



Diabetes y depresión, un nuevo documento de la World Federation for Mental Health

La evidencia empírica ha corroborado la existencia de una relación robusta entre diabetes y depresión. De esta manera, aunque se desconocen los mecanismos explicativos, si se tiene depresión, existe un mayor riesgo de padecer diabetes (Anderson et al., 2001; Hellman, 2008), así como las personas con diabetes tienen una mayor probabilidad de sufrir un bajo estado de ánimo. Esta comorbilidad supone importantes consecuencias negativas para la salud, puesto que se ha constatado un incremento del riesgo cardiovascular, de ceguera o de enfermedad renal, entre otras, frente a las personas que sólo padecen uno de los dos trastornos.

Por todo ello, la World Federation for Mental Health ha elaborado un material educativo sobre la relación entre diabetes y depresión, titulado “Diabetes y depresión: por qué tratar la depresión y mantener una salud mental positiva es importante cuando tienes diabetes” (*Diabetes and depression: Why treating depression and maintaining positive mental health matters when you have diabetes*). Este documento pretende ser una fuente de información basada en la evidencia empírica sobre la importancia de la relación entre diabetes y depresión, los tratamientos eficaces, la relevancia de tener un control activo sobre la diabetes, así como la importancia del apoyo social y, finalmente, ofrece un completo listado sobre recursos a nivel internacional. En la siguiente tabla se puede consultar el índice completo del documento.

Diabetes and Depression: Why Treating Depression and Maintaining Positive Mental Health Matters When You Have Diabetes

1. Introducción y agradecimientos
2. Iniciativa *el diálogo sobre diabetes y depresión* – Una revisión
3. Atención integral para la diabetes y la depresión – Una revisión
4. Diabetes y depresión: una revisión de los esfuerzos internacionales
5. Epidemiología de la diabetes y la depresión
6. Diagnóstico y tratamiento de la depresión en personas con diabetes
7. El papel del autocuidado en el control de la depresión y la diabetes
8. El papel de la familia como apoyo para el control de la depresión y la diabetes
9. Resumen: ¿qué sabemos sobre la diabetes y la depresión?
10. Referencias
11. Recursos internacionales de información sobre diabetes y depresión

A pesar de que los mecanismos explicativos sobre la relación entre diabetes y depresión se desconocen, según se recoge en el propio documento, es posible que el nuevo estilo de vida y los nuevos hábitos que han de adquirirse para controlar la diabetes puedan incrementar el nivel de estrés percibido, lo cual, a su vez, puede aumentar la probabilidad de experimentar síntomas de bajo estado de ánimo. Igualmente, el mismo hecho de aceptar que se padece una enfermedad crónica que puede suponer importantes consecuencias negativas para la salud podría empeorar dicha sintomatología de bajo estado de ánimo. Por otro lado, el bajo estado de ánimo supone habitualmente la puesta en marcha de estrategias de riesgo para el afrontamiento de los problemas, como dietas no equilibradas, ausencia de práctica de ejercicio físico, consumo de tabaco o alcohol, entre otras; así como la depresión se asocia a dificultades de concentración, un discurso de pensamientos negativos y a déficit de habilidades de comunicación, lo cual también podría estar interfiriendo en el adecuado control de la diabetes.

Fuente:

World Federation for Mental Health (2010). *Diabetes and depression: Why treating depression and maintaining positive mental health matters when you have diabetes*. Disponible en: www.wfmh.org/2010DOCS/DEPRESSION_AND_DIABETES_AWARENESS_PACKET_FINAL_2_22_10.pdf.



Diario de incidentes de acoso psicológico en el trabajo

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), en colaboración con el Ministerio de Trabajo e Inmigración, ha publicado un documento denominado *Diario de Incidentes*, que tiene por objetivo ayudar a las víctimas de *mobbing* a identificar las conductas de acoso psicológico en el trabajo y a mantener un registro diario de estas situaciones.

La herramienta se encuentra disponible de manera gratuita a través de la Web, y forma parte de una serie de instrumentos diseñados para facilitar la recogida sistemática y ordenada de información relativa a las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Este instrumento también ofrece a las empresas que lo implementen la posibilidad de intervenir precozmente, ayudando a la detección de conflictos latentes antes de que deriven en casos de *mobbing*.

Tal y como indica el INSHT, el *Diario de Incidentes* no supone una prueba inequívoca de la existencia de acoso psicológico en el trabajo. Para determinar la existencia de dicho acoso, y diseñar las medidas a adoptar, es necesario que el trabajador comunique estos hechos al servicio de personal o al personal delegado de prevención de la empresa o institución y, en caso de que exista, seguir lo indicado en el protocolo de actuación de acoso psicológico en el trabajo.

Además, el INSHT ha elaborado una nueva Nota Técnica de Prevención (NTP) con el número 854, en la que

actualiza la definición de acoso psicológico en el trabajo. Las diferencias fundamentales con la definición anterior son que actualmente:

- ✓ No es necesaria la constatación de una intención de dañar (muy difícil de probar en los tribunales).
- ✓ No es necesario verificar que se produzca un daño a la salud.
- ✓ No acota el tiempo de exposición a las conductas de violencia psicológica, que anteriormente establecía periodos superiores a 6 meses.

Más información en:

www.insht.es/portal/site/Insht/
www.infocop.es/view_article.asp?id=3246

Nueva base de datos sobre tests de la APA

La APA ha anunciado la creación de una nueva base de datos sobre tests y medidas psicológicas que se espera que esté disponible a principios de 2011. La base de datos, denominada *PsycTESTS*, incluirá un amplio abanico de pruebas de evaluación de aptitudes, inteligencia, funcionamiento cognitivo, personalidad, selección de personal, etc.

La novedad de este recurso radica en que pretende poner a disposición de los usuarios el texto completo de tests e instrumentos psicológicos, incluso de aquellos que estén en proceso de publicación, con el objetivo de poder ofrecer a toda la comunidad científica estas nuevas pruebas en el

menor tiempo posible, optimizando los avances de los investigadores y evitando la duplicación del trabajo. La base de datos proporcionará información adicional sobre datos de fiabilidad y validez de los instrumentos, así como enlaces directos a documentos relacionados con los mismos en *PsycINFO* y *PsycEXTRA*.

Los requisitos para la inclusión de tests en esta base de datos se detallan en la página Web que se incluye a continuación: <http://apa.org/pubs/databases/psyc-tests/call-for-tests.aspx>

Más información en:

Web de la APA: www.apa.org
 Web de *PsycTESTS*: <http://apa.org/pubs/databases/psyc-tests/index.aspx>
 e-mail: tests@apa.



El Congreso aprueba la reforma de la Ley Antitabaco sin restricciones

El pasado 21 de diciembre de 2010, el Congreso de los Diputados aprobó la reforma de la Ley Antitabaco que prohíbe taxativamente fumar en cualquier espacio público cerrado e, incluso, en ciertos lugares abiertos como en los parques infantiles, las puertas de los colegios o de los hospitales. A pesar de las enmiendas propuestas por diferentes entidades para flexibilizar esta Ley como, por ejemplo, la instalación de habitáculos cerrados sin servicio de restauración para que los clientes que así lo deseen puedan fumar en ellos o la fijación de una moratoria en la aplicación de la Ley hasta el mes de julio de 2011, finalmente fue aprobada sin excepciones y entró en vigor el día 2 de enero de 2011.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) aplaude esta reforma de la Ley Antitabaco, que coincide plenamente con la solicitud que realizó el miércoles 1 de diciembre de 2010 en el Senado, junto con otras organizaciones de profesionales de la sanidad, sociedades científicas, de pacientes y de consumidores, como el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), la Organización Médica Colegial o la Asociación Española contra el Cáncer (AECC).

Concretamente, y según se especificaba en algunos medios de comunicación, la nueva Ley Antitabaco prohíbe, bajo sanciones que oscilarán entre los 30 euros y los 6.000 euros, fumar en los siguientes lugares públicos:

- ✓ En todos los lugares públicos de ocio (bares, restaurantes, discotecas).
- ✓ En los hospitales y centros de salud, así como tampoco en sus proximidades ni en la puerta.
- ✓ En colegios y parques infantiles, incluyendo las zonas más próximas y las puertas de los mismos.
- ✓ En hoteles, únicamente, se podrá destinar un 30% de las habitaciones a fumadores y éstas habrán de ser siempre las mismas.
- ✓ En aeropuertos y estaciones, desapareciendo los puntos para fumadores.
- ✓ En taxis, trenes y autobuses turísticos (incluso, aunque tengan el techo al descubierto).
- ✓ En Universidades, aunque, en sus inmediaciones y puerta de entrada, sí que estará permitido.
- ✓ Todos los espacios de juego como bingos o casinos.

Por otro lado, tan sólo se recogen las siguientes excepciones a la norma, es decir, se podrá fumar:

- ✓ En clubes de fumadores. Éstos han de ser lugares sin ánimo de lucro, con estatutos y sin personal, al cual

únicamente podrán acceder los socios registrados y no podrá venderse ningún producto.

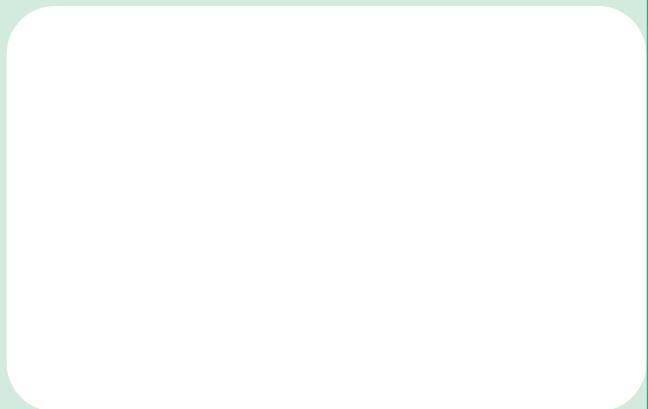
- ✓ En centros psiquiátricos de larga estancia y las prisiones dispondrán de espacios habilitados para fumadores.

Tal y como declaró la Ministra de Sanidad, **Leire Pajín**, a diferentes medios de comunicación, esta Ley pretende proteger la salud de la población, tanto de los fumadores como de los fumadores pasivos. Consecuentemente, esta reforma estaría en consonancia con la política y las directrices marcadas por la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), que reconoce que el tabaquismo es un problema de salud pública.

Para el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos la entrada en vigor de esta nueva Ley Antitabaco es un éxito de cara a proteger, promocionar y prevenir la salud de los ciudadanos en materia de tabaquismo, así como contribuir a reducir los cerca de 56.000 fallecimientos que se producen anualmente debido al consumo de tabaco, de los cuales 3.000 son fumadores pasivos. El Consejo lleva apoyando esta lucha desde el mismo momento en que se propuso y aprobó la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. No obstante, como este Consejo ya señalaba en un comunicado hecho público en el 2008 (ver comunicado, disponible en www.infocop.es/view_article.asp?id=1905), resulta imprescindible “una decidida política de deshabituación que ayude a los fumadores a dejar este hábito si realmente se quiere reducir el consumo de tabaco en España”. Para ello, no puede olvidarse que se han de combinar acciones de atención primaria y especializada en el Sistema Nacional de Salud, en donde el tratamiento psicológico llevado a cabo por psicólogos expertos sea una pieza fundamental, tal y como lo reconocen las guías clínicas de referencia.

Fuentes:

El País (www.elpais.com/articulo/sociedad/nuevo/pulmon/espanol/elpepusoc/20101222elpepisoc_1/Tes).



Nuevos resultados de la encuesta sobre alcohol y drogas 2009 del MSPS

En el marco de los estudios periódicos que la Delegación del Gobierno realiza para el Plan Nacional sobre Drogas, el pasado 7 de diciembre de 2010, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, publicó los resultados de la *Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas*, que se realiza con el objetivo de conocer la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en España. En esta edición, ha participado un total de 20.109 personas de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años.

Así, en relación con las diferentes sustancias, los datos indican un ligero aumento del consumo de tabaco, alcohol y cannabis:

- ✓ En concreto, el 31,8% de la población española consume **tabaco** de manera habitual, si bien la noticia positiva es que se confirma el descenso de este hábito (del 30% al 28%) en las mujeres jóvenes (15-34 años).
- ✓ Por su parte, el **alcohol** continúa siendo la sustancia psicoactiva más consumida, detectándose, incluso, un incremento de tres puntos desde el pasado año 2007, puesto que algo más de un 63% lo ha consumido en el último mes y un 11% lo toma a diario, estimándose que un 4,4% de estos últimos son consumidores de riesgo. Así mismo, los datos referidos a su consumo abusivo son también preocupantes, ya que *“el 18,4% de la población encuestada se ha emborrachado hasta 10 veces durante el último año (...). El 14,9% se ha dado un atracón de alcohol al menos una vez en los últi-*

mos 30 días”. Este consumo abusivo de alcohol, concentrado principalmente en los fines de semana, es más habitual en varones de edades entre los 15 y los 34 años, pero es importante también que en las mujeres ha aumentado cerca de dos puntos el consumo abusivo de bebidas alcohólicas.

- ✓ Finalmente, el consumo diario de **cannabis** se ha incrementado tres décimas respecto a 2007, situándose en el 2% de las personas encuestadas, el 10,6% lo ha tomado en el último año y el 7,6%, en el último mes. Sin embargo, a pesar de que el 32,1% de las personas reconocen que lo han probado alguna vez en su vida, se constata una estabilización de este hábito, puesto que sólo el 25% lo continúa consumiendo después de tomarlo por primera vez. Al igual que ocurre con el alcohol, los varones de 15 a 24 años son los que muestran un mayor consumo, con diferencias significativas respecto a las mujeres.

Por el contrario, los datos de esta encuesta indican un cambio de tenden-

cia en el consumo de cocaína, drogas de síntesis, heroína e hipnosedantes:

- ✓ A este respecto, el MSPS destaca que por primera vez en los últimos quince años ha descendido el consumo de **cocaína**, situándose en cifras similares a las de 2001 -el 1,2% la ha consumido en el último mes y el 2,6%, en el último año-. Estos datos tan positivos se explicarían, según indicaba en prensa la Ministra de Sanidad, **Leire Pajín**, por la eficacia del *Plan de Actuación frente a la Cocaína 2007-2010*, que la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, en colaboración con las Comunidades Autónomas, los Ayuntamientos y las ONG's, ha puesto en marcha.
- ✓ Respecto a las **drogas sintéticas**, se mantiene la tendencia en el descenso de su consumo, con datos inferiores al 1%. Del mismo modo, se estabiliza el bajo consumo de heroína (0,7%), siendo lo más destacable que también se ha reducido el consumo de manera experimental.
- ✓ Por último, también es menor la ingesta de **hipnosedantes** respecto a



Galardonados con el Premio Ángel Rivière sobre Autismo 2010

Un equipo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), integrado por **Pilar Pozo**, **Ángeles Brioso** y **Encarnación Sarriá**, ha recibido el Premio Ángel Rivière, en la categoría de *Investigación* sobre Autismo, gracias a su trabajo titulado *Modelo multidimensional de adaptación psicológica y familiar de madres y padres de personas con trastornos del espectro autista* (TEA). El galardón fue entregado durante el acto de clausura del XV Congreso Nacional de Autismo, celebrado en Zaragoza entre el 18 y el 20 de noviembre de 2010.

El estudio de este equipo de investigación de la UNED, analiza el impacto psicológico que supone para el entorno familiar el diagnóstico de autismo, así como permite identificar factores relevantes para la adaptación psicológica de padres y madres, que pueden incluirse entre los objetivos para el trabajo con las familias.

Así mismo, el jurado de la V convocatoria de los *Premios Ángel Rivière* ha concedido los siguientes premios:

En la categoría de *Experiencias o Prácticas* profesionales de excelencia, al trabajo presentado bajo el lema *Servicio de integración laboral para personas con TEA*, que corresponde a **Rosa Álvarez**.

Accesit en la categoría *Investigación*, al trabajo *Adaptación y validación del M_Chat para un país Iberoamericano*, cuyas autoras son **Luisa Manzone** y **Corina Samaniego**.

Accésit en la categoría de *Buenas prácticas*, al trabajo *Desarrollo del bienestar físico dentro del modelo de calidad de vida*, que corresponde a **Olatz Camba**, **Marisa Mateos** y **Raquel López**.

El Premio Ángel Rivière, otorgado por la Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI, www.aetapi.org) desde el año 2000, tiene por finalidad impulsar el estudio en el ámbito del autismo y promover las buenas prácticas en este campo, así como rendir

homenaje a la memoria de Ángel Rivière (1949-2000), catedrático de Psicología y uno de los principales impulsores de la investigación científica sobre autismo en nuestro país.

Fuente:
AETAPI, www.aetapi.org

2007, tanto mensualmente (del 5,9% al 5,1%), como diariamente (del 3,1% al 2,7%), siendo las mujeres de mediana edad (35-64 años) el sector de la población que más los consume.

En conclusión, parece que los datos arrojados por la última edición de esta encuesta indican ligeros aumentos en el consumo de drogas legales (alcohol, tabaco), así como del cannabis y, por el contrario, descienden los hábitos de consumo de cocaína, heroína e hipnosedantes. No obstante, sigue siendo preocupante el inicio precoz en

cuanto a la toma de contacto con las drogas, comenzándose habitualmente por el alcohol y el tabaco, así como en cuanto a la facilidad para conseguir cualquier tipo de sustancia. Respecto a la percepción de riesgo asociado al consumo de drogas, preocupa que, frente a 2007, se considera menos peligroso el consumo esporádico de cannabis, hipnosedantes y alcohol los fines de semana; mientras que se ha elevado la percepción de riesgo asociada al consumo habitual de alcohol, tabaco o cocaína.

Por todo ello, el MSPS considera que la mejor inversión de cara a la prevención del consumo de sustancias continúa siendo la educación en las escuelas y a los ciudadanos, en general.

Fuente:
Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas – Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (www.msc.es/gabinetePrensa/nota-Prensa/ desarrolloNotaPrensa.jsp?id=1945).

Miguel Costa y Ernesto López, premio Cultura de la Salud 2010 por su trayectoria profesional en la EpS

El pasado 23 de noviembre de 2010, se reconoció la labor profesional de los psicólogos **Miguel Costa** y **Ernesto López** al serles otorgado el **Premio Cultura de la Salud 2010** a la trayectoria profesional, que concede anualmente la *Asociación de Educación para la Salud* (ADEPS) y la *Fundación de Educación para la Salud* (FUNDADEPS).

Hablar de Miguel Costa es hablar de Ernesto López y viceversa. Ambos, de manera inseparable, han desarrollado su labor profesional en el campo de la Educación para la Salud (EpS) desde los años 80, contribuyendo significativamente a la formación de nuevos especialistas en este campo, a su divulgación y, en especial, al desarrollo de múltiples programas de intervención y de prevención en cualquiera de la áreas de la psicología de la salud, en general, y, más específicamente, de la EpS. Diversas publicaciones, como *Educación para la Salud* (2008), *Manual para la Ayuda Psicológica* (2006), *Salud Comunitaria* (1986) o *Cuadernos de Educación para la Salud del Ayuntamiento de Madrid* (1981), entre muchas otras, así lo atestiguan.

Los Premios Cultura de la Salud se crearon con el objetivo de reconocer las aportaciones más relevantes realizadas por profesionales o instituciones al desarrollo, crecimiento y consolidación de la Educación para la Salud, tanto en el campo de la intervención como del cambio social. Por ello, estos premios presentan tres modalidades diferentes: a la trayectoria profesional, a la entidad o institución y al proyecto, programa, campaña o actividad. En esta edición, además, tenían un significado especial, puesto que la ADEPS, asociación que nació en el marco del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Clínico San Carlos, cumple 25 años y, aún hoy, el objetivo con el que se fundó

esta ONG y, posteriormente, su hermana FUNDADEPS, -promover y desarrollar la formación, información e investigación sobre la Educación para la Salud- sigue plenamente vigente.

Fuente:

Asociación de Educación para la Salud y Fundación de Educación para la Salud (www.fundadeps.org/EpsNoticia.asp?codnoticia=98).



Miguel Costa (izqda.) y Ernesto López (drcha.) tras la entrega del Premio Cultura de la Salud 2010

Miguel Costa Cabanillas es psicólogo y Máster en Salud Pública. Desde principios de los años 80, desarrolla su labor profesional en el campo de la psicología de la salud, la educación para la salud y la salud comunitaria en el Ayuntamiento de Madrid. Actualmente, es director del Centro de Hábitos Saludables de Madrid Salud y profesor asociado en la Universidad Autónoma de Madrid.

Ernesto López Méndez es psicólogo y médico especialista en medicina familiar y comunitaria, con gran experiencia en los campos de la prevención y la promoción de la salud y de la educación para la salud. Actualmente, es coordinador de proyectos en la Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano del Ayuntamiento de Madrid.



Los pediatras solicitan el soporte de profesionales de la psicología

Los pediatras abogan por un tratamiento multidisciplinar en nuestro país, con presencia de profesionales de la psicología. Así aparecía recogido en una noticia de *La Voz de Galicia*, titulada “*La mortalidad infantil disminuye y aumenta el interés por los problemas psicológicos tempranos*” (fecha de publicación 12-10-2010).

Esta necesidad, planteada por los pediatras, viene derivada del aumento creciente de consultas sobre aspectos psicológicos asociados a la enfermedad física de los niños. Los padres solicitan cada vez con más frecuencia soporte en relación a la comunicación de la enfermedad al niño y otros aspectos vinculados a la misma, por ejemplo, cómo explicarle un fallecimiento, cómo facilitar el proceso de hospitalización del niño, etc.

De esta manera, tal y como se señalaba en el artículo, aunque en líneas generales se ha producido una disminución de la mortalidad infantil, lo cierto es que muchos niños -que, en la actualidad, sobreviven a partos y condiciones médicas difíciles gracias al avance tecnológico y asistencial-, presentan nuevas patologías, *hándicaps* o discapacidades que pueden condicionar su calidad de vida y la de su entorno, lo que se está traduciendo en un aumento de la prevalencia de estos casos, así como en un cambio de orientación en las necesidades asistenciales de las familias, más preocupadas ahora por paliar el sufrimiento psicológico de la enfermedad.

Según declaraciones del médico, especialista en pediatría, **José María Martínón**, recogidas en *La Voz de Galicia*: “*Un niño ingresado en una UCI está sometido a un aparato que una persona adulta ve positivo porque le ayuda, pero al niño le cuesta más entenderlo. También es más difícil que comprendan una enfermedad grave, una discapacidad o un fallecimiento. Los pediatras necesitamos cada vez más soporte de profesionales de psicología, que hasta hace poco se contemplaba poco o nada, y aún es menor del que debería ser. Se tiende a la asistencia multidisciplinar, y psicólogos y educadores son imprescindibles en la recuperación infantil, al propiciar mejor conexión con el ambiente, con la familia y con sus amigos*”.

Este testimonio pone de relieve la importancia fundamental del abordaje de los aspectos psicológicos que acompañan a cualquier estado de condición física, y más aún si cabe, en lo que respecta a niños y adolescentes.

La incorporación de la figura del psicólogo en la asistencia sanitaria

infantil vendría a cubrir estas necesidades de atención psicológica de las familias, -que actualmente el sistema sanitario público, centrado principalmente en los aspectos biológicos, no contempla-, abogando por una atención integral que permita abordar la enfermedad desde un punto de vista multidimensional. El psicólogo, además de la intervención directa con los niños y sus familiares, también puede realizar tareas preventivas y de rehabilitación para mejorar la calidad de vida, mediante la instauración de conductas de auto-cuidado y de prácticas saludables, la mejora de los procesos de comunicación entre los diversos actores que intervienen en los cuidados del niño, la identificación de los factores psicosociales o físicos que interfieren o limitan la autonomía del niño y el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante la enfermedad, tanto para el niño como para la familia.

Fuente:

La Voz de Galicia

www.lavozdeg Galicia.es/santiago/2010/10/12/0003_8779204.htm