

Reportaje

Aspectos psicológicos de la diabetes

Psic. Cliserio Rojas Santes

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en el mundo. La enfermedad crónica se define como «un trastorno orgánico y funcional que obliga a una modificación del modo de vida normal del paciente y que ha persistido, o es probable que persista, durante largo tiempo». De acuerdo con otra definición, se trata de «un proceso incurable, con una gran carga social, tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y un desarrollo poco predecible».

La diabetes tiene qué ver mucho con el estilo de vida que los pacientes llevan y llevarán una vez diagnosticada la enfermedad. La ansiedad que se manifiesta tras el diagnóstico, es relativamente normal. Sin embargo, la falta de la pronta aceptación hace mucho más difícil el camino, por ello es sumamente importante la información correcta en cuanto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. La persona que vive o inicia con este mal, generalmente tiene que hacer uso de la fuerza de voluntad para enfrentar las pérdidas que ahora tiene, y que tienen que ver con su alimentación, su descanso, su cuidado personal, su placer y la adherencia al tratamiento que deberá seguir.

El paciente con diabetes deberá tejer nuevas formas de comunicación con su familia, y consigo mismo también: no es extraño que cambie el carácter o la forma de ver la vida. La expresión de sus emociones es de mucha utilidad, saber canalizarlas y no permitir que la enfermedad se apodere de sus pensamientos, metas o proyectos. La tarea del enfermo es hacer una profunda introspección y darse cuenta de sus motivaciones para sobrellevar la enfermedad de una manera digna y responsable.

Eso conlleva la necesidad de mecanismos de afrontamiento, la necesidad de reajustes ante la nueva situación familiar y la puesta en marcha de estrategias para favorecer los autocuidados e impedir el deterioro de la calidad de vida.

Técnicas de inoculación y afrontamiento al estrés

Después de conocer algunos aspectos psicológicos que la enfermedad conlleva, propondremos algunas técnicas para tratarla.

Básicamente, la técnica de inoculación y afrontamiento al estrés trata de analizar los factores estresantes así como la disponibilidad de recursos para hacer frente en cada miembro de la familia. La estrategia de superación que suele utilizarse, son las pláticas que sirvan de catarsis y alivien el malestar. Suelen darse recomendaciones, tanto cognitivas como conductuales, que sean útiles para hacer frente a la situación.

Es recomendable basarnos en el modelo de Folkman y Lazarus, que propone una serie de procesos cognitivos de valoración de la situación y valoración de los recursos del propio individuo para hacer frente a las consecuencias negativas de la situación, pero a la vez procuramos adaptarlo a cada situación y familia con objeto de que sea lo más eficaz posible. De todas formas, intentamos seguir la secuencia a tres fases: fase educativa o de conceptualización; fase de adquisición de habilidades de afrontamiento y fase de aplicación.

En la fase de adquisición utilizamos frecuentemente la relajación como procedimiento que facilite el control emocional.

Podemos incluir alguna información acerca de la enfermedad, la insistencia en el mantenimiento del estilo de vida, tanto del paciente como de los demás miembros de la familia, así como la indicación de que participen en grupos de apoyo y asociaciones de afectados.

Terapia racional emotiva

Creemos que es una de las técnicas más útiles, tanto en el abordaje psicoterapéutico de los familiares como de los pacientes. Seguimos habitualmente el esquema clásico: la explicación del esquema A (acontecimiento activador), B (creencias acerca de A), C (consecuencia emocional y conductual); detección de creencias irracionales, discusión acerca de las creencias, y alternativas.

La aplicación concreta es adaptada a cada caso y su indicación se realiza con base en los datos aportados por la evaluación inicial del problema.

Técnicas de condicionamiento clásico

Cuando existen miedos bien estructurados respecto a la enfermedad o a la toma en cargo por el sujeto de técnicas de autocuidado (inyecciones de insulina), solemos aplicar algunas técnicas de desensibilización procedentes de este paradigma.

La siguiente lista incluye las principales dificultades del manejo psicológico de la diabetes:

- Dificultades en el cumplimiento de las normas sobre alimentación.
- No idoneidad en la administración de insulina.
- Omisión de los ejercicios recomendados.
- Dificultades y alegaciones en cuanto a la adherencia a las indicaciones médicas.
- Desajustes conductuales o emocionales (miedos, fobias, ansiedad, depresión, retraimiento y baja autoestima).
- Problemas de interacción social.
- Manejo impertinente de los familiares y amigos hacia la enfermedad.
- La cercanía o lejanía afectiva de cualquier persona hacia la persona que tiene diabetes.
- Nivel de comprensión de las indicaciones.
- Diferencias de criterio entre quienes rodean al paciente, como la familia y el personal de salud.
- Estrés intrafamiliar a causa del enfermo.
- Falta de habilidades entre los miembros de la familia para el ajuste y afrontamiento.
- Falta de apoyo social.
- Miedos al rechazo social debido a la enfermedad.
- Medidas puestas en marcha, e idoneidad de las mismas, para favorecer el autocuidado.
- Aparición y abordaje de conductas internalizantes: miedos, fobias, ansiedad, etcétera.
- Aparición y abordaje de conductas externalizantes: incumplimientos, desafíos a las figuras de autoridad, agresiones, irritabilidad, autolesiones.

En la valoración de los aspectos anteriores, deberíamos utilizar una entrevista estandarizada, apoyada por cuestionarios específicos con suficiente validez y fiabilidad.

Una vez obtenida la información, deberemos priorizar cuál será el área de intervención y las hipótesis respecto a las causas que estén motivando los problemas detectados.

Normalmente, las áreas de intervención pueden darse en:

- El ámbito familiar como sistema.
- En el ámbito neuro-cognitivo o escolar.
- En el ámbito individual.

Respecto al tipo de intervención, nosotros proponemos las que habitualmente utilizamos, sin que esto suponga infravalorar planteamientos diferentes. En este sentido, consideramos diferentes modelos de intervención, así como la pertinencia de aplicarlos, en cada situación concreta.

Conclusiones

La diabetes es una enfermedad crónica que provoca muchos rezagos en la vida del paciente. Se presenta a cualquier edad y provoca muchas complicaciones: cambio de vida, estado de salud, forma de involucrarse en el entorno social y problemas psicológicos sobre la aceptación del 'yo' y la enfermedad.

Existen diversos sentimientos y formas de ver la enfermedad en la familia; la más común es la sobreprotección hacia el paciente, impidiendo la autonomía social y dificultando la adherencia a los autocuidados, haciendo al enfermo dependiente para casi cualquier actividad.

El diagnóstico de la diabetes supone para la familia enfrentar una enfermedad crónica, lo cual representa reajustes en la dinámica familiar para la elaboración de estrategias que ayuden y beneficien al enfermo mejorando la calidad de vida de éste y su familia. Existen diversas técnicas que pueden ayudar al entendimiento de la enfermedad y el mejoramiento de la salud del enfermo, como las técnicas de afrontamiento del estrés, la terapia racional-emotiva o la técnica de condicionamiento clásico.

Si la familia se siente con dificultades en el manejo del paciente e incomprendida, es útil que se acerque a los grupos de apoyo y asociaciones de afectados, donde obtendrá información acerca de la enfermedad, el mantenimiento del estilo de vida, así como otras indicaciones que podrán solucionar o aminorar sus dudas y preocupaciones.

Por último, es importante mencionar que la diabetes como enfermedad no sólo afecta el cuerpo humano propiamente dicho, sino que se vuelve un problema que puede llevar a consecuencias psicológicas, como estrés, depresión, soledad, sentimiento de incapacidad e impotencia, etcétera. Cuando estas vivencias no son manejadas adecuadamente, provocan conflictos personales, sociales y familiares.