



Rocío Baleriola Recio.

Psicóloga especialista en Psicología Clínica.
Hospital Universitario de Getafe, Madrid.



Impacto diagnóstico de la diabetes:

claves a tener en cuenta en su elaboración emocional

Vivir con diabetes es una experiencia que va más allá de un desafío físico, ya que también supone un reto emocional. Tanto en un primer momento, tras el diagnóstico de la enfermedad, como en la realidad cotidiana que supone vivir con diabetes, es normal experimentar diversas emociones.

La detección de la diabetes tiene un impacto psicológico significativo en el paciente y puede provocar diversas emociones que deben gestionarse y elaborarse de forma adaptativa en las fases iniciales, para evitar que se cronifiquen y conlleven trastornos mentales más complejos, siendo los más frecuentes el estrés, la ansiedad y la depresión.

El diagnóstico de diabetes suele impactar tanto a nivel emocional como cognitivo y conductual. La persona debe aceptar que tiene una enfermedad crónica irreversible. El estrés emocional que esto supone se relaciona con la preocupación e incertidumbre del curso de la enfermedad y con la sensación de sobrecarga de cuidados, no solo de quien lo padece sino también de sus familiares y allegados. Dicho estrés llega a afectar a la adherencia al tratamiento, la calidad de vida y el control de la enfermedad. Por este motivo, la atención a la diabetes requiere de un abordaje integral, no solo médico, que tenga en cuenta aspectos biopsicosociales.

Se denomina **debut diabético** cuando la persona es conocedora por primera vez de la sintomatología diabética. Supone la presentación de la enfermedad mediante un diagnóstico médico y su impacto dependerá de la capacidad de afrontamiento y de elaboración emocional de la persona, la cual va a ser fundamental para implicarse en los cuidados que requiere la enfermedad.

En general se puede decir que se trata de un proceso de **asimilación y adaptación**, basado en la gestión de las emociones predominantes, como puede ser la negación inicial, el miedo posterior, la culpa, el enfado, la rabia, y la confusión. Por lo tanto, existe un impacto emocional relacionado con el debut diabético.

En la práctica clínica se asimila al abordaje de un **proceso de duelo**. Es imprescindible gestionar emocionalmente dicho proceso para aprender a vivir con la diabetes y las pérdidas que la propia enfermedad conlleva.

El mero hecho de conocer que se padece diabetes genera preocupación e incertidumbre, además de sentimientos de vulnerabilidad y frustración, lo que convierte el debut diabético en un gran **estresor vital**, tanto para el paciente como para su entor-

no social. Por ello, es necesario proporcionar apoyo psicológico para abordar estas emociones, que pueden ser adaptativas y congruentes, pero que si no se gestionan y elaboran pueden generar problemas a largo plazo.

El objetivo fundamental es administrar todos los recursos disponibles para prevenir complicaciones, aprender a convivir con la enfermedad e intentar normalizarla.

Se considera fundamental las siguientes **claves de cara a elaborar emocionalmente el impacto diagnóstico**:

1. CONOCER LA ENFERMEDAD.

Conocer y comprender la diabetes va a brindar una mayor seguridad a la hora de tomar decisiones de salud bien informadas. Además, ayuda a tolerar la incertidumbre de forma más adaptativa.

Diversos estudios aseguran que conocer la diabetes y sus complicaciones pueden motivar a las personas a seguir su plan de tratamiento, incluyendo dieta, ejercicio y medicación. La educación sobre la enfermedad permite al paciente tomar el control de su salud y participar activamente en el proceso.

2. VALIDACIÓN EMOCIONAL.

Consiste en reconocer y aceptar las emociones que surgen en el paciente al recibir la noticia, tales como el miedo, la tristeza, la ansiedad, el enfado o la rabia. Es importante que no se juzgue a sí mismo, ni se sienta culpable. Evitar estas emociones pueden estancar el proceso, ya que forman parte del curso normal de aceptación.

3. ACEPTAR LA PÉRDIDA.

Implica reconocer el cambio vital y la necesidad de adaptarse a una nueva realidad, que incluye variaciones en el estilo de vida y la gestión de la enfermedad. Este proceso puede ser difícil y conlleva experimentar diferentes etapas emocionales como la negación, la ira, la negociación, la depresión y finalmente la aceptación. Es importante comprender que cada persona vive este proceso a su manera y que no hay un tiempo definido para llegar a la fase final de aceptación. A este proceso se le ha denominado “el duelo de la diabetes”.



EL MERO HECHO
DE CONOCER
QUE SE PADECE
DIABETES GENERA
PREOCUPACIÓN E
INCERTIDUMBRE,
ADEMÁS DE
SENTIMIENTOS
DE VULNERABILIDAD Y
FRUSTRACIÓN,
LO QUE CONVIERTE
EL DEBUT DIABÉTICO
EN UN GRAN
ESTRESOR VITAL,
TANTO PARA
EL PACIENTE
COMO PARA
SU ENTORNO SOCIAL

**SE DENOMINA
DEBUT DIABÉTICO
CUANDO
LA PERSONA
ES CONOCEDORA
POR PRIMERA VEZ DE
LA SINTOMATOLOGÍA
DIABÉTICA. SUPONE
LA PRESENTACIÓN
DE LA ENFERMEDAD
MEDIANTE UN
DIAGNÓSTICO
MÉDICO Y SU IMPACTO
DEPENDERÁ
DE LA CAPACIDAD
DE AFRONTAMIENTO
Y DE ELABORACIÓN
EMOCIONAL
DE LA PERSONA**

» 4. **AFRONTAMIENTO ACTIVO vs. PASIVO.**

Existen estas dos estrategias que las personas utilizan para manejar el estrés, los problemas o las enfermedades. El afrontamiento activo implica tomar medidas directas para resolver el problema o reducir su impacto, mientras que el pasivo se centra en evitar o ignorar el problema.

Diversos estudios demuestran que un afrontamiento activo se ha relacionado con una mejor regulación de la glucosa en sangre, mayor adherencia al tratamiento y mayor sensación de autoeficacia. En cambio, se ha observado que llevar a cabo un afrontamiento pasivo impacta negativamente, conduciendo a conductas poco saludables, como el uso del alcohol o la ingesta excesiva de alimentos como mecanismo de evasión, ambas claramente perjudiciales para el curso de la enfermedad.

5. **ESTRATEGIAS DE MANEJO DEL ESTRÉS.**

Siendo conocedores de que el impacto diagnóstico de la diabetes es considerado una situación vital estresante, es importante tener estrategias para manejar el estrés, el cual es inherente al proceso. El manejo del estrés en personas con diabetes va a ser fundamental ya que afecta de forma directa a los niveles de azúcar en sangre, siendo la hormona del estrés, el cortisol, el responsable de que los niveles de glucosa suban o bajen de forma impredecible.

Existen diversas estrategias para poder manejar el estrés:

- Técnicas de relajación: practicar ejercicios de relajación, meditación, mindfulness o yoga.
- Establecer rutinas saludables: comida, sueño, ejercicio, va a aumentar la sensación de control y disminuir el estrés.

6. **EQUILIBRAR LA BALANZA DE AUTOEXIGENCIA vs. AUTOCUIDADO.**

Cuando la autoexigencia se equilibra con el autocuidado puede ser beneficiosa para la adherencia al tratamiento. Sin embargo, la autoexigencia excesiva puede llevar a estrés, frustración y abandono del autocuidado. Por lo tanto, es fundamental encontrar un equilibrio entre ambos.

- **AUTOEXIGENCIA EN LA DIABETES**
 - Metas realistas: establecer metas de control de la glucosa, dieta y ejercicio que sean alcanzables y se ajusten a las capacidades individuales.
 - Reconocimiento del progreso: valorar los logros, por pequeños que sean y celebrar los avances para mantener la motivación.
 - Aceptación de errores: entender los errores como parte del proceso de

AFRONTAMIENTO ACTIVO	AFRONTAMIENTO PASIVO
Acciones concretas para intentar controlar la situación y minimizar efectos negativos.	Evitación del problema y negación de su existencia.
Implica buscar soluciones, adquirir conocimientos y habilidades y tomar medidas para cambiar la situación.	Implica renunciar a tomar medidas para resolver la situación, lo que puede llevar a un aumento del estrés y ansiedad.
Se considera una estrategia más adaptativa y efectiva a largo plazo.	Puede ser perjudicial a largo plazo, ya que no aborda la causa subyacente del problema y puede llevar a frustración y desesperanza.
En el afrontamiento de la diabetes: <ul style="list-style-type: none"> - Participación activa en el tratamiento. - Búsqueda de apoyo. - Desarrollo de habilidades de afrontamiento. - Adaptación del estilo de vida. 	En el afrontamiento de la diabetes: <ul style="list-style-type: none"> - Negación de la enfermedad. - Evitación de situaciones relacionadas con la enfermedad. - Desapego emocional.

» TABLA 1. Diferencia entre afrontamiento activo y pasivo

» aprendizaje y que no conlleven a desmotivación o frustración.

- Flexibilidad: adaptar las metas y los planes de cuidado a los cambios vitales y a las circunstancias individuales.

● AUTOCUIDADO EN LA DIABETES

- Control de glucosa.
- Alimentación saludable.
- Ejercicio regular.
- Manejo del estrés.
- Apoyo emocional.

7. SER AUTOCOMPASIVOS.

La autocompasión implica tratarnos a nosotros mismos con amabilidad, comprensión, aceptación y respeto, especialmente cuando nos enfrentamos a las dificultades en el manejo de una enfermedad. En lugar de ser críticos con nosotros mismos por los desafíos que conlleva, la autocompa-

sión nos anima a ser amables y aprender de la experiencia. Todo esto implica reconocer la diabetes como una enfermedad crónica, que requiere un esfuerzo constante, y que conlleva altibajos emocionales, que demandan la búsqueda de apoyo y comprensión.

La autocompasión va a conllevar una mejora de la autoestima, una reducción del estrés y la ansiedad, el fomento del autocuidado y una actitud positiva.

8. FOMENTAR LA MOTIVACIÓN INTERNA.

La motivación intrínseca surge de la satisfacción personal y el disfrute de actividades por sí mismas, mientras que la motivación extrínseca proviene de recompensas externas como premios o reconocimiento.

En el contexto de la diabetes, la motivación intrínseca se relaciona con el deseo interno de cuidar la salud para alcanzar el bienestar propio. Ejemplo de ello sería disfrutar de la actividad física en sí misma, sentirse

bien al controlar la glucosa de forma exitosa o encontrar satisfacción personal a la hora de planificar comidas más saludables.

9. AJUSTAR EXPECTATIVAS.

Al recibir el diagnóstico de diabetes es crucial ajustar las expectativas y entender que la enfermedad requiere una gestión a largo plazo y cambios en el estilo de vida, pero no necesariamente un pronóstico sombrío. La adaptación inicial puede ser emocionalmente difícil, pero con el apoyo adecuado y un enfoque proactivo se puede llevar una vida plena y saludable.

10. APOYO SOCIAL.

Compartir preocupaciones y sentimientos con nuestro entorno aliviará la carga emocional. Además, participar en grupos de apoyo nos brinda la oportunidad de conectar con otras personas que padecen diabetes, lo cual nos va a aportar apoyo y comprensión, la identificación con los demás y la normalización del proceso de elaboración emocional. **D**



CONCLUSIONES

El debut diabético conlleva un impacto cuya repercusión va a depender de la capacidad de afrontamiento y de gestión emocional de la persona que lo padece.

Una intervención multidisciplinar con un enfoque biopsicosocial va a prevenir que emociones inicialmente congruentes y adaptativas se cronifiquen e interfieran con el adecuado manejo de la enfermedad.

Una adecuada validación emocional, con un afrontamiento activo de la enfermedad y el aprendizaje de estrategias de gestión del estrés, junto al adecuado equilibrio entre autoexigencia y autocuidado, son las herramientas clave en la elaboración emocional del impacto diagnóstico.