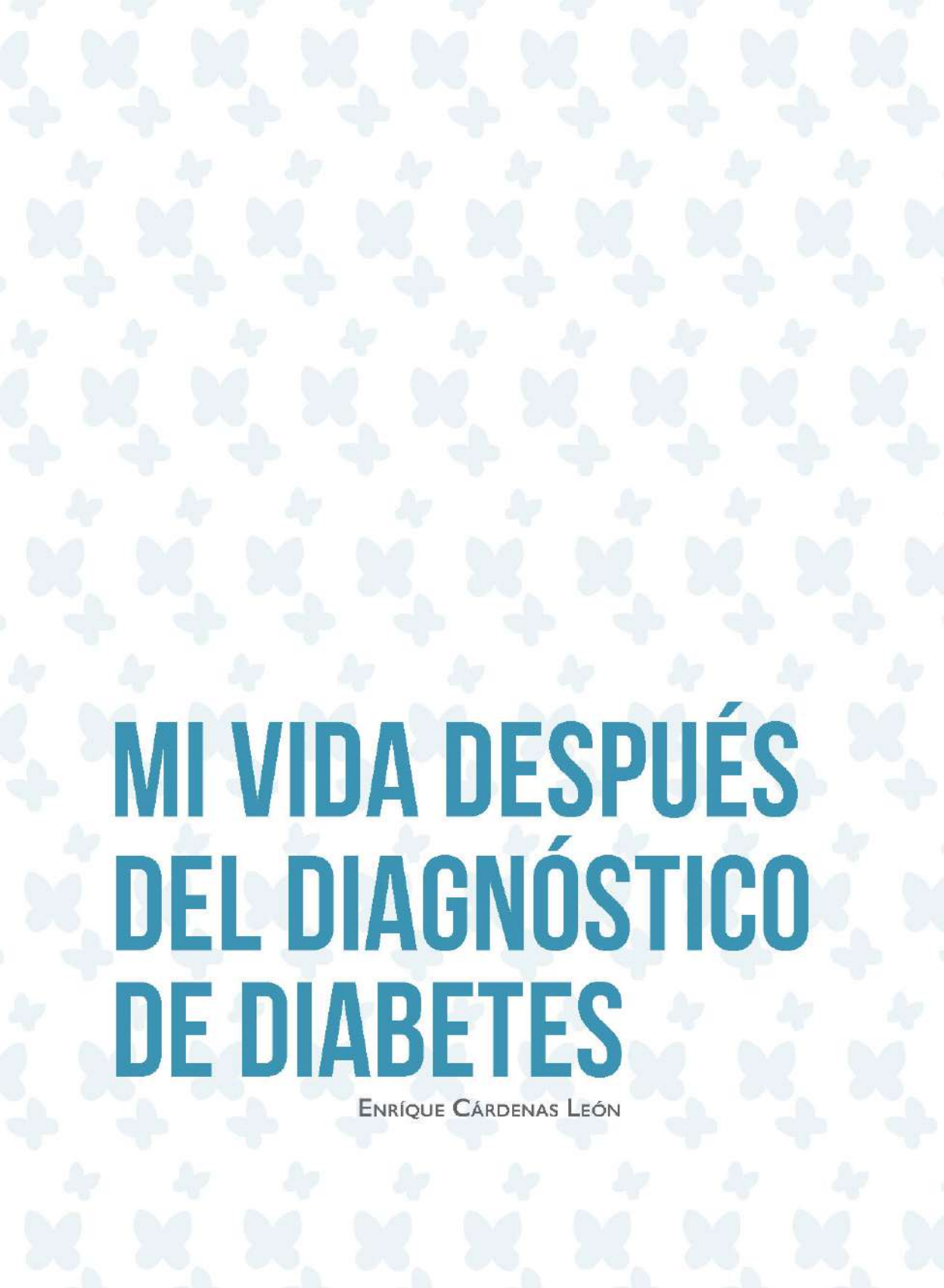




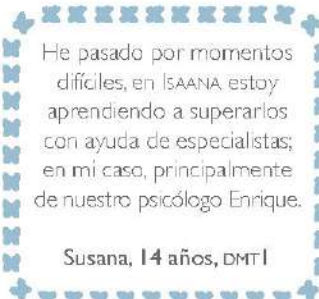
MI VIDA DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO DE DIABETES

ENRÍQUE CÁRDENAS LEÓN

La diabetes mellitus es uno de los principales problemas de salud pública que enfrenta México y su falta de control se considera uno de los factores más preocupantes, lo que incide de manera directa en complicaciones y daños severos a la salud y calidad de vida del paciente y su familia.

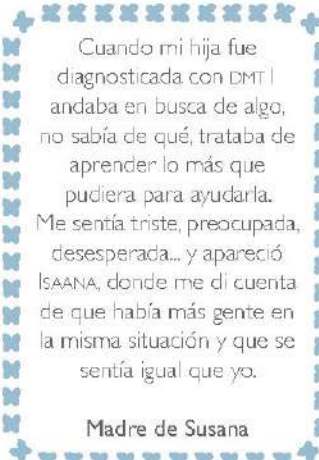
Es necesario recalcar que la diabetes es una enfermedad que no tiene cura y es crónica, por tal razón, para la persona que vive con ella y para su familia implica afrontar la pérdida del anterior estilo de vida y de los objetos reales e imaginarios, por ejemplo, los cambios que se tienen que hacer en la alimentación y en cuidados personales o del familiar diagnosticado, así como los planes y metas de vida futuros que, aparentemente, ya no se podrán llevar a cabo, ante lo que se experimentan reacciones emocionales que en algún caso pueden asemejarse a las etapas vividas en un duelo, comienzan a surgir pensamientos relacionados con una vida pasada, la cual se piensa que ya no podrán tener y de la que se tienen que olvidar, siendo esto último una premisa falsa que comentaremos más adelante.

Además, no hay que olvidar que existen múltiples causas que explicarían un bajo control de los cuidados que debe seguir la persona que vive con diabetes o la dificultad de seguir esos cuidados para quienes son responsables de la persona diagnosticada, entre las que se encuentran las relacionadas con la enfermedad, los esquemas de tratamiento y apegarse a ellos, los estilos de vida, los factores personales, familiares y de autocuidado. Por lo anterior, a partir del momento en que se diagnostica, el principal objetivo debe ser mejorar la calidad de vida, lo cual requiere información y educación sobre qué es la diabetes, así como participar en talleres psicoeducativos y psicoterapéuticos sobre el tratamiento médico y psicológico, respectivamente.



He pasado por momentos difíciles, en ISAANA estoy aprendiendo a superarlos con ayuda de especialistas; en mi caso, principalmente de nuestro psicólogo Enrique.

Susana, 14 años, DMT I



Cuando mi hija fue diagnosticada con DMT I andaba en busca de algo, no sabía de qué, trataba de aprender lo más que pudiera para ayudarla. Me sentía triste, preocupada, desesperada... y apareció ISAANA, donde me di cuenta de que había más gente en la misma situación y que se sentía igual que yo.

Madre de Susana

EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, EL TRATAMIENTO MÉDICO SE CUMPLE EN SU TOTALIDAD, PERO CON FRECUENCIA SE DESCUIDA LA PARTE PSICOLÓGICA, por lo que al hablar de los factores psicológicos que influyen en la diabetes debemos hacerlo teniendo en cuenta tres niveles:

- **Cognitivo:** indica lo que piensa el paciente acerca de su condición, de qué información dispone que lo puede llevar a preguntarse cuáles son las causas de la enfermedad, cómo le va a afectar; qué impacto va a tener en su vida y si puede hacer algo para disminuir los riesgos. Así, las ideas preconcebidas y las creencias son importantes, pues influyen a la hora de involucrarse en el tratamiento, motivando con ello dos tipos de actitudes:

- **Actitud pasiva:** dejar todo en manos del personal de salud.
- **Actitud activa:** adquirir el compromiso de cambiar el estilo de vida, adoptar hábitos saludables y ser responsable en su conducta.

- **Conductual:** es la capacidad de cada persona para enfrentar las situaciones, la forma de reaccionar ante episodios estresantes o ante las crisis, así como la comunicación que se establezca con los profesionales de la salud, el desarrollo de hábitos saludables, la actividad física, entre otras acciones.

LA MANERA DE AFRONTAR LA ENFERMEDAD DEPENDE DE LA PERSONALIDAD DE CADA INDIVIDUO, ASÍ COMO DE SU APTITUD PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS Y DE SU TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN.

- **Afectivo:** son las reacciones emocionales ante la enfermedad y sus consecuencias; saber afrontar dichas reacciones ayudará al cumplimiento del proceso terapéutico. Entre las principales emociones se encuentran el miedo, la ansiedad, la vergüenza, la culpa, la ira y la depresión, las cuales aparecen al momento de recibir el diagnóstico y a lo largo del proceso. El papel de la familia y el entorno son importantes, pues en ocasiones pueden ser fuente de apoyo o de estrés.



PRINCIPALES EMOCIONES AL RECIBIR EL DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

- **Negación:** se experimenta con la sensación de incredulidad, pensando que el diagnóstico es incorrecto. La negación también puede ocurrir más tarde, cuando la persona que vive con diabetes ha progresado, pues en ocasiones la información y los cambios de hábitos se toman una carga demasiado pesada de sobrellevar, por lo que se retoman comportamientos que se tenían antes del diagnóstico. Lo anterior debido, principalmente, a que las personas tienen sus necesidades básicas satisfechas, buscando así continuar un estilo de vida que consideran “normal”.

- **Miedo:** surge por la desinformación respecto de la enfermedad, expresado en preguntas como: ¿es grave?, ¿cómo afectará mis actividades diarias, mi trabajo o mi familia? Para ello es conveniente recordar que cuanto más se sepa, más fortalecida estará la persona para cuidarse mejor y así mejorar su calidad de vida.

- **Culpa:** esta emoción se presenta cuando la persona siente que por la falta de hábitos saludables ha propiciado la enfermedad. Cuando hablamos de jóvenes diagnosticados con diabetes la culpa comienza a recaer en la familia, al pensar en factores hereditarios o por no seguir hábitos adecuados en la alimentación. Por ello, la forma de afrontar la culpa es cambiando conductas poco provechosas por aquellas que mejorarán la calidad de vida, teniendo así presente la persona que vive con diabetes o su familiar que ya está tomando las acciones necesarias para mejorar su salud. Sin embargo, es importante enfatizar que la enfermedad no es culpa de nadie, ya que al buscar información se suele recurrir al origen de la misma señalando como responsable a alguien o, como se mencionó anteriormente, a la carga genética, así como a la falta de cuidados alimenticios.

- **Ira:** se refiere a los pensamientos que emergen cuando el enojo y el enfado se manifiestan al conocer el diagnóstico, principalmente acompañados de la pregunta "¿por qué a mí?", lo que se suma al disgusto por tener que cambiar el estilo de vida o por considerar perdidas las metas de vida o los planes a mediano y largo plazo.

- **Confusión:** la persona se ve abrumada por los cambios en sus actividades cotidianas, tales como la alimentación y los cuidados personales, preguntándose cómo llevar una vida normal con todo lo que se está presentando. La manera de afrontar este tipo de emoción es mediante la organización y planificación, ya que se debe tener presente que **DISTINTO NO SIGNIFICA NEGATIVO.**

- **Tristeza:** las personas que viven con diabetes o sus familiares se concentran en ver a la enfermedad como una pérdida de salud, lo cual favorece la aparición del estado de ánimo conocido como tristeza, el cual se fortalece con la información previa que se tenía del padecimiento y con todas las preguntas que surgen al momento de recibir el diagnóstico de diabetes mellitus.

Es necesario señalar que el manejo inadecuado de las emociones o la falta de inteligencia emocional pueden repercutir directamente en el control de los síntomas relacionados con la diabetes.

PROCESO DE DUELO

El duelo es la reacción emocional y del comportamiento que se manifiesta en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Por tal motivo, se considera que una persona se enfrentará a este proceso al ser diagnosticada con diabetes mellitus, o sus familiares; por ejemplo, probablemente serán los padres quienes pasen por esta situación de pesar al recibir el diagnóstico de alguno de sus hijos.

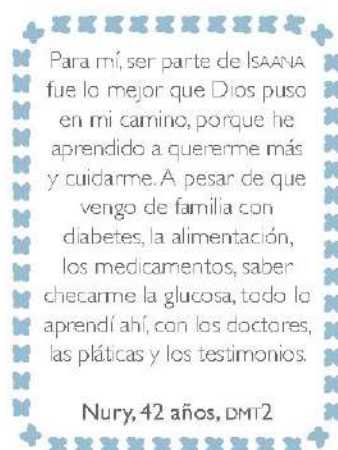
Es importante considerar que el duelo es una respuesta adaptativa ante las nuevas condiciones de vida, las cuales no se tienen que calificar como negativas, sino como una oportunidad de mejorar la calidad de vida de la persona diagnosticada, así como de todos integrantes de la familia y de su entorno social cercano.

Los procesos de adaptación a este padecimiento tienen una enorme similitud con las etapas del duelo descritos por la Dra. Elisabeth Kübler Ross, quien enfocó su investigación en cinco fases:

1. Negación: caracterizada por tener un sentimiento de soledad, ante el cual se recomienda investigar temas como los síntomas, prevalencias, la forma de vivir, entre otros. Durante dicha etapa se suelen generar pensamientos parecidos al siguiente: “Me siento bien, ¿cómo puedo tener algo?” o “En mi familia nadie tiene diabetes, yo creo es un diagnóstico equivocado”.

2. Ira: viene acompañada de emociones relacionadas con el enojo y el coraje, volviéndose un factor común proyectarla hacia las personas que se encuentren alrededor, como los médicos y la familia, o hacia quienes se expresan de manera incorrecta ante la enfermedad y ante quien la padece. Una forma de afrontarla es indagar qué podría ayudar a mejorar su vida. En esta etapa se suelen hacer preguntas como: “¿Por qué a mí?”.

3. Negociación: fase en la que no existe la negación. Se caracteriza por una sobrevaloración de la diabetes en cuanto a los cuidados y cambios que se tienen que hacer, ocasionalmente acompañada por la idea de sanación. En esta etapa es importante enfocar la negociación en cumplir los cuidados necesarios recomendados por los especialistas.



4. Depresión: se expresa en sentimientos de tristeza, miedo, inutilidad y desesperanza. Durante el tiempo que se experimenta invaden los pensamientos futuristas como: "¿Qué va a pasar el día de mañana?", "¿habrá futuro?", "¿qué pasará con mis planes de vida?". Principalmente se produce la idea errónea de no poder alcanzar todo lo que se había soñado.

5. Aceptación: momento en que se asimila y se acepta que se padece diabetes, que no se puede curar y que se vivirá con ella a partir del diagnóstico. Sin embargo, también es cuando se descubren todas las cosas nuevas que se pueden hacer y que por la cotidianidad se pasaron por alto.

Como ya se dijo, se debe tener presente que el duelo lo puede afrontar tanto la persona que vive con diabetes, como sus cuidadores y demás familia que la rodea, pues se puede tratar de un niño o niña quien viva con diabetes y en ese caso se le debe ayudar a entender las modificaciones que se harán en su rutina (principalmente el control del consumo de dulces y botanas), explicándole la nueva condición que enfrentan y las mejoras que tendrán oportunidad de hacer a partir de ese momento. Asimismo, este proceso no es lineal ni en orden consecutivo, sino que puede ser multifacético y cada etapa se puede repetir en múltiples ocasiones.

En cuanto se hagan los ajustes necesarios, la calidad de vida de aquellas personas diagnosticadas con diabetes mellitus y la de sus familiares puede elevarse considerablemente. Por ello es importante tener presente que dichos cambios tienen que estar enfocados en favorecer hábitos alimenticios, en el apego adecuado a las indicaciones médicas, así como en el trabajo y control de las emociones y la salud mental.

NO ESTÁS SOLO, EN ISAANA A.C. TE AYUDAMOS.