

Diabetes y salud mental

Andrea Harkleroad, LCSW (Trabajadora Social Clínica Certificada)

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta a 29 millones de estadounidenses o a un 9.3 % de la población. Este es un número que no incluye a los 86 millones de estadounidenses que son considerados prediabéticos, una afección en la que el nivel de glucosa es superior al normal pero no es lo suficientemente elevado como para ser considerado diabético. Vivir con diabetes requiere un seguimiento regular de sus niveles de azúcar en sangre y una mayor atención a su dieta. Puede afectar sus niveles de energía y la manera en que usted se sienta. Esta enfermedad puede ser desgastante y molesta los mejores días. Es una afección física que también está estrechamente relacionada con las enfermedades de salud mental así como también afectada por estas últimas. Manejar con éxito una enfermedad puede ayudar a fortalecer su capacidad para hacer frente a otra enfermedad, mientras que desatender una podría llevar a más problemas con la otra.

¿Qué significa ser diabético?

Usted es diabético cuando los niveles de azúcar en sangre o de glucosa son demasiado altos. Obtenemos glucosa al comer y nuestros cuerpos necesitan insulina para que nuestras células puedan descomponer la glucosa en energía. La insulina permite que nuestros organismos absorban esa glucosa. Para aquellas personas que tienen diabetes tipo 1, el páncreas no elabora la insulina suficiente o ha dejado de elaborar insulina totalmente. Las personas diabéticas tipo 1 tienen que tomar insulina extra para que sus organismos puedan procesar cualquiera de los alimentos que acaban de ingerir. Solo alrededor de un 5 % de la población diabética es tipo 1. La mayoría de los diabéticos son tipo 2. Las personas diabéticas tipo 2 pueden desarrollar la afección si existe un antecedente de diabetes en la familia o también se puede deber a un estilo de vida poco saludable como tener sobrepeso, ser fumador o tener presión arterial elevada. Según la Asociación Americana de Diabetes, «si usted tiene diabetes tipo 2, su cuerpo no utiliza de manera adecuada la insulina». Esto se denomina resistencia a la insulina. Al principio, su páncreas elabora insulina extra para compensarla. Sin embargo, con el tiempo, este órgano no puede seguir elaborando la insulina suficiente para mantener la glucosa en sangre a niveles normales”.

Ser diagnosticado de diabetes puede resultar emocionalmente difícil y requiere un cambio fundamental en el pensamiento y estilo de vida. Para vivir bien con diabetes, las personas deben aprender a cumplir con las recomendaciones del tratamiento como comer una dieta saludable, hacer ejercicios regularmente y, cuando sea necesario, tomar los medicamentos recetados. No aceptar el diagnóstico y no cambiar su estilo de vida puede llevar a posibles complicaciones como infecciones en la piel, problemas en la vista como ceguera, presión arterial elevada, riesgo de accidente cerebrovascular y de enfermedad renal. Aquellas personas que experimentan complicaciones debido a una disminución de la circulación o infección, es posible que hasta tengan que sufrir la amputación de un pie o de una pierna. Ser diagnosticado de una enfermedad crónica como la diabetes puede dar como resultado una variedad de desafíos médicos mentales, como depresión, ansiedad o incluso, abuso de sustancias. Es tentador simplemente ignorar lo que los médicos le digan y hacer como que nada ha cambiado, pero las consecuencias son tan graves que la negación no puede ser sencillamente una opción por mucho tiempo.

Problemas de salud mental

Todo orientador en salud mental le dirá que recibir un diagnóstico inesperado por un problema grave de salud es fundamentalmente una pérdida significativa en su vida, salvo que no esté enfrentando la muerte de un ser querido, usted está afrontando la pérdida de su vida como era. Por lo tanto, es natural que usted pase por un proceso de sufrimiento. Esto significa que una persona recién diagnosticada es probable que experimente una amplia gama de emociones que van de negación y susto a enojo. Lo lamentable es que mientras se encuentra en el medio de esta confusión emocional, lo más probable es que usted también esté recibiendo abundante información médica sobre diabetes, planes de tratamiento, esté hablando con un nutricionista, agendando citas de seguimiento y además, se le esté preguntando si le quedan dudas. Todo mientras está tratando todavía de digerir el hecho de que ahora tiene una enfermedad crónica.

El sitio web de Diabetes Americana ha publicado algunas descripciones excelentes de

reacciones individuales de algunas personas. Por ejemplo, una mujer llamada Mary tuvo una verdadera lucha contra el enojo:

“El enojo actuó en contra de Mary H., una mujer entrada en los cincuenta que se le diagnosticó diabetes hace seis meses. Estaba furiosa. Consideró la diabetes no solo como una amenaza para su salud sino también para todo su estilo de vida. Una mujer muy orgullosa, activa en los asuntos sociales y de la comunidad, le resultó imposible ser abierta en lo que respecta a su “debilidad”. No deseaba que sus amigos prepararan comidas especiales para ella. Incluso creía que su esposo ahora la veía como una “discapacitada” y que era “menos mujer” para él. La negación alimentó el enojo de Mary por la diabetes”.

En el caso de Mary, ella estaba tan enojada en cómo la diabetes había cambiado su vida que rechazaba controlar sus niveles de azúcar en sangre o modificar los hábitos de alimentación, en consecuencia, sus niveles de azúcar en sangre permanecieron peligrosamente elevados. A cambio, esto dio como resultado sentirse cada vez más y más enferma, y más y más enojada. Se transformó en un círculo vicioso que se alimentaba a sí mismo. No fue hasta que comenzó a tratar su enojo que realmente pudo tener en cuenta sus otros problemas de salud.

La depresión también es un riesgo. La SAMHSA (Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias) afirma: “La diabetes aumenta el riesgo de depresión y síntomas depresivos. CDC informa que las personas con diabetes tienen, en líneas generales, un doble riesgo de también tener depresión comparado con aquellas personas que no tienen diabetes. Del mismo modo, una persona con depresión enfrenta un aumento en el riesgo del 60 % de padecer diabetes tipo 2. Entre todas las personas con depresión, la recurrencia y los episodios más prolongados son más comunes en las personas con diabetes que en aquellas sin la enfermedad”. De hecho, la combinación de la diabetes y la depresión es especialmente peligrosa cuando se trata, en general, del cuidado positivo de uno mismo. Si es una persona diabética que está luchando contra ambos desafíos, usted debe ser doblemente cuidadoso en controlarse y en acercarse a su red de apoyo para evitar consecuencias graves con cualquiera de los dos aspectos.

Continúa al otro lado

¿Quiere enviarnos una pregunta o un comentario?
Mándenos un correo electrónico a aharkleroad@ers-eap.com.
¡Sus comentarios serán muy apreciados!



Diabetes y salud mental

El mal uso o el abuso de alcohol es también un riesgo para los diabéticos. La investigación demuestra que beber puede colocar al diabético en condiciones hipoglucémicas o hiperglucémicas, según los patrones de uso y si el beber de esta persona es abusivo y crónico entonces, el riesgo de una pancreatitis aguda es elevado además de otras complicaciones una vez que el cuidado de uno mismo ya no sea una prioridad.

Pasos en la dirección correcta

Mientras todo esto podría dar la impresión de ser algo increíblemente desafiante, ¡hay buenas noticias también! Existe una enorme cantidad de cosas que usted puede controlar

si es diabético:

Acceso a asesoramiento y a cualquier otro apoyo. A veces, es beneficioso hablar con alguien que no sea un amigo o un familiar acerca de lo que está pensando y sintiendo. Un terapeuta puede ser muy útil para ese punto de vista independiente y, cuando sea necesario, puede recomendar que se haga una evaluación de la medicación si se necesita algún medicamento para la depresión o la ansiedad. Si tiene un Programa de Asistencia al Empleado, llame por teléfono. Ellos pueden ayudarlo a encontrar a un terapeuta y a responder algunas preguntas que usted podría tener sobre el proceso.

¡Haga su propia investigación y participe activamente en sus decisiones de atención médica!

Usted puede obtener ayuda a partir de una variedad de recursos como la Asociación Americana de Diabetes (www.diabetes.org), su médico o su Programa de Asistencia al Empleado (EAP). Lo más importante es no esperar de manera pasiva que otros vengán y resuelvan la situación. Esto requiere su participación. Tiene que hacer preguntas, por lo tanto, haga una lista de todas y cada una de las dudas que tenga con respecto a su diagnóstico y no pare hasta que cada pregunta tenga una respuesta.

Haga experimentos con nuevos menús.

Gran parte de la vida de cualquier diabético

Continúa abajo



A Publication of
Employee Resource Systems, Inc.
An Employee Assistance Program

29 East Madison Street, Suite 1600
Chicago, Illinois 60602

¿Siente ansiedad o preocupación? Llame al Programa de Asistencia para Empleados/Miembros (EAP/MAP) para recibir asistencia y recursos gratuitos y confidenciales.
1-800-292-2780

es lo que puede o no puede comer, por lo tanto, hable con un nutricionista y su médico sobre sus opciones. Al principio, muchas personas pasan hambre hasta que se dan cuenta de que solo tienen que comer de manera diferente. Una vez que hace la adaptación y se educa a sí mismo acerca de por qué es importante cambiar algunas de las cosas que usted come, resulta más fácil. Afortunadamente, las elecciones y las opciones disponibles en línea son abundantes y es fácil encontrar recetas, sugerencias y consejos para elaborar menús.

Cada pequeño detalle ayuda. Usted sigue

siendo usted, simplemente diferente. Si era un teledicto antes, nadie espera que salga y corra una maratón la semana próxima. Intente con pequeños cambios como subir escaleras en vez del elevador o bajar del tren un par de paradas antes. Caminar durante 20 minutos después del almuerzo o la cena o jambos! La idea es que tiene que trabajar gradualmente, poco a poco, para estar más activo.

Si le acaban de dar su diagnóstico, consiga el apoyo y la información que necesita para comenzar un nuevo y mejor estilo de vida. Reconocer su pérdida es importante

y es posible que tenga que solicitar ayuda para hacer esa adaptación al hablar con un orientador. También es importante asegurarse de que cuente con una buena red de médicos, enfermeros, amigos y familiares que lo conozcan en sus días buenos y en sus días malos y que puedan convencerlo de volver a su rutina de autocuidado, cuando se sienta atraído por dejar que todo se desplome.

Andrea Harkleroad, LCSW, es Directora de Operaciones de ERS y también editora colaboradora del boletín de noticias de ERS Press. Trabaja en ERS desde hace 19 años.

Para obtener información sobre cómo la salud y los problemas de salud mental afectan entre sí, llamer al programa asistencia para empleados, miembros, estudiantes y familiares al 800-292-2780 www.ers-eap.com