

EL IMPACTO EMOCIONAL EN PACIENTES DIABÉTICOS RELACIONADOS CON EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD: UNA APROXIMACIÓN BIBLIOGRÁFICA.

*The emotional impact in diabetic patients related to the management of the
disease: A bibliographic approach.*

Autor: Alexandra Cabrera Yáñez
cabrerarosa@indoamerica.edu.ec

Tutor: María Porras Enríquez

mporras2@indoamerica.edu.ec



Evaluador: Verónica Hidalgo Vásconez
vhidalgo@indoamerica.edu.ec

Evaluador: Verónica Silva Jiménez
nsilva2@indoamerica.edu.ec

Evaluador: Fernando Taruchain Pozo
fernandotaruchain@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:

Investigación Bibliográfica.

Ambato, Ecuador.

Abril de 2020.

RESUMEN

La presente investigación analiza y describe de forma teórica el impacto emocional de los pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad, al igual que, los aspectos interrelacionales psicosomáticos de la diabetes, los tratamientos psicológicos utilizados para la diabetes y los efectos emocionales de los diversos tratamientos en dichos pacientes; puesto que, la diabetes es una enfermedad que está en auge y afecta a la población de niños, adultos y a mujeres en estado de gestación, debido a que las personas no llevan un adecuado control de la glucosa. La metodología utilizada para llevar a cabo el presente estudio fue de tipo bibliográfico sistémico recabando información de varias bases de datos como artículos, revistas científicas, libros, entre otros; tiene un alcance descriptivo, lo que quiere decir que se ha analizado y descrito la problemática que es el impacto emocional de los pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad con un diseño no experimental. Los resultados demuestran que, al ser diagnosticados con Diabetes, los pacientes presentan alteraciones emocionales, las mismas que afectan la aceptación y adherencia al tratamiento, causando así un malestar clínicamente significativo. Finalmente se concluye que, existe un impacto emocional, puesto que los sujetos desarrollan niveles de depresión, ansiedad y estrés ante los nuevos cambios de hábitos que deben llevar durante toda su vida.

Palabras Clave: *Comportamiento, Efectos psicológicos, Endocrinología, Farmacología.*

ABSTRACT

Since diabetes is a disease that is on the rise and affects the population of children, adults and pregnant women, due to the fact that people do not have adequate glucose control, this research analyses and theoretically describes the emotional impact of diabetic patients related to the management of said disease, as well as the psychosomatic interrelated aspects of diabetes, the psychological treatments used for diabetes and the emotional effects of the various treatments in such patients. The methodology used to carry out this study was of a systemic bibliographic type, gathering information from various databases such as articles, scientific journals, books, among others; it has a descriptive scope, which means that the problem of emotional impact of diabetic patients related to the management of the disease has been analysed and described with a non-experimental design. The results show that, when diagnosed with Diabetes, patients present emotional alterations, which affect acceptance and adherence to treatment, thus causing clinically significant discomfort. Finally, it is concluded that there is an emotional impact, since the subjects develop levels of depression, anxiety and stress in the face of new changes in habits that they must carry throughout their lives.

Keywords: *Behaviour, psychological effects, endocrinology, pharmacology.*

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

1. INTRODUCCIÓN.

La presente revisión bibliográfica tiene como finalidad central analizar el impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad. Al hablar de emociones se entiende, que es un fenómeno humano compuesto por la parte fisiológica, psicológica y conductual, por ende, se identifica que es el resultado de un estímulo experimentado producto del ambiente, puesto que se considera que la emoción es el efecto de la ejecución de una serie de procesos coordinados de la activación, la apreciación, la conciencia y la experiencia emocional que guían la conducta, así, el sujeto reaccionará de acuerdo al significado que le dé o acciona tal situación vivenciada en el individuo (Russell, 2014).

Las emociones se categorizan según las características, la función que cumple y la etapa del desarrollo en la que aparece. En las emociones primarias están la alegría, tristeza y la ira, mismas que aparecen en los primeros momentos de vida, ya que son directas, puesto que, se distinguen por su función adaptativa, desencadenantes específicos, proceso cognitivo definido, experiencia subjetiva y su expresión facial, lo que conlleva como resultado diferentes conductas para afrontar el escenario; las emociones secundarias son la envidia, orgullo y vergüenza o culpa, estas se desarrollan después de los dos años de edad, junto con la internalización de normas, identidad personal y la evaluación del Yo basándose en dichas reglas (Fernandez et al., 2010 citado en Pérez y Bello, 2017).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) la diabetes es una enfermedad que se presenta cuando el páncreas no produce insulina o porque el organismo no la está manejando de manera adecuada; puede afectar a todos los grupos de edad disminuyendo su calidad de vida, el estado funcional y sentido de bienestar de las personas que la padecen.

La clasificación propuesta por la Asociación Americana de Diabetes, establece 4 grupos: Diabetes Mellitus 1, es una enfermedad autoinmune debido a que destruye las células productoras de insulina del páncreas; Diabetes Mellitus 2, se da cuando es resistente a la insulina; Diabetes Mellitus Gestacional, se desarrolla en la segunda mitad del embarazo con una intolerancia a la glucosa; Y finalmente están los otros tipos de Diabetes que se dan por defectos genéticos, enfermedades del páncreas exocrino y endocrinopatías, medicamentos, químicos y demás agentes que estén asociados a síndromes congénitos (Gómez et al., 2015).

Varios estudios realizados demuestran las características epidemiológicas de los últimos años; las cuales se relacionan con más factores de riesgo tales como, epidemiológicos, demográficos, genéticos, alimentación no saludable, sedentarismo y obesidad, mismos que están relacionados con el estilo de vida de la sociedad contemporánea; es por ello que se identifica un gran problema para la salud, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte a nivel global (Llanes, 2012).

Las personas con diabetes tienen alta probabilidad de presentar complicaciones fisiológicas, psicológicas y conductuales,

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

por lo que conlleva a un tratamiento multidisciplinario, psicológico, nutricional y farmacológico, entre los cuales se tiene compuestos orales, administración de insulina y diálisis (Barroso et al., 2015).

La diabetes está dentro de las molestias endocrinas, la cual es una enfermedad psicosomática, ya que se relacionan las emociones y la enfermedad. En diferentes teorías se menciona que existe una relación entre la mente y el cuerpo, por lo que la enfermedad es el resultado de un trauma o impacto significativo vivenciado que afecta a los órganos del sujeto (Mosquera, 2016).

Al ser diagnosticados con diabetes, los seres humanos pueden generar un impacto significativo emocional, asociado al diagnóstico clínico y muchas veces se pueden ver afectados por múltiples variables como: su personalidad, sentimientos y emociones, que afectan de manera directa al manejo de su enfermedad, desarrollando así, un sinnúmero de dificultades en los individuos que la padecen. Es por esto que se considera de vital importancia la prevención, para que los expertos en la salud estén encaminados en la identificación de síntomas y de los procesos para trabajar de manera multidisciplinaria en la calidad de vida de los pacientes (Leitón et al., 2018).

El presente análisis bibliográfico tiene como objetivo general analizar el impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad. Como objetivos específicos están: 1. Analizar los aspectos interrelacionales psicosomáticos de la diabetes. 2. Describir los tratamientos

psicológicos utilizados para la diabetes. 3. Describir los efectos emocionales de los diversos tratamientos en pacientes con diabetes.

Este documento es de gran importancia debido a la recolección de información que se ha generado en los últimos años, evidenciando el impacto emocional en las personas diagnosticadas con diabetes, quienes tienen diferentes reacciones como, coraje, depresión, frustración, miedo, disminución del autoestima y estrés por los cambios que van a presentar, es decir, enfrentarse a esta enfermedad y al cuidado de la misma llevando el tratamiento farmacológico y psicológico adecuado de manera que exista aceptación y adherencia al nuevo estilo de vida para que puedan desarrollar proyectos de vida promoviendo metas de bienestar con la familia, especialistas de la salud y la sociedad en general.

Se consideran como beneficiarios de esta investigación a la comunidad científica, pacientes, familiares y sociedad en general, ya que, se evidenció la escasez de estudios de campo en cuanto al impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad; el presente trabajo es de utilidad para estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención, y manejo de las complicaciones que se presentan en el trayecto de la enfermedad; es preciso mencionar que la búsqueda de este contenido colabora con mayor información del tema planteado.

2. MÉTODO.

Fundamentados en los criterios emitidos por Hernández et al. (2014) se establece

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

que, el presente trabajo es una investigación de revisión y análisis bibliográfico documental descriptivo puesto que se sustenta en la información científica, académica y empírica emitida por diferentes autores, reconocidos por la comunidad científica.

El propósito principal de este artículo es analizar el impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad. Para ello se realiza una amplia exploración bibliográfica que permite a los lectores conocer argumentos intelectuales e informativos aceptados por la comunidad científica sobre los cambios emocionales que implica para el sujeto convivir con la diabetes (Abreu, 2012).

Se ha seleccionado esta metodología, por su amplia capacidad de instaurar juicios pertinentes sobre las teorías y conocimientos existentes, puesto que, se realiza un análisis teórico en el campo científico.

El trabajo realizado está enmarcado en el diseño no experimental debido a que no se controla ni se manipula variables para concretar el estudio, sino que, se exponen, analizan y describen los resultados extraídos de diferentes fuentes documentales y bibliográficas (Hernández et al., 2014).

La información consultada atraviesa por un proceso de indagación, recolección y selección de artículos científicos que dan a conocer investigaciones necesarias y precisas sobre el impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad; por medio de la lectura crítica de documentos y materiales bibliográficos, el cual tuvo como fin investigativo la búsqueda y recolección

exhaustiva de referencias. Para ello, se considera artículos científicos de los últimos ocho años, debido a que la información actual limita los sesgos investigativos que ocasionan fuentes antiguas, facilitando así, una visión general y sistemática de una determinada cuestión.

Para obtener referencias relacionadas con el tema, se realizó un control de búsqueda de información histórica y fundamentada, mediante la recolección de fuentes bibliográficas científicamente aprobadas y validadas para investigar el impacto emocional que presentan los pacientes con diabetes.

El alcance de este trabajo se enmarca como descriptivo, ya que, indaga en diversas fuentes de información documental y bibliográfica, tanto físicas, digitales, para llegar a describir las características del impacto emocional que presentan los pacientes con diabetes al ser diagnosticados y en el trascurso de la enfermedad.

En lo que concierne a los procedimientos de identificación y selección de información relacionada con el campo temático de investigación, se realiza una búsqueda en diferentes bases de fuentes reconocidas por la comunidad científica tales como, ProQuest, Dialnet, y Google Académico, repositorios de distintas universidades, libros, archivos físicos y digitales, entre otros tanto en el idioma español e inglés. Se emplearon criterios de indagación las palabras claves asociadas al tema investigado como, comportamiento, efectos psicológicos, endocrinología, farmacología y psicoterapia. Finalmente, en una primera búsqueda bibliográfica se priorizan todas las publicaciones realizadas a partir del año 2012, en cuyo resumen

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

tengan relación con el impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Posterior a esto se realiza una segunda búsqueda bibliográfica filtrando a los artículos seleccionados, de esta forma se establece una nueva selección a través de los siguientes parámetros:

1) Determinar los artículos que se asemejen al tema; 2) Seleccionar investigaciones que hayan sido publicadas durante los últimos 8 años; 3) Identificar las palabras claves del artículo, 4) Diseñar una tabla de datos que oriente el trabajo; 5) Establecer objetivos para la investigación.

Las estrategias de producción y el análisis de información se basaron en diferentes estudios realizados, tomando en cuenta las consideraciones éticas del contenido para luego realizar un análisis que sea pertinente a la investigación. De este modo, al ser una propuesta bibliográfica se considera colaboradores a los documentos utilizados para la estructuración del proyecto como son: base de datos, artículos, revistas científicas y libros, los cuales se encuentran asociados al tema de manera que sirvan de sustento al trabajo investigativo.

Se establecieron los criterios de inclusión para esta investigación los cuales fueron: 1) seleccionar artículos científicos que tengan pertinencia, al campo temático de estudio. 2) elegir información con alto nivel de confiabilidad referente al tema. 3) aportes realizados únicamente por profesionales de la salud. 4) investigaciones que sean a partir del 2012, priorizando las publicaciones más recientes.

De igual forma se toma en cuenta los siguientes criterios de exclusión: 1) artículos en idiomas distintos al español e inglés; 2)

información publicada antes del 2012; 3) se descarta estudios que no tengan relación con el tema de la investigación.

Para el análisis y valoración de las fuentes bibliográficas que se han empleado, se desarrolla una serie de procesos detallados en el flujograma de la Figura 1.

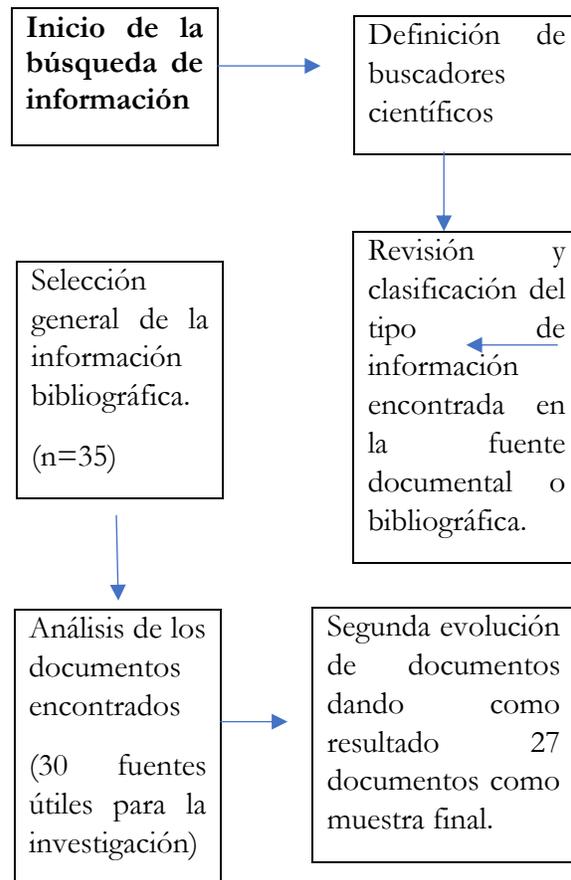


Figura 1. Flujograma de procesos de selección de fuentes bibliográficas.

Durante el proceso de búsqueda se revisaron los títulos, resúmenes y conclusiones de cada artículo, con aportes referentes al tema. El transcurso de exploración permitió realizar una selección de 30 artículos científicos, los cuales presentan alta relación con la presente investigación en cuanto al impacto

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad. Posteriormente, los documentos fueron sometidos a los criterios de inclusión descritos anteriormente, obteniendo una base final de 27 artículos que reunirán los criterios idóneos para obtener una información con contenido eficaz y veraz (Anexo 1). En los documentos seleccionados se encontraron estudios cuantitativos, cualitativos y bibliográficos con el fin de analizar el impacto emocional que presentan los pacientes con diabetes a raíz del diagnóstico y al recibir los diversos tratamientos. La presente investigación se encuentra direccionada básicamente a la realización de un estudio exhaustivo sobre los efectos emocionales que desarrollan los sujetos con diabetes, a causa de los tratamientos tanto farmacológicos como: compuestos orales, insulina y diálisis; mientras que en el tratamiento psicológico que reciben las personas está direccionado en dar psicoeducación, asesoría y psicoterapia orientados al enfoque cognitivo conductual; finalmente este estudio describe los efectos emocionales de los diferentes procedimientos que tienen los paciente.

La revisión bibliográfica sistémica, se basa en datos secundarios, la cual parte del estudio de investigaciones ya disponibles con el objetivo de responder a cuestiones concretas, siguiendo una metodología explícita y rigurosa, de modo que, se realiza un análisis crítico de la información relevante al tema de investigación, puesto que, se caracteriza por tener un proceso pertinente para recolectar, seleccionar, analizar con criterio y describir toda la evidencia oportuna disponible con respecto a la efectividad de un tratamiento,

diagnóstico y pronóstico, de manera que, se pueda sintetizar los múltiples contenidos de los artículos, mismos que responden a dudas o preguntas planteadas. Teniendo como resultado un estudio eficaz y veraz con un impacto significativo para la comunidad científica y sociedad en general, ya que se fundamenta en fuentes confiables (Moreno et al., 2018).

3. RESULTADOS.

Los resultados de la investigación demuestran que la diabetes es una enfermedad no transmisible que requiere una intervención prioritaria porque representa una crisis de salud, un desastre social que afecta al estado emocional cognitivo y físico, que se ha convertido en una de las principales causas de muerte.

3.1 Impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Las personas al ser diagnosticadas con diabetes tienen un impacto emocional significativo y sus respuestas suelen verse afectadas por una variedad de variables como, su personalidad, sentimientos y emociones de, ira, frustración, miedo, ansiedad, depresión, estrés, disminución del autoestima y pérdida de valor por la vida; La Asociación Americana de Diabetes (AAD, 2015) indica que, la psicoeducación es sustancial, ya que el objetivo principal en pacientes con diabetes es que desarrollen y mantengan comportamientos, a fin de manejar mejor la enfermedad, a los sujetos les conviene adquirir conocimientos y desarrollar destrezas, además tomar diariamente decisiones relativas a modificar su estilo de vida, por eso los servicios de salud públicos y privados deben ofrecer

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

programas de prevención y educación diabética para personas que han sido diagnosticadas.

En el estudio de Karla et al. (2018) señalaron que la diabetes y sus complicaciones están relacionadas con problemas psicológicos, que pueden ser depresión, malos hábitos alimenticios y miedo a la hipoglucemia; las personas con diabetes tipo 2 también son más propensas a la depresión y el estrés emocional, reduciendo la calidad de vida de los pacientes, causando así un menor cumplimiento del ejercicio, la dieta, la medicación y el control de azúcar en la sangre. Por tanto, es sustancial identificar y acompañar a los individuos con dificultades en el inicio y desarrollo de la enfermedad, porque afectará la capacidad de adaptación y asumir suficientes responsabilidades de autocuidado.

Para los pacientes con diabetes es necesario llevar un acompañamiento multidisciplinario, puesto que requieren de cambios de hábitos alimenticios, ejercicios físicos, tratamiento farmacológico que pueden ser orales, administración de insulina y la práctica de diálisis, dependiendo de la condición y necesidad que requiera el paciente, en el tratamiento psicológico es esencial realizar una psicoeducación, asesoramiento e intervención cognitivo conductual, con el fin de desarrollar habilidades, destrezas que beneficien al paciente para un cambio de hábitos, es decir suspender conductas no adecuadas y reemplazar por conductas que ayuden a tener una aceptación, adherencia y una resiliencia adecuada en el desarrollo de la enfermedad.

Tabla 1

Impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Autor/es	Aporte
La Asociación Americana de Diabetes (AAD, 2015)	Resalta la importancia de la psicoeducación, teniendo como objetivo principal de ayudar a desarrollar y mantener comportamientos que beneficien al manejo de la enfermedad.
Karla et al. (2017)	Por las complicaciones de la diabetes se dan problemas psicológicos. Pacientes que tienen DM2, están propensos a presentar depresión y estrés emocional.

Nota: Creación propia

3.2 Aspectos interrelacionales psicosomáticos de la diabetes.

Lo psicosomático hace referencia a la relación que existe entre las emociones y las enfermedades, esto quiere decir que las alteraciones de la salud son originarias y se van agravando por problemas del ámbito psicológico, la diabetes es un padecimiento que está dentro de la endocrinología, misma que se considera como una enfermedad psicosomática (Montejano.S, 2018).

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Existen teorías que integran lo médico con lo psicológico, que manifiestan sobre la aparición de la diabetes, tomando en cuenta el lado emocional y afectivo que influye en el desarrollo de esta enfermedad partiendo desde la historia de vida del sujeto diagnosticado.

3.2.1 Teoría General de sistemas.

Su origen proviene de la fisiología y la ciencia, haciendo mención que todas las partes están dinámicamente interrelacionadas o son interdependientes y para comprender no se debe considerar de manera aislada sino del conjunto de un todo y al considerar al ser humano como un sistema se debe tomar en cuenta todos los elementos que lo complementan, es por ello que al tratar una enfermedad se realiza de manera multidisciplinaria, tanto la parte médica, psicológica y otros factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad (Arnold y Osorio, 2015).

3.2.2 Teoría de la nueva medicina germánica.

Establece que las bases de las enfermedades son respuestas de los principios biológicos junto a la interacción de la psique, cerebro y órgano, mismos que interconectan y forman al organismo; esta teoría se centra en el dualismo Mente-Cuerpo, señala que un acontecimiento físico puede generar un conflicto biológico que produce un shock a nivel psíquico cerebral para posteriormente afectar una determinada parte del cuerpo. Es decir que un evento traumático ocasiona daños corporales y da como respuesta la

producción de una enfermedad (Hamer, 2014).

Al hablar de diabetes, Hamer indica que el principal conflicto de esta enfermedad es la resistencia, debido a que se resiste a una determinada situación traumática o conflictiva, también puede ser cuando el sujeto pone intransigencia a la pérdida de un individuo, idea o pensamiento, y para poder seguir adelante, el cuerpo necesita de energía, por ende, es necesario incrementar el consumo de dulce. Es por ello que el cerebro envía una señal al páncreas para que baje la producción de insulina, ya que de esa manera se logra aumentar el nivel de azúcar en la sangre, y así resistir tal realidad o problemática que está enfrentando el paciente (López, 2015).

3.2.3 Teoría de la bioneuroemoción.

Está basada en disciplinas científicas, filosóficas y humanistas que estudian las emociones y su relación con las creencias, la percepción, el cuerpo y la relación interpersonal, es por ello que, parte de la idea de que las emociones afectan a las personas, debido a que las huellas neurológicas que dejan un posible trauma en la infancia pueden generar a futuro ciertas conductas o problemas que afectan a los individuos, por ende, este método se centra en el bienestar emocional ya que existe una conexión entre la mente y el cuerpo, mostrando que detrás de la enfermedad está un sentimiento reprimido que afecta a nivel psíquico como biológico, puesto que las enfermedades se dan por una causa emocional significativa que ha generado en la persona (Corbera, 2015).

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Las personas con diabetes presentan mayor riesgo de mostrar depresión que aquellas que no lo poseen; en algunos estudios realizados donde se comprueba que al presentar un alto nivel de depresión tienden a generar problemas en el control de la glucosa, es por ello que estos individuos tienen una gran probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2; por ende, es primordial que reciba acompañamiento psicológico el sujeto que es diagnosticado con esta enfermedad (Lloyd, 2008 citado en Mosquera, 2016).

El nivel de estrés afecta de manera directa o indirecta a los niveles de glucosa, es por ello que puede provocar hiperglucemia, por ende, las personas con diabetes tienen tendencia a presentar, pérdida de energía e interés de cuidar su alimentación, haciendo que recurra a consumir bebidas alcohólicas, tabaco y al aumento progresivo de alimentos dulces (American Diabetes Association, 2015).

3.2.4 Teoría desde el psicoanálisis.

Esta teoría trata de comprender como la enfermedad puede estar estrechamente relacionada con la parte psíquica, porque, cuando se habla de posibles causas de la enfermedad se considera la relación entre mente y cuerpo, ya que la manifestación que presenta a través del síntoma dando tal respuesta de algún hecho significativo que está pasando en la vida del sujeto. La enfermedad se convierte en un tipo de lenguaje que se manifiesta en el cuerpo físico y de esa manera expresaría el malestar que proviene del orden de lo inconsciente presentando una carga afectiva (Freud, 1916 citado en Mosquera, 2016).

Los sujetos al ser diagnosticados con diabetes su esfera psicosocial se ve afectada, los primeros cambios influyen en la personalidad en donde el Yo mantiene un papel protagónico que lo hace apropiarse de la situación de manera que se defina con su enfermedad (Nasio, 2006 citado en Mosquera, 2016).

Finalmente, en un estudio realizado, mediante una revisión actualizada en Cuba por, Alpizar et al. (2017) aluden que después de la evaluación es fundamental dar a conocer el diagnóstico y el tipo de diabetes que posee el paciente, atención a situaciones especiales y finalmente crear un plan terapéutico donde debe constar varios pilares cómo son: educación terapéutica continua, nutrición adecuada, prescripción racional de ejercicio físico y tratamiento específico farmacológico que pueden ser compuestos orales, insulina y diálisis. En educación terapeuta continua se brinda información pertinente y es fundamental para el tratamiento que está presente en todos los servicios como el alimento esencial en la atención integral al paciente con diabetes.

Tabla 2

Aspectos interrelacionales psicosomáticos de la diabetes.

Autor/es	Aporte
Montejano.S, (2018).	Existe una relación entre emociones y enfermedad.
Hamer, (2014).	Teoría de la nueva medicina germánica, que se centra en el dualismo de mente-cuerpo.
Corbera, (2015).	Teoría de la

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

	Neuroemoción, se enfoca en el bienestar emocional.
Freud, 1916 citado en Mosquera, (2016).	Teoría desde el Psicoanálisis, la enfermedad está relacionada con la parte psíquica.

Nota: Creación propia

3.3 Tratamientos psicológicos utilizados para la diabetes.

En México, en el estudio realizado por González y Oropeza. (2016) señalan que el tratamiento psicológico para la diabetes implica modificar comportamientos relacionados con la alimentación y la actividad física, cuidado que resulta muy difícil, es por ello que el abandono del tratamiento es constante, además en muchos casos está presente la comorbilidad de depresión y estrés, los cuales son obstáculos para seguir con el proceso; en el ámbito psicológico el enfoque cognitivo conductual ha mostrado eficacia para que las personas con diabetes desarrollen las habilidades de autocuidado, adherencia al tratamiento e identificación de barreras y de afrontamiento a situaciones estresantes, esto es necesario para lograr el control metabólico, este enfoque demuestra eficacia en el abordaje de la depresión puesto que la intervención cognitivo conductual se caracteriza por combinar técnicas basadas en los modelos conductuales como es el condicionamiento clásico y el operante y técnicas cognitivas además de las del aprendizaje social; cabe mencionar que es fundamental que las intervenciones se enfoquen en, estrategias

para el control metabólico sin eludir la mejora de la calidad de vida de pacientes con diabetes.

La Federación Internacional de Diabetes (FID, 2015) sugiere brindar atención psicológica para indagar acerca de la situación a nivel social, las actitudes, creencias, inquietudes asociadas a la diabetes, niveles de bienestar y el estado psicológico para finalmente facilitar estrategias para generar control del estilo de vida respecto a los patrones de alimentación, actividad física, haciendo un seguimiento de los progresos y adaptando el asesoramiento a las necesidades de los pacientes.

Estudios realizados en Colombia por Orozco y Sánchez. (2017) incluyen la intervención propuesta dentro de un contexto psicológico y bajo el enfoque cognitivo conductual ya que estas últimas tienen en cuenta cinco dimensiones globales de atención que es la psicoeducación, el apoyo social, el estado de ánimo, ansiedad y el compromiso con el procedimiento, esto genera que el paciente con diabetes adquiera el conocimiento y a su vez puede desarrollar habilidades, destrezas y una resiliencia de adaptabilidad y adherencia al tratamiento, obteniendo así una calidad de vida óptima en su ambiente biopsicosocial.

De acuerdo con Harvey, J. (2015) para las personas con diabetes, la intervención grupal suele ser más rentable que el asesoramiento individual, las intervenciones grupales se han utilizado en diversas afecciones psicológicas durante décadas. La parte del grupo generalmente se enfoca en la educación, las habilidades de

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

afrontamiento, el acompañamiento y la comunicación interpersonal, esto permite que los pacientes con diabetes compartan sus experiencias bajo las mismas condiciones médicas, lo que tiene un efecto beneficioso al aceptar diversas formas de confrontación para restaurar la salud física y mental. Por otra parte, el terapeuta tiene como objetivo aliviar las preocupaciones, mejorar la consciencia del control personal y el efecto general del tratamiento. Para ello, se utiliza varios métodos en reuniones grupales como la psicoeducación y la psicoterapia, que incluye la terapia cognitivo conductual, las entrevistas motivacionales y empoderamiento.

Tabla 3

Tratamiento psicológico para pacientes con diabetes.

Autor/es	Aporte
La Federación Internacional de Diabetes (FID, 2015)	Acompañamiento psicológico y asesoramiento.
Orozco y Sánchez. (2017)	Enfoque cognitivo conductual.
Harvey, J. (2015)	Intervenciones grupales. Psi coeducación, psicoterapia en terapia cognitivo conductual, entrevistas motivacionales y empoderamiento.

Nota: Creación propia

3.4 Efectos emocionales de los diversos tratamientos en pacientes con diabetes.

Estudios realizados por Constantino et al. (2014) dan a conocer la frecuencia de ansiedad y depresión y la comorbilidad de

ambas fue elevada en los pacientes con diabetes, es por ello que, hace énfasis en la importancia de aplicar programas de educación continuos que incluyan información sobre las complicaciones de la diabetes, la dieta, actividad física, adherencia al tratamiento, ansiedad y depresión. Es considerable tener en cuenta una visión más global del sujeto con diabetes puesto que, no solamente es afectado por una sola enfermedad sino por varias comorbilidades tanto físicas como mentales que influyen en la efectividad del tratamiento y en la adherencia del mismo.

Las personas al ser diagnosticada con diabetes presentan un impacto emocional al asumir el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la diabetes, esto provoca respuestas emocionales en el paciente como es la ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima, desesperanza, miedo y minusvalía, por la pérdida de su salud, por desarrollar una adaptabilidad en sus nuevos cambios de hábitos y por aprender a vivir con su enfermedad (Leitón et al., 2018).

En España se realizó el estudio DAWN2, donde se evidenció un porcentaje considerable de pacientes con diabetes que experimentaron altos niveles de estrés asociados a la enfermedad, ya que, deben ejecutar la responsabilidad de vivir con la enfermedad; sin embargo, muestra que esta carga es mayor para los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y en las mujeres; también nos da a conocer que desarrollan una carga psico social, en los familiares de sujetos con diabetes (Beléndez et al., 2015).

Estudios realizados por Pedraza y Vega. (2019) manifiestan que las personas con diabetes al inicio de la enfermedad tienden

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

a no aceptar su condición, es por ello que presentan angustia y preocupación ante el diagnóstico así como también presentan ansiedad y depresión ante la posibilidad de padecer invalidez en el futuro; cuando el sujeto ya se reconoce como paciente con diabetes y la enfermedad transcurre, la presencia de tensiones, conflictos y estrés representan la primera causa de descompensación metabólica además menciona que la relación familiar contribuye para que el paciente continúe con el cumplimiento del tratamiento.

En estudios realizados en México a niños con DM 1, se identifica que presentan una disminución de la autoestima, inseguridad, ansiedad, dificultades para socializarse con los demás, alta preocupación por los cambios de alimentación y por el tratamiento farmacológico y psicológico que deben llevar, por lo tanto, el paciente no genera adherencia al tratamiento de forma voluntaria, es decir que siempre necesita de sus cuidadores para la administración del medicamento (Novales et al., 2015).

En el Hospital Nacional de Maternidad de Dublín-Irlanda, realizaron una investigación a mujeres con DMG, para evaluar sus emociones en tres períodos, en el primero, al ser diagnosticadas presentan, miedo, ansiedad, molestia y sentimientos de culpabilidad, en el segundo, semanas después, indican que sus emociones cambian debido a la información, psicoeducación, apoyo de los profesionales de la salud y familiares, haciendo que exista una adherencia constante al tratamiento para obtener y desarrollar habilidades y destrezas para mantener segura su vida y la

de su bebé, finalmente después del parto, las madres manifiestan sentir alivio, alegría y lo ven como un diagnóstico positivo que ayudó a cambiar sus hábitos para tener una buena salud, dando así un bienestar a toda la familia (Feighan et al., 2017).

En México realizaron una investigación en la Unidad de Diálisis del Hospital General, sobre el desajuste psicológico que presentan los pacientes al enfrentarse al tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, donde identificaron que los individuos presentan, depresión, ansiedad y soledad, mismas que afectan a la calidad de vida de manera significativa (Rivera et al., 2012).

Finalmente se realizó un estudio centrado en los altos niveles de depresión y angustia que presentan pacientes del Hospital Aleman de Diabetes, para ello se ejecutó una intervención cognitivo conductual basada en los programas de DIAMOS (fortalecimiento de la motivación de la diabetes), donde identificaron que es eficaz el tratamiento ya que reduce los síntomas depresivos y angustias que manifiesta el paciente con diabetes en relación al manejo de su enfermedad (Hermanns et al., 2015).

Tabla 4

Efectos emocionales de los diversos tratamientos en pacientes con diabetes.

Autor/es	Aporte
Leitón et al. (2018).	Presentan ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima, desesperanza, miedo y minusvalía.
Beléndez et al. (2015).	Los pacientes presentan altos niveles de estrés, es más frecuente en

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

	pacientes con DM1 y en mujeres.
Novales et al. (2015)	En niños se da, inseguridad, baja autoestima, ansiedad y dificultades para socializarse.

Nota: Creación propia

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

La diabetes deteriora la esfera biopsicosocial de quien la padece, por ende, afecta en la adherencia y autocuidado dentro del tratamiento. Sin embargo, las personas al ser diagnosticadas, no solo presentan alteraciones emocionales, si no que se ha comprobado en varios estudios, que el impacto declina la calidad de vida a nivel cognitivo y conductual. No obstante, la importancia de esta investigación radica en que es una enfermedad psicosomática que influye en las emociones de los pacientes, que está ascendiendo y que requiere un tratamiento multidisciplinario para poder mejorar la calidad de vida de los individuos y familia en general. La Asociación Americana de Diabetes (AAD, 2015) menciona que la psicoeducación es trascendental para el desarrollo de habilidades y destrezas, que permitan desarrollar comportamientos que beneficien al buen manejo de la enfermedad.

En los resultados obtenidos, cuyo objetivo consistía en realizar un análisis sobre los aspectos interrelacionales psicosomáticos de la diabetes, se entiende que existe una relación estrecha entre las emociones y la enfermedad, algunos supuestos como la teoría general de los sistemas. genera la importancia de la relación entre la esfera médico/clínica con la esfera psicológica ya

que, se considera al ser humano como un sistema por ende los órganos, mente y cuerpo, están interrelacionados (Arnold y Osorio, 2015). A esto, diferentes autores demuestran que la mente se relaciona estrechamente con el sentir del cuerpo. Hamer, (2015), hace referencia al dualismo existente entre mente y cuerpo, lo que indica que un evento traumático ocasiona daños a los órganos y se produce la enfermedad; la diabetes es identificada como una enfermedad de resistencia ante un acontecimiento no superado, a esto, López, (2015) menciona que a causa de esto aumenta el consumo de energía dentro del organismo necesitando así un elevado nivel de azúcar en la sangre. Del mismo modo, Corbera, (2015) coincide al decir que hay una conexión entre la mente y el cuerpo, por ende la enfermedad se da como consecuencia de un impacto emocional que ha vivenciado el sujeto, de la misma manera Freud, 1916 citado en Mosquera, (2016) corrobora que la enfermedad esta interrelacionada con la parte psíquica del sujeto.

Por otro lado, Nasio, 2006 citado en Mosquera, (2016) menciona que las personas cuando son diagnosticadas con diabetes tienden a presentar depresión, y por ende son propensos a desarrollar diabetes tipo2; por consiguiente, la American Diabetes Association, (2015) indica que el estrés afecta a la producción de los niveles de azúcar provocando hiperglucemia; mientras que, Lloyd, 2008 citado en Mosquera, (2016) alude que los pacientes al ser dignosticados con diabetes se apoderan de ella y se identifican como parte de su Yo.

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Por otro lado, de acuerdo con Alpizar et al. (2017) señalan que después del diagnóstico es fundamental dar un seguimiento de la evolución del paciente. Además, crear un plan terapéutico orientado hacia la educación terapéutica continua, nutrición adecuada, prescripción racional de ejercicio físico y tratamiento específico farmacológico.

Finalmente, se concluye que la diabetes es un padecimiento que se encuentra dentro de la endocrinología, la misma que es considerada como una enfermedad psicosomática. Esto quiere decir que tiene una estrecha relación entre el cuerpo y la mente debido a que el impacto emocional que experimentan las personas durante el transcurso de su vida llega a repercutir en su organismo y se manifiesta a través de la aparición de síntomas somáticos, es muy importante que la diabetes se trabaje de manera multidisciplinaria con un equipo especializado.

Dando continuidad a los resultados del objetivo de describir los tratamientos psicológicos utilizados para la diabetes; se evidencia que existe una similitud entre autores, puesto que, González y Oropeza, (2016) mencionan que es necesario enfocarse en modificar los comportamientos y para ello se realiza una intervención cognitivo conductual; a esto, Orozco y Sánchez, (2017) corroboran que, la intervención psicológica debe ser bajo el enfoque cognitivo conductual, para así generar conocimiento y desarrollar habilidades, destrezas para una buena adaptación al tratamiento. De igual manera, Harvey, J. (2015), señala que es útil realizar psicoeducación, psicoterapias con un

enfoque cognitivo conductual, entrevistas motivacionales y empoderamiento. Además, hace énfasis en las intervenciones grupales ya que, son efectivas dado que desarrollan formas de confrontación.

Por otra parte, la Federación Internacional de Diabetes (FID, 2013) indica que es conveniente brindar atención psicológica a pacientes con diabetes, realizando seguimiento continuo sobre el progreso y adaptando el asesoramiento en el caso de ser necesario.

Se puede entender que los pacientes deben contar con acompañamiento psicológico desde el primer momento del diagnóstico de la enfermedad, para que puedan recibir un asesoramiento, educación psicológica e intervención cognitivo conductual, ya que ayuda a poner un mayor interés en el proceso de aprendizaje o a suprimir hábitos no deseados, puesto que con esta intervención se trabaja en modificar los aspectos negativos de lo que piensa, hace y siente con el fin de poder superar cada problema que le impide adherirse o seguir con el tratamiento.

Finalmente, los resultados del objetivo el cual pretende describir los efectos emocionales de los diversos tratamientos en pacientes con diabetes; se comprueba que existen efectos emocionales, como lo indica Constantino et al. (2014), por lo general el paciente presenta ansiedad y depresión. Del mismo modo Leitón et al. (2018) mencionan que las personas al ser diagnosticados generan respuestas emocionales tales como ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima, desesperanza, miedo y minusvalía como efecto negativo de la enfermedad. Por otra

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

parte, Pedraza et al. (2019) contribuyen que el paciente al ser diagnosticado manifiesta angustia, preocupación, ansiedad, depresión, tensión, conflictos y estrés en el transcurso de la enfermedad; a esto Rivera et al. (2012) corroboran que pacientes con DPCA, presentan depresión, ansiedad y soledad.

Por otra parte, Beléndez et al. (2015) indican que existe incremento en los niveles de estrés en mujeres y pacientes que tienen DM1; dando así una carga psicosocial a familiares de los diagnosticados. Por consiguiente, Novales et al. (2015) revelan que los niños al tener DM1 presentan disminución del autoestima, inseguridad, ansiedad y dificultades para socializarse con los demás, convirtiéndose en un problema en cuanto a la adherencia al tratamiento. Es por ello que, necesitan de sus cuidadores para continuar con el tratamiento que se les establece.

En cuanto a la Diabetes Gestacional, se evidencia alteraciones emocionales al ser diagnosticadas, pero cambiará debido a la tendencia a continuar con el tratamiento adecuado para su bienestar y el del bebé (Feighan et al., 2017). Por otra lado, se ha encontrado que la intervención cognitivo-conductual puede reducir eficazmente los altos niveles de depresión y angustia causados por la diabetes (Hermanns et al., 2015).

Una vez analizadas las contribuciones de los diferentes autores se puede determinar que desde el primer momento del diagnóstico los pacientes experimentan cambios emocionales como, ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima,

desesperanza, miedo, frustración, estrés y minusvalía; debido a que enfrentan a una enfermedad que conlleva a un procedimiento permanente que por lo general permite que los sujetos con diabetes aprendan a vivir con ella, realizando cambios de sus hábitos alimenticios, ejercicio físico, tratamiento psicológico y farmacológico. Por lo tanto, las mencionadas alteraciones emocionales son la causa principal que limita el proceso de aceptación y adherencia al tratamiento.

Para finalizar, es importante mencionar que al realizar la investigación se presentaron limitaciones ya que se trata de un tema muy poco estudiado, es por ello que fue difícil encontrar artículos científicos recientes.

Por lo tanto, se concluye que el trabajo realizado fue fructífero tanto para el sujeto que investigó como para la sociedad en general, ya que, contiene información que puede ayudar a futuras investigaciones como también, el prevenir mediante la lectura del presente artículo para las personas que estén interesados del tema investigado, con el fin de dar un acompañamiento adecuado a los sujetos que son diagnosticadas con diabetes, puesto que se da alteraciones emocionales que afectan de manera directa al individuo y a su entorno familiar; las cuales pueden dificultar la aceptación, adherencia y resiliencia a los diferentes cambios de hábitos que debe realizar el paciente, es por ello que, es fundamental ejecutar una intervención psicológica con un enfoque cognitivo conductual, que se oriente a desarrollar habilidades y destrezas de afrontamiento a dichos cambios, para llevar una calidad de vida óptima y así pueda

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

desenvolverse de mejor manera en su esfera biopsicosocial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Abreu, J. (Julio de 2012). Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197. Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)
- Alpizar, E., Trujillo, G., Gutiérrez, C., & Sánchez, B. (2017). Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud. . *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay.*, 229-250.
- American Diabetes Association . (2015). Standards of medical care in diabetes—2015 abridged for primary care providers. *Clinical diabetes: a publication of the American Diabetes Association*, 97.
- American Diabetes Association. (2015). *American Diabetes Association*. Obtenido de <http://archives.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/diagnostico.html?referrer=>
- Arnold, M., & Osorio, F. (s.f.). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *redalyc.org*, 2015.
- Barroso Lorenzo, A., Castillo Yzquierdo, G. C., Benítez Gort, N., & Leyva Castells, A. (2015). Repercusión y tratamiento de los aspectos psicosociales de la diabetes mellitus tipo 1 en adolescentes. *Revista Cubana de Pediatría*, 92-101.
- Beléndez Vázquez, M., Lorente Armendáriz, I., & Maderuelo Labrador, M. (2015). Estrés emocional y calidad de vida en personas con diabetes y sus familiares. *Gaceta Sanitaria*, 29(4), 300-303.
- Bilbao-Cercós, A., Beniel-Navarro, D., Pérez-Marín, M., Montoya-Castilla, I., Alcón-Sáez, J. J., & Prado-Gascó, V. J. (2014). El autoconcepto y la adaptación a la enfermedad en pacientes diabéticos pediátricos. *Clínica y salud*, 57-65.
- Constantino-Cerna, A., Bocanegra-Malca, M., León-Jiménez, F., & Díaz-Vélez, C. (2014). Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo. *Revista médica herediana.*, 196-203.
- Corbera, E. (2015). *Bioneuroemoción*. Obtenido de Enric Corbera Institute: <https://www.enriccorberainstitute.com/bioneuroemocion>
- del Carmen Gómez-Encino, G., Cruz-León, A., Zapata-Vázquez, R., & Morales-Ramón, F. (2015). Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. *Salud en Tabasco*, 17-25.
- Federación Internacional de Diabetes . (2015). Atlas de la Diabetes de la FID. Vol 7ª edición. *Versión online del Atlas de la Diabetes de la FID2015*.
- Feighan, C., Devine, H., Daniel, U., Hatunic, M., & Higgins, M. F. (2017). The emotional journey of gestational diabetes. *The Lancet Diabetes & Endocrinology.*, 924.

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

- González-Cantero, J. O., & Oropeza Tena, R. (2016). Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México. *Salud mental*, 99-105.
- Hamer, R. (2014). *The German new medicine*. Obtenido de Newmedicine: https://www.newmedicine.ca/spanish_intro.php
- Harvey, J. N. (2015). Psychosocial interventions for the diabetic patient. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: Targets and therapy.*, 8, 29.
- Hermanns, N., Schmitt, A., Gahr, A., Herder, C., Nowotny, B., Roden, M., & Kulzer, B. (2015). The effect of a diabetes-specific cognitive behavioral treatment program (DIAMOS) for patients with diabetes and subclinical depression: results of a randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 551-560.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México DF: McGRAW-HILL. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Kalra, S., Jena, B., & Yeravdekar, R. (2018). Emotional and psychological needs of people with diabetes. *Indian journal of endocrinology and metabolism*, 22(5), 696.
- Leitón-Espinoza, Z. E., Cienfuegos-Pastor, M. D., Deza-Espino, M. D., Fajardo-Ramos, E., Villanueva-Benites, M. E., & López-González, A. (2018). Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con" la diabetes". *Revista Salud Uninorte.*, 6.
- Llanes, L. L. (2012). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. *Revista Cubana de Endocrinología*.
- López, M. Á. (2015). *DIABETES HAMER LA NUEVA MEDICINA GERMANA*. Obtenido de Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=4tygbxd5ELg>
- Montejano.S. (2018). *Trastornos psicosomáticos*. Obtenido de Psicoglobal: <https://www.psicoglobal.com/trastorno-somatico/>
- Mosquera, M. E. (2016). *RELACIÓN ENTRE EL TRASTORNO PSICOSOMÁTICO DIABETES TIPO 2*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13102>.
- Novales Ojeda, R., García Morey, A., Hernández Gómez, J. R., Novales Amado, A., García Román, M., & Hernández Pozo, Y. (2015). Caracterización psicológica de escolares con diabetes mellitus tipo 1 a través de sus representaciones gráficas. *Revista Cubana de Endocrinología.*, 0-0.
- Organizacion Mundial dela Salud. (2020). *Diabetes. OMS | Diabetes - World Health Organization*.
- Orozco-Gómez, Á. M., & Sánchez-Jiménez, L. (2017). Análisis del contenido de una Guía de intervención psicológica y social para el manejo de la Diabetes Mellitus Tipo Dos. *Cuadernos*

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

Hispanoamericanos de Psicología.,
37-48.

Pedraza Banderas, G. L., & Vega Valero, C. Z. (2019). Caracterización psicosocial de pacientes diabéticos mexicanos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*.

Pérez, O. G., & Bello, N. C. (2017). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*.

Rivera-Ledesma, A., Lena, M. M., & Sandoval-Ávila, R. (2012). Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal. *Salud mental.*, 329-337.

Russell, J. A. (2014). My psychological constructionist perspective, with a focus on conscious affective experience. *The Psychological Construction of Emotion*. New York: Guilford Publications, 183-208.

El impacto emocional en pacientes diabéticos relacionados con el manejo de la enfermedad.

AGRADECIMIENTOS.

Elevo mi agradecimiento a Dios, quien me ha guiado con sabiduría, permitiéndome culminar este sueño anhelado en mi vida.

A la Universidad Tecnológica Indoamérica por brindarme la oportunidad de formarme e instruirme en conocimientos durante todos estos años, dentro de sus aulas se plasmaron cada día los objetivos y metas propuestas, los mismos que me permitirán servir de una manera ética y profesional a la sociedad. Además, quiero agradecer a cada docente que formó parte de este sueño, brindándome sus conocimientos y experiencias, complementando mi formación académica, A mis tutores Fernando Renato Betancourt Ulloa y María Belén Porras Enríquez, quienes han confiado en mis capacidades, siendo guías fundamentales en este proceso, brindándome todas las facilidades para el desempeño de esta investigación.

Extiendo mi gratitud a mi hermano Kleiner Cabrera, quien ha sido mi apoyo incondicional, a mi hermana Vilma por ser mi guía durante mi formación universitaria y personal, con ustedes emprendí esta meta que ahora ya es un logro.

A mis compañeros por compartir cada experiencia, enseñándonos a conocernos y a aceptar la esencia de cada uno de nosotros. Finalmente agradezco a todas mis amistades quienes han demostrado su cariño y afecto así mi persona, convirtiéndose en un apoyo diario para mi vida, de manera especial a Valeria, Yajaira, Nicole, Ximena, Silvana, Doris y Sócrates.

DEDICATORIA.

Levanto mi mirada al cielo porque ahí habita mi inspiración, mi padre (Roque Cabrera), quien con su amor y sabiduría me enseñó la humildad, el respeto, puntualidad y con su partida aprendí a ser fuerte, a seguir una lucha continua para triunfar ¡fuerte hasta la muerte!, exclamó es sus momentos de agonía, dejándome apreciar por última vez su sonrisa y valentía. A mi madre (Rosa Yáñez), quien se ha convertido en el soporte para mantenerme de pie, dándome amor, paciencia y sabiduría por medio de sus consejos, enseñándome el amor incondicional y complicidad. A mis padres dedico lo que soy y lo que seré llevando su legado.

A mis hermanos, Hilda, Nelson, Adriana, Marisol, Vilma y Kleiner por ser complementos perfectos para mí, a pesar de nuestras diferencias siempre seremos un equipo, consolidado de amor y prevaleciendo la unión.

A cada uno de mis sobrinos por ser la alegría de mi corazón y el mejor regalo que Dios me ha dado.

A mis cuñados/as, familiares y amistades quienes con una palabra de aliento me han guiado y fortalecido en el trayecto de mi vida.

Finalmente dedico a Dios por todo lo que soy, porque él me ha guiado, protegido y bendecido con sabiduría y su inmenso amor.

ANEXO 1.

Tabla 5

Conjunto de Artículos Científicos resultantes del proceso de selección.

Autor/es	Artículo científico	Aporte
Leitón et al, (2018)	Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con “la diabetes”	Este estudio fue cualitativo fenomenológico, se realiza a 10 personas entre 50 y 70 años, mediante entrevistas profundizadas; para describir y analizar los sentimientos de las personas con diabetes en el trascurso de su enfermedad. En Perú.
Beléndez et al, (2015)	Estrés emocional y calidad de vida en personas con diabetes y sus familiares.	En el estudio DAWN2, se realizó una observación transversal, con una muestra española de 502 pacientes y 123 familiares. En España.
Alpizar et al, (2017)	Manejo practico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud.	Se realiza una revisión actualizada sobre las personas con diabetes mellitus, donde incluye definición, diagnostico, clasificación.
Montejano.S, (2018).	Trastornos psicósomáticos.	En este análisis da a conocer la relación entre emociones y la enfermedad.
Gómez et al, (2015)	Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad.	El estudio fue realizado en la Unidad de Medicina Familiar No.39 del instituto mexicano del Seguro Social, Delegación Tabasco, con una muestra de 97 participantes con DM2.
Llanes (2012)	Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad.	Es una revisión bibliográfica, que se basa en las experiencias de las asistencias y la investigación de pacientes con DM, en hombres y mujeres, del Departamento de Psicología del Instituto Nacional de Endocrinología de Cuba.
Pedraza et al,	Caracterización Psicosocial de	En el estudio describen las

(2019)	pacientes diabéticos mexicanos.	características psicosociales de 309 participantes diabéticos mexicanos en función del nivel de atención medica recibida. En México.
Hamer, (2014).	The German new medicine.	Se centra en el dualismo mente-cuerpo.
Karla et al, (2018)	Emotional and Psychological Needs of People with Diabetes.	Artículo de revisión, donde examina las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes con diabetes, enfatizando el papel del diabetólogo y del profesional de la salud mental.
La Asociación Americana de Diabetes (AAD, 2015)	Standards of Medical Care in Diabetes-2015 Abridged for Primary Care Providers.	Versión abreviada de los estándares actuales de atención medica primaria en pacientes con diabetes.
Barroso et al, (2015)	Repercusión y tratamiento de los aspectos psicosociales de la diabetes mellitus tipo 1 en adolescentes.	Revisión bibliográfica sobre los elementos teóricos sobre los aspectos psicosociales en adolescentes con diabetes.
López, (2015).	Diabetes Hamer La Nueva Medicina Germana.	La resistencia es la noción principal de la diabetes.
Corbera, (2015).	Bioneuroemoción	Se centra en el bienestar emocional.
González-Cantero y Oropeza Tena (2016)	Intervenciones cognitivo conductuales para diabéticos en México.	La revisión bibliográfica, se obtuvieron datos de (Redalyc, Dialnet, Scielo), el Catalogo TESIUNAM, centros de documentación especializados, libros, referencias de los estudios analizados y consulta a expertos.
Orozco-Gómez y Sánchez-Jiménez (2017)	Análisis del contenido de una Guía de intervención psicológica y social para el manejo de la Diabetes Mellitus Tipo Dos.	Es un estudio cualitativo, se contó con la colaboración de 6 pacientes con DM2 y de 3 especialistas en psicología clínica con experiencia laboral entre 2 a 12 años en intervención psicológica en pacientes con DM2. En Colombia.
Rivera et al, (2012)	Desajuste psicológico, calidad de vida y afrontamiento en pacientes diabéticos con insuficiencia renal crónica en diálisis peritoneal.	Este estudio se realiza en México con una población de 83 pacientes, 43 mujeres y 40 hombres con una medida de edad 53.5 años.
Lloyd, 2008 citado en	Relación entre el Trastorno psicosomático diabetes tipo 2.	Personas con diabetes tienen a presentar depresión.

Mosquera, (2016).		
Constantino et al, (2014)	Frecuencia de depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en un hospital general de Chiclayo.	Se incluyeron 270 participantes con DM2, entre 19 a 60 años. Se utilizaron inventarios de Depresión y ansiedad de Beck y una ficha de recolección de datos.
FId (2015)	Atlas de la Diabetes de la FID.	Los datos provienen de una variedad de fuentes como: bases de datos electrónicas de literatura revisada por pares fueron buscadas, las páginas web de Ministerios de Salud nacionales y regionales.
Novales et al, (2015)	Caracterización psicológica de escolares con diabetes mellitus tipo 1 a través de sus representaciones gráficas.	Participan 30 escolares con DM1, de la provincia de Pinar del Río en Cuba.
Organizacion Mundial dela Salud (2020)	Diabetes.	Está enfocada en estimular y apoyar la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, especialmente en países de bajos y medios ingresos.
Harvey, (2015)	Psychosocial interventions for the diabetic patient.	Se realizó una revisión bibliográfica, identificando 177 referencias que incluyen 31 ensayos controlados aleatorios y 8 revisiones principales.
Feighan et al, (2017)	The emotional journey of gestational diabetes.	Se realiza un estudio en el Hospital Nacional de Maternidad de Dublín-Irlanda, a 95 mujeres con DMG, el estudio se realiza en tres periodos, diagnóstico, semanas después del diagnóstico y después del parto del bebé.
Hermanns et al, (2015)	The effect of a diabetes-specific cognitive behavioral treatment program (DIAMOS) for patients with diabetes and subclinical depression: results of a randomized controlled trial.	Participan 214 pacientes del Hospital Alemán de Diabetes, para evidenciar la eficacia en la depresión y angustia.

American Diabetes Association, (2015).	Información Básica de la Diabetes.	de la	Menciona que el estrés afecta los niveles de glucosa, provocando hiperglucemia.
Russell, (2014)	My constructionist perspective, with a focus on conscious affective experience.	psychological	Redacta la definición de emoción.
Fernandez et al., 2010 citado en Pérez y Bello, (2017).	Regulación emocional: definición, red nomológica y medición.	emocional:	La emoción se clasifica en primarias y secundarias.
Arnold y Osorio, (2015).	Introducción a los conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas.	de la Teoría General de Sistemas.	Menciona que todas las partes están dinámicamente interrelacionas o son interdependientes.

Nota: Creación propia