CÓMO MANEJAR LOS DESAFÍOS EMOCIONALES *de vivir con diabetes tipo 1*

"Entiendo la indecisión pero no me importa retrasarme. La gente vive compitiendo. Todo lo que quiero es tranquilidad".

—Tom Scholz (de la banda Boston), 1976.

VIVIR CON DIABETES TIPO 1 PUEDE SER DIFÍCIL.

La diabetes a veces se considera un trabajo de 24 horas mal pago y con un jefe demandante e impredecible, lo que se suma a todas nuestras otras responsabilidades diarias. Si combinamos esto con los cambios bioquímicos que se producen en todo el cuerpo cuando los niveles de glucosa se desvían fuera del rango normal, no es ningún misterio que las personas con diabetes enfrentan muchos desafíos emocionales y de salud mental.

Como en el caso de la diabetes, hay una gran diferencia entre lograr vivir bien con una afección de salud mental o padecerla. Dado lo difícil que puede ser funcionar en un estado de confusión emocional, veamos lo que usted puede hacer para evaluar el riesgo, prevenir y (si es necesario) buscar la atención adecuada para los trastornos comunes de salud mental.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved. Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.

CÓMO MANEJAR LOS DESAFÍOS EMOCIONALES

de vivir con diabetes tipo 1

SIGNOS, SÍNTOMAS Y SOLUCIONES

Las personas con diabetes corren mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad/ataques de pánico y trastornos de la alimentación. Además, las personas con diabetes generalmente experimentan algo conocido como síndrome de estrés de la diabetes (Diabetes Distress Syndrome, DDS), mejor conocido como "agotamiento por diabetes".

AFECCIÓN

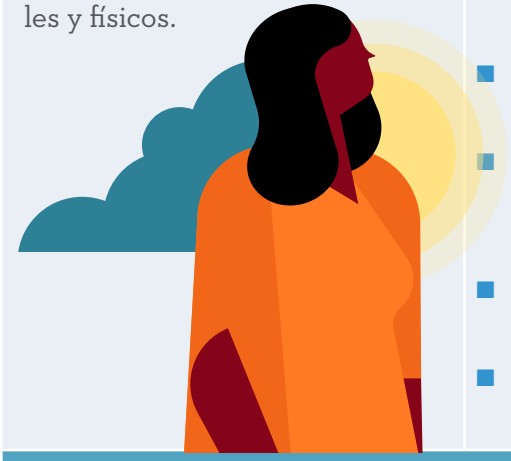
AGOTAMIENTO POR DIABETES (TAMBIÉN LLAMADO ESTRÉS DE LA DIABETES)

DESCRIPCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTOS, ETC..
El agotamiento por diabetes está relacionado con lo que usted siente acerca de la diabetes y las tareas necesarias para controlarla. Esto no significa que dejó de cuidarse por completo, simplemente significa que está realmente cansado de controlar la diabetes.	■ Comer más de los alimentos que sabe que le alteran sus niveles de azúcar en sangre ■ Mentirles a los demás acerca de sus niveles de azúcar en sangre ■ Omitir intencionalmente la insulina o los controles de azúcar en sangre ■ Dejar intencionalmente que su nivel de azúcar en sangre aumente ■ "Improvisar" cuando se trata de la dosis de insulina ■ Sentirse muy enfadado o agotado por la diabetes	■ Hable con su especialista en atención y educación de la diabetes para simplificar su programa de control. ■ Divida el control de la diabetes en partes pequeñas que sean manejables. ■ Busque el apoyo de sus pares en línea o de forma personal. ■ Consulte los libros en la sección de recursos.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved.
Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.

AFECCIÓN		
DEPRESIÓN		
DESCRIPCIÓN	**SÍNTOMAS**	**TRATAMIENTOS, ETC.**
La depresión es más que un ataque de tristeza y es diferente al agotamiento por diabetes. La depresión es un trastorno del estado de ánimo que provoca una sensación permanente de tristeza y pérdida de interés en las actividades habituales. Afecta cómo se siente, piensa y se comporta y puede provocar diversos problemas emocionales y físicos. 	■ Dificultad para concentrarse, recordar detalles y tomar decisiones ■ Disminución de la energía ■ Sentimiento de culpa, desvalorización y desamparo ■ Dificultad para dormir o dormir demasiado ■ Irritabilidad, agitación ■ Pérdida de interés en actividades placenteras ■ Comer en exceso o pérdida de apetito ■ Problemas digestivos permanentes que no se alivian, incluso con tratamiento ■ Sentimientos continuos de tristeza, ansiedad o "vacío" ■ Pensamientos de suicidio o autolesionarse	■ La depresión no es una debilidad y no puede simplemente "reaccionar". La mayoría de la personas con depresión se sienten mejor con medicamentos, terapia cognitiva conductual (asistencia psicológica) o ambos. ■ Encuentre un proveedor calificado para dirigir el proceso de tratamiento y no dude en probar diferentes formas de tratamiento hasta que encuentre uno que funcione. ■ Además, busque formas de mejorar su control de la glucosa, ya que esto puede disminuir los síntomas de depresión.
TRASTORNO DE ANSIEDAD		
Si bien todas las personas experimentan algún grado de ansiedad de vez en cuando, una persona con trastorno de ansiedad siente una cantidad inadecuada de preocupación y miedo. La fobia a las agujas es un ejemplo. Los ataques de pánico son una manifestación física de la ansiedad aguda.	■ Sensación frecuente de peligro inminente ■ Los ataques de pánico pueden incluir temblores, sudoración, palpitaciones u otros síntomas físicos.	■ Los trastornos de ansiedad deben ser tratados por un profesional de salud mental. La terapia cognitiva conductual, la capacitación de conciencia plena (mindfulness) y la desensibilización sistemática pueden ser eficaces. ■ Además, busque formas de mejorar su control de la glucosa, ya que esto puede ayudar a disminuir los síntomas. ■ Consulte la información sobre la línea de prevención del suicidio en la sección de recursos.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved.
Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.

CÓMO MANEJAR LOS DESAFÍOS EMOCIONALES *de vivir con diabetes tipo 1*

AFECCIÓN	DESCRIPCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTOS, ETC
MIEDO A LA HIPOGLUCEMIA	Este es un trastorno de ansiedad especializado que afecta a millones de personas con diabetes. Si bien es normal y saludable evitar la hipoglucemia, el miedo enfermizo de tener un nivel bajo de azúcar en la sangre puede afectar negativamente el comportamiento y el bienestar.	■ Mantener intencionalmente los niveles de azúcar en sangre más elevados de lo recomendado ■ Ansiedad de desmayarse en público ■ Falta de confianza para realizar tareas comunes como conducir	■ Por lo general, el uso de un dispositivo de medición continua de la glucosa (con alertas adecuadas para los niveles bajos) puede ayudar, así como también un sistema híbrido de circuito cerrado. ■ Esté dispuesto a mejorar gradual y progresivamente su control de la glucosa. ■ Trabaje con su equipo de diabetes para mejorar sus habilidades de autocuidado y resolución de problemas.
TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	Los trastornos de la alimentación se pueden definir como una relación no saludable con la comida y la incapacidad de manejar adecuadamente los signos de hambre. Si bien son más comunes en las mujeres, cualquier persona que tenga diabetes corre mayor riesgo.	■ Dieta restrictiva/omitir comidas ■ Atracones ■ Purgar ■ Abuso de laxantes/píldoras dietéticas	■ Busque el asesoramiento de un profesional o un centro de tratamiento de salud mental. Hable sobre los aspectos de su plan de control de la diabetes que pueden estar contribuyendo con el trastorno de la conducta alimentaria.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved.
Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.

CÓMO MANEJAR LOS DESAFÍOS EMOCIONALES *de vivir con diabetes tipo 1*

AFECCIÓN

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN, INCLUSO DIABULIMIA

DESCRIPCIÓN	SÍNTOMAS	TRATAMIENTOS, ETC
Los trastornos de la alimentación y los trastornos de la conducta alimentaria no son lo mismo. En el caso de un trastorno de la alimentación, la ingesta de comida y los problemas de peso invaden sus pensamientos y acciones, haciendo que sea casi imposible enfocarse en otra cosa. Los trastornos de la alimentación suelen causar varios problemas físicos importantes y, en los casos más graves, pueden poner en peligro la vida. Es una enfermedad psiquiátrica compleja que requiere intervención médica.	■ Abandonar las actividades sociales ■ Imagen del cuerpo distorsionada ■ Preocupación continua por estar "gordo" ■ Mirarse con frecuencia en el espejo ■ Sentirse avergonzado, triste o ansioso ■ Pensamiento obsesivo con respecto a la comida, el peso y la forma ■ Actividad compulsiva	■ Buscar el asesoramiento de un equipo multidisciplinario que se especialice en tratar personas con trastornos de la alimentación.

DIABULIMIA

La diabulimia es un trastorno de la alimentación específico de las personas con diabetes tipo 1. Es similar a la bulimia en el sentido de que se trata de una obsesión no saludable con la imagen corporal y el deseo de perder peso. Lo que diferencia a esta afección es la manipulación de la insulina para provocar la pérdida de peso.	■ Resultados de niveles de A1c extremadamente elevados ■ El azúcar en sangre puede variar ampliamente sin motivo conocido ■ Miedo inusual a pesarse ■ Retraso en la pubertad, falta de menstruación correspondiente a la edad, menstruación irregular ■ Constantes niveles muy bajos de azúcar en sangre ■ Hacer ejercicio obsesivamente ■ Food and/or alcohol binges	■ El tratamiento es similar a los tratamientos de anorexia y bulimia, e incluye asesoramiento nutricional y terapia cognitiva conductual. Para el tratamiento eficaz se necesita un equipo multidisciplinario con habilidades especializadas en el manejo de la diabetes y los trastornos de la alimentación.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved.
Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.

CÓMO MANEJAR LOS DESAFÍOS EMOCIONALES *de vivir con diabetes tipo 1*

No está solo. Hay programas especializados, expertos y personas como usted que están aquí para ayudarlo a manejar la carga psicológica y las dificultades emocionales de vivir con diabetes tipo 1. El mejor lugar para empezar es con su propio proveedor de atención médica. Si no lo puede ayudar directamente, solicítele una remisión a un profesional de salud mental, como un trabajador social, un trabajador social clínico autorizado, un psicólogo clínico o un psiquiatra.

Compartir la frustración, la ira, las dificultades y la tristeza con otras personas con quienes realmente se pueda identificar ayuda a disminuir la presión y el estrés de vivir con diabetes. Se puede acceder a diversas comunidades de personas con diabetes en persona a través de los grupos de apoyo locales o en línea a través de foros de sitios web o blogs.

BOOKS:

- *Dealing With Diabetes Burnout: How to Recharge & Get Back on Track*, de Ginger Vieira
- *Diabetes Burnout: What to Do When You Can't Take It Anymore*, de William Polonsky

REFERENCES:

1. Anderson RJ, et al. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis. Diabetes Care 2001;24:1069-1078.
2. Butwicka A, et al. Risks of psychiatric disorders and suicide attempts in children and adolescents with type 1 diabetes: a population-based cohort study. Diabetes Care 2015;38:453-459.
3. Grigsby AB, et al. Prevalence of anxiety in adults with diabetes: a systematic review. J Psychosomatic Res 2002;53:1053-1060.
4. Hagger V, et al. Diabetes Distress among adolescents with type-1 diabetes: a systematic review. Curr Diab Rep 2016;16:9.
5. Jones JM, et al. Women with type 1 diabetes are 2.4 times more likely to develop an eating disorder than their non-diabetic peers. BMJ 2000;320:1563-1566.
6. Powers MA, et al. Diabetes distress among persons with tpe 1 diabetes. Diabetes Educ 2017;43(10):105-113.
7. Reynolds KA and Helgeson VS. Children with diabetes compared to peers: depressed? Distressed? A meta-analytic review. Ann Behav Med 2011; 42:29-41.
8. Roy T, Lloyd CE. Epidemiology of depression and diabetes: a systematic review. J Affect Disord 2012; 142(Suppl):S8-S21.
9. Wang et al. Association between diabetes and risk of suicide death: a meta-analysis of 3 million participants. Compr Psychiatry 2016;71:11-16.
10. Young V, et al. Eating problems in adolescents with type 1 diabetes: a systematic review with meta-analysis. Diabetes Med 2013;30:189-198.

 Copyright © 2020 Association of Diabetes Care & Education Specialists. All rights reserved. Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission.

ADCES Association of Diabetes Care & Education Specialists

Con el apoyo de Sanofi Lexicon Alliance.