

**Mario Alberto Rivas Carro.**

Enfermero Educador en Diabetes y Psicólogo. Máster en Educación Terapéutica en Diabetes.
Escuela de Enfermería Lugo - Centro adscrito USC.
Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA).
Servicio de Endocrinología y Nutrición. Educación Diabetológica.



Cuando el apego influye en la glucosa:

gestión emocional y control de la diabetes

En los últimos años, la teoría del apego ha sido referente para comprender el desarrollo evolutivo y los cambios en la personalidad de las personas con diabetes. Esta teoría se describe cómo el tipo de vínculo que, en los primeros años de vida, establecemos con nuestros padres o cuidadores determina el tipo de gestión emocional y la calidad de las relaciones que tendremos de adultos.

A principios de los años 60 John Bowlby propuso la existencia de un sistema de apego motivado evolutivamente para mantener cercanía con un adulto “heteroregulador” y organizador que servirá de modelo para el funcionamiento de regulación interna y social posterior (1).

Ya en los 70 las aportaciones metodológicas y experimentales de Mary Ainsworth, desarrollaron el modelo a nivel teórico-metodológico otorgando una relevancia fundamental a la necesidad de establecer vínculos afectivos contingentes y nutritivos con otros seres humanos para la correcta regulación psicoemocional, siendo esto de vital importancia en las personas con diabetes como veremos posteriormente (2).

En este sentido, se estudia la existencia de **dos tipos de apego** principales: seguro e inseguro, aunque algunos autores dividen este último en ansioso y evitativo, y otros añaden el tipo de apego desorganizado, no obstante, los describimos brevemente a continuación.

- **Apego Seguro:**

En el apego seguro el estrés emocional es calmado por la presencia del cuidador haciendo así que el estrés disminuya desactivando la hiperactivación del Sistema Nervioso Autónomo (SNA), promoviendo que la glucosa se mantenga en rangos objetivo al evitarse la acción de hormonas relacionadas con el estrés y ansiedad.

- **Apego Inseguro Ansioso:**

En el apego ansioso las emociones están poco reguladas por el cuidador que no genera seguridad ni calma, siendo la respuesta del SNA muy intensa a nivel tanto corporal como emocional, resultando niveles elevados de adrenalina y cortisol, que producen aumento de la glucosa.

- **Apego Inseguro Evitativo:**

En el apego evitativo, se presenta una inundación afectiva o sobrerregulación. Se tiende a la ocultación de estrés emocional incluso con activación del SNA, anticipando un rechazo ante la expresión de este estrés. En su evolución, no buscarán la proximidad ante emociones negativas o desagradables, hecho relevante en el cumplimiento o adherencia de las personas con diabetes con sus profesionales sanitarios, familiares, amigos, pareja.

Esto generará un estado de alta activación en el cortisol, un estado de alerta y miedo ante la propiocepción y el entorno innecesario de manera constante, produciendo de nuevo estados que producen aumento de la glucosa.

- **Apego Desorganizado:**

En el apego desorganizado aparece un patrón no consistente resultado de cuidadores amenazantes y no capaces de identificar y regular el estrés emocional, provocando activación crónica del SNA y estados emocionales negativos.

A través de estudios de alta validez y confiabilidad se ha establecido una metodología compleja de evaluación del apego a través de las diferentes etapas en la evolución del ciclo vital, infancia, adolescencia y adultez (3).

¿CÓMO INFLUYE EL TIPO DE APEGO EN LA GESTIÓN EMOCIONAL Y EL CONTROL DE LA GLUCOSA EN DIABETES?

Teniendo en cuenta lo visto anteriormente, el tipo de apego afecta cómo gestionamos nuestras emociones. Esto puede tener un impacto directo en nuestra salud, especialmente en enfermedades crónicas como la diabetes. Comprender este vínculo entre emociones y salud puede ayudar a ofrecer un enfoque más humano y eficaz en el manejo de la diabetes.

Desde nuestra experiencia como Educadores en Diabetes en el servicio de Endocrinología en el Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo y, desde la Escuela de Enfermería de Lugo, Universidad de Santiago de Compostela (USC) hemos desarrollado un proyecto que ha sido presentado en el Congreso de la SED en abril de este año 2025 denominado EMODIAB- APEGO.

En este estudio se trata de analizar el estilo de apego de 156 participantes adultos con diabetes clasificándolo en dos tipos, seguro e inseguro, a través de un cuestionario validado y estandarizado denominado Camir-R (4, 5).

Asimismo, se analizaron las emociones predominantes en los participantes, seguridad, alegría, miedo, enfado y tristeza, en los dos tipos de apego seguro e inseguro, destacando los datos más relevantes a continuación: »

AUNQUE ES NECESARIO
PROFUNDIZAR MÁS
EN ESTE TIPO
DE RELACIONES,
A LA VISTA
DE LOS RESULTADOS,
PARECE SER
QUE EXISTE
UNA RELACIÓN ENTRE
LAS EMOCIONES,
EL TIPO DE APEGO
Y LOS NIVELES
DE GLUCEMIA
EN CUANTO
AL CONTROL
METABÓLICO
Y GESTIÓN
DE LA DIABETES



- Las emociones de **seguridad y alegría** se asocian a un mejor control glucémico y son predominantes en el estilo **de apego seguro**.
- La emoción de **miedo**, aparece en mayor medida en el **apego inseguro**, empeorando los niveles de glucosa.

En relación con estudios previos encontramos datos coincidentes, a saber:

- » Las personas con estilo de apego seguro colaboran más con los profesionales sanitarios, obteniendo mejores resultados en diabetes.
- Existe menor adherencia o cumplimiento al tratamiento en el apego inseguro que en apego seguro (6).

- A nivel parental, en los padres de niños con diabetes con apego inseguro hay resultados glucémicos desfavorables, además de mayores niveles de estrés que en padres con tipo de apego seguro.
- En niños, el apego inseguro por parte de las madres mostró asociación con resultados en diabetes desfavorables (7).
- El apego infantil seguro se relacionó con resultados en diabetes favorables (8).
- Personas que mostraron resultados en diabetes más desfavorables tenían un tipo de apego inseguro (9).

Aunque es necesario profundizar más en

este tipo de relaciones, a la vista de los resultados, parece ser que existe una relación entre las emociones, el tipo de apego y los niveles de glucemia en cuanto al control metabólico y gestión de la diabetes pudiendo apuntar a una mejor gestión de la diabetes a través de la regulación emocional de emociones desagradables como el miedo y potenciando las emociones agradables como la seguridad y la alegría.

¿ES EL TIPO DE APEGO ALGO INMUTABLE O BIEN SE PUEDE MODIFICAR?

Como hemos comentado previamente, los estudios del apego, aunque comienzan en la edad infantil, el tipo de apego puede ser evaluado durante todo el ciclo vital.

» Se ha demostrado que, a nivel longitudinal, hay un 69-75% de concordancia entre la infancia y atapa adulta.

La noticia más importante es que en caso de tener un estilo de apego inseguro, este patrón puede ser modificado a través del tiempo a medida que nos hacemos adultos hacia un tipo de apego seguro.

Si bien es cierto, este cambio debe ser favorecido y facilitado por un proceso de **educación diabetológica** que resultará en un establecimiento sano de conexión social en las relaciones de nuestro entorno mediante el proceso de Educación Terapéutica en Diabetes (10). **D**

CONCLUSIONES

1. El tipo de patrón de apego parece influir el grado de control y de autogestión en diabetes.

2. En nuestra experiencia, en el estilo de apego seguro aparecen resultados favorables en cuanto a la mejora de la gestión en los niveles de glucosa. Con respecto al estilo de apego inseguro, éste se relaciona con un empeoramiento en los niveles de glucosa.

3. La relación entre las emociones y el tipo de apego son influyentes en cuanto a la gestión de la diabetes y los perfiles de glucemia.

4. El tipo de apego puede ser modificado mediante Programas Estructurados de Educación Terapéutica en Diabetes.

Desde los servicios sanitarios y por medio de equipos multidisciplinares liderados por Educadores en Diabetes debemos poner el foco en la gestión emocional positiva para fomentar el tipo de apego seguro.

**EL TIPO DE APEGO
PUEDE SER MODIFICADO
MEDIANTE LOS
PROGRAMAS
ESTRUCTURADOS
DE EDUCACIÓN
TERAPÉUTICA
EN DIABETES A TRAVÉS
DE LOS EDUCADORES
EN DIABETES
PONIENDO EL FOCO
EN LA GESTIÓN
EMOCIONAL POSITIVA
PARA FOMENTAR
EL TIPO DE
APEGO SEGURO**

BIBLIOGRAFÍA:

1. Bowlby, J. (1989) Una base Segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Editorial Paidós. ISBN 8449302013
2. Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A Psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum. DOI: 0.1002/1097-0355(198021)1:1<68::AID-IMHJ2280010110>3.0.CO;2-3
3. Porges SW. The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. New York (NY): W. W. Norton & Company; 2011.
4. Balluerka N, Lacasa F, Gorostiaga A, Muela A, Pierrehumbert B. Adaptación del CAMIR (Cuestionario de Apego Adulto) al español. Revista de Psicología Social. 2011;26(2):219–231.
5. Lacasa F, Balluerka N, Gorostiaga A, Muela A, Pierrehumbert B. Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego
6. Miljkovitch R, Pierrehumbert B, Karmaniola A, Bader M, Halfon O. Assessing attachment in adolescence: A psychometric study of the adolescent version of the CAMIR. Journal of Adolescence. 2005;28(5):671–686.
7. Portu-Zapirain N. Attachment Relationships with Fathers and Mothers during Early Childhood PSYCH 2013;04(03):254.
8. Hesse E, Main M. Disorganized infant, child, and adult attachment: collapse in behavioral and attentional strategies. J Am Psychoanal Assoc. 2000;48(4):1097-127; discussion 1175-87. doi: 10.1177/00030651000480041101. PMID: 11212184
9. Costa-Cordella S, Luyten P, Giraudo F, Mena F, Shmueli-Goetz Y, Fonagy P. Apego y estrés en niños con Diabetes tipo 1 y sus madres. Rev Chil Pediatr 2020 -02-06;91(1).
10. Programas Estructurados en Educación Terapéutica. SED-M-4196-2020. <https://www.sediabetes.org/publicaciones/publicaciones-sed/guia-programas-estructurados-en-educacion-terapeutica/>.