



Etapas de duelo y reacciones ante el diagnóstico de diabetes

Cuando se realiza el diagnóstico de una enfermedad que nos acompañará toda la vida se puede generar un duelo por el sentimiento de pérdida de la salud. Este duelo pasa por cinco etapas:

| Reacción | Características | ¿Qué tenemos que hacer como profesionales de la salud? |
|-----------------|---|---|
| Negación | <ul style="list-style-type: none"> • Es la reacción más común. • Incredulidad de lo que ocurre. • Búsqueda de datos u otras opiniones que confirmen lo contrario. • Resistencia o ausencia de cambio. | <ul style="list-style-type: none"> → Mostrar empatía (ponernos en el lugar del paciente). → Estar conscientes que es un mecanismo de defensa ante la angustia. → Dar información clara y concisa de la diabetes y de su tratamiento. → Preguntar cuáles son sus miedos, ideas, preocupaciones (incluir a la familia). → Iniciar con indicaciones concretas, lo más simples posibles. → Dar fecha de consulta cercana. |

| Reacción | Características | ¿Qué tenemos que hacer como profesionales de la salud? |
|--------------------|--|--|
| Ira o enojo | <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de un culpable (a la herencia, a un acontecimiento, a un antecedente, al mal apego previo, etc.). • Resistencia o rebeldía ante las indicaciones del médico/ nutriólogo / familiar. • Reacciones hostiles con la familia y profesionales de la salud. | <ul style="list-style-type: none"> → Mostrar empatía (ponernos en el lugar del paciente). → Investigar qué es lo que más le molesta. → Explorar riesgos y beneficios del cambio. → Continuar con indicaciones concretas. |

| Reacción | Características | ¿Qué tenemos que hacer como profesionales de la salud? |
|--------------------|---|--|
| Negociación | <ul style="list-style-type: none"> • La persona comienza a aceptar su enfermedad, pero pone condiciones al tratamiento. • Sigue algunas indicaciones, no todas. | <ul style="list-style-type: none"> → Mostrar empatía (ponernos en el lugar del paciente). → Asignar al paciente la responsabilidad del cumplimiento de su tratamiento. → Introducir modificaciones de conducta básicas, no complicadas. → Analizar prioridades de cambios saludables. → Incluir a la familia en los cambios saludables. |



Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes
 Tel. 55737378 centro.diabetes.incmnsz@gmail.com
<http://innsz.mx/opencms/contento/departamentos/CAIPaDi/>





| Reacción | Características | ¿Qué tenemos que hacer como profesionales de la salud? |
|-----------------------------|--|--|
| Tristeza o depresión | <ul style="list-style-type: none"> ▪ El pensamiento está centrado básicamente en lo que se ha perdido o se perderá (libertad, años de vida, consumo libre de comida, control, etc.). ▪ Apatía y poca motivación para asumir un rol activo en el tratamiento. | <ul style="list-style-type: none"> → Mostrar empatía (ponerse en el lugar del paciente) → Dar tiempo para recuperarse. → Dar la seguridad de que es posible vivir bien con diabetes y quitar el concepto fatalista de la enfermedad. → Preguntar preocupaciones o dificultades (inclusive ideas irracionales) para ofrecer alternativas de solución. → No dar nuevas instrucciones. → Considerar referencia con un profesional de salud mental (psicólogo/psiquiatra). |

| Reacción | Características | ¿Qué tenemos que hacer como profesionales de la salud? |
|-------------------|--|---|
| Aceptación | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La persona y la familia comienzan a darse cuenta de que se puede seguir viviendo con diabetes. | <ul style="list-style-type: none"> → Mostrar empatía (ponerse en el lugar del paciente). → Reconocer los cambios favorables, el esfuerzo y la consistencia. → Mantener las indicaciones y hacer ajustes. → Dar herramientas para evitar recaídas. |