

**Iñaki Lorente Armendáriz.**

Psicólogo experto en diabetes y orientador escolar.  
Máster en Counselling y en Psicología Clínica y de la Salud.  
Miembro del Grupo de Trabajo de Educación Terapéutica  
de la Sociedad Española de Diabetes.



# Miedo a las hiperglucemias

“**E**n cualquier momento del día, fuera la hora que fuera, si mi glucosa estaba por encima de 250, dejaba automáticamente la actividad que estuviera realizando y me dedicaba a hacer ejercicio hasta que bajaba de esa cifra”.

El temor a las hiperglucemias como tal no ha sido estudiado tan profusamente como el miedo a sufrir hipoglucemias. Sin embargo, con mucha frecuencia, aunque no siempre, está asociado al temor más prevalente entre las personas con diabetes: el miedo a desarrollar complicaciones fruto de la diabetes (1).

### CONDUCTAS DE EVITACIÓN Y SU EFECTO PERPETUADOR

Si bien el miedo es sano, cuando es excesivo, se convierte en miedo desadaptativo.

Una conducta adaptativa referida a la hiperglucemia se caracteriza por permitir a la persona manejar su miedo de manera efectiva, promoviendo un mejor control de la diabetes sin que su calidad de vida se vea comprometida.

Por el contrario, las conductas desadaptativas, aunque sirvan para reducir temporalmente la ansiedad y el miedo, perpetúan el problema, pueden llevar a un control glucémico deficiente y a una

pérdida significativa de la calidad de vida. Veamos el siguiente ejemplo. Una persona ha sufrido un episodio de cetoacidosis que requirió ingreso hospitalario. Ha asociado la elevación de la glucosa a la posibilidad de tener otro evento similar.

Cuando por cualquier circunstancia irrumpe ese recuerdo intrusivo se dispara su ansiedad. En ese momento lo único que le calma es monitorizar su glucosa y confirmar que está en rango.

De esa manera se consolidará dicho comportamiento. Sin embargo, el efecto no deseado de ese mecanismo es que, el miedo a toparse con glucemias elevadas se volverá más y más intenso. La consecuencia es que deberá verificar muchas más veces que no es así (ilustración 1).

### CAUSAS DEL TEMOR DESMESURADO A SUFRIR HIPERGLUCEMIAS

Entre los factores que pueden estar detrás del origen a dicho temor destacan los siguientes:

#### Temor indirecto asociado al recelo por sufrir complicaciones futuras

Como se sabe, un inadecuado control glucémico mantenido hace que aumente el riesgo de sufrir complicaciones a largo plazo, como daño renal, ceguera o enfermedades cardiovasculares con el consiguiente temor a desarrollar alguna de ellas (2).

El desarrollo del cuestionario *Fear of Diabetes Complications Questionnaire* (2) puede ser de utilidad para explorar la preocupación que presenta la persona respecto a las complicaciones de la diabetes. Consta de tan solo 15 ítems por lo que puede ser implementado de forma rutinaria en el protocolo de atención en consulta. Hasta la fecha de publicación de este artículo, no se encuentra disponible una versión en español.

#### Experiencias traumáticas previas

Haber sufrido algún episodio de cetoacidosis diabética (CAD) debido a hiperglu- >>



LAS CONDUCTAS DESADAPTATIVAS, AUNQUE SIRVAN PARA REDUCIR TEMPORALMENTE LA ANSIEDAD Y EL MIEDO, PERPETÚAN EL PROBLEMA

Ilustración 1

## AL EDUCAR EN DIABETES SE DEBE PONER ESPECIAL ATENCIÓN EN CONSTATAR QUE SU PACIENTE COMPRENDE QUÉ ES UNA HIPERGLUCEMIA, QUÉ CAUSAS PUEDEN PROVOCARLA Y CÓMO MANEJARLA

» cemas graves puede haber provocado en la persona el desarrollo de un temor exacerbado a volver a padecer otro episodio, en especial si fue traumático o si hubo ingreso hospitalario.

### *Tener referencias de alguien que ha desarrollado alguna complicación*

Conocer a alguien con problemas derivados de un control subóptimo de la diabetes puede acrecentar el temor a que le ocurra lo mismo.

### *Información alarmante o sesgada*

Una información alarmante sobre las posibles complicaciones a largo plazo proporcionada por personas significativas (equipo de salud, padres, etc.), en especial cuando la persona acaba de ser diagnosticada puede hacer que construya una imagen distorsionada de lo que supone tener hiperglucemias.

### *Personalidad*

Aquellas personas con diabetes con cierta predisposición a la ansiedad o propensas a interpretaciones catastróficas, son más susceptibles de desarrollar miedo a las hiperglucemias.

### *Falta de control percibido*

Sentir que no se es capaz de gestionar adecuadamente los niveles de glucosa y que éstos fluctúan ajenos a las acciones de la persona, genera un aumento de la frustración, la ansiedad y el temor.

## CÓMO DETECTAR EL MIEDO DESADAPTATIVO A LAS HIPERGLUCEMIAS

En cada persona se puede manifestar de

maneras diversas. Los siguientes son algunos de los posibles indicadores.

### *Evitar situaciones sociales*

Renunciar a participar en situaciones sociales en las que se perciba que no se tiene el control. Por ejemplo, comer en restaurantes en los que sea difícil el cálculo de carbohidratos que hay en un plato, viajar, salir de fiesta, etc.

### *Sobrecompensación en la administración de insulina*

Cuando se tiene miedo a la hiperglucemia, se tiende a realizar acciones que limiten esa posibilidad. De la misma manera que aquellos que temen la hiperglucemia evitan ponerse la insulina que correspondería en una situación, los que tienen miedo a la hiperglucemia, pueden verse impelidos a corregirlas. Eso se traduce en aplicarse una dosis mayor de la que debería o en pequeños pero frecuentes aportes de insulina.

### *Control obsesivo de la glucosa*

Monitorización excesiva y frecuente de los niveles de glucosa sin justificación médica. Provoca un aumento del estado de alerta y refuerza el temor.

### *Restricción alimentaria extrema*

Evitar o reducir significativamente la ingesta de alimentos que podrían elevar la glucosa. La consecuencia probable es una alimentación deficiente y desequilibrada.

### *Presencia de síntomas de ansiedad*

Experimentar síntomas físicos de ansiedad como palpitaciones, sudoración, etc., así como pensamientos catastró-

ficos sobre la glucosa y su efecto en el organismo. Por ejemplo, "Este 200 me acerca aún más a la diálisis".

## CONSECUENCIAS

### *Psicológicas*

El desarrollo de un temor desmedido conlleva una sobrecarga emocional significativa. Con toda probabilidad, la persona vivirá en un constante estado de tensión debido a la necesidad de mantener esa actitud vigilante.

Es lógico pensar que, si ésta se mantiene en el tiempo, la consecuencia será un profundo desgaste emocional.

Puede tener consecuencias psicológicas importantes tales como ansiedad crónica, estrés e incluso depresión.

### *Gestión de la diabetes*

La adecuada gestión de la diabetes exige que las intervenciones que se realicen (aporte de insulina, conteo de carbohidratos, etc.) se realicen de una manera meditada y, muchas veces, conservadora.

Cuando se está dominado por la ansiedad (por ejemplo, si se considera que esa hiperglucemia está contribuyendo a complicaciones futuras) se tiende a realizar acciones de corrección más motivadas por el miedo que por la lógica.

Contrariamente a lo deseado, esa acción tiene como consecuencia un peor control de la patología.

### *Calidad de vida*

El miedo a las complicaciones futuras o a sufrir episodios de cetoacidosis, puede »

» llevarle a la persona a intentar controlar cada aspecto de su vida y a renunciar por prevención a muchas actividades deseadas con el consiguiente empobrecimiento de la misma.

## SUGERENCIAS PARA INTERVENIR

El manejo de estos miedos requiere un enfoque integral que combine intervenciones psicológicas y educativas.

### *Terapia Cognitivo Conductual*

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es especialmente efectiva para abordar las creencias irracionales y el catastrofismo relacionado con las hiperglucemias y las posibles complicaciones futuras. A través de la reestructuración cognitiva, se puede ayudar a la persona a adquirir una perspectiva más realista y menos temerosa sobre su condición (3).

### *Otras estrategias psicológicas*

Entrenamiento en habilidades de afrontamiento, exposición gradual a situaciones temidas y el entrenamiento en resolución de problemas pueden atenuar la ansiedad y ayudar a la persona a recuperar la percepción de estar controlando adecuadamente su vida.

Estas intervenciones pueden incluir entre sus objetivos el desarrollo de habilidades como planificar comidas, ajustar dosis de insulina y manejar situaciones imprevistas.

### *Educación terapéutica*

Con frecuencia las personas con temor a hiperglucemias refieren que en las sesiones de educación diabetológica se les explicó cómo esos eventos contribuyen significativamente al desarrollo de complicaciones tales como retinopatías, nefropatías, problemas cardiovasculares, etc.

Se corre el peligro de que el paciente construya un sesgo cognitivo, una idea irracional: una hiperglucemia, un paso más hacia el abismo de la complicación.

Al educar en diabetes se debe poner especial atención en constatar que su paciente comprende qué es una hiperglucemia, qué causas pueden provocarla y cómo manejarla.

Se sugiere que el profesional deje clara la diferencia entre un evento de hiperglucemia puntual y una situación de hiperglucemia mantenida en el tiempo. Así mismo en que se ajuste convenientemente la relación entre hiperglucemia y complicación futura y cuál es la contribución de un evento al resultado final.

Todo ello desde una educación diabetológica continua y adaptada a las necesidades, estilo de vida y personalidad individuales.

### *Seguimiento regular y acompañamiento*

Integrar en el protocolo de seguimiento de cada paciente, la exploración sobre el posible miedo desadaptativo a las hiperglucemias puede ser una valiosa herramienta. El objetivo es lograr una detección precoz antes de que el miedo se magnifique y se instale desarrollando conductas de evitación desadaptadas que hagan cada vez más difícil su corrección. **D**

## CONCLUSIÓN

El miedo a las hiperglucemias es una preocupación real y significativa para muchas personas con diabetes, pero es posible gestionarlo y superarlo con las estrategias adecuadas. La prevención mediante su inclusión en protocolos de seguimiento, la educación terapéutica certera, el apoyo emocional y el desarrollo de habilidades de afrontamiento son fundamentales para prevenir, detectar y corregir este miedo.

Si se aborda adecuadamente cualquier miedo desadaptativo (a las hiperglucemias, hipoglucemias, complicaciones, etc.) de manera proactiva, es posible contribuir a mejorar significativamente la calidad de vida de las personas con diabetes.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Holt, R., Nicolucci, A., Burns, K., Escalante, M., Forbes, A., Hermanns, N., & et als. (2013). Educational and Psychological Issues Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2TM): Cross-national comparisons on barriers and resources for optimal care—healthcare professional perspective. *Diabet. Med.*, 30, 789-798.
- 2.- Schmitt, A., Ehrmann, D., Kuniss, N., Müller, N., Kulzer, B., & Hermanns, N. (2023). Assessing fear of complications in people with type 1 and type 2 diabetes with the Fear of Diabetes Complications Questionnaire. *Health Psychology*.
- 3.- Otte, C. (2011). Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: current state of the evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*, 13(4), 413-421.