

Capítulo 1

Hacerle Frente a la Diabetes

En Este Capítulo

- ▶ Conocer a otras personas con diabetes
- ▶ Lidiar con el diagnóstico inicial
- ▶ Mantener su calidad de vida
- ▶ Encontrar ayuda

Como una persona que padece de diabetes, usted es más que la suma de sus niveles de glucosa en la sangre. Usted tiene sentimientos y usted tiene una historia. La manera en que responda a los desafíos de la diabetes determina si el padecimiento será una contrariedad moderada o la fuente de una enfermedad importante.

Una de mis pacientes me contó que en su primer trabajo después de graduarse de la universidad, los empleados tenían la tradición de celebrar cada cumpleaños con un pastel. Cuando asistió a la primera celebración, le insistieron que comiera pastel. Varias veces dijo que no, pero finalmente tuvo que hablar claro: “No puedo comer pastel porque soy diabética”. La señora que le insistía le respondió: “¡Gracias a Dios! Pensé que tenías la fuerza de voluntad que a mí me falta”. Han transcurrido veinte años y mi paciente aún recuerda cuando le dijeron que padecer de diabetes era mejor que tener fuerza de voluntad. Otra paciente me dijo lo siguiente: “Lo más difícil de padecer de diabetes es tratar con médicos que no me respetan”. Varias veces, durante el transcurso de los años, le ocurrió que aunque seguía al pie de la letra las recomendaciones de los médicos, no lograba controlar su glucosa. El médico la culpó por este “fracaso”.

Y a no ser que usted viva solo en una isla desierta (en cuyo caso me sorprende que haya conseguido este libro), su diabetes no solamente lo afecta a usted. Su familia, amigos y compañeros de trabajo también se ven afectados por la manera en que usted maneja la diabetes y por su deseo de apoyarlo. En este capítulo le mostramos algunas estrategias que lo ayudarán a sobrellevar la diabetes y a tratar con las personas que son importantes para usted.

No Está Solo

¿Usted es tan bella como Nicole Johnson, elegida Miss America 1999? ¿Tan simpático como Jackie Gleason o Jack Benny? ¿Usted es un actor tan talentoso como James Cagney, Spencer Tracy o Elizabeth Taylor? ¿Puede pegarle a una pelota de tenis como Arthur Ashe? ¿Puede pintar como Paul Cézanne? ¿Tiene el carisma de Gamel Abdel-Nasser? ¿Puede escribir como Ernest Hemingway o H. G. Wells? ¿Canta como Ella Fitzgerald o Elvis Presley? ¿Tiene la inventiva de Thomas Alva Edison? Usted tiene al menos una cosa en común con todas estas personas famosas. Tiene diabetes.

En buena compañía

La diabetes es un padecimiento común, por lo que necesariamente va a aparecer también en individuos muy poco comunes. La lista de personas que padecen de diabetes es larga, y usted se sorprendería si se enterara del calibre de algunas de las personas que le hacen compañía. El asunto es que cada uno de estos individuos vive o vivió con esta enfermedad crónica, y cada uno de ellos fue capaz de hacer algo especial con su vida.

Muchos políticos tienen diabetes —tal vez como resultado de comer en tantas cenas de recaudación de fondos, llenas de alcohol, alimentos con alto contenido de almidones, y postres ricos en calorías. (Vea el Capítulo 4, donde se aborda el papel de la dieta en el inicio de la diabetes.) Entre los dignatarios rusos que han padecido de diabetes se cuentan Yuri Andropov, Nikita Krushchev y Mikhail Gorbachev. El Primer Ministro israelí, Menachem Begin, padecía de diabetes. Como contrapartida en el lado árabe está el Rey Fahd de Arabia Saudita. Winnie Mandela, de Sudáfrica, tiene diabetes. La madre del presidente Clinton, Virginia Kelley, político por asociación, tenía diabetes. Para completar la lista están Clinton Anderson, senador estadounidense por Nuevo México; Fiorello LaGuardia, quien fue alcalde de Nueva York, y Josip Tito, exgobernante de Yugoslavia.

Entre los actores y comediantes diabéticos Jackie Gleason es famoso por su eslogan: “¡Qué dulce es!” (¿Se referiría a su diabetes o a su glucosa en la sangre?) Otras personas muy talentosas que padecen de diabetes son Halle Berry, Mary Tyler Moore, Kate Smith, que cantó “God Bless America” (Dios Bendiga a América), y Mae West, que les decía a los hombres: “Alguna vez suban a verme”.

Walt Kelly, autor de la tira cómica *Pogo*, se suma a Paul Cézanne en la categoría de artistas plásticos con diabetes. Mario Puzo, autor de *El Padrino*, se une a Ernest Hemingway y H. G. Wells en el grupo de los grandes escritores.

En el mundo de los negocios, Ray Kroc fundó la cadena McDonald's mientras le hacía frente a la diabetes.

En la lista de los cantantes y los músicos se encuentran algunas de las mejores voces que usted haya escuchado. Además de Ella y Elvis, en la lista están Jerry Garcia, del grupo Grateful Dead; Johnny Cash; Carol Channing, del famoso musical *Hello, Dolly!*; el jazzista Dizzy Gillespie y la cantante de *gospel* Mahalia Jackson. El magnífico compositor de óperas, Giacomo Puccini, también tenía diabetes.

La diabetes no es impedimento para establecer importantes récords en los deportes. No le impidió a Arthur Ashe ganar en más de una ocasión el Torneo de Tenis U.S. Open. Jackie Robinson vivió toda su vida con diabetes tipo 1 — desafortunadamente en una época en que los médicos no contaban con los recursos que hoy tenemos para controlar la diabetes. Catfish Hunter ponchaba a los bateadores, incluso cuando su nivel de glucosa en la sangre estaba algo desajustado. El gran Ty Cobb pegó muchísimos batazos y era diabético. Billie Jean King colocó el tenis femenino en el mapa cuando derrotó a Bobby Riggs. Su diabetes, sin dudas, no afectó la velocidad de su saque. (Para leer más sobre el papel que los deportes y los ejercicios desempeñan en su vida, vea el Capítulo 9.)

Aprovechar al máximo sus capacidades



Los nombres que menciono en los párrafos anteriores son apenas unos cuantos ejemplos de todas las personas diabéticas que se han distinguido. Mi criterio es: *La diabetes no le debe impedir hacer lo que usted quiere hacer con su vida.* Usted debe seguir las reglas del buen cuidado de la diabetes, como se explica en los Capítulos del 7 al 12. Si sigue esas reglas, de hecho será más saludable que otras personas que no padecen de diabetes pero fuman, comen exageradamente y/o hacen poco ejercicio físico. Si usted respeta las reglas del buen cuidado de la diabetes, será tan saludable como una persona sin diabetes.

Tal vez todas esas personas diabéticas que se han destacado utilizaron esas mismas cualidades personales para vencer los retos de la enfermedad y brillar en sus respectivos campos. O tal vez padecer de diabetes los obligó a ser más fuertes, más perseverantes y, por consiguiente, más exitosos. En el Capítulo 15 me refiero a unas cuantas áreas (como pilotear un vuelo comercial) en las que ciertas personas diabéticas no pueden participar —debido al desconocimiento de algunos legisladores. Estas últimas trabas a la completa libertad de opción para quienes tienen diabetes, desaparecerán cuando usted demuestre que puede, de forma segura y competente, hacer cualquier cosa que una persona sin diabetes es capaz de hacer.

Cómo Reaccionar al Diagnóstico de Diabetes

¿Recuerda lo que estaba haciendo cuando se enteró de que tenía diabetes? A menos que estuviera demasiado joven como para entender, la noticia fue impactante. De repente usted tenía una enfermedad que puede causar la muerte. Muchos de los sentimientos que usted experimentó fueron exactamente iguales a los de una persona que se entera de que va a morir. En las siguientes secciones describo las fases normales de la reacción al diagnóstico de un padecimiento médico importante como la diabetes.

Sentimiento de negación

Probablemente usted comenzó por negar que tuviera diabetes, a pesar de todas las evidencias. Tal vez su médico lo haya ayudado en este sentido cuando le dijo que usted solamente tenía “un poco de diabetes”, algo tan imposible como tener “un poco de embarazo”. Probablemente usted buscó cualquier prueba de que todo se trataba de un error.

Finalmente, tuvo que aceptar el diagnóstico y comenzar a reunir la información necesaria para autoayudarse. Pero tal vez descuidó tomar sus medicinas, seguir su dieta o hacer ejercicios, que es tan importante para cuidar de su cuerpo.



Espero que después de aceptar el diagnóstico de diabetes, les haya contado la noticia a su familia, sus amigos y las personas cercanas a usted. Tener diabetes no es razón para avergonzarse, y no debe ocultárselo a nadie. Usted necesita la ayuda de todos los que lo rodean, desde sus compañeros de trabajo que deben saber que no pueden tentarlo con golosinas que usted no puede comer, hasta sus amigos que necesitan aprender a administrarle *glucagón*, un medicamento para la glucosa baja, si usted se desmaya a causa de una reacción severa a la insulina.

Usted no tiene culpa de padecer de diabetes, y el padecimiento no es una forma de lepra u otra enfermedad marcada por un estigma social. La diabetes tampoco es contagiosa; nadie puede contagiarse con usted.



Cuando usted admita y sea franco acerca de su padecimiento de diabetes, se dará cuenta de que no es el único en esa situación. (Si no me cree, lea la sección “No Está Solo”, al inicio de este capítulo.) Una de mis pacientes me contó algunas experiencias que la ayudaron a sentirse parte de un grupo. Una mañana llegó al trabajo y cuando se dio cuenta de que había olvidado la insulina, se preocupó muchísimo. Pero inmediatamente sintió alivio: recordó que podía pedirle insulina a un compañero de trabajo que también

era diabético. En otra ocasión, en una fiesta, se apartó del grupo y entró al dormitorio de su amiga para inyectarse insulina. Allí se encontró con un hombre que estaba haciendo lo mismo.

Sentir enojo

Una vez que supere la etapa de negar que tiene diabetes, es posible que comience a sentir ira por tener que llevar sobre sus hombros tan “terrible” diagnóstico. Pero pronto se dará cuenta de que la diabetes no es tan terrible y que no puede hacer nada para librarse del padecimiento. El enojo sólo empeora su situación y es perjudicial porque:

- ✓ Si su enojo se dirige a una persona, él o ella se sentirá mal.
- ✓ Tal vez se siente culpable de que su enojo esté afectándolo a usted y a las personas cercanas a usted.
- ✓ El enojo puede impedirle controlar exitosamente la diabetes.



Mientras se mantenga enojado, no estará en condiciones de resolver problemas. La diabetes demanda de concentración y dedicación. Use sus energías positivamente —y encuentre formas creativas de controlar la diabetes. (Para información sobre distintas formas de controlar la diabetes, vea la Parte III.)

Negociar más tiempo

De la reacción de enojo a menudo se pasa a un estado en el que usted cada vez se da más cuenta de que no es inmortal y empieza a negociar por más tiempo. Aunque probablemente sabe que tiene mucha vida por delante, quizás se sienta agobiado por lo que escucha sobre las complicaciones, exámenes de sangre, píldoras o insulina. Tal vez entre en un estado de depresión, lo que hace más difícil el buen cuidado de la diabetes.

Los estudios han demostrado que las personas con diabetes padecen de depresión en una proporción dos a cuatro veces más alta que la población general. Las personas diabéticas también presentan ansiedad en una proporción tres a cinco veces más alta que las personas que no tienen diabetes.

Si usted padece de depresión, es probable que piense que la diabetes le crea problemas que lo llevan a estar deprimido. Tal vez usted encuentra las siguientes razones para sentirse deprimido:

- ✓ La diabetes es un obstáculo para hacer amigos.
- ✓ Como es diabético, no puede elegir libremente sus actividades de esparcimiento.

- ✓ Piensa que está muy cansado como para vencer dificultades.
- ✓ Se preocupa demasiado por el futuro y las posibles complicaciones de la diabetes.
- ✓ No puede comer lo que quiere.
- ✓ Cada uno de los pequeños inconvenientes de lidiar con la diabetes le crea un nivel constante de contrariedad.



Todas las preocupaciones anteriores son legítimas, pero también todas son superables. ¿Cómo manejar esas preocupaciones y alejarse de la depresión? Los siguientes son algunos métodos importantes:

- ✓ Trate de lograr un excelente control de su nivel de glucosa en la sangre.
- ✓ Comience un programa regular de ejercicios.
- ✓ Cuéntele a un amigo o familiar cómo se siente; sáqueselo de adentro.
- ✓ Entienda que cada pequeña variación anormal en su nivel de glucosa en la sangre no es culpa de usted.

Seguir adelante

Si usted no consigue superar la depresión motivada por sus preocupaciones sobre la diabetes, debería considerar la opción de terapia psicológica o medicamentos antidepresivos. Pero quizás no llegue a ese punto. Tal vez pase por las distintas etapas de la reacción al diagnóstico de la diabetes en un orden distinto al que describo en las secciones anteriores. Algunas etapas serán más evidentes, mientras que otras podrían resultar apenas perceptibles.



No piense que el enojo, la negación o la depresión están mal. Estos son mecanismos naturales para enfrentar la situación, y desempeñan un papel psicológico durante un breve período de tiempo. Permítase sentir estas emociones —y luego deshágase de ellas. Siga adelante y aprenda a llevar una vida normal con su diabetes.

Mantener una Buena Calidad de Vida

Usted puede suponer que un padecimiento crónico como la diabetes tendrá un impacto negativo en su calidad de vida. ¿Pero tiene que ser así? Se han llevado a cabo varios estudios para responder a esta pregunta.

La importancia de asumir el control

Los resultados de un estudio, que duró solamente 12 semanas, aparecieron reseñados en el *Journal of the American Medical Association*, en noviembre de 1998. El estudio examinó la diferencia entre la calidad de vida percibida por un grupo que tenía buen control de la diabetes y un grupo con un control deficiente de la diabetes. El grupo que tenía buen control mostró menos síntomas de estrés negativo causado por los síntomas, la percepción de que disfrutaban de mejor salud, y la impresión de que podían pensar y aprender más fácilmente. Esto se tradujo en mayor productividad, menos ausentismo y menos días de actividad limitada.

La mayoría de los otros estudios sobre la calidad de vida de las personas con diabetes han sido estudios a largo plazo. En un estudio de más de 2.000 personas con diabetes, que estaban recibiendo tratamientos de distinta intensidad, la respuesta general fue que la calidad de vida era inferior en las personas con diabetes que en el resto de la población. Pero varios factores diferenciaban a aquellos con menor calidad de vida de quienes expresaron estar más satisfechos de vivir.



Un factor que provocó que la evaluación de la calidad de vida resultase más baja en este estudio fue la falta de actividad física. Pero esto es algo que usted puede modificar inmediatamente. La actividad física es un hábito que debe mantener durante toda la vida. (Vea el Capítulo 9 para encontrar recomendaciones sobre el tema de los ejercicios.) El problema es que realizar un cambio a largo plazo hacia un estilo de vida físicamente más activo resulta difícil; la mayoría de las personas se mantienen activas durante un tiempo, pero finalmente caen nuevamente en rutinas caracterizadas por la inactividad.

Otro estudio demostró la tendencia de las personas con diabetes (y de las personas en general) a abandonar los programas de ejercicios después de cierto período de tiempo. Esto fue publicado en el *New England Journal of Medicine*, en julio de 1991. Como parte de este estudio, a un grupo de personas con diabetes se les ofreció ayuda profesional por dos años para motivarlos a incrementar la actividad física. Durante los primeros seis meses, los participantes respondieron bien e hicieron ejercicios regularmente y, como resultado, su nivel de glucosa en la sangre, su peso y su salud general mejoró. Después de eso, los participantes comenzaron a retirarse y dejar de asistir a las sesiones de ejercicios. Al final del estudio de dos años, la mayoría de los participantes habían aumentado de peso y su control de la glucosa volvió a ser deficiente. Vale la pena mencionar que las pocas personas que no abandonaron los ejercicios mantuvieron los beneficios y continuaron reportando una mejor calidad de vida.



Si tiene problemas para sobrellevar la diabetes

Usted no dudaría en buscar ayuda para sus dolencias físicas asociadas con la diabetes, pero tal vez se muestre reacio a pedir ayuda si no consigue ajustarse psicológicamente a la diabetes. El problema es que más tarde o más temprano su desajuste psicológico arruinará cualquier control que logre sobre la diabetes. Y, por supuesto, su vida no será muy agradable si constantemente se encuentra en un estado de depresión o ansiedad. Los siguientes síntomas son indicadores de que ya no puede sobrellevar la diabetes sin ayuda, y de que tal vez está sufriendo de depresión:

- ✓ No puede dormir.
- ✓ No tiene energía cuando está despierto.
- ✓ No puede pensar con claridad.
- ✓ No puede encontrar actividades que le interesen o lo diviertan.
- ✓ Se siente inútil.
- ✓ Piensa frecuentemente en el suicidio.
- ✓ No tiene apetito.
- ✓ Nada le parece simpático.

Si varios de estos síntomas están presentes en su vida cotidiana, usted necesita ayuda. Su sensación de desesperanza tal vez le hace creer que nadie puede apoyarlo —y eso simplemente

no es cierto. Su médico de cabecera o su endocrinólogo es a donde primero debe acudir a buscar consejo. Él o ella puede ayudarlo a darse cuenta que necesita terapia psicológica por corto o largo plazo. Un sicoterapeuta bien capacitado —especialmente si se especializan en atender a personas con diabetes— puede hallar soluciones que usted no es capaz de ver en su condición presente. Es importante que encuentre un sicoterapeuta en quien pueda confiar, para que cuando esté deprimido pueda conversar con esta persona y sentirse confiado de que a él o ella le interesa el bienestar de usted.

Su sicoterapeuta tal vez decida que usted necesita tomar medicamentos para la ansiedad o la depresión. En la actualidad existen muchos medicamentos que han demostrado ser seguros y no tienen efectos secundarios. En ocasiones basta con un período breve de medicación para ayudarlo a adaptarse a su diabetes.

También puede encontrar ayuda en grupos de apoyo. El enorme número de grupos de apoyo, que sigue en aumento, es indicativo de que en estos grupos ocurren cosas positivas. En la mayoría de los grupos de apoyo los participantes comparten sus historias y problemas, lo que ayuda a todos a superar sus propios sentimientos de soledad, inutilidad o depresión.

El impacto (mínimo) de los tratamientos con insulina

Tal vez usted teme que un tratamiento intensivo de insulina, que implica tres o cuatro inyecciones al día y pruebas frecuentes del nivel de glucosa en la sangre, le impedirán hacer las cosas que desea hacer y afectarán negativamente la calidad de su vida cotidiana. (Vea el Capítulo 10 para encontrar más información acerca de los tratamientos intensivos con insulina.)

Un estudio reseñado en *Diabetes Care*, en noviembre de 1998, investigó si el esfuerzo y el tiempo adicionales que requieren esos tratamientos para la diabetes tenían un efecto adverso en la calidad de vida. El estudio comparó a personas con diabetes con personas que padecían de otros padecimientos crónicos, como trastornos gastrointestinales y hepatitis (infección en el hígado), y luego comparó todos esos grupos con un grupo de individuos que no tenía ningún padecimiento. El grupo diabético reportó mejor calidad de vida que los otros grupos con enfermedades crónicas. Los integrantes del grupo de personas diabéticas no se mostraron tan preocupados con los problemas prácticos relacionados con la diabetes (exámenes y tratamientos frecuentes que consumen tiempo, por ejemplo), como con los contratiempos sociales y psicológicos.

Otros factores clave que inciden en la calidad de vida

Son muchos los estudios que han analizado aquellos aspectos de la diabetes que inciden en la calidad de vida. Los siguientes estudios llegaron a algunas conclusiones provechosas:

- ✓ **Apoyo de la familia:** Para las personas que padecen de diabetes el apoyo familiar reporta grandes beneficios. ¿Pero las personas diabéticas que cuentan con la colaboración de la familia controlan mejor la diabetes? Un estudio publicado en febrero de 1998 en *Diabetes Care*, intentó responder esa pregunta y encontró resultados imprevistos. Tener una familia colaboradora no significó necesariamente que la persona con diabetes iba a controlar mejor su glucosa. Pero contar con una familia que brinda apoyo sí hizo que la persona con diabetes se sintiera más capaz desde el punto de vista físico en general, y mucho más a gusto con su lugar en la sociedad.
- ✓ **Inyecciones de insulina en adultos:** ¿Los adultos que necesitan inyecciones de insulina tienen menor calidad de vida? Un informe publicado en *Diabetes Care* en junio de 1998 indicó que tener que inyectarse insulina no reduce la calidad de vida; la percepción de bienestar físico y emocional permanece igual después de comenzar el tratamiento con inyecciones de insulina, que antes de que se necesitara.
- ✓ **Inyecciones de insulina en adolescentes:** Los adolescentes que necesitan inyecciones de insulina no siempre aceptan el tratamiento tan bien como los adultos, por lo que muchas veces perciben una disminución en la calidad de vida. Sin embargo, un estudio realizado entre más de 2.000 adolescentes diabéticos, que se publicó en noviembre del 2001 en *Diabetes Care*, indicó que a medida que los participantes lograron un mejor control de la diabetes, se sintieron más satisfechos con sus vidas, más saludables y, al mismo tiempo, comenzaron a pensar que no eran una carga tan grande para sus familias.



- ✓ **Control del estrés:** Un estudio reseñado en enero del 2002 en *Diabetes Care* demostró que cuando disminuye el estrés, se reduce el nivel de glucosa en la sangre. Se crearon dos grupos; un grupo de pacientes recibió únicamente información sobre la diabetes, mientras que el otro recibió información sobre la diabetes además de cinco sesiones sobre control del estrés. Este último grupo mostró mejoras significativas en el control de la diabetes, en comparación con aquellos que solamente recibieron información sobre el padecimiento.
- ✓ **Calidad de vida a largo plazo:** Con el paso del tiempo, ¿cómo cambia la percepción que tiene la persona sobre su calidad de vida? A medida que van pasando los años, ¿la mayoría de las personas diabéticas piensan que su calidad de vida mejora, empeora o se mantiene estable? Los estudios coinciden en que la mayor parte de los diabéticos experimentan una mejoría en la calidad de vida a medida que envejecen. Se sienten mejor consigo mismos y con su diabetes después de lidiar con la enfermedad durante una década o más. Esta es la propiedad curativa del tiempo.

En esencia

Resumiendo todo lo que se explica en las secciones anteriores, ¿qué puede hacer para mantener una alta calidad de vida con diabetes? He aquí algunas recomendaciones importantes:

- ✓ Mantenga su nivel de glucosa en la sangre lo más normal posible (vea la Parte III).
- ✓ Haga del ejercicio parte de su estilo de vida.
- ✓ Busque abundante apoyo de familiares, amigos y recursos médicos.
- ✓ Esté al tanto de los últimos avances en el cuidado de la diabetes.
- ✓ Mantenga una actitud saludable. Recuerde que llegará el día en que se reirá de las cosas que ahora le molestan, entonces, ¿por qué esperar para hacerlo?