

## 5.6 Apoyo psicológico y social.

En la Diabetes no nos podemos olvidar de los aspectos psicológicos, de comportamiento, emocionales y sociales. Es un trastorno crónico donde la forma de pensar de la persona, su manera de afrontar las dificultades y el modo de comportarse ante los demás son de vital importancia para conseguir el mejor control.

La reacción de las personas cuando reciben la noticia de que tienen una enfermedad como la diabetes, es diferente de unas a otras. Para cada individuo, la enfermedad va a significar algo distinto, y estas diferencias pueden ser explicadas por factores como: la edad de aparición, la historia previa de otras enfermedades, el conocer a otras personas con diabetes, el status social, el nivel cultural, la estructura familiar, características de personalidad, etc.

El momento de la comunicación del diagnóstico es importante, porque marca la primera vivencia de la enfermedad. Estas primeras reacciones pueden ser el principio del camino, que va desde la angustia inicial, hasta su posterior adaptación (considerando ésta como la situación en la que la persona asume su enfermedad y es capaz de vivir con ella, con sus limitaciones, pero sin renunciar a vivir la vida).

**Se trata de vivir con la enfermedad,  
no de vivir para ella.**

Es normal que en las personas y familias con diabetes aparezcan pensamientos y sentimientos “negativos” hasta conseguir llegar a la adaptación a la enfermedad.

Algunos de los pensamientos más frecuentes son:

- **Creer que realmente no se tiene la enfermedad** (*“No puede ser”, “se han equivocado”*).
- **Sentimientos de rabia y/o agresividad** (*“¿Por qué me ha tocado a mí?”*), que se pueden volcar sobre los familiares, el personal sanitario, o la propia persona.
- **Sentimientos de culpa, sobre todo en los padres de hijos con diabetes** (*“Yo soy el culpable de que mi hijo esté enfermo”, “Si yo hubiera hecho...”*)
- **Sentimientos de tristeza** (*“No seré como antes”, “no voy a ser capaz de...”, “estaré cada vez peor”*)

Algunos de estos pensamientos aparecen con más frecuencia al inicio de la enfermedad, otros más adelante, y pueden aparecer varios a la vez o de forma aislada. En todo caso, es importante darse cuenta de cuándo se presentan, y qué se puede hacer para ayudar a superarlos. Las estrategias más importantes son la información y la comunicación.

Es esencial interesarse por obtener información y adquirir conocimientos de la enfermedad, porque el conocimiento es el primer paso para conseguir habilidades propias para controlarla. Además de las medidas de autocontrol (medición de glucemia, administración de insulina si se necesita, etc.), le permitirá identificar los síntomas y adaptar lo más posible el control de la enfermedad a su forma de vida habitual: qué ejercicio le viene mejor, cómo ajustar la dieta a sus preferencias, etc.

Por otro lado, si adquiere habilidades de manejo de la enfermedad,

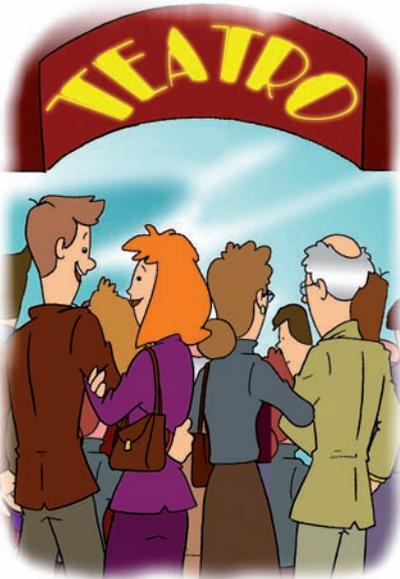
esto le producirá un aumento de la sensación de seguridad y también de la autoestima.

**Busque toda la información y asesoramiento que crea que necesite en el personal sanitario que le atiende.**

La comunicación, como en cualquier otra situación adversa, es un apoyo fundamental. Algunas personas no quieren que los demás conozcan su enfermedad, pero para otras el hecho de haberlo comunicado les ha favorecido las relaciones sociales. La persona que debuta en la diabetes encontrará una gran ayuda para superar sus angustias y dificultades en la comunicación de las mismas a sus familiares y amigos.



Mantener sus relaciones familiares, sociales y con los amigos es muy beneficioso para usted, por contra, restringir su actividad social puede llevarle a un estado de aislamiento que psicológicamente le perjudique. Está comprobado que el apoyo que representan las relaciones con los demás proporciona seguridad personal y es un buen amortiguador del estrés. Es sabido que muchas situaciones sociales (reuniones, celebraciones, fiestas, etc.) van en contra del mantenimiento del buen control, pero la persona con diabetes tiene que aprender a afrontar esos momentos sin poner en riesgo su propia salud. **Aprender a decir "NO"**



y buscar nuevas y sanas formas de relacionarse y divertirse en esos ambientes es muy importante.

La percepción que tengan los demás de la persona con diabetes está relacionada con el conocimiento de la enfermedad, y eso está en su mano el mejorarlo.

Respecto a los adolescentes, hacerse adulto es también hacerse responsable. En los niños la diabetes puede influir en su desarrollo evolutivo, porque tienen que aprender a tomar decisiones cada día sobre sus análisis, la comida, la inyección de insulina, la dosis... lo que les hace tener un sentido de la responsabilidad mayor que sus compañeros de la misma edad. Los padres tienen aquí una importante labor educativa evitando la sobreprotección y enseñando a sus hijos a que aprendan a cuidarse y a sentirse progresivamente más responsables de su enfermedad.



**Conocer a otros chicos y chicas con diabetes (por ejemplo en campamentos de verano) puede ser un apoyo muy recomendable.**

Hay que trabajar para que el niño, o el joven no se sientan como "enfermos", sino como alguien que requiere unos cuidados concretos y específicos para poder seguir llevando a cabo una vida tan normal como la del resto de sus compañeros.

El rechazo de la enfermedad suele conllevar, como una de las consecuencias más preocupantes, la falta de compromiso del enfermo para llevar a cabo las indicaciones médicas, y la inadaptación de sus hábitos de vida a la nueva situación. Intentar averiguar a qué se debe ese rechazo, además de hablar tranquilamente de ello, puede ayudar a buscar soluciones.

La motivación en la persona con diabetes no siempre es igual de fuerte, y hay que entender que haya fluctuaciones, momentos de más ánimo y momentos de menos ánimo para seguir adelante. En los momentos bajos, la comprensión por parte de la familia y amigos, sin excesiva presión, es la mejor forma de recuperar las fuerzas. En cualquier caso, no es aconsejable abandonar los cuidados mínimos y siempre es positivo recurrir al apoyo psicológico profesional.

La diabetes, por lo general, es una enfermedad que no presenta grandes síntomas externos de malestar para la persona, por lo que el sentirse bien puede llevarnos a creer que los cuidados no son tan necesarios y abandonarlos.

**Mantenga esa sensación de bienestar, pero siempre controlando la enfermedad.**

El estrés es otro factor importante en el curso de la diabetes. Hoy en día existen técnicas eficaces para reducir el estrés como son la relajación muscular, la respiración profunda, el aprendizaje de toma de decisiones y resolución de problemas, etc.

Estas técnicas son fáciles de aprender y sencillas de aplicar, y puede utilizarlas en múltiples situaciones sin más medios que el conocimiento de las mismas y un poco de práctica.

Tener una vida sexual sana también es muy importante, porque además del componente de placer que representa, influye en las relaciones de pareja, y en nuestra autoestima y equilibrio emocional. Hablar de nuestra sexualidad, sobre todo si se trata de exponer algún problema o dificultad, suele ser comprometido, ya que es un elemento importante de nuestra intimidad. Pero en esos casos la comunicación es primordial, tanto con nuestra pareja como con nuestro personal sanitario. Sólo así conseguiremos afrontar debidamente el problema y conocer todas las medidas terapéuticas que existen que nos van a ayudar a mantener una vida sexual y de pareja satisfactoria.



Las personas con diabetes pueden tener una vida sexual sana y plena, existiendo tratamientos para los casos en que aparezcan problemas.

Toda mujer con diabetes en edad fértil debe utilizar un método anticonceptivo. Cuando desee quedar embarazada, debe comunicárselo a su médico, para planificar el embarazo porque de ésta manera la diabetes no planteará problemas importantes.

La maternidad responsable es aquella que llega de forma voluntaria, "planeada", y en el mejor momento de la vida (física, emocional, económica, social...). En el caso de las mujeres con diabetes la maternidad responsable no sólo es posible sino que es la mejor manera de alcanzar con éxito su deseo de ser madres.



**P**óngase metas a conseguir en cuanto a pérdida de peso, nutrición, ejercicio físico, control de situaciones de estrés, problemas de comunicación, solicitud de información, etc.

**B**usque asesoramiento y ayuda en sus familiares y personal sanitario. Comuníqueles a ellos las dificultades que encuentre para conseguir los objetivos que se proponga, o si se siente triste, ansioso, angustiado, etc.

**N**o se desanime si los resultados no son inmediatos. Póngase objetivos o metas realistas, no se obsesione y no sea demasiado duro consigo mismo.

**S**epa que tiene capacidad de control, es decir, que las cosas suceden dependiendo de lo que usted haga o no haga, con la ayuda de la familia y/o su equipo sanitario.



**N**o renuncie a su vida social (salir con amigos, etc.), por tener un régimen de alimentación o de consumo de bebidas. Esto no debe ni limitarle a usted ni representar un problema para los demás.



**S**olicite toda la información y asesoramiento que necesite al personal sanitario que le atiende, y comuníquese las dificultades que encuentra para conseguir los objetivos terapéuticos que se ha marcado.

**P**lanifique con su médico su embarazo. Si tiene problemas en su vida sexual, no se los guarde y hágale abiertamente.

**P**ida a su enfermero/a que le enseñe como contrarrestar el estrés.