedad en este tipo de pacientes, ya que la evidencia empírica muestra que actualmente este fenómeno presenta una mayor prevalencia en cuanto a las patologías crónicas, aunado al fenómeno de la pandemia, por lo que resulta interesante y relevante vincular ambos aspectos.

Metodología

Es un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018), que se realizó en el Centro de Salud Oriente de San

Juan del Río ubicado en este municipio, del estado de Querétaro. Atiende a un aproximado de 97,000 pacientes activos que asisten por diversas situaciones de salud, de los cuales, se atendieron de enero del 2020 a 2021 26,323. El Centro de Salud tiene controladas las citas de estos pacientes, por lo que se atienden por mes, un aproximado de 30 a 50 personas con diabetes. El estudio posibilita el cálculo de un tamaño de muestra, sin embargo, las condiciones de salud actuales complican el fácil acceso a estos usuarios, por lo que se manejó un número mínimo de la aplicación de 30 instrumentos. Debido a lo anterior, el tipo de muestreo fue por conveniencia, procurando que hubiera un número equitativo de hombres y mujeres.

El proyecto fue registrado, evaluado y aprobado ante un Comité de Investigación y Bioética.

Los pacientes fueron seleccionados de acuerdo que fueran personas que padecieran diabetes, recién diagnosticados o con años de evolución, adultos mayores de 18 años, ambos sexos, que reciben atención en el Centro de Salud Oriente de San Juan del Río.

Se utilizó la escala de Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19 que cuenta con 5 ítems, posee una confiabilidad de 0.93 y ha sido validado su uso en población latinoamericana. Su escala de respuesta es de 5 opciones, considerando las respuestas de ninguna, menos de un día o dos, varios días, más de 7 días y casi todos los días durante las últimas 2 semanas. Arroja los siguientes resultados de gravedad: mínimo o ninguno (0-4 puntos), leve (5-9), moderado (10-14) y severo (15-20) (González-Rivera et al., 2020).

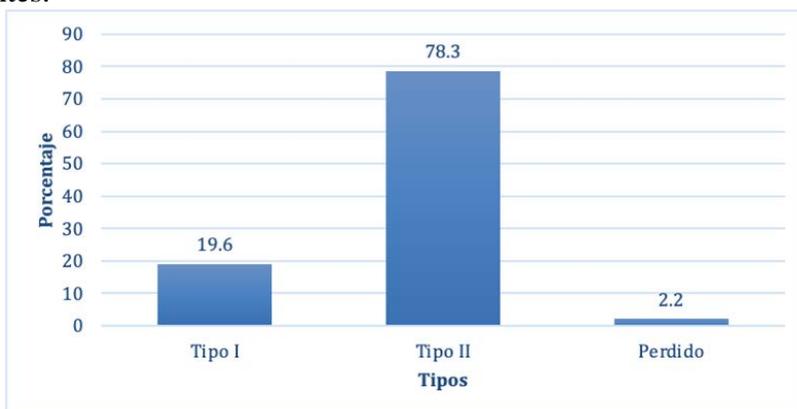
Se realizó una prueba piloto de la herramienta de recolección de datos, en aproximadamente el 10% de los participantes, tomando como base el total del tamaño de la muestra. No se encontraron aspectos a modificar u observaciones hacia el estudio.

Los datos se analizaron utilizando estadística descriptiva mediante el manejo de frecuencias expresadas en porcentajes, medidas de tendencia central y desviación estándar y Chi Cuadrada para la comparación de los resultados obtenidos, por género.

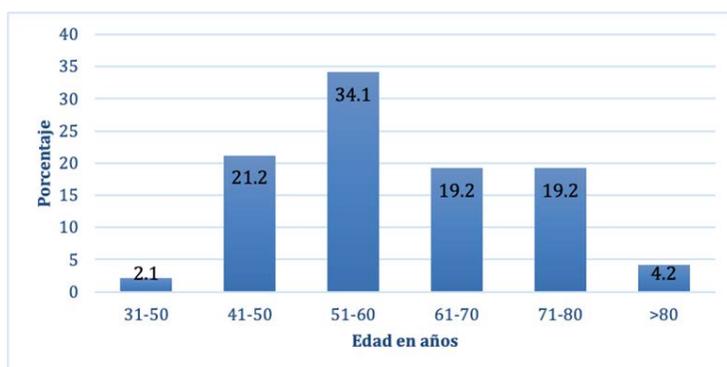
Resultados

Se obtuvieron los datos de 46 pacientes, los cuales aún tienen muy limitada la asistencia a los servicios de consulta externa debido a la pandemia. 76.1% fueron mujeres y el resto hombres. El lugar de nacimiento es Querétaro con un 39.1% y 21.7% de México, siendo los demás de otros estados cercanos a San Juan del Río, sin embargo su lugar de residencia se mostró con el 91.3% en San Juan del Río. Se observó que la mayoría de los pacientes tenían entre 51 a 60 años de edad y de la tercera edad (Gráfica 1), donde el promedio de edad fue de 58.85 de 12.36. Con respecto al nivel de estudios, 17.4% no

presenta ninguno y 23.9% la secundaria completa, por señalar los datos más relevantes.



Gráfica 1. Edad de los participantes



Fuente: escala aplicada, 2021.

Gráfica 2. Tipo de diabetes que presentan los participantes

50% de los pacientes son casados. Los participantes se dedican a múltiples ocupaciones; la mayoría, por ser adultos mayores se encuentran en el hogar (56.5%), y otra parte es comerciante (15.2%).

Los encuestados padecen diabetes mellitus (Gráfica 2). Un 53.2%, ha presentado la enfermedad por más de 10 años como valor máximo y menos de 2 años como valor mínimo (Gráfica 3); llevan su tratamiento con pastillas el 54.3% y con insulina el 2.2%.



Gráfica 3. Tiempo en que los participantes han padecido diabetes
 Fuente: escala aplicada, 2021.

Durante el periodo de pandemia, los participantes señalaron haber presentado alteraciones de la glucosa, donde 89.1% refirió un incremento; refirieron síntomas anexos a la patología el 100%, siendo la cefalea la que prevaleció con 73.9%. Relacionado con esto, desde que inició la pandemia el 41.3% presentó incremento de la tensión arterial y 21.7% alteraciones dentales. En el 84.8% de los casos, los participantes indicaron tener alteraciones del sueño, en donde 60.9% dormía pocas horas y 15.2% dormía más de lo normal.

Sobre la actividad física, 63% de los participantes indicó que ya no hace la actividad física que tenía antes de la pandemia y se mantuvo en su ritmo sólo el 28.3%. Algo similar ocurrió con la alimentación, ya que 60.9% refirió aumentar el consumo de comida y 28.3% mantenerlo como estaba. Con respecto a la escala de Síntomas de Ansiedad Asociados a COVID-19, en la Tabla 1 se presentan los resultados más relevantes.

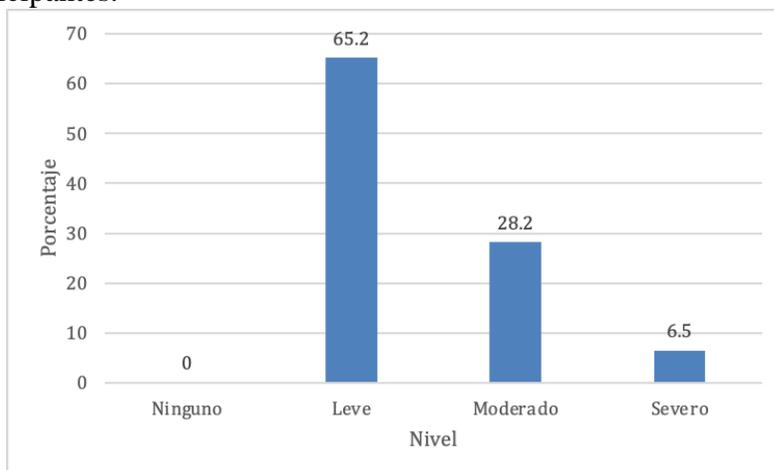
Tabla 1. Principales datos obtenidos en la escala de ansiedad

| | Varios días | Más de 7 días | Casi todos los días durante las últimas 2 semanas |
|--|-------------|---------------|---|
| 1. Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus | 6.5% | 2.2% | 4.3% |
| 2. Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus | 37% | 8.7% | 4.3% |
| 3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus | 43.5% | 10.9% | 4.3% |
| 4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus | 0 | 0 | 4.3% |
| 5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba | 8.7% | 0 | 2.2% |

| | | | |
|---|--|--|--|
| expuesto a información sobre el coronavirus | | | |
|---|--|--|--|

Fuente: escala aplicada, 2021.

La Gráfica 4 muestra los resultados globales del nivel de ansiedad presente en los participantes.



Gráfica 4. Nivel de gravedad de la ansiedad de los participantes

Fuente: escala aplicada, 2021.

Discusión

Los resultados muestran que los pacientes con diabetes pueden ser vulnerables a presentar ansiedad por ser población de riesgo ya que padecen una enfermedad crónica degenerativa, esto se ve relacionado con la publicación de Torres-Tamayo, que señala que la infección por SARS-CoV-2 desencadena condiciones de mayor estrés en personas con diabetes, lo que genera incremento en la liberación de hormonas hiperglucémicas como glucocorticoides y catecolaminas, que favorecen el aumento de la variabilidad y la concentración de la glucosa sanguínea (Torres-Tamayo et al., 2020). Al respecto, en un futuro valdría el esfuerzo realizar un estudio similar comparando pacientes diabéticos y sin diabetes.

Se evidenció que la mayor parte de esta población padece DM tipo 2 (78.3%), lo que incrementa el riesgo de contraer COVID-19; esto confirmado por Paz Ibarra, quien menciona que los pacientes con DM2 padecen un cuadro de inflamación crónica de bajo grado que podría facilitar la tormenta de citoquinas, que a su vez sería la causa de los casos graves de neumonías COVID-19 y de la eventual muerte de muchos pacientes (Paz Ibarra, 2020).

El 89.1% de los pacientes expresaron un aumento de su glucosa (89.1%) lo que se relacionó con lo publicado por Shiguango al indicar que la coexistencia de la depresión y la ansiedad puede empeorar las complicaciones de la DM, esencialmente dificultando un control glicémico adecuado (Shiguango

Shiguango et al., 2020). Esto mismo también es señalado por Tejedor (Tejedor, 2017) quien recuerda que la adrenalina es una hormona inhibidora de la acción de la insulina, de ahí que el estrés y la ansiedad, que hacen descargar adrenalina, supongan un aumento de la glucosa en sangre.

El 73.9% de los participantes dieron a conocer que presentaron cefalea con mayor incidencia, lo que tiene relación lo referido por Palomares (Palomares, 2019) que indica que este tipo de cefalea surge cuando hay demasiada tensión en la parte del cuello y del cuero cabelludo, y la ansiedad es una de sus causas principales. Igualmente lo anterior puede estar relacionado con las alteraciones del sueño que manifestaron el 84.4%; esto es referido por Shiguango (Shiguango Shiguango et al., 2020), el cual menciona que problemas del sueño suelen ser especialmente prevalentes, y la añadidura de factores relacionados con el confinamiento, como la desestructuración de las rutinas cotidianas y la exposición restringida a la luz solar, podrían exacerbar este problema.

Respecto al porcentaje de los participantes que refirieron un aumento en la tensión arterial (41.3%), Sheps explica que la ansiedad no causa presión arterial alta (hipertensión) a largo plazo. Sin embargo, los episodios de ansiedad pueden causar picos drásticos y pasajeros en la presión arterial, esos picos pasajeros se producen con frecuencia, por ejemplo todos los días, pueden causar daños a los vasos sanguíneos, el corazón y los riñones, así como también hipertensión arterial crónica (Sheps, 2021).

Sobre la actividad física, 63% de los participantes indicó que ya no realiza lo que tenía antes de la pandemia y se mantuvo en su ritmo sólo el 28.3%. Algo similar ocurrió con la alimentación, ya que 60.9% refirió aumentar el consumo de comida y 28.3% mantenerlo como estaba, lo referido es apoyado por Shiguango quien indica que cumplir con estas estipulaciones es importante ya que, ante una restricción de actividad, sobre todo en los pacientes con ánimo deprimido o ansioso, se produce una disminución del gasto energético, la cual puede ser compensada aumentando el consumo de alimentos. Además, la actividad física parece ser especialmente efectiva para aminorar los efectos negativos generados por el aislamiento, el exceso de información y la ansiedad por enfermedad (Shiguango Shiguango et al., 2020).

Se puede ver que todos los pacientes con DM tuvieron un grado de ansiedad, positivamente la mayoría fue valorado como leve (65.2%), pero el resto si con un grado moderado (28.2%) y severo (6.5%). Los resultados anteriores tienen fundamento en lo indicado por Shiguango, al indicar que la coexistencia de ansiedad puede empeorar las complicaciones de la DM, esencialmente dificultando un control glicémico adecuado. En una situación de gran estrés, el cuidado de los pacientes diabéticos se puede ver comprometido, puesto que estos síntomas representan obstáculos importantes para la realización de cambios efectivos y sostenibles en los hábitos en esta población (Shiguango Shiguango et al., 2020).

Conclusión

Las personas que padecen diabetes, presentan alteraciones en varias aristas de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de la persona; en este sentido, es de suma importancia reconocer y abordar desde los principios de la prevención y sus diferentes niveles, aquellas modificaciones que ocurren en el contexto sociocultural y que tienen una potencial influencia como factores determinantes de la salud.

Las personas que participaron en el estudio se vieron afectados con episodios de estrés y ansiedad como resultado de la pandemia por COVID-19. Esto podría propiciar cambios significativos en su estilo de vida, alimentación y hábitos, haciendo que descuiden su tratamiento no farmacológico y presenten malestar en general. Así mismo su seguimiento podría haberse visto afectado debido al confinamiento de la población y prioridad en el tratamiento de los enfermos por COVID-19.

Es menester de los servicios de salud, establecer modelos de atención en salud basados en los cambios epidemiológicos y demográficos de las naciones en desarrollo, con énfasis en la atención de patologías a largo plazo que incluyan la atención multidisciplinaria.

La pandemia por COVID-19 ha mostrado a la población y al personal de salud a entender procesos tan complicados como lo son las enfermedades crónico degenerativas como la Diabetes Mellitus. La persona con diabetes forma parte de un grupo vulnerable de la población y que necesita un tratamiento integral que le permita tener una mejor calidad de vida.

Dentro de este tratamiento integral se encuentra la salud mental la cual es crucial en el estado de salud del paciente en cuanto a su percepción acerca de su enfermedad, adherencia al tratamiento, apoyo con la familia, comunicación acerca de sensaciones y malestares, etc. Cuando el aspecto mental presenta alteraciones, ya sea por factores internos o externos, puede verse afectado el estado de salud del paciente. Un factor externo es el medio ambiente, el cual ha tenido un impacto bastante fuerte por la presencia del COVID-19 y todo lo que ha ocasionado en la dinámica de la sociedad. Como se pudo valorar en este estudio, desarrollarse bajo este entorno puede desencadenar estados de ansiedad ya que de acuerdo con los datos recolectados se identificó que más del 60% de la población encuestada padeció ansiedad leve, moderada o severa causado por los efectos de la pandemia y todo lo que se ha derivado en este tiempo. En este sentido, además del nivel de ansiedad, se puso observar que los pacientes con diabetes encuestados también presentaron signos y síntomas como cefalea, tensión arterial, alteraciones del sueño, alteraciones dentales, alteración en la actividad física y alteración en la alimentación, por lo que es muy importante que se siga valorando el estado de salud en estos pacientes que cuentan con una comorbilidad y en general con la población que también

pueda tener algún factor que determine un estado de ansiedad y alteración su salud mental por los efectos de la pandemia.

References:

1. Diabetes.org (2014). Alto nivel de glucosa. Diabetes.Org. <http://archives.diabetes.org/es/usted-corre-el-riesgo/reduzca-su-riesgo/alto-nivel-de-glucosa.html>
2. Ejecentral, R. (2021). COVID-19 provoca desatención en otras enfermedades, revela OMS. Eje Central, 1. <http://archives.diabetes.org/es/usted-corre-el-riesgo/reduzca-su-riesgo/alto-nivel-de-glucosa.html>
3. González Gómez, S. R. (2005). Diabetes mellitus. Temas Actualizados, 1–9. http://scielo.sld.cu/pdf/med/v44n5-6/med085_605.pdf
4. González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de ansiedad por Coronavirus: un nuevo instrumento para medir síntomas de ansiedad asociados al COVID-19. *Interacciones: Revista de Avances En Psicología*, 6(3). <https://doi.org/10.24016/2020.v6n2.107>
5. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill.
6. Joshi, R., Atal, S., Fatima, Z., Balakrishnan, S., Sharma, S., & Joshi, A. (2020). Diabetes care during COVID-19 lockdown at a tertiary care centre in India. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 166. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108316>
7. Mukona, D. M. & Zvinavashe, M. (2020). Self- management of diabetes mellitus during the COVID-19 pandemic: Recommendations for a resource limited setting. In *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews* (Vol. 14, Issue 6, pp. 1575–1578). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.08.022>
8. OPS (2020). La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. Organización Panamericana de La Salud.
9. Palomares, L. (2019). El dolor de cabeza por ansiedad: cómo surge y qué hacer. *Avance Psicólogos*.
10. Paz Ibarra, J. (2020). Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *ACTA MEDICA PERUANA*, 37(2). <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.962>
11. Schweda, A., Weismüller, B., Bäuerle, A., Dörrie, N., Musche, V., Fink, M., Kohler, H., Teufel, M., & Skoda, E. M. (2021). Phenotyping mental health: Age, community size, and depression differently modulate COVID-19-related fear and generalized anxiety. *Comprehensive Psychiatry*, 104. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152218>

12. Sheps, S. G. (2021). La ansiedad: ¿es una causa de la hipertensión arterial? Mayo Clinic.
13. Shiguango Shiguango, N., Ortega Carrillo, A., Mayorga Reinoso, S., Padilla Sevilla, L., Torres Yamunaque, Y., Yépez Daqui, J., Triviño Naula, P., & Tene Carrillo, C. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes diabéticos durante la pandemia de COVID-19. *Diabetes Internacional y Endocrinología*, 12(1), 17–21. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4379820>
14. Singhai, K., Swami, M. K., Nebhinani, N., Rastogi, A., & Jude, E. (2020). Psychological adaptive difficulties and their management during COVID-19 pandemic in people with diabetes mellitus. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(6), 1603–1605. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.08.025>
15. Sociedad Española de Medicina Interna (2021). Ansiedad. Sociedad Española de Medicina Interna. <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
16. Tejedor, A. (2017). ¿Cómo puede afectar la ansiedad en la diabetes? Asociación Dieabetes Madrid.
17. Torres-Tamayo, M., Caracas-Portillo, N. A., Pena-Aparicio, B., Juárez-Rojas, J. G., Medina-Urrutia, A. X., & Martínez-Alvarado, M. del R. (2020). Infección por coronavirus en pacientes con diabetes. *Archivos de Cardiología de Mexico*, 90, 67–76. <https://doi.org/10.24875/ACM.M20000068>
18. Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103–118. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082020000100103>