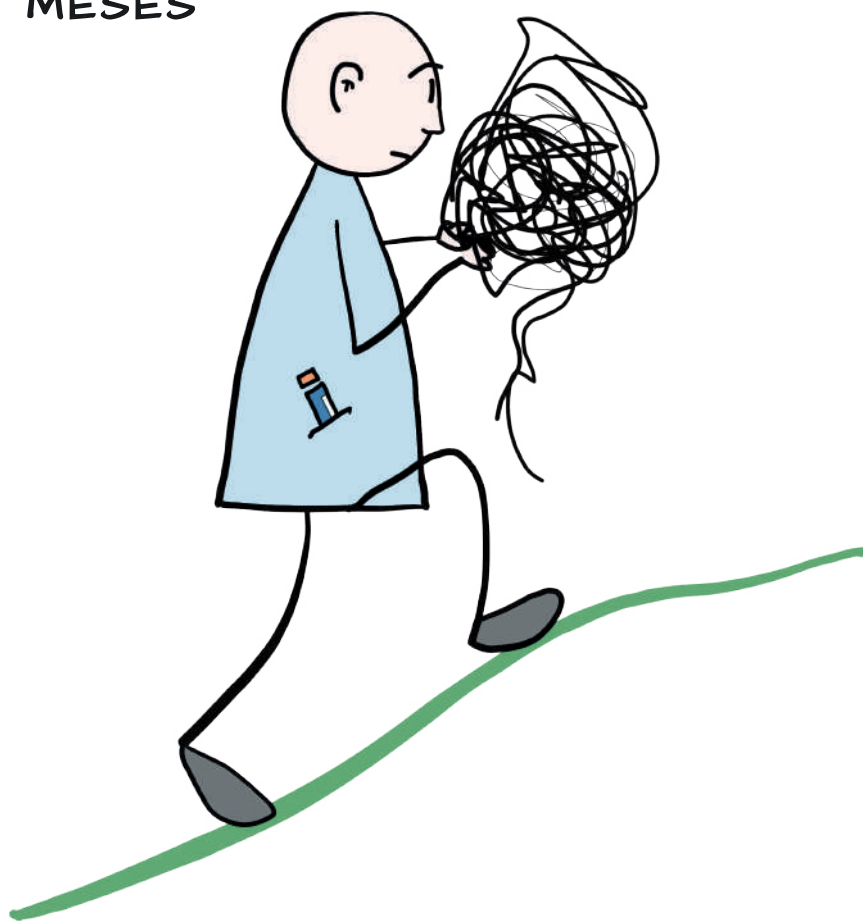


Apuntes para una vida **con** diabetes

LOS PRIMEROS MESES



Primera edición, 202

Portada y maquetación: Isabel Fdez.-Pacheco
Ilustraciones: Iñaki Lorente



Apuntes para una vida con diabetes

LOS PRIMEROS MESES

Iñaki Lorente

Índice

PRÓLOGO por Javier Hurtado.	8
EL VIAJE ESP(e)ACIAL	15
Componentes	15
El Bio se estropea: ¡Diabetes!	20
PRIMEROS MESES	27
¿Cómo los recuerdo?	28
¿Por qué sigo equivocándome?	32
Tomar las riendas	35
Trío de ases. Algunas de las pistas que pueden ayudarte a encarar la diabetes como parte de tu vida	42
El arte de formarse	68
¿Qué es innegociable, fundamental, importante y superficial?	78
¿Qué hago con esa lista?	79
La acción	81
¿Cuánto puedo abarcar?	121
¿Puedo cambiar la dirección?	123
Los apoyos	125

BONUS TRACK: La tecnología 147

 Introducción. 147

 ¿Me lo pongo o no me lo pongo? 149

 ¿La tecnología es para todos? 156

 Carta a los Sabios Magos 160

 ¿Y si no puedo probar antes de usar? 176

 ¿Podré desentenderme? 178

EPÍLOGO 185

PRÓLOGO POR JAVIER HURTADO

Siento tanto honor como nivel de responsabilidad al escribir estas líneas, seguramente influenciado por el aprecio personal que siento por Iñaki. Multitud de cosas nos unen y, usando el símil que él mismo plantea al inicio de su libro, llevamos mucho tiempo viajando en este universo y, afortunadamente, cumpliendo misiones juntos cada cierto tiempo.

Entre las hojas de “Primeros meses”, si lees con atención, podrás encontrar respuesta a muchas de las preguntas clásicas que todos los que llegamos al mundo de la diabetes nos hacemos en los inicios. Y sí, yo al igual que Iñaki, también soy psicólogo y llevo desde los años 80 de travesía. El autor se dirige a ti, te habla de manera simple y sosegada, como un amigo, se abre ante ti, te expone sus limitaciones, cómo las ha afrontado y todo lo que le ha sido de utilidad, desde la vivencia y como profesional de la psicología. Mientras vayas leyendo, te sugiero implicarte en los ejercicios prácticos, escribe, lleva a cabo las tareas que Iñaki te propone, seguro que encontrarás actividades que te vendrán muy bien en según qué momento te encuentres. Mis *primeros meses* fueron hace más de 40 años y cuando leía pensaba, ojalá yo, y mi familia, hubiéramos tenido este libro.

Este libro se lee y se disfruta con papel y lápiz. Cada vez que leas “Tómate un tiempo”, tómatelo.

Además, este texto es importante, entre otras cosas, porque hace muchos años atrás ya se demostró que el devenir de los primeros meses es fundamental en la evolución y manejo posterior de la diabetes. Hay que considerar muchos factores, pero afrontar de manera más adecuada los primeros kilómetros de nuestro viaje nos influirá de manera positiva en el resto de este, y lo que tienes entre las manos puede ser un muy buen GPS, no sólo entendido como el que tenemos en el coche o en los móviles, sino especialmente como *Generador de Positivas Situaciones*.

También es de destacar el apartado dedicado a las nuevas tecnologías.

Desde el prisma actual los avances en los años de mis primeros meses pueden ser considerados minúsculos, pero para todos los que estábamos allí nos resultaban impactantes (y se incorporaban a las herramientas de manejo diario sin necesidad de pre-valoración, las ventajas eran indiscutibles): pasar de jeringas de cristal a jeringas de usar y tirar y posteriormente a dispositivos tipo boli para la insulina, pinchadores casi indoloros para las glucemias, agujas cada vez más

finas y cortas, glucómetros más certeros y rápidos, insulinas más seguras y predecibles... Hoy en día, lo nuevo en diabetes supone otro salto de nivel, un antes y un después, y las reflexiones reflejadas en el capítulo son muy necesarias para todos, además de podernos servir para lo que esté por llegar. Incluso en los meses en los que Iñaki ha estado escribiendo este libro se han desarrollado novedades que pueden ser muy importantes en más o menos tiempo y podrían dar lugar a un nuevo libro con nuevas consideraciones.

Espero que este libro sea una fuente de inspiración, consuelo y orientación para todos aquellos que se enfrentan a los desafíos de los primeros meses con diabetes. Que nos recuerde que, aunque la diabetes pueda ser parte de nuestra vida, no define quiénes somos ni lo que somos capaces de lograr. Mientras tanto, recuerdo cantar a Miguel Ríos una canción llamada Todo a pulmón, con letra de Alejandro Lerner y que comienza: “Qué difícil se me hace, mantenerme en este viaje, sin saber a dónde voy en realidad”. Este libro te ayudará a saber el porqué de muchas cosas, a afrontar mejor lo difícil, averiguar a dónde quieres ir en realidad y a mantenerte en el viaje.

Hagamos el camino, cada uno el suyo, pero si es juntos, mejor, y cada vez que lo necesites, tómate un tiempo (cuando leas el libro lo entenderás).

Gracias Iñaki.

Javier Hurtado. Psicólogo.

El viaje Esp(e)acial

*“No puedes cambiar el viento, pero puedes
ajustar las velas para alcanzar tu destino”*

Paulo Coelho

EN POCAS PALABRAS

*Para tu viaje necesitas tener una idea (misión), una
nave cuyos motores constituyan un sistema
armónico y, por su puesto, el deseo de hacerlo.*

Un viaje Esp(e)acial

Reconozco que no soy nada original. Muchos autores antes que yo han relacionado el discurrir de la vida como un viaje, un camino o un río. Son célebres, por ejemplo, Antonio Machado, Constantino Cavafis, Jorge Manrique... Todos ellos coinciden en la idea de que **lo que realmente nos enriquece es el propio discurrir y no la meta a la que se llega.**

En esa misma línea argumental, pero influido por mi lado friki, **te expongo mi versión de la vida como un viaje interestelar.** Esa fórmula me permite recoger muchas de las ideas de mis admirados predecesores y, además, exponer otras desde una imagen que me resulta familiar y divertida. Veamos:



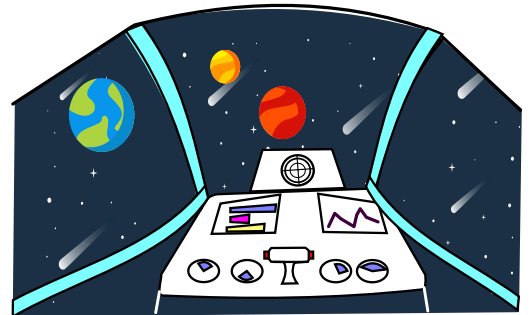
- El Universo es un escenario virgen y desconocido. Un viaje cruzándolo está lleno de posibilidades, ¡TODAS! Igual que el futuro. Todo por hacer. Todo por descubrir. Todo por construir.
- Me proporciona los elementos que necesito para explicar mi visión sobre la vida con diabetes: un escenario, una nave, un comandante, una tripulación y un particular sistema de propulsión.

★ Componentes

Un Escenario

El lienzo donde se desarrolla la historia es un vasto universo por descubrir. Inexplorado. Absolutamente desconocido. Un lugar donde, súbitamente, aparece un campo de asteroides con su potencial peligro o surge un planeta espectacular con cuatro lunas.

Determinado cuadrante está saturado de basura espacial, en ese otro es muy probable que me encuentre con comandantes amigos y en aquel se puede viajar sin toparse con otras naves durante jornadas enteras. **Es el lugar donde ocurren todos los eventos y donde se interactúa con los demás.**



La nave. Su comandante.

En muchas películas se desliza la idea de que, para el comandante, la nave que dirige es parte de sí mismo. Son todo uno. En este caso, **mi nave está construida con todo lo que soy.**

Como comandante soy yo quien toma las decisiones. **Tengo la máxima libertad de maniobra, pero también la máxima responsabilidad sobre la nave.**

El buen comandante toma las decisiones teniendo en cuenta, no sólo sus apetencias, sino también las circunstancias que se van dando. Pero, si no calibra el reto en función de sus destrezas, lo más probable es que estelle su vehículo.

En mi caso, no me considero un *viajero* amante de las emociones fuertes; pero, sin duda, deseo intensamente poder disfrutar de mi camino. Aquí también se destila lo individual (que no la individualidad).

**No es la meta lo
que ENRIQUECE,
sino el CAMINO
que recorres.**



Unos disfrutan con una vida llena de montañas rusas gigantescas. Hay quienes gozan de algo más plácido. En fin...

Por ello, cuanto más sepa, podré tomar decisiones más acertadas y mejor orientadas hacia mis preferencias.

La tripulación

Pero raramente un comandante gobierna su nave en soledad. Se rodea de una tripulación de confianza y competente.

En mi caso, **la componen todos aquellos que de una manera u otra comparten destino conmigo: equipo sanitario, familiares, amigos...**

En definitiva, aquellos que me acompañan, no sólo en mis quehaceres diabetológicos, sino en todas las áreas de mi vida. Me asesoran respecto al rumbo a seguir, el estado de los motores, la intendencia...

En la nave siguen, en general, las órdenes del comandante. Sin embargo, pueden amotinarse si se da la circunstancia de que éste la dirija hacia la autodestrucción...

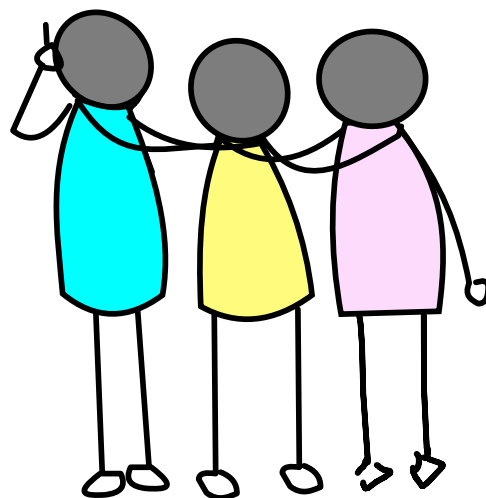
...Perdón por este párrafo. Mi imaginación ya ha empezado a desatarse y está desvariando. Así que, de momento lo dejo ahí.

Quiero decir que una buena tripulación colabora contigo en el manejo de tu diabetes, sin permitir que te dañes a ti mismo. Les importas demasiado.

Los motores

Lo que propulsa la nave es un SISTEMA de tres motores: El motor **BIO**, hace referencia a lo que le ocurre a la persona a nivel fisiológico, en su organismo. El **PSICO** nos habla de los procesos de pensamiento y de los sentimientos que nos acompañan. Y el **SOCIAL**, de cómo nos ponemos en juego en las relaciones con los demás.

Para gobernarla adecuadamente, es imprescindible que funcionen en armonía. No se trata de que los tres estén siempre a la misma potencia ni que esta sea siempre la máxima disponible. El arte consiste en lograr que estén **perfectamente armonizados** en aras del objetivo a alcanzar.



Por otro lado, **sólo pueden ser contemplados como un sistema.** La forma en que se comporte uno de ellos afectará inevitablemente a cómo lo hagan los otros dos.

Para gobernar la nave, los motores BIO, PSICO y SOCIAL deben funcionar en armonía.



Si el motor PSICO está en modo “tristeza”, posiblemente colocará el SOCIAL en modo “quiero estar solo” y el BIO, por ejemplo, en “insomnio”.

Como comandante, si lo que busco es llevar mi nave a buen puerto, deberé regular la intensidad (dedicación) que precisa cada motor.

NOTA: **Esta es mi filosofía casera.** Aquí dejo la (ni)idea de este apartado. Profundizar en ella, si lo deseas, es cosa tuya. Pero soy consciente de que, en esto, como en todo lo demás, no hay verdades absolutas.

Mi afán no es ser dogmático. Simplemente aspiro a esbozar unas cuantas ideas por si te pueden ser de utilidad. Cada persona tenemos nuestra propia historia y nuestras peculiaridades que nos hacen únicos: **todos igual de diferentes.**

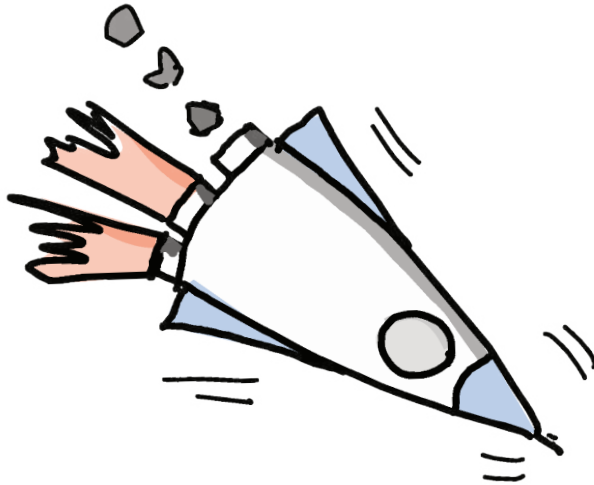


El BIO se estropea: ¡Diabetes!

La diabetes es una avería en el motor BIO

No es que deje de funcionar, sino que empieza a hacerlo de forma defectuosa. El comandante, entonces, debe estudiar los nuevos requerimientos impuestos por la situación, así como variar su estrategia a fin de seguir, si lo desea, manteniendo el rumbo. **Se trata de no ceder el gobierno de la nave a las circunstancias.** Influyen, pero no determinan.

El hecho de tener diabetes no significa que debas renunciar a tus destinos anhelados. Eso sí, debes tener presente que **un motor con diabetes se comporta de manera distinta y que eso te obliga a tenerlo, posiblemente, más vigilado que hasta entonces.**



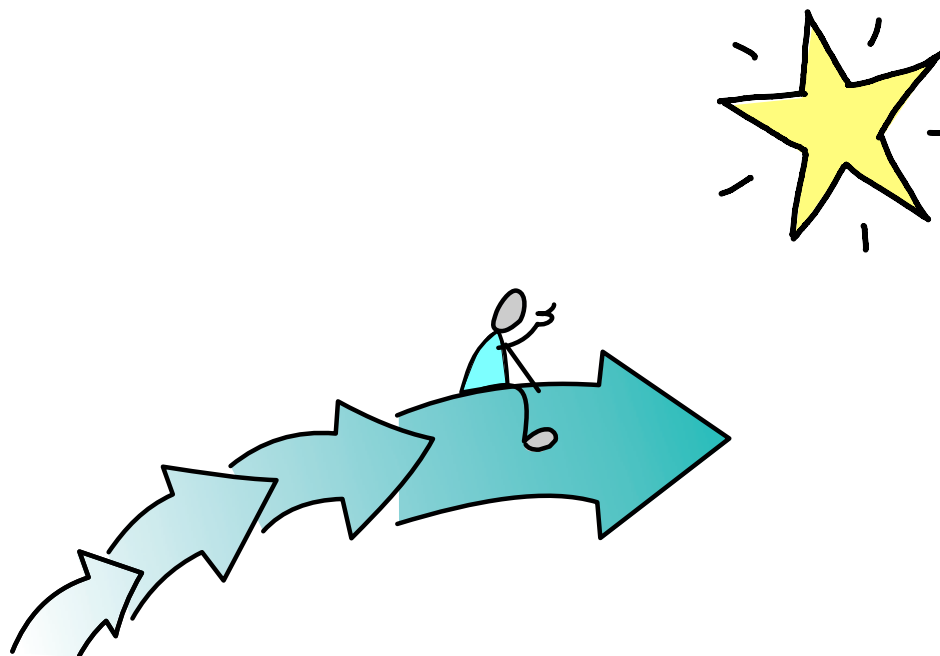
Podrías tener la tentación de pensar que, en esas circunstancias, se aleja la opción de alcanzar la meta prevista. Es un error.

Como comandante, el esfuerzo a realizar no necesariamente ha de ser el de elegir nuevas metas.

No se trata de buscar otras que sean más accesibles a una nave diezmada (al menos, sin haber contemplado otras opciones), sino idear la manera de llegar al puerto deseado con la situación en la que se encuentra tu transporte.

Un contratiempo del calibre XXL como ese puede hacerte revisar tus objetivos del viaje. Quizás ahora opines que no son adecuados y prefieras cambiar de rumbo. Estás en tu derecho. Lo que trato de decir es que **el hecho de que se haya dado esa circunstancia no implica que debas renunciar, necesariamente, a tus sueños.**

Si no es ese tu deseo, no cambies de meta: adapta tu estrategia para alcanzarla.





Tómate un tiempo

La finalidad de este ejercicio es que reflexiones sobre cómo el funcionamiento de los tres motores está interrelacionado formando un sistema.

Anímate a completar este cuadro.

BIO	PSICO	SOCIAL
Me duele una muela ↔		↔
	↔	Me ha dejado mi novio/a ↔
	↔ Me he levantado optimista ↔	
	↔	Me han criticado en el trabajo ↔
	↔	↔

Puntos clave

- Cuanto más sepas de diabetes, mejores y más acertadas decisiones podrás tomar.
- Gobierna tu vida. Ten presente tus circunstancias, pero no te abandones a ellas.
- La persona es un ser bio-psico-social.
Un ser completo.
- Los tres aspectos se influyen mutuamente (para bien o para mal).

Primeros meses

“Si no está en tus manos cambiar una situación que te produce dolor, siempre podrás escoger la actitud con la que afrontes ese sufrimiento.”

Viktor Frankl

EN POCAS PALABRAS

Una vez pasado el momento del disgusto, conviene diseñar pormenorizadamente el camino que te lleve a vivir una vida plena con diabetes. El trío de ases (actitud, acción y apoyos) es una buena forma de empezar.

Primeros meses

★ ¿Cómo los recuerdo?

Recuerdo que, cuando cumplí el primer año con diabetes, me sorprendí dándome palmaditas en la espalda. Me felicitaba porque, al fin y al cabo, no lo había hecho tan mal como lo había dibujado al principio.

Fue entonces cuando me sentí capacitado para hacer un boceto más o menos detallado y realista de cómo iba a ser mi vida con diabetes.

Había pasado un año. Había transitado con éxito por mis amados Sanfermines con diabetes. Lo mismo con las Navidades, mi cumpleaños, las vacaciones de Semana Santa en Cantabria, mi trabajo diario, las escapadas de fin de semana... ¡Era posible!

Confirmé (no sin cierta dosis de vergüenza) que la fotografía que me había hecho sobre cómo iba a ser mi vida era más oscura y lúgubre que lo que la realidad me mostraba. Cuando me invade el miedo a lo desconocido, me resulta muy fácil caer en el catastrofismo y ponerme en el peor de los casos.

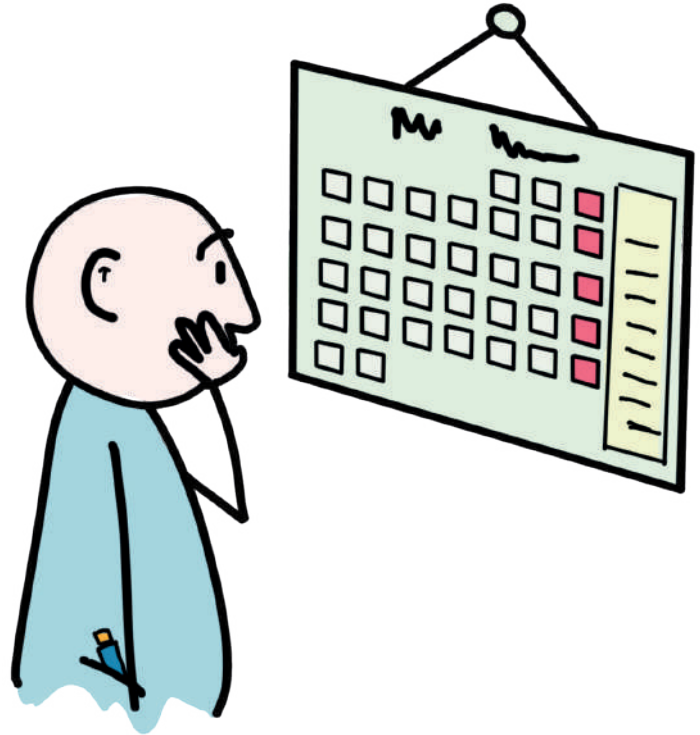
En ese sentido, **cumplir un año tiene mucho de cerrar ciclo**, de hacer una panorámica de la vida, de inventario. Es subir de nivel en el videojuego. Será por eso por lo que se celebran los años y no los bienios o los cinco meses y medio... ¡digo yo!

Lo que ocurrió es que me volví ambicioso: sobrevivir con diabetes ya no era suficiente. **Quería vivir bien a pesar de la diabetes**. Como canta Andrés Calamaro: *“Todo está por venir, mejor curtir el cuero y **supervivir**”*. Además, sentía que era posible. Con luces y sombras. Aunque no sin esfuerzo, podría ser feliz.

Pero también, con un año de vida diabética, ya no me cabía duda de **lo difícil que es controlarlo todo**. Primero, la dieta, el ejercicio y la insulina. Más tarde, la inclinación correcta de la aguja, la localización del catéter, lo cocido que esté el arroz, el correr media hora al atardecer (que no es lo mismo que hacerlo por la mañana), etc.

Cuando se sabe a qué se enfrenta uno, es más fácil buscar soluciones apropiadas. No me refiero ni más cómodo ni más tranquilo: digo más eficaz y de forma más competente.

Al fin y al cabo, **de lo que se trataba era de tomar, de nuevo, las riendas de mi vida.** Evitar a toda costa entregarme a la patología.





Tómate un tiempo

En este ejercicio te planteo revisar la idea que tenías de lo que suponía la diabetes en tu vida, pero con la perspectiva que te da el paso del tiempo.

Quizás no haya cambiado nada o tal vez sí. Lo importante es que pongas el foco en la tarea para que tu reflexión sea más exhaustiva.

ANTES	AHORA
Pensaba...	Pienso...
Utilizaba...	Utilizo...
Contaba con...	Cuento con...
Mis fortalezas eran...	Mis fortalezas son...

La imagen de antes y la de ahora, ¿es la misma?
¿Qué ha cambiado?
Si existe, ¿a qué es debido el cambio?

★ ¿Por qué sigo equivocándome?

Quizás te hayas hecho esa pregunta más de una vez a lo largo de estos meses. En mi opinión el verdadero escollo se encuentra agazapado entre el motivo que hace que nos lo preguntemos y la respuesta que nos damos.

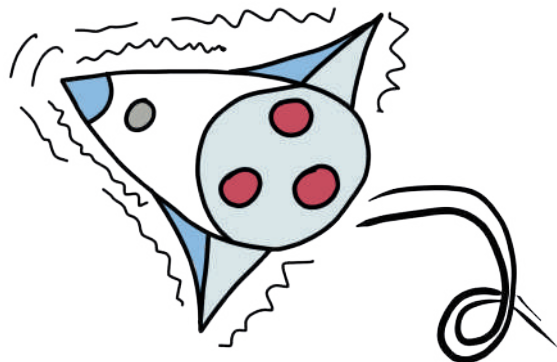
Intentar controlar la diabetes es como intentar dominar una astronave “coja” de un motor en medio de una tormenta de asteroides: el capitán pretende hacerse con la situación manejando el timón. Sin embargo, si es inexperto, si no dispone del suficiente sosiego y la tensión se adueña de su cuerpo, sus gestos serán bruscos, descoordinados y la maniobra, torpe.

En esas circunstancias la nave se ladeará en exceso, basculando demasiado, desestabilizándose aún más.

Pongámonos en una situación típica en la diabetes de tipo 1, a ver si te suena:

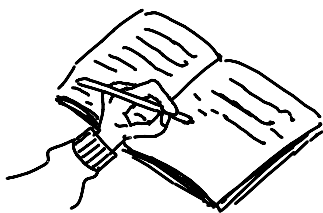
Te despiertas sudoroso en mitad de la noche. El glucómetro confirma que, no has acertado en el cálculo de la insulina de la cena. Mientras caminas en dirección a la cocina, te das cuenta de que no habías contado con no comer postre. Estás tenso, quizás un poco frustrado.

Con la mitad de tu cerebro todavía en el sueño y la otra mitad falto de reflejos por la hipoglucemia, empiezas a comer galletas, sin apenas ser consciente de ello. Una sensación desagradable en tu barriga te hace parar en seco: es tu segundo error. El golpe de timón para corregir la hipoglucemia ha sido excesivo y tu diabetes ha ladeado peligrosamente. Te resulta difícil volver a conciliar el sueño por no poder apartar tu pensamiento de “¡verás cómo me sube la glucosa!”. Al rato miras el glucómetro otra vez: 342. De nuevo maldices mientras razonas que no debes pasarte comiendo para remontarla.



Si en ese momento no te calmas, quizás llegues a ponerte un par de unidades de insulina para corregirlo... Otro golpe de timón excesivamente violento y otro pensamiento autorrecriminatorio: *¡Es que no aprendo! o ¡Maldita diabetes!*

Ahora ya estás despierto, pero muy cabreado o frustrado.



Tómate un tiempo

Rememora una situación relacionada con el autocontrol de la diabetes en la que hubo una doble equivocación como la descrita arriba.

Describe lo que ocurrió.

¿Qué aprendiste?

¿Cómo procederás la próxima vez que se dé esa situación?

★ Tomar las riendas

Introducción

Si algo caracteriza a la diabetes es que nadie (ni ella misma, ni los profesionales que me cuidan, ni mis familiares y seres queridos) puede atribuirse la responsabilidad que tengo yo en el autocuidado.

Pueden aliviarme la carga: no hay duda de que este viaje resulta mucho más cómodo y seguro si se hace en compañía. Probablemente ocurre lo mismo con el resto de viajes en los que nos vemos envueltos a lo largo de nuestra vida.

¡Y eso no se puede obviar!

Pero por muy cerca que esté la persona que me ayuda, yo soy el único que siempre, invariablemente, irrefutablemente estoy conmigo mismo y, por extensión, con mi diabetes.

Estoy siempre
con mi diabetes.
Me toca tomar
las **riendas**.



Me pondré en el extremo más radical para ilustrar lo que digo: Mentxu, mi esposa, está comprometida al cien por cien con el cuidado de mi diabetes. No lo puede estar más. No obstante, cuando me voy a trabajar, ella no está presente y tampoco en muchos de los viajes que realizo, cuando me voy solo a pasear... Solo yo estoy siempre ahí.

Además, yo soy el que puede salir beneficiado o perjudicado.

Si eso me pasa con mi esposa, con la que convivo desde hace muchísimos años, ¡qué decir del equipo terapéutico que me ayuda!

Recuerdo una ponencia fantástica que escuché en uno de los congresos de la Sociedad Española de Diabetes. En ella, el Dr. José Manuel Boavida hablaba, entre otras cosas, de la importancia de que el paciente sea autónomo para gestionar su propia enfermedad. Él lo ilustró gráficamente con un círculo que representaba el total del tiempo de un paciente (pongamos un año). De ese círculo, una minúscula sección casi imperceptible estaba señalada con otro color y representaba el tiempo del encuentro con el profesional en la consulta.

Así, mi reflexión era: Si no puedo quitarme la diabetes, si soy yo el mayor perjudicado o beneficiado, si el único que convive el 100% del tiempo con su diabetes soy yo mismo; me toca a mí tomar las riendas.

Ojalá no tuviera diabetes. Pero como eso no está en mi mano, ¿qué tal si me entrego al máximo para controlarla por mi propio bienestar?

Si has decidido tomar las riendas

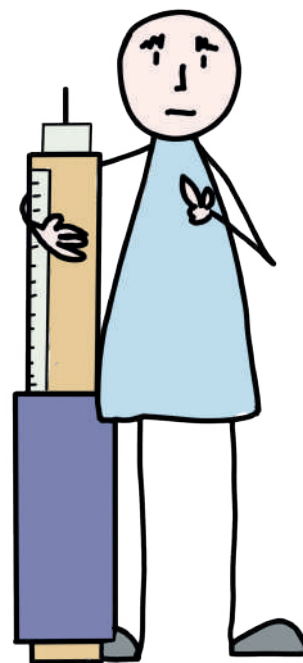
Si ya estabas dispuesto, o si mis palabras han logrado convencerte de tomar un papel más activo en la gestión de la diabetes, continúa leyendo.

La mejor manera de iniciar un camino es saber desde dónde se parte. Cuando se conoce el punto de origen es mucho más fácil decidir la dirección y la longitud de la zancada a dar.

¿Me permites que te acompañe?

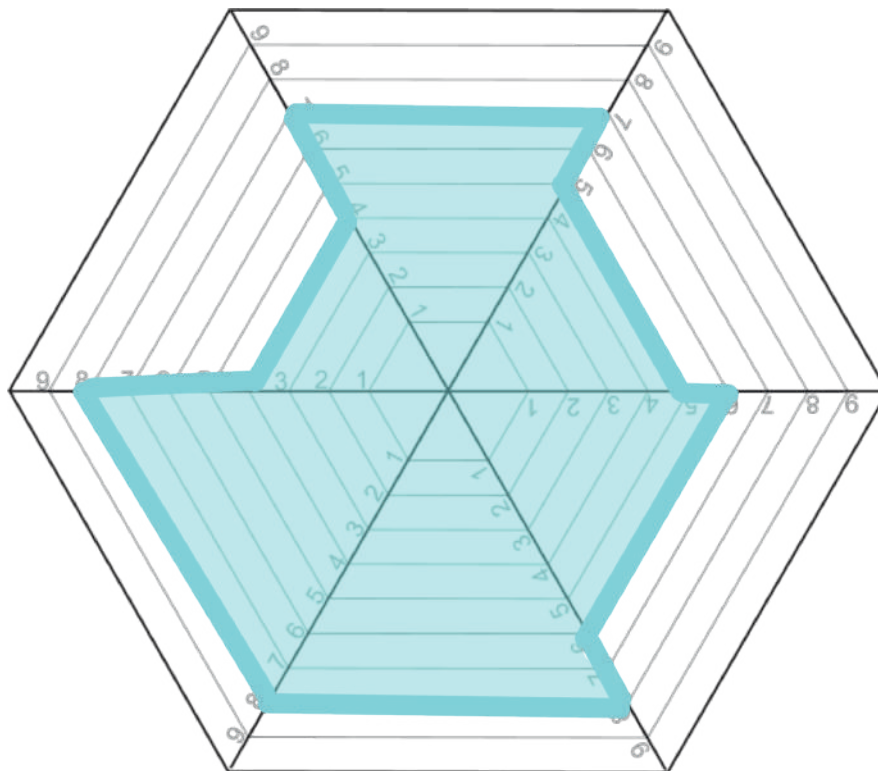
¿Dónde estoy?

No sé si conoces el ejercicio de la Rueda de la Vida. Por si acaso, te lo explico: se trata de una herramienta visual desarrollada por Paul J. Meyer que tiene como finalidad analizar de una manera ordenada y cuantificada distintos aspectos de nuestra vida y el grado de satisfacción que obtenemos de cada uno de ellos. Es muy utilizada como herramienta de coaching personal.



Si quieres más información sobre este recurso, en Internet hay muchísima información.

Hace tiempo se me ocurrió adaptarla para que me guiara en la reflexión sobre cómo cuidaba mi diabetes. Lo comparto contigo, pero si te decides a hacerlo, ten presente que eres tú el único que lo va a ver (a no ser que decidas otra cosa).





Tómate un tiempo

¿Tienes tiempo? ¿Te apetece? Si es así, organízate para tener media hora de soledad sin interrupciones.

- 1) Realiza una autoevaluación sobre los aspectos abajo señalados. Sé sincero, ya que al único al que puedes engañar es a ti mismo y eso no ayuda a nadie.
- 2) Puntúa del 0 al 10 en cada uno de estos apartados respondiendo a la pregunta: ¿cuál es mi nivel de satisfacción en esta área respecto a dónde me gustaría estar?

Como en el colegio, menos de 5 sería un suspenso; 5, un aprobado raspado y 10, perfecto.

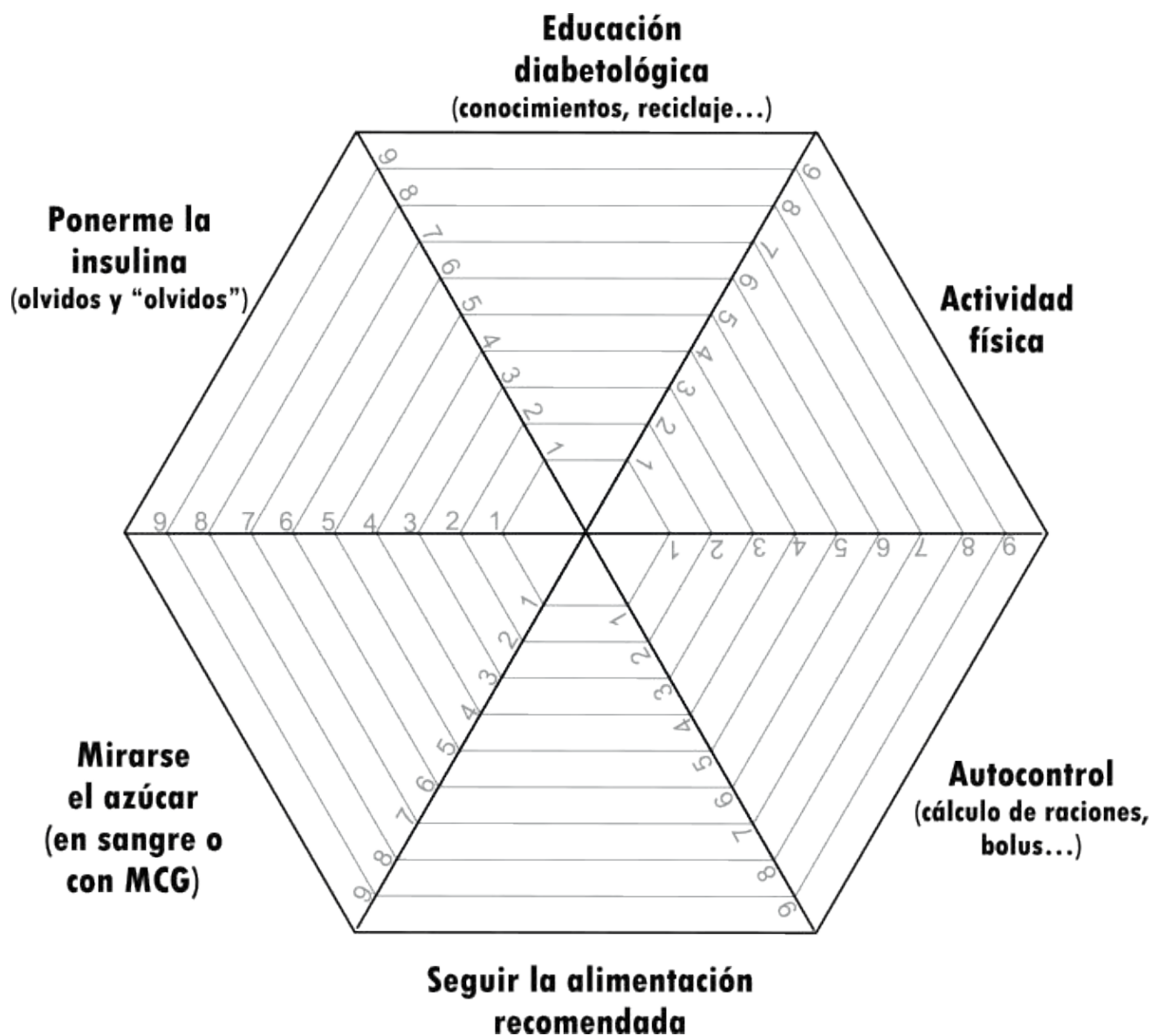
- Llevar una alimentación adecuada:
- Actividad física:
- Monitorización de la glucosa (glucemia capilar, flash, MCG...) :
- Autocontrol (cálculo de CH, bolus...):
- Conocimientos sobre diabetes:
- Ponerse la insulina (olvidos, “olvidos” ...):

3) Traslada estas puntuaciones al siguiente gráfico de esta manera:

- En cada sección, repasa por encima la línea que señala la puntuación que te has otorgado.
- Una vez tengas todas señaladas, únelas. El resultado será un polígono, seguramente irregular.
- Por último, colorea el interior del polígono resultante.

El resultado final es tu percepción sobre la forma en que cuidas tu diabetes. Obsérvalo con detenimiento y responde a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo te sientes con respecto a tu autocuidado cuando miras la figura?
- ¿Qué te sugiere?
- ¿Por qué te has puntuado de esa manera concreta y no con uno más o uno menos?
- ¿Te sorprende el resultado? ¿Por qué?
- ¿Qué haría falta para que te dieras un punto más?
- ¿En qué áreas te gustaría mejorar?



★ Trío de ases. Algunas de las pistas que pueden ayudarte a encarar la diabetes como parte de tu vida

Introducción

A estas alturas, posiblemente ya no te quede ninguna duda de que debes ser tú, más que nadie, quien encare tu situación y mire hacia adelante para continuar de la mejor manera posible.

Por ello quiero proponerte una serie de ideas que, pueden ayudarte a orientar de una manera más efectiva tu respuesta a la pregunta: ¿cómo hago para que la diabetes no sea un obstáculo que me impida construir mi proyecto de vida tal y como yo lo deseo?

Tomo como punto de partida la atinada frase atribuida a Arthur Schopenhauer: *El destino es quien baraja las cartas, pero nosotros somos los que jugamos.*

A partir de ella, he organizado mis sugerencias en lo que llamo Trío de Ases: Actitud, Acción y Apoyos. En cada uno de esos naipes voy a explicarte aquellas herramientas que incluyo y la forma en que te sugiero que las abordes.

Recuerda que el objetivo final es poder diseñar el camino que quieres recorrer hacia tu meta. La diabetes, como otros eventos de tu vida, podrá apremiarte para que tomes otra ruta, pero no para que cambies tu destino de llegada si esa no es tu decisión.



Actitud

¿Qué es la actitud?

La actitud de una persona es el estilo único con el que enfrenta las situaciones de su vida.

La configuran tres componentes que siempre están presentes: su forma de pensar, lo que siente y la manera en que se comporta.



Cuando hablo de **forma de pensar**, me estoy refiriendo a las creencias que tiene sobre algo. Imagínate que constantemente está pensando que la diabetes le ha hecho esclavo de sus exigencias o que cada error o desliz que comete, le acerca más y más al precipicio de las complicaciones. Esta manera de razonar, provocará que tenga una determinada actitud.

Pero si, por el contrario, piensa que es un obstáculo que puede enfrentar con las estrategias adecuadas, o que forma parte de lo que es, pero no le define, su actitud hacia la diabetes será otra.

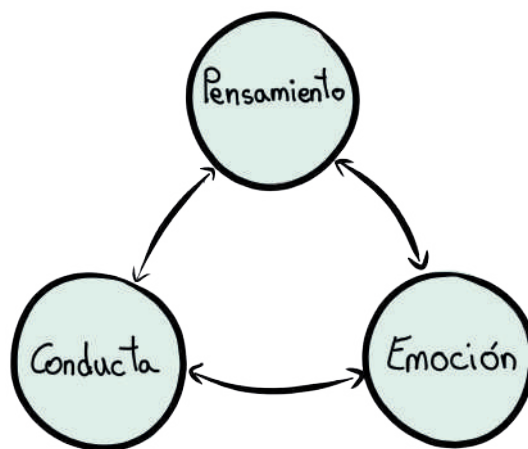
Las emociones son como la sal de la actitud. Se pueden definir como la forma en que el ser humano reacciona ante lo que ocurre a su alrededor. Está íntimamente ligado a los sentimientos.

Por ejemplo, si esa persona tiene una actitud positiva hacia el ejercicio, sentirá satisfacción cuando lo realice. Además, es un camino de ida y vuelta. Si hace ejercicio y se siente bien por ello, desarrollará una actitud positiva hacia el mismo.

Lo mismo ocurrirá si sus emociones son negativas. Si se siente triste o desesperanzado o enfadado, etc. seguramente su actitud hacia la diabetes será negativa.

La **forma de comportarse** hace referencia a lo que se hace o a lo que se evita hacer. Por ejemplo, pesar los alimentos, acudir a la cita con tu enfermera, beber alcohol, comprobar o no la glucosa en sangre, corregir el bolus, etc.

De nuevo, hay acciones que llevan (o son fruto) de una actitud positiva y otras que lo son de una negativa.



La buena noticia es que se puede cambiar el rumbo. Modificar tus pensamientos hacia otros más positivos tendrá repercusiones en tu actitud. Si ésta es positiva, actuarás de tal modo que harás cosas que te ayuden y si lo haces, por supuesto que te sentirás mejor.

Pero si, por el contrario, piensa que es un obstáculo que puede enfrentar con las estrategias adecuadas, o que forma parte de lo que es, pero no le define, su actitud hacia la diabetes será otra.

En resumen

- 1 . Lo que pensamos, sentimos y actuamos están interrelacionados.
- 2 . Lo que pienso, siento y hago conforman mi actitud.
- 3 . Una actitud positiva respecto a la diabetes me ayudará a gestionarla mejor.
- 4 . Si modifico uno de esos vértices (por ejemplo, el del pensamiento), el resto también cambiarán.
- 5 . Gestionar la diabetes de una manera adecuada implica no convertirla en el centro de mi existencia.

¿No te parece un poco ingenuo pensar de forma positiva?

Pensar de forma positiva es mantener una actitud de esperanza y optimismo ante lo que te va sucediendo en la vida.

Cuando te van bien las cosas, es fácil mantener esa actitud positiva: lo difícil es hacerlo cuando las cartas llegan mal dadas y se presentan situaciones difíciles o desafiantes. Pero incluso en esos momentos se puede enfocar el pensamiento en buscar soluciones en lugar de lamentarse por la mala fortuna. Hay quienes tienen la fortaleza de mantener una actitud de aprendizaje ante los errores y/o los fracasos.

Pensar de forma positiva no conlleva ser iluso sino procurar buscar soluciones a los problemas. Esa postura exige evaluar la situación de forma realista y detectar y analizar los obstáculos con los que puedes toparte.

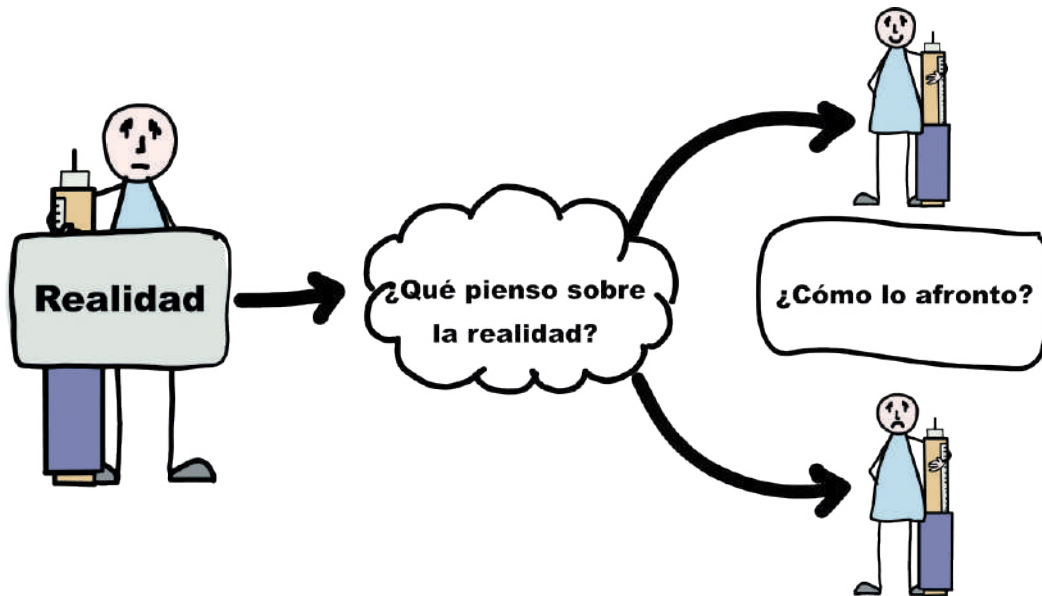


Pensar de forma positiva
consiste en evaluar la
situación y buscar soluciones.

En contrapartida, el pensamiento ingenuo viste la situación de un excesivo optimismo sin tener en cuenta los riesgos que le acechan. Y cuando se ignoran los posibles problemas, se corre el riesgo de tomar decisiones imprudentes.

Con el “todo irá bien” de Mr Wonderfull no se evalúa la situación de forma realista, sino que mira la realidad de forma superficial y simplista.

Te invito a pensar de forma positiva y optimista, pero con una mirada realista de la situación y cambiando la pregunta “¿qué me ha traído hasta aquí?” por otra centrada en buscar soluciones: “¿qué puedo hacer para encontrar un buen desenlace para esta situación?”.



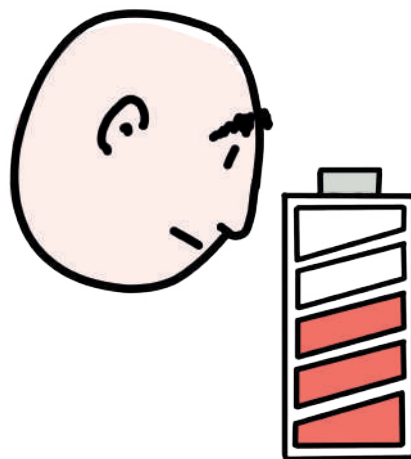
¿Por dónde empiezo?

Siempre hay que empezar por cosas fáciles, por aquello con lo que creas que puedes. Iniciar una tarea para la que no se está preparado es la forma más efectiva de fracasar.

Y el problema no es que no se consiga lo que se haya propuesto alcanzar. Lo realmente perjudicial surge del hecho de que, cada vez que se fracasa, va decayendo la energía para volver a intentarlo. ¡Piénsalo!

Imagínate cada vez que has hecho algo que te has propuesto, obtienes un vale extra. Una carga más en el videojuego de tu vida. Si apruebas un examen, más carga tendrás. Alguien te felicita por lo rica que te ha salido la comida, ¡otra carga! Te sientes elegante con la ropa que elegiste, ¡otra más!

Eso está genial porque, cuanto más energía consigas, con más seguridad enfrentarás los desafíos que te vayan surgiendo en el videojuego.

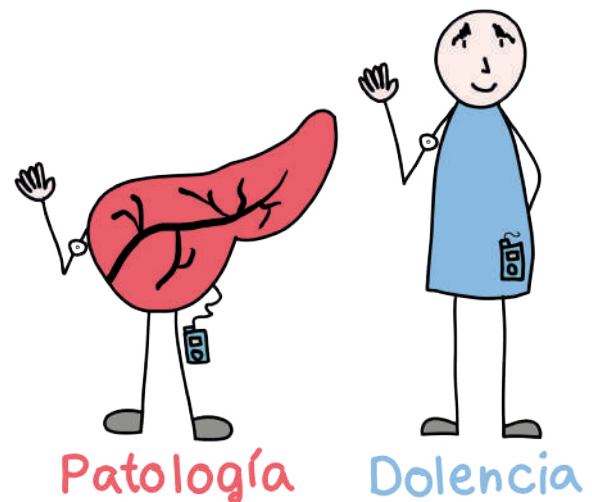


Pero, ¿qué pasa si te has empeñado en lograr un imposible? Cada vez que te enfrentes a él y falles en el intento, te debilitarás. Irás perdiendo tus recursos de energía.

Respecto a la diabetes, también tienes que ir enfrentando distintas situaciones, pero el remanente de vidas que dispongas, inclinará la balanza del resultado final.

¿Cómo pienso la diabetes?

Si ya te he convencido de que la forma en que pensamos condiciona nuestro estilo de vida, quisiera plantearte una reflexión sobre la forma que toma la diabetes en los pensamientos. Esta reflexión es extensible a cualquier enfermedad crónica.



Para este razonamiento voy a hablar de la diabetes como “patología” y como “dolencia”. Esta diferenciación es un tanto arbitraria, pero no he encontrado otra manera de explicar lo que pretendo exponer.

Cuando hablamos de la diabetes como PATOLOGÍA, hacemos referencia a esa que aparece en los manuales de endocrinología. Una definición de andar por casa podría ser: *La diabetes tipo 1 es una enfermedad autoinmune crónica en la que en el páncreas no se produce insulina, lo que conduce a niveles peligrosamente altos de glucemia.*

¿Estás de acuerdo?

Si es así, podemos observar que todas las personas con diabetes tipo 1 podrían identificar lo que les ocurre a través de esta definición. Podrían decir: *“eso es lo que a mí me sucede”*. Es decir, todas las personas con esa patología se agrupan bajo el epígrafe diabetes tipo 1. **Es la misma para todos.**

Si observas bien la definición, verás que **tiene una dimensión biológica**. Es decir, hace referencia al organismo (“autoinmune”, “páncreas”, “insulina”, “glucemia”...).

En este sentido fisiológico, la diabetes no es patrimonio exclusivo de los humanos. Lo cierto es que **los animales también pueden tener diabetes tipo 1**. Al menos, los perros pueden ser diagnosticados de diabetes tipo 1. No es que sea veterinario. Lo he mirado en Google.

En resumen, la diabetes tipo 1 como patología hace referencia a la fisiología y es común para todos (incluidos los animales).

Pero, ¿y si la observamos desde otra óptica?

Pensemos en ella como DOLENCIA. Entendamos dolencia como la **experiencia subjetiva** que tiene una persona sobre su patología. Es decir, cómo la percibe en su vida.

Como dolencia
expresa lo que
una persona siente
y piensa por
tener diabetes.



Así, como dolencia, la diabetes tipo 1 es única e individual ya que cada uno la siente de un modo distinto y lo que para uno es un inconveniente, para otro puede ser un desafío, una catástrofe o...

Cuando pensamos en ella como dolencia, no hacemos referencia a lo físico. No hablamos de células ni de insulina. De lo que hablamos es de lo que una persona experimenta por el hecho de tener diabetes. Hablamos de si le molesta comprobar la glucosa, si le enfada tener hipoglucemias, si le entristece ver su futuro atado a una enfermedad o si le limita en sus interacciones sociales. Significa que **tiene una dimensión fundamentalmente psicosocial**.

Esta forma de ver la diabetes **es exclusivamente humana**. Los perros antes mencionados no se frustran cuando ven que les resulta muy difícil predecir sus niveles de glucosa o cuando se equivocan en la dosis que se han puesto.

Además, **cada persona la experimenta de una manera particular**. Lo que para uno puede ser catastrófico, otro ni le da importancia.

Por todo ello, la diabetes tipo 1 como dolencia tiene una dimensión psicosocial, es exclusivamente humana y, además, es una experiencia subjetiva y única.

Quizás te preguntes a qué viene todo esto. Ahora llega lo bueno. Es muy probable que alguna vez que hayas pensado: “ojalá no tuviera diabetes”.

En este punto voy a hablar de mí (que es de lo que conozco). Yo sí he tenido esos pensamientos... y otros aún más oscuros.

Los fantasmas de la repercusión en los riñones o en los ojos siempre me han estado acechando, desde el momento mismo del diagnóstico. Y lo hacían en forma de fantasma porque existe la posibilidad, pero, sobre todo, porque conecta con mis temores más lúgubres (quedarme ciego, diálisis...). Es decir, lo que me amarga el día no es tener diabetes, sino lo que pienso y siento por el hecho de tener diabetes. O sea, por su condición de DOLENCIA. Y eso es muy personal.

¿Por qué si no unos viven su diabetes como si fuera una catástrofe, otros como un incordio, como algo triste o que genera estrés o que es parte de lo que son? Cada cual entiende su diabetes de forma particular, aunque como patología es la misma.



A día de hoy sabemos que es crónica y, por definición, los tratamientos no buscan la curación, sino evitar males mayores. Sin embargo, **la forma en que la experimentamos, en que la vivimos, sí podemos cambiarla.** Lo sabemos porque otros (incluso quizás tú) lo han hecho y han pasado de sentirla como algo que les ha arruinado la vida a percibirla como un incordio que hay que atender para poder dedicarse a lograr los propios sueños.

Con todo ello, ¿no opinas que la diabetes como dolencia es lo que más entorpece la vida? ¿No te parece que eso sí es modificable?

Por eso te propongo no perder energía ni ilusión en pensar “ojalá no tuviera diabetes”, sino en dedicar tus esfuerzos a reflexionar sobre ella de otra manera.

Resumiendo, la patología se refiere al estudio de las enfermedades y su naturaleza, mientras que una dolencia es la experiencia subjetiva de una persona que tiene una afección o enfermedad que causa dolor, malestar o disfunción.

Lo que más entristece de la diabetes no es su naturaleza como patología, sino la percepción de dolencia que se experimenta. **Y esa se puede cambiar.**

¿Qué puedo hacer para que la diabetes no me "duela" tanto?

De lo visto hasta ahora podemos concluir que la realidad importa ¡Por supuesto! Si no tuviera diabetes, ni me plantearía nada de esto. Te puedo asegurar que lo más probable es que no hubiera dedicado tiempo profesional a la diabetes ni hubiera escrito este libro.



¿Qué puedo hacer para curarme?



¿Qué puedo hacer para vivir mejor?

Pero, además de la realidad, lo que condiciona el estado de ánimo es la lectura que cada uno hace de ella.

Lo más importante es que, aunque la primera no se puede cambiar (no se ha descubierto la manera de retroceder en el tiempo), sí puedes modificar tu mirada ante cada situación en la que te encuentres.

De nuevo pondré sobre el tapete mi propio proceso.

Hubo una época en la que me quedé atrapado en la pregunta, *“¿cuándo podré curarme de esta patología que condiciona mi vida?”*.

Durante unos años estuvieron en los titulares las investigaciones que se estaban llevando a cabo con células madre. Se trataba de una línea de investigación que buscaba la curación de la diabetes.

Todos anhelábamos que los que se dedicaban a ello, trabajaran con más ahínco. Reivindicábamos que destinasen más recursos económicos, materiales y humanos a dicha investigación.

Si querías tener éxito de público en una conferencia, había que poner en el título algo relacionado con avances en las investigaciones sobre la curación de la diabetes. Seguro que, entonces, cualquier aforo se quedaba pequeño.

Cada poco tiempo, en un informativo o en el titular de un periódico nos asaltaba algún indicio, alguna promesa, algún destello de esperanza de que el milagro ocurriera. Y, cada vez que eso sucedía, mi corazón daba un vuelco para desengañarse a los pocos segundos.

En mi caso, no me ayudaba a mantener la esperanza, ya que ese deseo estaba demasiado anclado en mi “presente continuo”. Poco menos que esperaba que al atardecer ya hubieran encontrado la solución. Lo cierto es que me acostaba frustrado pensando: “otro día más con diabetes”.

Reflexionando, entendí que mi error estaba en que ponía mi bienestar en factores sobre los que no tenía ningún tipo de control. Eso me dejaba “esperando”.



No apuestes tu bienestar a factores sobre los que no tengas control.

Así que intenté cambiar de pregunta “¿*Qué están haciendo para que me cure?*” Por “¿*qué puedo hacer para curarme?*”.

La cosa, sin embargo, no mejoró.

De nuevo, una y otra vez, llegaba a la misma respuesta: nada.

- Si me cuidara más, ¿me curaría? ¡NO! Por muchos sacrificios que hiciese, no me acercaría ni un ápice a la curación.
- Si ingresara en la clínica Joslin, ¿me curaría? ¡NO! Es una clínica de referencia mundial, pero no curan la diabetes. Ni en la clínica Joslin, ni en la Mayo, ni en ninguna otra del planeta.
- Si viajara a China a buscar una planta que dicen que cura la diabetes, ¿me curaría? ¡NO! No hay ninguna planta en ningún lugar del mundo que cure la diabetes. Ni en China, ni en la selva del Amazonas, ni en las calles de Nueva York (donde dicen que puedes encontrar cualquier cosa que busques).

Sin embargo, por aquel entonces estaba dispuesto a lo que fuera para curarme de la diabetes. Cada pregunta que me hacía, me llevaba al mismo callejón sin salida: a día de hoy no hay nada que la cure. Y esa respuesta cada vez me hundía más.



Lo peor de todo era que me quedaba sin fuerzas que dedicar al autocuidado diario. Así, la gestión de mi diabetes se comprometía más y más y mi vida se iba tiñendo de un gris cada vez más opaco.

*No puedo hacer nada para curarme → me desfondo →
me cuido peor → peores resultados →
No puedo hacer nada para curarme → me desfondo →
me cuido peor → peores resultados →
No puedo hacer nada para curarme → me desfondo →
me cuido peor → peores resultados →
no puedo hacer nada para curarme...*

Algunas personas en mi situación argumentaban que el hecho de que la medicina tradicional no hubiese encontrado soluciones, no significaba que no existieran.

La verdad es que, cuando deseas algo con tanto ahínco, es muy tentador pensar que quizás, en algún lugar (probablemente remoto), alguien cura la diabetes.

Comparto contigo uno de los argumentos que me salvó de caer en esa trampa, en un razonamiento que poco me ayudaba a gestionar mejor la gotera diabética de mi vida. Me di cuenta de lo siguiente:

Los que se dedican a cuidarme, el equipo de salud que me atiende, está tan interesado como yo en que la diabetes se cure. Quizás con menos intensidad, pero también con más información, puesto que están al día de las últimas investigaciones.

Así que, cuando exista una manera real de curarme, seguro que la noticia me llega a través de mi endocrinóloga.

¿Cómo salir del túnel?

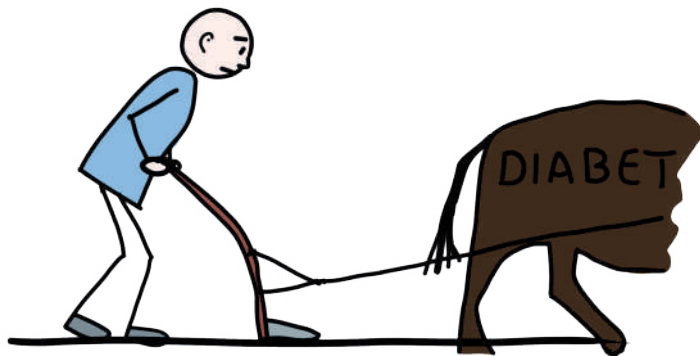
En realidad, aunque no fue fácil encontrar la salida ¡la encontré!

El problema era que estaba equivocando la pregunta, ya que la respuesta a “¿qué puedo hacer para curarme?” siempre es “nada”. Por lo tanto, por mucho que hiciera, siempre desembocaba en el mismo sumidero. La realidad aplastante es que la diabetes, hasta la fecha, NO TIENE CURA. Hagas lo que hagas, pongas el afán que pongas. Por eso la pregunta debe ser otra.

Empecé a ver la luz al final del túnel cuando lo comprendí y la sustituí por “¿qué puedo hacer para tener mayor calidad de vida?”.

Allí sí encontré respuestas. La primera que me alivió fue: puesto que ahora es imposible, no te preguntes por la curación. Ya tenía un propósito hacia el que dirigir mis energías: tenía que hacer cosas que me hicieran sentir que mi vida mejoraba. Así que desterré la pregunta que me estaba desgastando tanto y me dediqué a dibujar la vida a la que podía aspirar.

El hecho de aceptar que, por mucho que quisiera otra cosa, había realidades inapelables me permitió orientar las tareas hacia aquello que sí podría hacer para mi bienestar físico y psíquico.



Recordé un dicho que repetía mi abuela y que entonces cobró todo el sentido: **“Hay que arar con los bueyes que tenemos”.**

La diabetes es uno de nuestros bueyes.

Desear tener otro es inútil. No es posible. ¡Tienes un “*buey diabetes*” del que no puedes deshacerte!

¿Qué me deja hacer mi diabetes?

Creo que una cosa es aceptar que tienes diabetes y otra muy distinta es resignarte.

Cierto que ambas hablan de ser consciente de una realidad (que a menudo no nos gusta), pero difieren en el enfoque que le damos y en la actitud que mantenemos ante ella.

Así, aceptar una situación implica tener la determinación de actuar de manera constructiva y realista. Se trata de trabajar para encontrar soluciones.

Cuando se acepta una situación se reconoce que puede no ser la ideal, pero que eso no impide buscar con determinación recursos que **ayuden a mejorarla**.



Aceptar la situación
te ayuda a buscar
aquello que te ayude
a mejorarla.

Por el contrario, al resignarse se actúa desde la convicción de que no se puede hacer nada por modificarla. Es una actitud de derrota en la que se asume la imposibilidad de controlarla y de que el único destino posible consiste en sufrirla.

Si entendemos que la diabetes es el ejemplo perfecto de situación inevitable (por su carácter crónico), la persona que la acepte tomará medidas que le ayuden a manejarla. Sin embargo, quien se resigne ante esa realidad, se rendirá y la percibirá como algo que debe ser soportado. No hará nada para mejorarla. Al no tomar un papel activo, su salud y su calidad de vida corren el riesgo de iniciar un camino hacia abajo. Un camino mucho más triste. Más apagado. Más gris.

Para mantener una actitud de aceptación de la diabetes en lugar de resignarte y entregarte, se consciente de que no va a desaparecer, pero que **está en tu mano hacer lo posible para mejorar la situación.**

Seguro que se te ocurren infinidad de cosas que puedes iniciar para ello. Te presento algunas sugerencias para centrarte en esa tarea:

- **Infórmate sobre la diabetes.** Cuanto mejor comprendas la patología y sus entresijos, más oportunidades tendrás para encontrar formas de manejarla que te satisfagan.
- **Habla con otras personas con diabetes.** Te permitirá compartir pensamientos, sentimientos y formas de proceder, a la vez, atenuará tu sensación de soledad (si es que la tienes).

- **Diseña junto al equipo de salud tu plan de tratamiento.** Hacerlo de esa manera te permitirá poner el foco en lo que se requiere para controlarla, pero también en lo que es importante para ti. También te ayudará a plantearte metas realistas y estrategias que te ayuden a alcanzarlas.
- **Busca instaurar en tu vida hábitos saludables** que te ayuden a controlar mejor tu diabetes y a mejorar tu estado de salud. Cuidar tu cuerpo te hará sentir mejor contigo mismo/a.

Recuerda que aceptar la diabetes es un proceso que lleva tiempo. No esperes cambios de un día para otro. Iniciar acciones de manera ordenada, con un plan, te permitirá entender que puedes hacer muchas cosas por ti y que estás capacitado para hacerlas.



Tómate un tiempo

Dedica unos momentos a analizar tu actitud y descubrir si estás más cerca de aceptar sanamente el tener diabetes o si la resignación tiñe tu vida. Marca con una X la casilla con la que te veas más identificado/a.

ACEPTAR	ejemplo				RESIGNARSE
Arar con los bueyes que tengo.		X			Si la situación fuera otra, sería feliz.

ACEPTAR					RESIGNARSE
Arar con los bueyes que tengo.					Si la situación fuera otra, sería feliz.
No me impedirá disfrutar de mi vida.					Es una carga que no puedo soportar.
Estoy dispuesto a aprender y a probar nuevas estrategias para controlarla.					No creo que sirva probar nuevos enfoques.
¡Es un desafío!					¡Me doy por vencido!
Voy a hacer todo lo que esté en mi mano para evitar que me impida ser feliz.					Nunca me la voy a poder quitar. Por eso nunca podré ser feliz.
Me permito expresar mis emociones con respecto a la diabetes (incluso tristeza o frustración).					Para qué voy a buscar apoyo en mis amistades y familiares. No saben lo que es esto.
Es incómoda y difícil (sobre todo al principio).					Me siento indefenso y desesperado.

ACEPTAR					RESIGNARSE
Soy capaz de adaptarme a los cambios.					No soy capaz de adaptarme a los cambios.
Me enfoco en lo que sí puedo hacer.					Me enfoco en lo inamovible de la situación.
Me enfoco en lo que sí puedo hacer.					No me relaciono con otras personas con diabetes.

En general, aceptar la diabetes significa tomar medidas efectivas para controlarla y no permitir que te defina.

Si te involucras en comunidades de apoyo, no te sientes estigmatizado, tienes un plan de cuidados y no te rindes ante los desafíos, seguro que estás en el buen camino.

★ El arte de formarse

Quisiera hacer algunos comentarios sobre eso del arte de formarse. Debo advertirte que son reflexiones muy parciales, “a nivel de usuario”, por lo que puedes obviarlas sin ningún pudor.

El instruirse en el control de la diabetes no es tarea fácil, máxime cuando es uno mismo quien debe hacerlo. Y, además, partiendo de cero. En otras patologías basta con ponerse en manos del médico y seguir sus indicaciones sobre la toma de los medicamentos y algún que otro cambio en los hábitos de vida.



Cuando se tiene diabetes, constantemente tenemos que ir tomando decisiones que afectan a su control. **Si bien con el tiempo uno acaba por convertirse en verdadero experto, durante los primeros meses muchos de los aprendizajes son por ensayo-error.**

Para mí esta es una de las formas más fastidiosas de instruirse (por decirlo con diplomacia), no solo porque se aprende a golpe de equivocaciones, sino porque, además, como eres quien ha tomado las decisiones, ni siquiera puedes culpar al médico, usarlo de chivo expiatorio (cosa que, aunque no sea demasiado madura, siempre reconforta).

Si asumes esta realidad, estarás en disposición de enfrentar las situaciones difíciles con más calma. Y a estas alturas, ya sabes que, cuando se enfrenta una circunstancia con serenidad, las probabilidades de éxito se multiplican.

Además, **solo si aceptas que te vas a equivocar podrás poner la energía en aprender “para la próxima vez”**. Es hora de confesarte un secreto: a pesar de llevar tantos años con diabetes, me sigo equivocando. Lo que me consuela es pensar que los demás también.



Cometer errores es lógico.
¡Que no te paralice!

Utiliza los errores para aprender. Un discípulo de Thomas Edison le preguntó por qué persistía en encontrar la forma de hacer una bombilla si había fracasado más de mil veces. Este le respondió: “No son fracasos, he conseguido saber 1000 formas de cómo no se debe hacer una bombilla”.

Quizás esta anécdota te resulte excesivamente optimista. Y es cierto: para tener la paciencia que exige, hay que llamarse Thomas Edison. Sin embargo, en nuestro caso tampoco son 1000 las maneras que hay que probar, ¿no?

¡Qué suerte que ya estás llevando un diario! ;) Allí puedes recoger el error y, mucho más importante, qué estrategia vas a intentar aplicar la próxima vez para no equivocarte. Lo más probable es que, en un futuro no muy lejano, tengas ocasión de ponerla en práctica.

Aprender de la experiencia es importante, pero no es la única manera. También puedes adquirir conocimientos observando y preguntando a aquellos que ya lo han experimentado. Algunos psicólogos lo llaman “*aprendizaje vicario*”, “*por observación*”, “*social*”, etc. Mi abuela, de un modo más terrenal, decía: *¿Para qué vas a inventar la sopa de ajo?*

En resumen: No te debe dar igual cometer errores, pero tampoco puede paralizarte esa posibilidad.

¿Qué pregunta debe orientar mis acciones?

Si, hasta ahora, el contenido era personal, este apartado lo es aún más. Lo único que deseo con él es compartir, con honestidad, lo que personalmente me está sirviendo y que orienta mi vida.

Para evolucionar positivamente, fundamental hacerse la pregunta correcta: lo que te preguntes determinará la respuesta. Y, por su parte, la respuesta que te des es lo que orientará tus acciones.

Quisiera hacerte partícipe de mi experiencia en este sentido.

Cuando me diagnosticaron (hace ya muchos años) el tratamiento de la diabetes estaba focalizado en la parte fisiológica. El tiempo de consulta con el equipo de salud que me atendía se centraba en peso, tensión, cifras de glucosa, número de hipoglucemias, resultados de analíticas, etc.

En justicia he de decir que muchos de ellos, por su propia calidad humana, también me preguntaban si me resultaba difícil hacerlo, si estaba preocupado por algo en concreto, etc.

Se trataba de un tipo de tratamiento centrado en lo médico (con lo que eso tiene de bueno y de no tan bueno).

La ayuda que me proporcionaban desde esa perspectiva estaba basada en lo que podía hacer, en lo que no y en lo que debía cambiar para que el oráculo cuatrimestral de la hemoglobina glicosilada estuviera dentro de lo deseable.

El planteamiento de vida se resumía en la gran pregunta: **¿qué me deja hacer mi diabetes?**



Construí mi vida como respuesta a esa pregunta. Una vida llena de mandatos (“tienes que...”) y de prohibiciones (“no comas cosas con azúcar”). Pero ese estilo de vida colocaba a la diabetes en el centro de mi existencia. Me convertí en Iñaki Diabético Lorente.

Ahora sabemos que eso no es bueno, que no basta con llevar bien la diabetes para lograr tener una vida plena.

Por eso me propuse cambiar la pregunta “¿qué me deja hacer mi diabetes?” por otra más adecuada. Una que pusiera mis deseos, mis anhelos... mis sueños, en el centro de mi existencia.

Así que la sustituí por: **¿cuál es mi sueño?, ¿qué deseo para mí?**

Pero no soy ingenuo. Como quiera que no podía cerrar los ojos al hecho de que tenía diabetes, estaba obligado a incluirla en la ecuación. Así que completé mi pregunta con otra: **¿cómo puedo hacer para que la diabetes no me impida alcanzarlo?**

Soy consciente de que es un factor importante de mi vida y que no puedo dejar de atenderlo porque, de lo contrario, sería un lastre a la hora de alcanzar aquello que deseo. Pero ya no ocupa el centro de mi vida. Ya no es lo que me mueve.

Pongo un ejemplo que me ayude a explicarme mejor. Antes yo no comía chocolate porque lo tenía prohibido si quería tener el nivel de glucosa que me había marcado. Ahora puede que no lo coma o puede que sí, pero lo que decida lo hago porque sé que tener un nivel de glucosa exagerado me impedirá disfrutar de un día de montaña. Que es lo que realmente deseo.

Ese cambio ensanchó mi horizonte y me permitió darle a la diabetes la importancia que tenía, pero no más.

¿Hay algo que no sea importante?

Cuando se tiene diabetes, parece que todo cuenta: lo que se hace y lo que se deja de hacer.

Casi todas las actividades, por triviales que parezcan, deben ser pasadas por la prueba del algodón diabético antes de ser ejecutadas. Por supuesto, aquellas relacionadas directamente con la insulina, el ejercicio o la alimentación, pero también las que tienen que ver con los horarios, el orden y otras muchas más. La diabetes impregna toda la vida porque siempre la llevas puesta.

No hace mucho, una adolescente expresaba con amargura cómo había tenido que dejar en la tienda un vestido perfecto para ella. No se debía al dinero que costaba ni por lo escotado que era, sino porque no había encontrado la forma de camuflar satisfactoriamente el infusor de insulina entre la escasa tela de aquella maravilla del diseño.

Para muchos quizás este sea un ejemplo banal, pero a ella le hizo plantearse incluso el dejar de utilizar el maldito infusor que tanto le limitaba en la forma de vestir.

Repito: Cuando se tiene diabetes, todo cuenta. Sin embargo, **el arte está en otorgar a cada cosa la importancia y el peso que tiene.** Ese es tu margen de maniobra, tu campo de acción.

Utilizando un símil de economía, de lo que se trata es de determinar si el beneficio que se espera obtener compensa el precio que se ha de pagar. En eso se resume todo.

A pesar de ser una idea simple, no es tarea fácil. No hay reglas universales y, con excepción de lo imprescindible, el resto depende del valor que le otorgue cada uno. Reconozco que el camino estaría mucho más claro si todos fuéramos iguales. Lo estándar siempre es más fácil de definir.

En cambio (y gracias a Dios), cada uno tenemos nuestros propios intereses y nuestras prioridades. Eso nos hace únicos. Perdona por este desliz pseudo filosófico, pero es importante entender que subyace la idea de qué hacer: estirar, retorcer, recortar a la persona hasta que encaje en el molde diabético o por el contrario **moldear la diabetes y su tratamiento para que encaje en el recipiente personal**. Yo voto por esto último.

Para mi amiga adolescente era *fundamental* esconder la bomba de insulina, sin embargo, en mi vida eso es anecdótico, casi banal.

En las primeras semanas con diabetes, todo tiene el mismo valor, muchísimo. Ahora, tras varios meses de experiencia, vas siendo capaz de ajustar mejor “*el precio*” según tu propio criterio. Tienes más claro qué cosas merecen la pena tu esfuerzo y tu dedicación. Es imposible poner el mismo en todas porque son demasiadas.



Tómate un tiempo

Ahora es el momento de comenzar, si no lo has hecho ya, a establecer tu escala de prioridades.

Si todavía te encuentras un poco confuso, te propongo que dediques un rato a realizar este ejercicio:

- 1) Coloca un folio en horizontal y divídelo en cuatro columnas con los siguientes títulos: *Innegociable, Fundamental, Importante, Superficial*.
- 2) Piensa en distintos aspectos relacionados con la diabetes y escríbelos en la columna a la que, según tu criterio, pertenecen. Te recomiendo que lo hagas a lápiz para poder borrarlo. O mejor aún, que escribas cada cuestión en un post-it, ya que así podrás cambiarlo de columna con mayor comodidad (así es como periódicamente realizo esta actividad).
- 3) Empieza por lo fácil: lo que es innegociable (por ejemplo, inyectarse insulina). Pasa después a otras cosas cotidianas, como hacerse determinaciones glucémicas, acudir a las citas del médico, pesar los alimentos... Colócala cada una en la columna a la que, según tu criterio, pertenece.
- 4) No se trata de que consigas hacer una clasificación excesivamente minuciosa, sino de que adquieras cierta destreza. De esa forma, cuando te enfrentes a una situación “no clasificada” podrás decidir con mayor presteza, desde tu perspectiva, el cajón al que pertenece.
- 5) Ahora guárdala en lugar seguro y ponte un aviso para repasarla en unas cuantas semanas y modificar lo que consideres. Mantenerla actualizada, hará que tengas el foco donde debe estar.

Algo así:

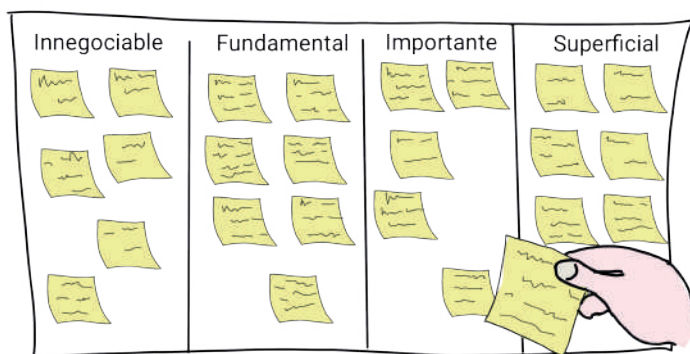
INNEGOCIBALE	FUNDAMENTAL	IMPORTANTE	SUPERFICIAL

★ ¿Qué es innegociable, fundamental, importante y superficial?

Si has realizado la actividad que he propuesto en la página anterior, posiblemente hayas dado un gran paso. Has empezado a “peinar” y a colocar en su sitio todas las demandas de la diabetes.

Si, por el contrario, has pasado de largo, te recomiendo que vuelvas atrás y le dediques 15 minutos: es un ejercicio fundamental para tomar las riendas del autocuidado.

La reflexión que hagas al respecto te va a permitir atisbar qué lugar quieres que ocupe en tu vida y cómo puedes conciliarla con el resto de tus quehaceres.



Recuerda que es imposible (además de absurdo) dedicar la misma energía a conseguir cada objetivo. En consecuencia, **por muy comprometido que te encuentres, por muy motivado que estés, si no tienes claro hacia dónde dirigir tus esfuerzos, acabarás por “desinflarte”.**

★ ¿Qué hago con esa lista?

Un paso más allá, ese que dan los "valientes", es el de pedirle a alguien del equipo de salud (aquella persona con quien tengas mejor relación) que revise tu panel por si tiene sugerencias que puedan sumar.

Te pongo un ejemplo: imagínate que "pesar los alimentos" lo has incluido en la columna de "Importante". No crees que es "Fundamental", puesto que opinas que tienes buen ojo para los cálculos. Puede ocurrir, sin embargo, que tu educadora en diabetes haya detectado que tiendes a contar a la baja la cantidad de pan (sobre todo si, como me ocurre a mí, untar es una de tus debilidades). De ese modo, según su criterio, debería estar en la casilla de "Fundamental", al menos de momento.

¿No crees que te iría mejor?

Puntos clave sobre la actitud

- 1) Decide tomar las riendas en la gestión de tu diabetes y aspira a todo.
- 2) Detecta tu punto de partida.
- 3) Tu actitud está determinada por lo que piensas, sientes y haces.
- 4) Cambiar uno de esos componentes, modificará al resto y a tu actitud. Trabaja por hacerlo de forma más positiva.
- 5) La diabetes como “dolencia” tiene una dimensión psicosocial, es exclusivamente humana y una experiencia subjetiva.
- 6) La pregunta que sugiero que te formules es: ¿qué puedo hacer para tener una mayor calidad de vida?
- 7) Una actitud de aprendizaje práctico (experimentado o a través de otros) te hará mucho más competente.
- 8) Tu escala de prioridades puede servirte de referencia para elegir dónde poner tu energía.

★ La acción

Reflexión inicial

Hasta este momento he pretendido compartir contigo la idea de que la forma en cómo enfrentes lo que te sucede, influirá de forma relevante en el resultado que obtengas. Eso es actitud.



Pero no te confundas. Hay algunos factores relacionados con la actitud que son difíciles de modificar (aunque esa sea tu voluntad). Mejor dicho, vienen acompañando a la realidad. El esfuerzo que se debe hacer para mantener una actitud positiva no es el mismo si te quedas en paro que si se te escapa el autobús o fallece algún familiar. Tampoco en diabetes. Si has desarrollado alguna complicación, si las hormonas están descontroladas o si tienes la gripe o...

Culpabilizarte porque te resulte difícil orientar positivamente tu actitud no es sino una perversión de la idea de que tú puedes.



La actitud aligera
tu preocupación,
la acción transforma
tu vida.

Por otro lado, hay realidades que se pueden ir construyendo (que no son inamovibles). Ciertamente que el tener diabetes no lo vas a poder cambiar, pero sí comprometerte con tu salud.

Así, tu actitud puede ayudarte a modificar tu preocupación, la acción te ayuda a cambiar la realidad.

Me viene al pelo mencionar la archiconocida Plegaria de la Serenidad que se le atribuye a Reinhold Niebuhr, teólogo y escritor:

*Señor, concédeme serenidad para aceptar todo aquello que
no puedo cambiar,
valor para cambiar lo que soy capaz de cambiar
y sabiduría para entender la diferencia.*

Pero la tarea previa no acaba con discernir qué puedes aspirar a cambiar. Es imprescindible que planifiques y secuencies bien los cambios. En suma, que diseñes el camino con sensatez.

Tal y como afirman los que saben, si estás muy motivado pero quieres enfrentar una barrera excesivamente alta para tu condición actual, el morrazo que te darás será histórico.

Seguro que todo lo que contienen las siguientes páginas ya lo has oído miles de veces. Es muy probable que, incluso tú mismo hayas llegado a estas conclusiones. No busques la panacea, pero puede que encuentres cierta metodología, guía, inspiración que te pueda ser de utilidad.

No es suficiente con tener una óptima actitud. Si no haces algo, no te moverás del lugar en el que estés.

La acción es el puente necesario entre la buena actitud y el cambio real en la vida de una persona. La actitud positiva es esencial para enfrentar la vida con optimismo y resiliencia, pero sin acción se convierte en un potencial no realizado.

La verdadera transformación ocurre cuando la mentalidad positiva se traduce en actividades concretas y consistentes, propiciando el logro de tus metas y el crecimiento personal.

Cuando decidimos trabajar por conseguir un objetivo estamos pletóricos, llenos de motivación y de ganas. Nos sentimos capaces. “Si otros lo consiguieron, ¿por qué no voy a poder yo?”, “es cuestión de perseverar hasta alcanzarlo”, “no será un camino fácil, pero lo voy a intentar”.

Es el efecto “año nuevo” que invariablemente empieza con “a partir de mañana...”.



La acción más pequeña es mayor
que la intención más grande.
Anónimo.

Repito lo ya expuesto en otros lugares: para que la motivación te acompañe hasta el lugar al que quieres llegar es necesario que:

- TENGAS una necesidad.
- CREAS que eres responsable de lograrlo.
- INTUYAS que puedes alcanzarlo.

Es decir, concurren tres circunstancias imprescindibles:

- 1) Pensamos que debemos hacerlo (hay necesidad).
- 2) Estamos dispuestos a asumirla como tarea propia (hay responsabilidad).
- 3) Sentimos que somos capaces (hay empoderamiento).

Sin embargo, puede que, al cabo de unos días o semanas, el impulso inicial se vaya debilitando y, al final, concluyamos que es imposible y nos rindamos.

Abandonar un objetivo tiene, al menos, dos efectos muy negativos para ti. Por un lado, es obvio que **no logras aquello que pensabas que podías**, por lo tanto, no puedes disfrutar de sus beneficios. Pero peor aún: **confirmas tu sospecha de que “nunca logras lo que te propones”**, de que otra vez has fallado.

Abandonar un objetivo tiene, al menos, dos efectos muy negativos para ti. Por un lado, es obvio que **no logras aquello que pensabas que podías**, por lo tanto, no puedes disfrutar de sus beneficios. Pero peor aún: **confirmas tu sospecha de que “nunca logras lo que te propones”**, de que otra vez has fallado.

Este segundo efecto es aún más demoledor que el primero. Cuando te repongas del fracaso, la idea de que lo intentaste y no lo lograste sigue estando agazapada dentro de ti. Así, en el momento en que recuperes la motivación y te plantees un nuevo objetivo, puede que se despierte y te diga, “¿para qué vas a volver intentarlo, si sabes que nunca has podido?”. Este pensamiento va directo a la línea de flotación de tu motivación y de tu autoestima.

Ese es uno de los peores virus contra el cambio. Sobre todo, porque tiene razón. No fuiste capaz.

Sin embargo, lo relevante es el motivo por el cual fallaste en ese intento. No es que seas “incapaz”, no es que tu motivación nunca sea suficiente. **Es más probable que fuera el diseño deficiente de los pasos o la elección inadecuada del objetivo lo que te impidió alcanzarlo.**

Mi experiencia con el ahorro

De niño, mi madre tenía la costumbre de habilitar un tarro para ir guardando en él las monedas que sobraban de la compra. Decía: “Esto para las próximas vacaciones”. Era una gran idea y todos nos ilusionábamos con ello. Empezábamos a fantasear: “Tenemos mucho tiempo para llenarlo. Seguro que lo conseguimos”; “Con todo ese dinero, podremos ir a sitios lejanos”...

Todos estábamos convencidos de que lo lograríamos. Llenar un tarro tan grande haría que dispusiéramos de mucho dinero para las vacaciones.

Mi madre también empezaba ese proyecto con mucha ilusión y cada vez que iba a la compra, echaba las sobras en aquel bote.



Pero conforme pasaban las semanas, veíamos que apenas se cubría la base. Ni que decir de todo lo que faltaba para llenarlo. En un par de meses llegábamos a la conclusión de que, a ese ritmo, íbamos a ser incapaces de conseguirlo.

Así que, en el tercer mes, cuando había un gasto extra, mi madre abría el bote, recogía lo recaudado y lo volvía a cerrar y lo guardaba en el estante más alto del armario más alejado.

¿A dónde habían ido todas las ilusiones?

Traigo a colación este recuerdo de la infancia para explicar algo: cuando te planteas alcanzar un objetivo demasiado ambicioso (llenar una hucha demasiado grande), estás anunciando el fracaso, ya que esa meta está más relacionada con tus deseos que con tu realidad.

Seguro que has pensado que **lo sensato es plantearse propósitos más acordes con tus posibilidades actuales**. Has dado en el clavo.



Plantéate tareas acordes
con tus posibilidades actuales.

De nuevo recurriré a mi propia experiencia:

En una ocasión me propuse mejorar mi dieta. Quise bajar 10 kg y, además, hacerlo a base de comida sana. Pensé: si otros lo han logrado, ¿por qué tu no?

Así que esa fue “mi hucha de uno de enero”: adelgazar 10kg comiendo de forma saludable. Inicié ese camino con mucha ilusión, lleno de energía y con el sentimiento de “esta vez lo voy a lograr”.

Cada vez que cambiaba un postre inadecuado por otro más saludable, cada vez que reducía la cantidad de pan en una comida, cada vez que rechazaba el picoteo entre horas suponía una moneda más para mi hucha.

Ciertamente, cada una de esas acciones suponía un sacrificio, pero lo hacía para lograr un bien mayor. Sin embargo, iba sumando muchos sacrificios, muchas renunciaciones porque mis hábitos de alimentación no eran los más convenientes. Por eso esperaba que tanto esfuerzo por mi parte quedara reflejado en la báscula.

No fue así. Ciertamente que había bajado un par de kilogramos en un mes, pero estaba muy, muy, lejos de mi objetivo: llenar la hucha de 10kg.

Al final, desistí. Desencantado conmigo mismo, sin energía. Vencido por el “*total, ¿para qué?*” por el “*no soy capaz*” y el “*nunca lo lograré*”.

No entendía por qué: mi actitud era buena, estaba mentalizado de lo importante que era adelgazar, sabía que para gestionar mi diabetes debía comer más sano. Entonces, ¿por qué no lo había conseguido?

Concluí que había utilizado una hucha excesivamente grande y, en ese momento, imposible de llenar.

¿Qué puedo hacer?

Como ya te he comentado antes, además de no obtener lo que te has propuesto, constatas que, una vez más, no has sido capaz. Eso es lo que te dificultará enormemente volver a trabajar por lograr otras metas: “para qué lo voy a intentar si nunca lo he logrado”.

La solución a este problema es obvia, ¿no te parece?

De lo que se trata es de elegir el tamaño apropiado de la hucha. Una en la que cada esfuerzo que hagas (cada moneda que deposites en ella) se haga presente y sientas que el sacrificio que acabas de hacer contribuye de manera significativa al resultado final: llenarla.



Puedes pensar que es una hucha modesta, humilde, pequeñita. Seguro que sí, pero el llenarla, por muy pequeña que sea, va a tener dos efectos positivos:

- Has alcanzado tu objetivo. Pequeño, pero, a fin de cuentas, logrado.
- El segundo efecto es más poderoso: te permite constatar que, cuando te lo propones (no sin esfuerzo, pero con determinación) logras alcanzar tus objetivos. En fin, que eres capaz. Eso mismo fortalece tu autoestima, ya que son experiencias de logro que motivan a seguir llenando otras *huchas*.

Como ves, la primera estrategia te lleva al fracaso, al inmovilismo y al sentimiento de incapacidad. La segunda al éxito (pequeño pero real) a ir hacia adelante (con un paso corto, pero en la dirección correcta) y a ser consciente de que, si lo haces de forma adecuada, eres capaz.

¿Qué camino eliges? ¿Cuál te lleva a la mejor gestión de tu diabetes, a una mayor capacitación y al deseo de seguir mejorando?

La vida con diabetes es muy, muy larga. Tienes mucho tiempo para ir alcanzando metas. Lo importante es no parar y, para lograrlo, “el palo de tu zanahoria” debe ser de la medida adecuada.

¡Sé realista con tus objetivos y plantéate como tales aquellos que estés convencido de poder alcanzar con un esfuerzo pequeño... o moderado!

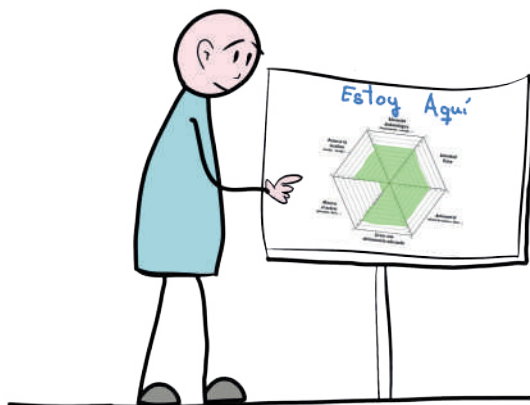
No se trata de que renuncies a objetivos ambiciosos. ¡Por supuesto que debes aspirar al máximo! Pero conviene saber ponerles el apellido a tus objetivos. El atributo “a largo plazo” se asemejaría a una meta, a una aspiración. Por el contrario, el de “a corto plazo” es el equivalente a las acciones que debes ir haciendo, los pasos que debes ir dando para acercarte a esa meta.

Necesito ubicarme

¿Dónde estoy justo ahora?

Quizás te parezca una pregunta innecesaria o absurda. No lo es.

El primer paso para poder elegir un camino es saber desde dónde se parte. En la elección de tu próximo objetivo referente a la diabetes es imprescindible ser consciente de dónde te encuentras.



Existen objetivos para ángeles y objetivos para demonios. Luego estamos el resto de los mortales que tenemos diabetes.

Personalmente no conozco a ningún diabético perfecto. Sin embargo, tampoco conozco ningún demonio, ningún desastre completo... Y eso que, por mi profesión, conozco a muchísimas personas con diabetes.

Hemos mencionado el tamaño de las huchas. hablemos del lugar en el que se encuentran.

Si pensamos en esos extremos imaginarios, “diablético” o “san diabético”: el primero tiene absolutamente TODO por hacer, todo por lograr; mientras que el segundo ya está en el Nirvana de los diabéticos, lo ha conseguido. Ciertamente, ninguno de los dos existe, pero me viene bien para explicarte **que el resto nos colocamos en un punto de esa línea imaginaria que los une.**

¿Por qué necesito saber en qué punto estoy?

Para objetivar el siguiente paso hacia adelante, dibujarlo bien para que sea uno que esté a mi alcance, debo localizar mi punto de partida.

Para encontrarlo, te sugiero que utilices el ejercicio de la rueda de la diabetes descrita en la página 37 anteriormente. En este caso, no solo necesito saber mi percepción subjetiva, sino que es preciso “afinar” en mi situación real. Eso tiene su explicación:

Existen objetivos para
ángeles y objetivos
para demonios.
Luego estamos los
demás.



Supongamos que mis conocimientos sobre diabetes son, a mi parecer, muy extensos y en la rueda de la diabetes lo puntuo como 8. Si mi próximo objetivo está relacionado con la formación sobre diabetes, me plantearé aquel que me lleve hasta el 9.

Pero, ¿qué pasaría si, donde estoy colocado realmente es en el 5 y no en el 8? El salto que tendría que dar hasta el 9 sería excesivamente grande... (¡y yo ignorante!).

Para saber dónde estoy realmente, debo apoyarme en quienes tienen otras referencias aparte de la mía. Es decir, en el equipo terapéutico. No solo me conocen bien, sino que conocen a otros y otras como yo. Además, saben en qué punto estoy de la línea y, por lo tanto, pueden ayudarme a establecer mi próximo paso.

Por eso, te sugiero que les pidas a ellos que rellenen la rueda de la diabetes interrogándoles sobre dónde creen que te encuentras tú en cada una de las áreas. Puede que te lleves sorpresas (gratas o frustrantes), pero seguro que te ayudan a conocer mejor tu situación real. Tu punto de partida.



Tómate un tiempo

Encuentra un lugar tranquilo y sin distracciones.

Imagina cómo sería tu vida ideal en el futuro.

Considera las diferentes áreas de tu vida.

Pregúntate qué te apasiona y motiva.

Reflexiona sobre qué es importante para ti.

Sé realista (metas alcanzables), pero ambicioso.

Deja tus metas por escrito.

Sé flexible. Debes tener presente que, a medida que discurre la vida, tus intereses pueden ir cambiando de rumbo o bien puede que modifique tu lista de prioridades. Por ello debes ser flexible y estar dispuesto a ajustar tus metas en la medida en que vayas evolucionando.

Si estás un poco despistado, puedes buscar inspiración en personas o personajes importantes para ti. Personas que hayan llegado allí donde tú quisieras estar. Pregúntate, qué les llevó hasta allí.

Recuerda que tus metas deben ser significativas para ti y alineadas con tus valores: es lo que garantiza que te den satisfacción y éxito en el futuro.

Ya he elegido mi meta, ¿cómo sé qué camino seguir?

Una vez que ya sabes dónde se localiza tu meta final, dónde estás en este momento y, además, ya estás convencido de la necesidad de seguir avanzando, lo que resta es decidir el rumbo a seguir.

Para ello, puedes revisar las ruedas de la diabetes que tengas y decidir dónde vas a poner el foco. Ya hemos aprendido que es imposible abordarlo todo a la vez. ¡Ojalá pudiéramos! Pero no es así.

Pretender trabajar en muchos frentes es otra de las malas decisiones que puedes tomar. Elige uno o dos en los que centrarte: ya habrá tiempo para más.

¿Cuál o cuáles elegir?

Primero debes establecer tu área de mejora. Si todavía no tienes claro cuál debería ser tu próximo objetivo, puedes fijarte en las áreas temáticas de la rueda de la diabetes que te estoy proponiendo a lo largo de este libro: llevar una alimentación adecuada, mantener cierta actividad física, monitorizar la glucosa, compromiso con el autocontrol, conocimientos sobre diabetes y ponerse la insulina que corresponde.



Si tus objetivos son importantes para ti,
tu motivación será mucho mayor.

Una vez que determines el espacio al que va a corresponder tu objetivo, intenta afinar todo lo posible. Te sugiero hacerte estas tres preguntas:

- 1) ¿Es importante para mí?
- 2) ¿Cuánto podré conseguir cuando lo alcance?
- 3) ¿Intuyo que será fácil de lograr?

1) ¿Es importante para mí? Se trata de que, de todos los objetivos que puedes plantearte, escojas aquel que sea especialmente relevante para ti. No para tu médico. No para las personas de tu entorno. Para ti.

Es cierto que puedes pedir consejo al equipo de salud, a aquellos con quienes convives o a otros/as con diabetes si así lo deseas. ¡Claro que pueden ayudarte! A veces, desde fuera se tiene otra perspectiva que complementa. Pero, en última instancia, tienes que ser tú el que decida cuál será ese objetivo.

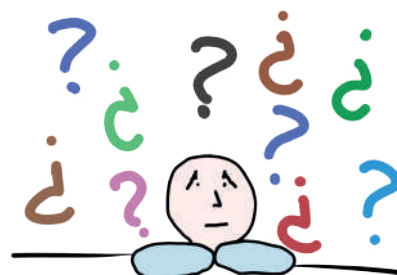
Cuando el fin que se aspira a alcanzar tiene significado personal, la fuerza de la motivación que genera es muy superior a si ha sido impuesto por otra figura.

Por ejemplo, una de las cosas que me molesta es sufrir una hipoglucemia en público. Indefectiblemente viene acompañada de un sinfín de explicaciones que tienen como misión saciar la curiosidad de quienes me rodean. Tras varios cabreos (más grandes o más pequeños), decidí que sería más práctico desarrollar determinados hábitos que previnieran las hipoglucemias cuando tenía compañía. Una de las medidas que tomé y que sigo practicando es comprobar siempre la glucosa antes de salir de casa. Eso me ha evitado muchísimos roces con otras personas.

2) ¿Cuánto podré conseguir cuando lo alcance? Otro de los criterios que puedes utilizar a la hora de elegir el próximo reto puede ser el embarcarte en uno con el que esperes conseguir más beneficios.

Pondré un ejemplo personal. Por entonces, todo mi afán era “normalizar” mi actividad social con las menores restricciones posibles.

Por suerte o por desgracia, muchas están asociadas a la comida: desayuno de trabajo, comida de celebración, cena en la intimidad...



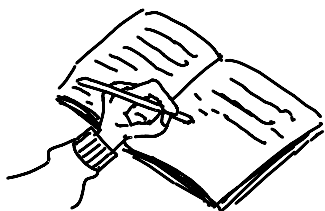
Por ello quería comer tarta en los cumpleaños, pan en las comidas para untar las salsas, servirme doble ración de alubias rojas de Tolosa (acompañadas de una buena muestra de guindillas), tomar una cerveza con mis amistades, etc.

Así que decidí dedicar mis esfuerzos a practicar el cálculo de carbohidratos y aprender sobre alimentación. Fue una gran idea, ya que los conocimientos adquiridos, me ayudaron en multitud de situaciones: el tiempo dedicado al aprendizaje lo di por bien empleado.

3) ¿Intuyo que será fácil de alcanzar? Es la tercera pregunta que te sugiero hacerte antes de decidirte.

Imagínate que tu objetivo es muy relevante para ti y que, además, te ayudaría a resolver múltiples circunstancias. Pero te va a exigir muchísimo, quizás demasiado en el momento en el que te encuentras. En esta situación es probable que no lo alcances.

Ahí va un ejemplo: he decidido salir a correr todas las tardes. Si lo hago, mejorará mi salud. Pero, en este momento, supondría sacrificar otras muchas cosas de mi vida ya que trabajo a jornada partida por lo que el tiempo libre del que dispongo es escaso. Por eso, en mi situación actual, plantearme esa meta sería la “crónica de un fracaso anunciado”.



Tómate un tiempo

1. En un folio, haz un listado de objetivos. Huchas de un tamaño razonable.
2. De todos ellos, elige 5 de los que intuyas más atractivos.
3. Establece una escala de 1 a 5 respecto a cada una de las tres preguntas arriba mencionadas:
 - A. ¿Es importante para mí?
 - B. ¿Cuánto podré conseguir cuando lo alcance?
 - C. ¿Intuyo que será fácil alcanzarlo?
4. Puntúa cada uno en cada pregunta.
5. Suma los dígitos que has asignado para cada uno.
6. Decide cuál será el próximo.

OBJETIVO	A (1 - 5)	B (1 - 5)	C (1 - 5)	TOTAL

Conocer mis fortalezas y mis debilidades

Uno de los errores que tiendo a cometer es que, una vez que ya sé a dónde quiero llegar, cuál es mi meta, me pongo en movimiento sin tener en cuenta ninguna otra consideración, sin reparar en las cosas que llevo en la mochila.

Imaginemos un escalador que ya ha decidido qué cumbre quiere alcanzar y qué camino va a seguir pero que no se para a pensar qué artilugios lleva consigo. Tampoco se ha evaluado a sí mismo y sus destrezas: ¿tengo la suficiente forma física para afrontar este reto? ¿y suficiente ánimo? ¿Dispongo de los conocimientos necesarios sobre la ruta a seguir, el tiempo que va a hacer, lo que va a durar el ascenso...?

Si no ha pensado en todo eso, ¿no lo tacharías, como poco, de imprudente?

Así mismo, si te planteas un reto en asuntos de diabetes, primero debes preguntarte cuáles de tus fortalezas podrán ayudarte a lograrlo, cuáles son las áreas en las que debes mejorar para acometer el reto con garantías, cuáles de tus debilidades pueden suponer un obstáculo y qué medidas tomarás preventivamente para adaptarte cuando surjan las dificultades.

Hay mucha literatura que describe las fortalezas necesarias para orientar y alcanzar adecuadamente los objetivos. Si te interesa este tema en concreto, o si no sabes por dónde empezar la tarea, te sugiero leer el libro de Tom Rath, “Fortalezas 2.0”. En él describe nada más y nada menos que 34 de ellas.

No obstante, para empezar, será suficiente realizar el siguiente ejercicio, ya que no se trata de hacer un inventario completo, sino de saber con qué recursos personales cuentas para diseñar mejor tu estrategia antes de acometer el reto.





Tómate un tiempo

Reflexiona durante 5 minutos acerca de cuáles son tus fortalezas, cuáles tus debilidades y cuáles tus áreas de mejora. Parece un ejercicio demasiado abstracto, pero no por ello menos necesario.

Empieza por estas si te resulta difícil. Colorea hasta donde creas que llegas en cada característica:

Fortalezas

Determinación	1	2	3	4
Flexibilidad	1	2	3	4
Paciencia	1	2	3	4
Autoconfianza	1	2	3	4
Empatía	1	2	3	4
Creatividad	1	2	3	4

Ahora que ya has “calentado”, seguro que te surgen nuevas FORTALEZAS y DEBILIDADES. Enuméralas y puntúa la intensidad en que están presentes en ti.

Otras fortalezas

	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4

Debilidades

	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4

Como ves, aquellas fortalezas necesarias en las cuales tengas una puntuación pequeña podrías considerarlas como **tus áreas de mejora**.

Quizás este no sea el momento de trabajar tus debilidades. Normalmente no son empresas que se puedan acometer de forma inmediata y exigen mucho más tiempo y dedicación.

Mi sugerencia respecto a ellas es que la tarea no sea que desaparezcan, sino responder a la pregunta: “**¿qué voy a hacer si compruebo que determinada debilidad me está entorpeciendo?**”

Por ejemplo: si mi debilidad es procrastinar y, cada vez que tengo que afrontar una tarea, pienso: “*luego la hago*”. Tengo localizada mi debilidad, así que me propongo que, cuando me descubra pensando “*luego la hago*”, dejaré la actividad que este haciendo en ese momento para dedicarme a la tarea procrastinada. Al menos, a dar el paso más pequeño en esa dirección.



Tómate un tiempo

Completa

Como tiendo a (*debilidad*) _____, cuando detecte que entorpece mi camino voy a hacer _____ durante _____ tiempo.

Establecer objetivos

Introducción

Uno de los errores que cometí con mayor frecuencia fue elegir objetivos que no eran concretos, que estaban desdibujados.

Lo explico: “comer sano” es bonito como filosofía de vida, pero, en el día a día, no es fácil llevarlo a la práctica cuando no se detalla más. Hay que dibujar el objetivo con todo lujo de detalles, de lo contrario, es fácil perderse en el camino.

Un truco que te puede ayudar para saber si tu propósito está bien definido consiste en preguntarte sobre si todas las personas coincidirían en la apreciación. Por ejemplo:

Si te planteas comer 50 gramos más de lechuga cada vez que te pongas una ensalada, todos podrán observar lo mismo que tú. Si es cierto que lo llevas a la práctica, dirán “sí”. Por el contrario, si no lo haces, concluirán que “no”.

A algunos les podrá parecer insuficiente o una tontería, a otros una forma adecuada de empezar, pero ese no es el tema en este momento. Lo que trato de decirte es que **la mejor forma de saber si has alcanzado o no un objetivo es el ser preciso a la hora de definirlo.**

Démosle otra vuelta de tuerca a esta idea.



Es imprescindible que dediques tiempo a dibujar muy bien tus metas.

Ya sabemos que el propósito “comer más verdura” es más difuso que “comer 50 g. de lechuga cada vez que me prepare una ensalada”.

Pero, ¿si un día no añado los 50 g. extras, ya no habré cumplido el objetivo? En la definición del objetivo estaba la palabra “siempre” y “cada vez que”. Quizás, debo afinar un poco más: “Al menos 3 de cada 5 veces que coma ensalada añadiré 50 g. de lechuga a la que como en la actualidad”.

Sé que no es fácil hacerlo. Al menos para mí.

Para ayudar en esta tarea, son muchos los autores que proponen diseñar objetivos más prácticos. Es ahí donde se enclava el método SMART. Posiblemente hayas oído hablar de él. Te invito a leer el siguiente capítulo para descubrirlo o para repasar algunas de sus nociones.

Parece de Perogrullo, pero, si quieres cambiar algo, debes saber cuál es tu meta. Esta afirmación que, en principio parece absurda, tiene más miga de la que parece.

Muchos hemos fracasado muchas veces a la hora de cambiar porque no fuimos capaces de diseñar bien las metas, el camino por el que debemos transitar, así como los objetivos concretos que debemos ir alcanzando que no son otra cosa que etapas que hay que secuenciar de forma adecuada.

El hacerlo correctamente no te garantiza el éxito. Hay muchos factores que influirán en el resultado. Sin embargo, con un buen diseño evitarás perderte en el desierto dando, como se dice popularmente, palos de ciego.

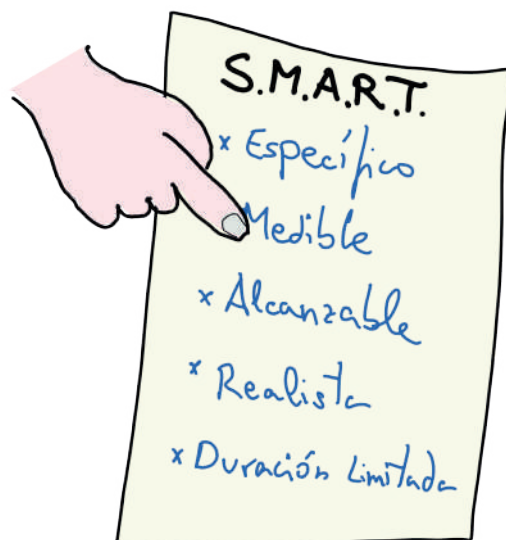
En esencia, debes tener en cuenta que, para alcanzar una meta que te propongas, no sólo debes apuntar hacia ella, sino también diseñar (descubrir) el camino.

Para esa tarea se han desarrollado y perfeccionado los llamados objetivos SMART. Se trata de una metodología universalmente aplicada en multitud de ámbitos en los que se precise diseñar objetivos.

SMART es un acrónimo en inglés que significa “Inteligente” y está compuesto por las iniciales de palabras que expresan las características que debe tener un objetivo bien delineado. Estas son:

- Específico
- Medible
- Alcanzable
- Realista
- De Duración Limitada

Diseñar objetivos siguiendo el método SMART es un atajo para alcanzar tus metas. Merece la pena redactarlas según esta metodología.



Si quieres darle una vuelta más de tuerca, puedes añadir dos más que configuran la palabra SMARTER (“Más inteligente”) y que añaden las acciones de Evaluación y Revisión.

He de aclarar que esas dos últimas letras aluden a distintos conceptos según autores. Así la “E” puede ser de “Ecológico” y la “R” de “Retador” o de “Recompensa”. Pero yo prefiero hablar de “Evaluación” y de “Revisión”.

Imagínate que te propones como meta el mejorar en tres puntos tu hemoglobina.

Hablemos de "Específico"

Se dice que un objetivo es específico cuando está planteado de forma concreta. Hace referencia a la claridad y precisión con la que define un objetivo. Se trata de evitar ambigüedades y vaguedades.

Formular un objetivo específico consiste en responder a las preguntas básicas de quién, qué, cuándo, dónde y por qué.

Veamos algunos de los que NO sirven: *“Hacer ejercicio siempre que pueda”*; *“andar en bici algunos días”*; *“comer mejor”*.

Algo que te puede ayudar a redactar un desafío de forma específica es responder a algunas (o todas) estas preguntas:

- *¿Qué quiero alcanzar?*
- *¿Cuál es el objetivo concreto?*
- *¿Implica a otras personas?*
- *¿Por qué es importante para mí?*

Si tomamos el ejemplo inicial:

Lograr que, en el próximo análisis de sangre mi hemoglobina sea inferior a 6.5.

Hablemos de "Medible"

Cuando diseñamos un objetivo es esencial que podamos medir el nivel de progreso o el grado en que lo hemos conseguido. Eso nos permitirá saber si lo hemos logrado o no.

Por eso, a la hora de redactarlo hay que tener presente que el objetivo pueda ser cuantificable. Para ello puedes responder a estas preguntas:

- ¿Cómo se medirá el progreso hacia el objetivo?
- ¿Cómo sabré si lo he alcanzado?
- ¿Qué criterios utilizaré para medir el progreso?

Si tu objetivo, hasta el momento, está bien redactado deberías poder afirmar que, cualquiera que lo lea, entenderá exactamente lo mismo. Por ejemplo: *“voy a salir a andar en bici los lunes, jueves y sábados, al menos una hora y media”*.

En el ejemplo: como mi última hemoglobina fue de 9, deberé bajar dos puntos y medio para lograr el objetivo.

"Alcanzable"

Aunque el objetivo este estrictamente definido y magistralmente redactado si la distancia con tu situación actual es excesiva, tampoco te será útil. Al contrario, te provocará desánimo y desmotivación al constatar lo lejos que se encuentra.

En este sentido, también se trata de realizar el esfuerzo de proponerse metas realistas, que estén dentro de lo posible.

Algunas preguntas que te ayudarán a ajustar adecuadamente el objetivo a tu situación actual pueden ser:

- ¿Es factible que pueda lograr este objetivo con los recursos de los que dispongo?
- ¿Es realista?
- ¿Dispongo de las habilidades y conocimientos necesarios para alcanzarlo?
- ¿Hay obstáculos que me puedan impedir alcanzarlo?

"Realista"

Que un objetivo sea realista está estrechamente asociado a que sea alcanzable. Sin embargo, tiene un matiz que conviene tener presente:

Es realista cuando el precio que se debe pagar es razonable a la luz del logro a alcanzar.

En el ejemplo expuesto, podemos pensar que, ciertamente es factible lograr que la hemoglobina esté dentro de lo descrito sin embargo quizás para ello, haya que renunciar a demasiadas cosas.

Te lo llevo al extremo para que veas esta idea: Si quiero evitar hipoglucemias, podría estar comprobando la glucosa en sangre cada 15 minutos e ir corrigiendo con glucosa o con insulina las desviaciones que me pueden llevar a ella. Sin embargo, el precio que se paga en calidad de vida sería enorme. Así que no es un objetivo realista.

Siguiendo con nuestro ejemplo: Quizás debería ajustar mis aspiraciones y marcarme el objetivo de 7 de HbA1c ya que aspirar a más, supondría desbaratar mi estilo de vida actual.

"De Duración Limitada"

Corresponde a la letra "T" (Time Bound).

Un objetivo correctamente diseñado, debe tener unos plazos temporales definidos y una fecha de finalización. Eso evitará que nos perdamos en el camino o que lo alarguemos innecesariamente.

En realidad, si nos proponemos un objetivo, pero no le damos un contexto temporal, dejará de tener sentido. La fecha límite es lo que hace que deje de ser algo inmaterial. Le da corporeidad, lo hace tangible y, por lo tanto, **posible**.

Algunas preguntas que te ayudarán a delimitar el tiempo:

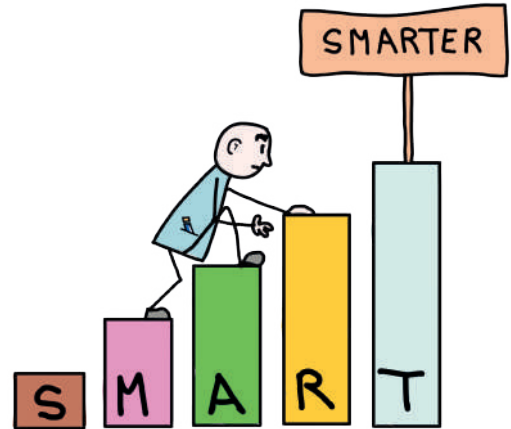
- *¿Cuándo debe estar conseguido?*
- *¿Qué puedo hacer hoy?*
- *¿Cómo debería encontrarme respecto al objetivo en XX semanas?*

Para rematar nuestro ejemplo: Espero lograr mi objetivo de 7 de HbA1c en la próxima analítica, que será dentro de 4 meses.

SMARTER. Un paso más

El método SMARTER (más inteligente) es una forma de ampliar el método SMART.

Gracias a él incluimos la “E” de evaluación y la “R” de revisión. En realidad, se trata de ir comprobando sistemáticamente cada cierto tiempo que vamos alcanzando lo previsto.



Evaluar y revisar, permite ir ajustando aún más el objetivo. Es una oportunidad de modificarlo si vemos que no vamos a ser capaces de alcanzarlo en el tiempo previsto, si no está redactado de manera apropiada o si debemos incluir o eliminar algún aspecto concreto.

En realidad, de lo que se trata es de no esperar hasta el final para saber si lo has alcanzado o no.

Diseñando un objetivo. Otro ejemplo.

La mejor manera de entender esto es redactando poner un ejemplo y ver cómo se concreta en un objetivo SMART.

Punto de partida: Me gustaría tener menos hipoglucemias.

Específico: Si tengo menos hipoglucemias de las que tengo ahora, lograré vivir más tranquilo y eso es importante para mí.

Medible: Aspiro a tener la mitad de hipoglucemias semanales de lo que tengo ahora. En las últimas semanas he tenido una media de 6, así que aspiro a tener tres o menos a la semana.

Alcanzable: Intuyo que me costará porque deberé comprobar mi glucosa con más frecuencia, pero creo que está dentro de mis posibilidades. En este momento sería absurdo aspirar a no tener ninguna hipoglucemia, pero tres, es asumible.

Relevante: Es importante para mí, porque me siento bastante inseguro cuando no sé si voy a tener una hipoglucemia y me cuesta disfrutar de las cosas con eso en la cabeza. Si consigo tener la sensación de que controlo mejor la frecuencia, espero poder relajarme más.

Acotado en el tiempo: Espero poder lograrlo en 4 semanas. Diariamente comprobaré la cifra del MCG entre 10 y 20 veces.

Evaluable: Cada semana dedicaré cinco minutos a reflexionar para ver en qué medida, lo que he puesto en práctica me acerca a mi objetivo.

Revisado: Tras la evaluación si veo que debo incluir algo más, si algo no aporta o si debo modificar mi meta, lo haré.



Tómate un tiempo

Personalmente me suele dar pereza sentarme a diseñar un objetivo correctamente definido. Por eso no te voy a pedir a ti que lo hagas con todos lo que te plantees. Pero, ¿qué tal si lo haces con uno?

Intenta completar este formulario.

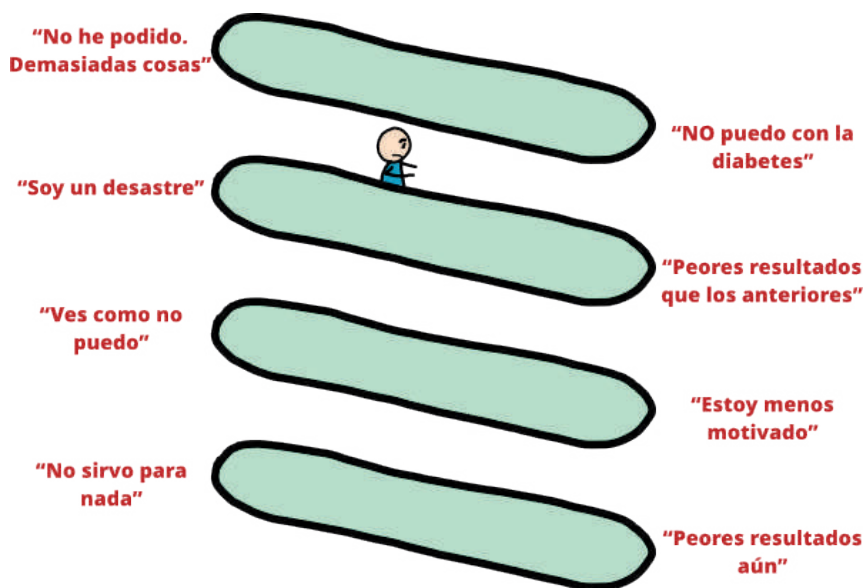
E specífico	<i>¿Qué quiero lograr exactamente?</i>	
M edible	<i>¿Cómo sabré que lo he alcanzado? ¿Qué habrá cambiado?</i>	
A lcanzable	<i>En mis circunstancias actuales, ¿es posible que lo consiga?</i>	
R elevante	<i>¿Por qué es importante para mí?</i>	
Acotado en el T iempo	<i>¿Cuándo deberá estar conseguido?</i>	
E valuado	<i>¿Cómo haré el seguimiento de “las metas volantes”?</i>	
R evisado	<i>Tras evaluarlo, ¿debo corregir algo del objetivo?</i>	

★ ¿Cuánto puedo abarcar?

Si miras todo lo que te queda por hacer, puede que te sientas abrumado/a. ¡Hay tanto!

El agobio es enemigo de la tarea bien hecha. Cuando nos encontramos en ese estado, tendemos a consumir la energía yendo de aquí para allá sin un propósito concreto, igual que un pollo sin cabeza.

Observa este ejemplo: he salido de la consulta del endocrinólogo y no me siento satisfecho con el resultado. Tras el “repaso” que hemos dado, veo que debería hacer más ejercicio todos los días, comer más verdura, controlar la glucemia a lo largo de la tarde porque tiende a bajar, vigilar mis pies cada vez que me ducho, pensar si me conviene aceptar la sugerencia de ponerme un infusor de insulina, tomar menos cerveza los fines de semana, no comer arroz (que me sube mucho), etc.



Coincidimos en que es inviable “atacar todo a la vez”, porque son demasiadas tareas y se atisba la derrota. **Por desgracia, nuestra energía es limitada.**

Lo peor es que, si fracasas por dedicarte simultáneamente a demasiadas tareas, sentirás que eres un desastre, que no puedes con la diabetes, que eres el peor paciente del mundo (o cosas por el estilo).

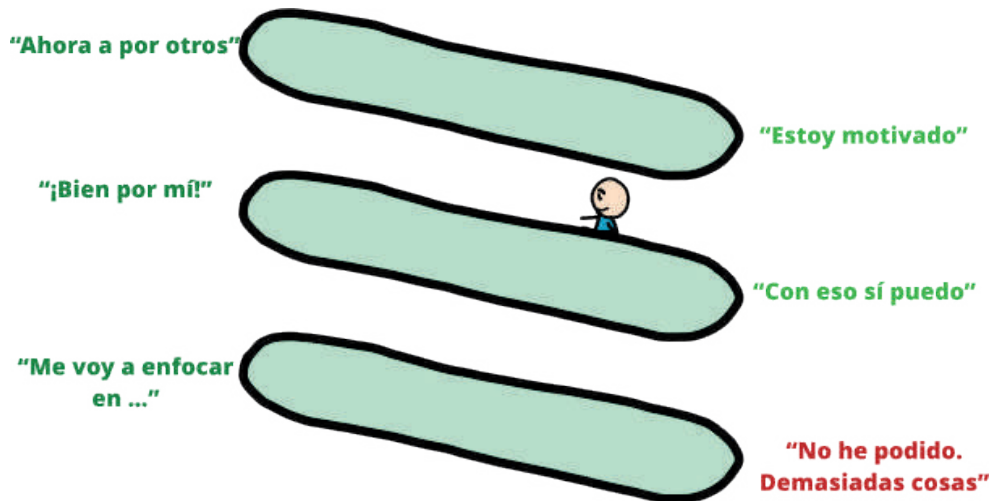
Como consecuencia, probablemente, dejes de insistir en ello y abandones, por lo que tu diabetes irá a peor. Eso mismo confirmará tus sospechas de que eres un desastre.

★ ¿Puedo cambiar la dirección?

Lo anterior es cierto, pero el error está en olvidarse de que **no hay que hacerlo todo a la vez**. Enfoca tu energía con sensatez para rentabilizarla.

Hacerlo así te ayudará a cambiar la dirección de la espiral, pasando de ser "en caída" a ser "en ascenso" ¡Casi nada!

Los cambios que son valiosos no se logran con grandes zancadas, sino con pasos pequeños, enfocados, organizados y persistentes.



Puntos clave sobre la acción

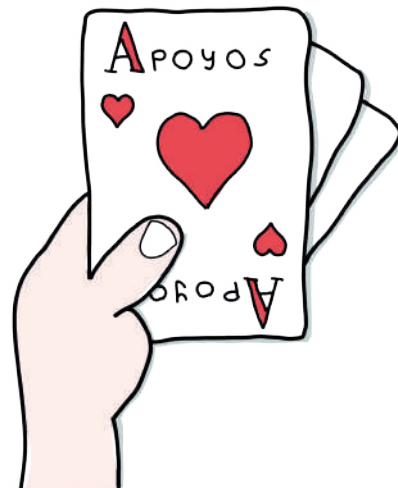
- 1) Para tener probabilidades de éxito debes elegir un objetivo que creas que puedes alcanzar y que esté en la dirección adecuada.
- 2) Saber dónde estás en ese momento te permitirá diseñar los siguientes pasos a dar.
- 3) La dirección a seguir debe acercarte hacia metas que tengan sentido para ti.
- 4) Evalúa tus fortalezas y debilidades. Apóyate en las primeras y prevé qué harás cuando las segundas se crucen en tu camino.
- 5) Enuncia tus objetivos siguiendo el método SMART.
- 6) Los cambios que son valiosos no se logran con grandes zancadas, sino con pasos pequeños, enfocados, organizados y persistentes.

★ Los apoyos

¿Por qué hacerlo solo?

Coincidirás conmigo en que la diabetes es una enfermedad llevadera pero muy exigente. Casi podemos afirmar que caprichosa.

Exige lo mejor de ti. Eso sí. Si te comprometes con la tarea de gestionarla adecuadamente, no te limitará.



Cierto es que, el camino del autocuidado puede resultar muy pesado. Así que conviene rodearse de personas que puedan ayudarte en esa tarea.

No dudo de tu capacidad para llevarla en soledad sobre tus hombros, pero creo que, además de muy cansado y poco práctico, es triste.

Si estás de acuerdo con esta última apreciación, mira a tu alrededor. Verás que hay muchas personas dispuestas a echarte una mano en esa tarea. Es difícil pensar que haya alguien que no cuente con gente que le aprecia y con la que puede contar.

Sin embargo, para que el esfuerzo que hagan tenga sus frutos debes tener presentes algunas premisas (condiciones):

- 1) Tú eres el responsable último. Que te ayuden no es lo mismo que dejar en sus manos la carga. Es tuya. Ojalá no fuera así, pero no tienes otra que seguir hacia adelante.
- 2) Seguro que a tu alrededor hay muchos dispuestos a ayudarte. Pero el verdadero arte reside en pedir a cada cual aquello que pueda ofrecerte. Lo que esté en su mano.
- 3) No olvides reconocer y agradecer a todos y cada uno de ellos el gesto de generosidad que tenga contigo.

Organiza tus apoyos

La única forma de que tu sistema de apoyo te sea útil es organizar todos los esfuerzos de quienes te rodean de forma lógica para obtener el mayor provecho.

Te comparto el sistema que yo utilizo. Seguro que hay otros. Busca aquél que te sea más cómodo en tu propio contexto. Pero no olvides esta máxima: **A cada uno pídele aquello que pueda ofrecerte.**

De no hacerlo así, sólo conseguirás ineficacia y frustración. Tanto en ti, puesto que no has obtenido lo que solicitabas, como en quien te ayuda ya que sus esfuerzos habrán sido baldíos.

Te pondré un ejemplo. Imagínate que un día me levanto con gastroenteritis. La ayuda que podría pedir a mi esposa es que salga a comprar Coca-colas, Aquarius o aquello que mi maltrecho estómago tolere. También encajaría que le pidiera que se fuera interesando por cómo se va resolviendo y, por qué no, que ese día me mime especialmente.

Sería incauto si le solicitara que me pautara la dosis de insulina a administrarme en esas circunstancias... Como mucho podría pedirle su opinión, pero no que asumiera la responsabilidad de la decisión.

Por exagerar un poco más y para que quede clara la idea, sería absurdo pedirle que me extrajera sangre para hacer una analítica.

Solicitar a quien desea ayudarte aquello en lo que sea competente, garantiza el éxito. Así que te sugiero que armes tu sistema de ayuda dando respuesta a la pregunta: ¿A quién le voy a pedir qué?

Eres director y tus colaboradores, tu orquesta

En el Diabetes Experience Day de 2017 tuve el honor de participar hablando de este tema.

Si desconoces ese evento te diré que se celebra todos los años en alguna ciudad española y su lema es “Dando voz a la diabetes”. En él durante toda la jornada se habla a personas con diabetes de aquellos temas que les resultan de interés. Muchos de los ponentes, incluso, tienen diabetes ellos mismos.



Pues bien, en el de 2017, en Madrid hablé sobre cómo armé yo mi red de apoyos. Para ello utilicé la metáfora en la que yo era el director y las personas de las que requiero ayuda sería mi orquesta. Las agrupaba en tres familias de instrumentos: percusión, viento y cuerda. Puedes encontrarla en <https://www.youtube.com/watch?v=uMTSPoFJrPc>

Los apoyos expertos

Lo constituyen aquellos técnicos y sanitarios que colaboran con la gestión de la diabetes en sí misma. Es el equipo de salud, mi médico de atención primaria, mi farmacéutica, el técnico del infusor de insulina, etc.

Ellos son los más conocedores de las necesidades que surgen de los entresijos del tratamiento. Por lo tanto, de ellos solicito su ciencia, sugerencias para ajustar mejor el tratamiento de mi diabetes, el seguimiento de mi estado físico, suministro de medicación y materiales, etc.

En la conferencia de la que te he hablado, los asociaba a la familia de percusión de la orquesta ya que ayudan a marcar el ritmo y son bastante insistentes (machacones) con ciertas indicaciones. Esto dicho con todo el cariño del mundo y todo el respeto que les tengo.

Apoyos afectivos

En este grupo están todas las personas que, independientemente de que yo tenga diabetes, me dan su cariño y apoyo. Su acompañamiento y cordialidad.

Cuento con ellos cuando estoy en horas bajas. También cuando tengo que celebrar triunfos o cuando quiero compartir un café con alguien.

Son los que componen mi familia de sangre y la otra. Esa que diría Andrés Calamaro: hermanos por elección. También compañeros y compañeras de trabajo, vecinos, etc.

Los asocio a los instrumentos de cuerda que aportan el brillo a la melodía, la emoción.

Apoyos de iguales

Me refiero a aquellas personas que me he cruzado en mi vida que también tienen diabetes o que están comprometidas con este mundo “a nivel de usuario”.



Personas con diabetes tipo 1, también aquellos con diabetes tipo 2. Incluso padres de niños con diabetes. Los encuentro en mi Asociación de Personas con Diabetes y en las redes sociales.

De ellos espero complicidad y, sobre todo, una respuesta a la pregunta: Tú, ¿cómo haces cuando...?

Los equiparo a los instrumentos de viento ya que me dan un aliento extra en mi día a día.

Me voy a entretener un poco más en ellos para reflexionar sobre las ventajas que puede tener incluirlos en mi red de apoyos.

¿Visitar la asociación de diabetes y las redes sociales?

Puedes hacerlo o no. También está en tu mano decidir en qué momento te conviene o te puede resultar beneficioso.

Recuerda: Solo pide lo que puedan darte.



¿Recuerdas el ejercicio en el que te proponía clasificar las tareas en cuatro grupos? Salvo alguna excepción, no creo que comunicarse con otras personas que tengan diabetes pertenezca al grupo de lo “*innegociable*”. Sin embargo, te corresponde a ti decidir en qué cajón incluirlo: *fundamental, importante, superficial*.

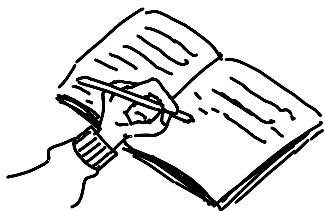
En lo que a mí respecta, me declaro firme partidario de compartir con otros con diabetes todo lo que pueda.

Algunos de mis amigos no opinan lo mismo. Utilizan argumentos tales como que el hecho de tener la misma enfermedad no nos convierte en semejantes. Ni tener una patología crónica le hace a nadie ser mejor persona.

Otros son más contundentes cuando afirman que parecemos una “secta” en la que solo se habla de diabetes y que de esa manera es difícil normalizar la vida.

Estoy de acuerdo con ambos razonamientos, aunque con muchos matices que intentaré explicar. Considero que no se es afín por el hecho de tener diabetes, ni conviene hacer de la patología el núcleo de la existencia.

Sin embargo, desconfío del hecho de borrar de un plumazo y sin piedad todas las cosas buenas que aportan este tipo de afinidades. En consecuencia, soy partidario de **analizar sobre lo que se busca en cada relación**. Ese matiz es el que convierte los encuentros en algo positivo o perjudicial.



Tómate un tiempo

Antes de posicionarte a favor o en contra te recomiendo que te formules esta pregunta: **¿qué espero obtener de mi trato con otras personas con diabetes?**

A large rectangular box with a spiral binding on the left side, intended for writing. The box is empty and occupies the lower half of the page.

Tras deliberar, a mí se me ocurren unos cuantos beneficios. Si bien dicha relación no está exenta de riesgos, no hallo inconvenientes significativos que me motiven a evitar dichas conexiones. Así que, definitivamente, me posiciono a favor de contactar con otras personas con diabetes. Intentaré explicarte mis razones.

¿Qué me puede aportar?

1) Aprender sin arriesgarse demasiado. Una de las mejores maneras para adquirir conocimiento es la propia experiencia. Por ejemplo, si experimento que la pizza me sube la glucosa, pasado un rato largo después de haberla ingerido, podré tomar medidas para la próxima vez.

Pero la experiencia personal no es el único modo de instruirse. También se puede aprender observando cómo lo hacen otras personas. Si obtiene un buen resultado, sabremos que funciona. Si no, habremos aprendido cómo conviene no hacerlo. ¡Y sin necesidad de exponerte!

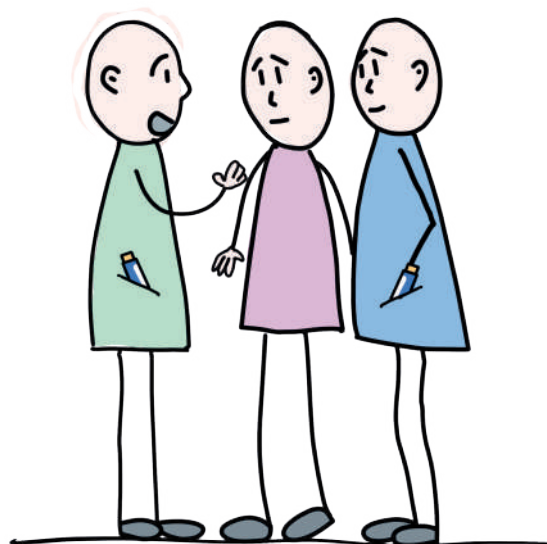
En conclusión, conocer a personas con diabetes, te ayuda a aprender de forma eficaz observando a otros que ya lo han experimentado y evitar, así correr riesgos innecesarios.

2) Otra de las ventajas es la **posibilidad de intercambiar información, de descubrir distintas maneras de obtener resultados similares.**

A estas alturas de tu diabetes ya has comprobado que eres tú quien debe tomar la mayoría de decisiones y que, cuando no se tiene la suficiente información, se vive muy presionado por la posibilidad de equivocarse.

Para más inri, en diabetes no hay casi nada que siga la regla de causa-efecto. Todo es exageradamente multifactorial: *“Si hago esto, ocurre esto, pero siempre que no concurra esta circunstancia o esta o esta otra...”*.

Disponer de fórmulas alternativas para hacer frente a una determinada situación te proporciona un margen extra de maniobra.



No pretendo insinuar que las pruebes todas o que lo hagas cada día de una manera. Lo que digo es que pongas en práctica aquello que mejor te funciona o te resulte más cómodo, pero que dispongas de estrategias de reserva... por si acaso.

Por ejemplo, a mí me gusta salir a andar. Sé que cuando se hace ejercicio hay que hacer otras cosas para mantener en su punto los niveles de glucosa. Hay infinidad de soluciones. Unos optan por comer cada poco tiempo, otros reducen la basal, otros prefieren evitar ejercicios exagerados, otros van corrigiendo sobre la marcha, otros...

Todos trabajamos para lograr el mismo objetivo, pero cada uno con su propio sistema. Por ello, no está demás saber otras cosas que “funcionan”. Quizás hasta descubras algo que te vaya mejor que lo que estás haciendo ahora.

Estos argumentos expuestos tienen un carácter pragmático y funcional, pero no son los únicos que puedo aportar a favor de mantener “contactos diabéticos”.

3) Desde el punto de vista emocional, quien más quien **menos se siente aliviado al comprobar que no es el único que sufre los rigores de la diabetes.**

Por mi parte, propongo cambiar el famoso refrán de “mal de muchos, consuelo de tontos” por otro infinitamente más atinado: **“Mal de muchos, consuelo de TODOS”.**

4) Este argumento también está relacionado con el alivio emocional. Se trata del sentimiento de pertenencia que se experimenta cuando se comprueba que **quien te está escuchando entiende a la perfección lo que sientes y, además, sin necesidad de hacer esfuerzos especiales por hacerte comprender**. Por ejemplo, entre personas con diabetes, hablar de los rigores de la hipoglucemia resulta mucho más fluido.

En una ocasión, paseando con mi amiga Pilar Martínez (gran influencer en temas de diabetes) me decía que una de las cosas que más rabia le da es que, cuando está sufriendo una hipoglucemia, debe destinar las pocas fuerzas que tiene a tranquilizar a sus seres queridos. En lugar de dedicar sus maltrechas neuronas a resolver la situación con presteza, las utiliza para demostrarles que no está tan grave.

Mal de muchos, consuelo de TODOS



Me lo comentaba tranquilamente mientras se tomaba una pastilla de glucosa para remontar una hipoglucemia bastante inoportuna. Estuve completamente de acuerdo con ella y creo que se sintió entendida. Seguimos paseando sin más.

5) Brindar consejo, apoyo, recursos a otra persona que te lo ha solicitado, provoca una incuestionable sensación de bienestar.

En el ámbito de la diabetes, tarde o temprano, todos somos expertos (¡a la fuerza!). Así que **poner a disposición de los demás aquellos conocimientos que se tienen, provocan un sentimiento de ser valioso** que, automáticamente se convierte en un punto positivo para tu autoestima.

Está muy documentado a nivel científico el efecto beneficioso que tiene el altruismo sobre el bienestar personal. Si te pica la curiosidad, te sugiero que busques referencias sobre la llamada neurofelicidad.

6) Se da la circunstancia de que **compartir con otras personas con diabetes puede ser un factor motivador extra en la consecución de los objetivos propios**. Puede tener muchos matices según las circunstancias, pero es de gran valor: *“Si él lo ha logrado, yo también puedo”; “me comprometí con el grupo a hacer...”; “me anima mucho sentirme apoyado en esto”*.

7) Por último, están **los beneficios que se obtienen al funcionar como colectivo**. Esos relacionados con el dicho de *“la unión hace la fuerza”*:

- Luchar por conseguir mejor atención o por los propios derechos.
- Facilitar aquellos servicios a los que no ha llegado todavía la sanidad pública.
- Evitar la estigmatización mediante campañas informativas.

¿Qué riesgos corro?

El hecho de que me declare a favor de las interacciones entre personas con diabetes no quiere decir que no reconozca que presenta ciertos peligros. En este sentido, **conviene prestar atención y prevenir lo indeseable.**

Algunos riesgos son:

1) La tentación de someter a debate el propio tratamiento. Este gesto suele surgir cuando la propia inseguridad se alinea con el hecho de que otros con diabetes tienen más experiencia.

El tratamiento a seguir debe ser abordado en la consulta sanitaria. Hacerlo en otro escenario (por ejemplo, la asociación de diabetes) genera múltiples opiniones a las que se le acaba atribuyendo no un valor de apreciación como usuarios, sino de prescripción facultativa.

Si, además, no hay consenso, se multiplica la inseguridad. De ese modo se torna ineficaz para resolver el problema.

Mis sugerencias son:

- **No pedir consejo sobre aspectos médicos que se deban resolver en la consulta.** Por ejemplo, pautas de insulina o cantidad de carbohidratos a consumir.
- Si eres a quien se le pregunta, **empieza siempre tus frases con: “A mí me sirvió...” y acábalas con “... yo llamaría a enfermería para consultarlo”.**

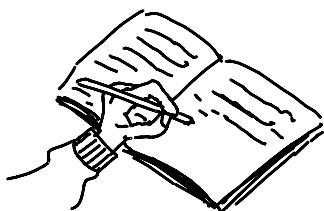
2) Hay personas que se quedan “enganchadas” al aliento de los iguales. Creo que su apoyo es saludable. Sin embargo, **es inadecuado esperar que otros resuelvan tus propios problemas.**

En mi experiencia, tanto asociativa como en redes sociales, constato que la gran mayoría de personas, en algún momento de su historia con diabetes (diagnóstico, complicaciones, circunstancias especiales...), intensifican los contactos de este tipo, pero cuando dejan de necesitarlos, se distancian hasta otra ocasión.

Considero que esa es una medida saludable.

Son pocos para quienes el contacto se transforma en dependencia; lo que, a todas luces, resulta perjudicial.

3) No conviene caer en el complejo de *“Aldea gala de Astérix”*, ese **sentimiento de que solo dentro de la asociación se me entiende, mientras que el resto del mundo no**. El exceso de corporativismo también es un inconveniente, ya que desarrolla una actitud hiperdefensiva, de tener que salir al mundo armado hasta los dientes.



Tómate un tiempo

Completa estas listas. Puedes tachar o añadir lo que consideres.

VENTAJAS	RIESGOS
- Aprendizaje por observación. - Intercambio entre iguales. - Distintas formas de obtener resultados similares. - Mal de muchos, consuelo de TODOS. - Sentirse entendido. - Ayudar a otros. - Como factor motivador. - - - - - -	- Utilizarlo como consulta médica alternativa. - Generar dependencia. - Corporativismo. - - - - - - - - -

Puntos clave de los apoyos

- 1) Probablemente tengas capacidad para recorrer solo este camino, pero seguro que, en compañía se hace más llevadero.
- 2) Organiza a quienes te ayudan en tres grupos: expertos, afectivos, de iguales.
- 3) Solicita a cada persona aquello que pueda ofrecerte.
- 4) Contactar con otras personas con diabetes puede serte muy útil. Algunas de las ventajas que puedes obtener son:
 - a) Aprender viendo desenvolverse a otros.
 - b) Comprobar que hay distintos caminos para obtener el resultado deseado.
 - c) Sentirse acogido y entendido.
 - d) Lograr mejoras para el colectivo.

Bonus Track: La tecnología

★ Introducción

Durante un tiempo deposité mi esperanza en que algún sabio investigador fuera capaz de encontrar la cura de la diabetes. Aunque lo deseaba (y lo deseo) con todo mi ser, pensar en ello como la única forma de “ganar” a la diabetes me resultaba frustrante.

Se trata de un peligroso juego de “todo o nada”, de “cara o cruz”. En él está tu salud emocional. Que saliera cara (que la diabetes se pudiera curar) sería como hacer pleno. Y, ¿quién no lo desea?

Pero es un juego extremadamente peligroso si caes en la trampa de sentir que todo lo demás, lo que no sea cara, es cruz. A día de hoy no se vislumbra el momento de ganar. Así que, en esa partida, tocaría perder.

Hay que mantener la esperanza en la curación (sin duda es algo que se debe esperar que ocurra), pero, mientras llega, me parece más práctico y acertado jugar a otros juegos en los que la correcta gestión de la diabetes salga ganando.

Es ahí donde entra la tecnología. Gracias a ella, puedo ganar en calidad de vida. Ciertamente no es como hacer un “pleno”, el premio es más “modesto”, sin embargo, sigue siendo un premio.

Las recompensas son cosas como: Si necesito 0,7 unidades, administrarme esa cantidad en lugar de tener que ponerme 1, es un paso. Tener la visión gráfica completa del día en lugar de tener que tomar decisiones en base a tres glucemias, comprobar cómo se comporta mi glucosa cuando hago determinada actividad, poder disponer de información mediante flechas de tendencia, permitir que sea un algoritmo el que decida parar la infusión o aplicar insulina extra según vaya evolucionando el día, etc.

Desde luego, no son trofeos comparables al de la curación, pero hacen la vida mucho más confortable en lo que a la gestión de la diabetes se refiere.

¡Y lo que nos queda por ver!

Intuyo que este camino tiene todavía mucho recorrido. Sin embargo, tanta variedad, tantas mejoras, tantos caminos diversos, exigen una reflexión individual.

Si quieres hacerla, me gustaría acompañarte.

★ ¿Me lo pongo o no me lo pongo?

Quizás hayas tenido que enfrentarte o en este momento te estés planteando esta disyuntiva: utilizar (o cambiar) alguno de los dispositivos que te ayudan a controlar mejor tu diabetes.



No siempre es fácil. Al menos, desde mi punto de vista, hay varios factores que hacen que el hecho de decidir sea tan incómodo:

- 1) Cada elección conlleva alguna renuncia.
- 2) Crea inseguridad el hecho de que solo se puede intuir cómo irá el futuro (no existe la certeza absoluta).
- 3) A veces, las expectativas no coinciden con lo que, al final, se obtiene.

Cada elección conlleva alguna renuncia

Si por mí fuera, me quedaría con lo bueno que tiene cada cosa y desearía aquellas características que no me gustan. Esa sería la situación ideal, pero eso solo sucede en los cuentos. La realidad es que, si tomas partido por una alternativa, automáticamente abandonas otra (o cientos de ellas).

Según como sean tus características personales, puede ser que tengas ante ti una situación muy estresante. Quizás te resulte tan difícil decidir que no haces sino seguir sopesando una y otra vez argumentos, aristas. Dándole vueltas a todos los recovecos con la esperanza de que tu decisión tenga más garantías de ser la acertada.

Este fenómeno se llama **parálisis por análisis**. Aparece cuando alguien se ofusca, examinando todas las posibilidades que tiene. Se siente tan abrumado e inseguro que no es capaz de optar por ninguna y acaba quedándose bloqueado, sin pasar a la acción.

La incertidumbre ante el futuro

Respecto al futuro, solo podemos intuir cómo podría ser basándonos en el pasado y el presente. Esa es la sal de la vida. Sería aburridísimo saber qué va a ocurrir.

Aun así, a la hora de elegir, la incertidumbre puede jugar en nuestra contra.

Quiero compartirte lo que me ocurrió cuando mi endocrinóloga me planteó abandonar la multidosis en favor de un infusor continuo de insulina.

Cuando me lo propuso, me asaltaron un millón de dudas, fruto de la inseguridad y de la incertidumbre.

De repente estaba ante una situación importantísima para la gestión de mi diabetes. No me quitaba de la cabeza la sensación de estar ante un hecho radical del que dependía el curso de mi vida. Sentía que, cuando tomara la decisión, no habría vuelta atrás.

¿Cómo saber si ese era el camino que yo quería iniciar? ¿Y si tomaba la decisión equivocada?

Así que le pedí un poco de tiempo y me puse a sopesar los pros y contras de cada opción. Las dos tenían argumentos a favor y en contra. No sabía qué hacer.

Valoraba como aceptable mi situación de entonces. Aún con sus inconvenientes, creía haber alcanzado un grado digno de estabilidad y de control. ¿Qué me podía aportar llevar una bomba de insulina? Por otro lado, pensaba que, si me lo había sugerido mi doctora, sería porque me podría resultar beneficioso.

Pero, ¿sabía ella el precio que debería pagar? Por ejemplo, me obsesionaba el hecho de estar “siempre conectado a un aparato del que dependía mi vida”. También me imaginé “desmontándome” como un auténtico ciborg para mi ducha diaria. Parece muy peliculero y melodramático, pero así lo sentí entonces.



Ese conflicto hizo que retrasara mi decisión aproximadamente dos años. Dos años preguntándome: **¿qué será lo mejor para mí?**

Son situaciones que generan mucho malestar, siempre pendiente de decantarme por una cosa u otra.

Al final, caí en la cuenta de que no jugaba limpio. Es muy difícil poder tomar partido cuando solo conoces una de las opciones y la otra te la imaginas. Ambas, como cualquier situación de la vida, tiene sus pros y sus contras.

Tuve la fortuna de que, en mi comunidad autónoma, los dispositivos son propiedad del hospital, que es quien lo cede al paciente. Así fue como encontré la solución. Le pregunté a mi doctora si podría probar durante unos meses antes de tomar la decisión definitiva. **Solo viviendo mi vida con bomba de insulina sabría cómo es vivir mi vida con bomba de insulina.** Pactamos que la llevaría 6 meses ya que en menos tiempo no obtendría conclusiones fiables. En caso de que no me convenciera, la devolvería y otro de sus pacientes podría beneficiarse de ese aparato.

Confrontar lo bueno conocido con lo malo de lo que no conoces, es hacer trampa.



Revisando desde la distancia pienso que me resultaba difícil tomar la decisión porque enfrentaba la seguridad de lo conocido a una situación desconocida. Eso hizo que centrarse mi mirada en los aspectos positivos de la que era mi realidad presente (*“tampoco voy tan mal”, “ya me he acostumbrado”, “no son tantas las hipoglucemias”...*) y en los negativos de la situación desconocida y, por lo tanto, imaginada (*“seré esclavo de un aparato”, “tendré que estar mucho más atento a mi diabetes”, “correré más peligro de hiperglucemia”...*). ¡Y eso es hacer trampa!

Llevo infusor desde hace más de una década y estoy francamente satisfecho con la decisión que tomé.

No pretendo insinuar que sea la solución para todos. Tan solo que, en mis circunstancias, **tomé la decisión correcta en cuanto fui consciente de la trampa que suponía confrontar las cosas buenas de lo conocido con las malas de lo imaginado** (que, por cierto, estaban muy relacionadas con mis temores personales).

Las expectativas desmesuradas

Otras personas que conozco han seguido otro camino. Así, el que el equipo de salud optara por facilitarles tecnología se convirtió en su objetivo deseado.

A través de las redes sociales veían cómo otros accedían a la tecnología mientras que a ellos les estaba vedada. Ha habido momentos en los que, según la comunidad autónoma en la que vivieras, incluso el equipo de salud que te atendiese, tenías más o menos probabilidades de que te facilitaran la tecnología.

Eso tiene el efecto de “¿por qué no a mí?” que muchas veces provoca el que se ponga el acento en lo bueno que tendría y se desvalorice la situación actual.

Entonces es muy fácil otorgar a aquello de lo que se carece el valor mágico de resolver todas las trabas que se tiene con el tratamiento actual. De ese modo, se confronta la bondad de lo esperado con las incomodidades del presente.

★ ¿La tecnología es para todos?

A estas alturas de siglo nadie duda de que la tecnología experimenta un imparable incremento en cuanto a presencia y consolidación en nuestras vidas.

Te guste o no te guste, cada vez más actividades humanas tienen a la tecnología como aliada. Tecnología que tiene un desarrollo exponencial e imparable.

No deseo seguir por ese rumbo argumentativo, sin embargo, sí creo que, en el autocuidado de la diabetes, la tecnología es inevitable. No solo por los nuevos aparatos ni las nuevas aplicaciones desarrolladas: la tecnología también está detrás de mejores y más variadas insulinas, mejores y más precisos análisis, mejor diseño de las agujas, mejores técnicas de intervención en las complicaciones, etc.

Por lo tanto, hay algo que está claro: no se le pueden poner puertas al campo. **La tecnología está aquí y ha venido no solo para quedarse, sino para intentarnos hacernos la vida más fácil.**

Pienso que no toda la tecnología es buena para todos. Es en ese punto donde debes poner tu reflexión. Céntrate en intentar descubrir aquella que, para ti, es la más adecuada, la que más te puede ayudar.

Es más, con seguridad, te será eficaz en un momento concreto, ya que, en otro, con otras circunstancias, la que te convenga será diferente.



En lugar de preguntarte si la tecnología es buena, pregúntate si esa en concreto es la que más te conviene.

Ahondando en esa misma idea, no a todos les beneficiará lo último que ha salido. Aspirar a tener la tecnología más moderna es un error porque puede que no esté diseñada para alcanzar los objetivos que cada uno pretende.

¡Depende de tantas cosas! Factores de personalidad, económicos, intelectuales, de soporte social y, sobre todo, de objetivos a alcanzar.

Intentaré explicar, con un ejemplo un tanto peregrino, mi punto de vista al respecto. Debo insistir una vez más en que esta es mi visión personal y, además, en este momento de mi vida; por lo que, es cuestionable, matizable, criticable... siempre que lo hagas con cariño.

Existen multitud de vehículos. Cambia su modo de propulsión, el número de ruedas, la confortabilidad, velocidad, diseño... en fin, ¡qué te voy a contar!

Cuando alguien decide adquirir uno, tiene en cuenta esos y otros factores e inicia un proceso de reflexión más o menos profundo sobre qué desea y qué funciones debe cumplir. Así elabora una lista de requisitos.

Con el fin de recabar información, inicia un peregrinaje por los distintos concesionarios. Si tiene suerte, lo hace acompañado de un pariente o amigo que le asesore y ayude en la elección.

Al final se decide por uno que dé respuesta a la mayor parte de las condiciones de su lista. **La clave está en tener claro el uso que se le pretende dar (el para qué) y si el conductor tendrá la suficiente destreza para poder manejarlo de una manera competente.**

Lo mismo ocurre en diabetes. Hay mucha variedad con infinidad de características. Un dispositivo (bomba, medidor, pluma inteligente, etc.) en sí mismo no es ni mejor ni peor que otros. **Lo que lo convierte en fantástico para alguien es que resuelve el problema de ESA persona.**

Así que la pregunta a responder es: ¿qué tecnología me ayuda más en aquello que deseo conseguir?

Es lo primero sobre lo que hay que preguntarse. Por ejemplo, entre mis aspiraciones personales está el tener la percepción de que controlo la diabetes, que hay cierta previsibilidad en aquello que haga.

Mis elecciones serían distintas si lo prioritario fuera obtener en el próximo análisis una hemoglobina de 5,6; no tener hipoglucemias; acabar la maratón de Nueva York; asistir con tranquilidad a la boda de mi hija; dormir toda la noche de tirón o mudarme a vivir al campo.

Objetivos muy cabales... Si pudiera tenerlos todos. Pero como eso no es posible, debo plantearme cuáles son los más importantes para mí.

La forma en que me sirvo para concretarlos es la de hacer una carta a los “Sabios Magos”.

★ Carta a los Sabios Magos

Este ejercicio lo realicé hace un tiempo mientras preparaba una conferencia sobre tecnología y diabetes. Pretendía dar respuesta a la pregunta: ¿Qué le pediría yo a la ciencia en relación a la diabetes?

Lo primero que me vino a la cabeza fue: ¡que me la cure!

Sin duda, ese era mi máximo deseo. Pero ocupaba una sola línea y, además, me frenaba para seguir reflexionando. No aspiro a nada con tanta intensidad. A su lado, cualquier otro deseo queda ensombrecido, y para el ejercicio que intentaba hacer no me servía de ayuda. Entonces tomé un café, respiré hondo y escribí: “Mientras llega la curación, ¿qué le pediría yo a la ciencia en relación a la gestión de la diabetes?”.

Así sí que me sentía capaz de escribir una lista bastante larga, por cierto.

Antes de seguir con este relato, voy a hacer un par de apuntes:

Está claro que la máxima aspiración es la curación, pero, ya que todavía está lejos, conviene enfocar los esfuerzos de una forma más operativa. Yo opto por cambiar el enfoque y preguntarme sobre qué puedo hacer para acercarme a ellos.

Como te digo, mi lista fue larga. Más adelante resumo algunos de los puntos principales que fueron los que expuse en esa conferencia. Llamé a la lista Carta a los Sabios Magos en clara alusión a los Reyes Magos.



La dirigí hacia ellos porque esa situación me recordaba a mi infancia, cuando escribía la carta a los Reyes Magos. Como sabes, si los padres no intervienen, el niño o la niña suelen realizar un extenso listado, sin medida. Vuelcan en ella todos y cada uno de sus deseos. Es la racionalidad de sus padres la que hace que se refrenen y que pongan un poco de orden en ese torbellino de anhelos. "Vale, pero ten en cuenta que en el mundo hay muchos niños y niñas. Tienen que repartir los juguetes entre todos/as. ¿Por qué no señalas los tres o cuatro que más deseas? Así les darás a los Reyes Magos una pista sobre qué regalarte".

Respecto a qué pedir a la tecnología deberíamos hacer el mismo ejercicio, ya que orientaría los esfuerzos según prioridades y evitaría caer en el “lo quiero todo” que, a veces, hace que vayamos dando palos de ciego.

Voy a ponerte un ejemplo: si tu deseo es que no se te note que tienes diabetes, probablemente llevar un medidor flash de glucosa no sea una buena idea. Este texto lo estoy redactando en agosto y observo en la playa a muchas más personas con diabetes que hace unos años: no tengo más que mirar a los brazos de los paseantes para descubrirlos.

Es el momento de advertir que la intensidad con que se desean unas cosas u otras es particular y está ligada a las características de cada cual, a sus experiencias y a su vida en general. Podrás discrepar, intentar razonar, pero solo él o ella puede modificar su propia opinión.

Tómate un tiempo



Te propongo que escribas tu particular lista de los deseos antes de enseñarte la mía. Seguro que no tienes que dedicarle demasiado tiempo a confeccionarla, concéntrate en responder a la pregunta:

Mientras llega la curación, ¿qué pediría para que la diabetes fuera más llevadera? ¿Cuál es mi lista de los deseos?

Te sugiero que, de momento, no te refrenes.

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

Mi carta a los Sabios Magos

Te muestro la mía, no para que la compares con la tuya, sino como una curiosidad. Cada uno tenemos nuestras experiencias, nuestro punto de vista, nuestros anhelos, así que seguro que habrá coincidencias, discrepancias y matices entre la tuya y la mía.

Es esta:

- Que la diabetes no me moleste.
- Que mis glucemias sean estables.
- Estar todo el tiempo en rango.
- Sentir que la domino.
- Poder salir a pasear un par de horas sin tener que tenerlo programado.
- Poder dormir de tirón toda la noche.
- Que no me exija demasiados cuidados.
- No tener hipoglucemias en momentos inoportunos.
- No tener hipoglucemias, a secas.

Me ha ocurrido una cosa curiosa mientras estaba redactando este texto. Me ha venido la idea de que cada deseo de mi lista tiene un valor distinto y que no todo se merece la misma intensidad de empeño por alcanzarlo.

¿Te ha ocurrido lo mismo al releer la tuya?



Tómate un tiempo

Como cada ítem de la lista tiene distinto valor, te sugiero que escribas las dos o tres que, para ti, son las más relevantes.

Además, estaría genial que las clasificaras de mayor a menor importancia según tu criterio.

1)	
2)	
3)	

¿Qué podré conseguir?

Ahora tendrás un poco más clara la dirección en la que te gustaría dirigir cualquiera de tus esfuerzos.

Sin embargo, este apartado está dedicado especialmente a la tecnología. Por eso retomaré el asunto de cómo la tecnología puede ayudarte (o no).

Cuando al final uno se decide, la lista de logros que espera alcanzar puede ser larga. Espera satisfacer un gran número de deseos, generalmente relacionados con la carta a los Sabios Magos.

Ese fue mi caso. Ya que iba a trastocar todo mi tratamiento por ponerme un infusor, esperaba que el esfuerzo mereciera la pena.

Además, mis anhelos encontraban confirmación en las palabras de todos aquellos que me habían animado a ponérmelo: “Verás como mejoras mucho”.

Este ambiguo mensaje tomaba en mi cabeza forma de “Verás como estás en 100 todo el día” o “seguro que no tener que inyectarte insulina a todas horas se asemeja bastante a vivir como si no tuvieras diabetes”. Ambas aspiraciones recogidas, por otro lado, en mi carta a los Sabios Magos.

Los comentarios hechos por otros y pasados por el filtro de mi deseo es terreno un tanto resbaladizo. En mi caso, hizo peligrar mi progreso en el control de la diabetes. La realidad me demostró que, si bien es cierto que mi diabetes estaba más estable, la mejora no era tanta como yo me la había imaginado. Además, seguía teniendo hipoglucemias: menos, pero las tenía.

El no conseguir la estabilidad esperada, hizo que desvalorizara todo lo alcanzado, restándole importancia y concluyendo que ese tratamiento era un fraude.

Como consecuencia, mi ánimo se ensombreció y la energía motivadora fue diluyéndose en un mar de decepción.

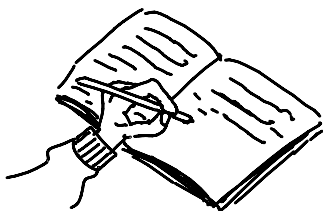
Tener unas expectativas desmesuradas no solo se relaciona con que no se cumpla lo esperado, sino que puede llevarte a despreciar el valor de lo que sí has conseguido y a que se reduzca (incluso desaparezca) la energía de tu motivación.



Eso es aún más peligroso, porque provocará que no intentes otras alternativas que te puedan ser de utilidad.

Estoy convencido de la necesidad de hacer un trabajo previo para ajustar aquello que se desea a lo que es posible.

Para ello te propongo el siguiente ejercicio.



Tómate un tiempo

PASO 1:

Escribe lo que esperas lograr a través de la nueva tecnología que vas a utilizar.

No hace falta que sea una lista muy larga, pero sí CONCRETA. Especifica tus expectativas con números, si es posible: número de días, porcentaje de tiempo en rango, cantidad de hipoglucemias... (por ejemplo, espero tener la mitad de hipoglucemias que antes, o sea, no más de dos por semana; en treinta días espero lograr un tiempo en rango superior al 90%).

PASO 2:

Muéstrasela al equipo terapéutico que te trata. Desde la experiencia que tienen con multitud de casos y circunstancias, pueden opinar si tus expectativas son adecuadas o si se alejan de la realidad.

PASO 3:

Reelabora con ellos la lista orientada hacia lo que tú deseas, pero matizada por la experiencia de quien te trata. Ya la tienes preparada y te puede servir como un elemento más en tu reflexión sobre qué decisiones tomas.

¿Qué debo tener presente?

Es imposible hacer un listado universal con todo lo que debes tener presente para que la balanza caiga del lado de la experiencia positiva.

No lo digo porque sean muchas, sino porque depende de cómo seas tú. Serán tus puntos fuertes y débiles, tus circunstancias, etc. los que determinen esos aspectos.

Lo que hace bueno o perjudicial a un instrumento es la oportunidad y forma en que se utilice. Pero como no quiero que creas que tiro balones fuera, voy a decirte algunos de los que más he visto en mí y en otros con los que he hablado al respecto.

Motivación

La motivación es la energía interior que impulsa a una persona a hacer algo. Desde mi punto de vista, no se trata de un interruptor que se pulsa y surge de manera automática. Tampoco es un “cupón” infinito al que recurrir siempre que se desee.



Sin embargo, es la persona quien puede activarlo y buscar dónde tiene el surtidor que lo prolongue. Es un tema bastante basto que merece un cuaderno propio. Quién sabe si ese será el próximo que escriba.

En este caso, lo traigo a colación por la relación y el efecto que tiene utilizar la tecnología sobre ella.

Llevo bastantes años utilizándola y he experimentado cosas que afectan de forma positiva a la motivación. Pero también otras que influyen negativamente. Quiero compartirlas, por si te pueden ayudar a orientar tu reflexión.

SITUACIÓN 1: UTILIZANDO “EL LIBRE”.

Antes de utilizar un sistema Flash de medición, pensaba que disponer de él iba a suponer un antes y un después en mi vida. Si has leído los apartados anteriores, intuirás que, por entonces, mis expectativas eran realmente elevadas.

Por eso fue un fiasco cuando por fin lo tuve y comprobé que, “está bien, pero no es como para tirar cohetes”.

No te he contado que me costé los fungibles durante un año, así que, ya que ponía el dinero, esperaba grandes resultados.

Durante los primeros meses, mi motivación, lejos de aumentar, disminuyó. Esperaba resultados mucho más espectaculares y el no obtenerlos tenía el efecto negativo.

En justicia, quiero puntualizar que, cuando cambié mi mirada, este sistema me resultó tremendamente útil en la gestión de mi diabetes.

SITUACIÓN 2: ABRUMADO POR LOS DATOS.

Un MCG vomita datos sin descanso. Cada minuto, sin parar, todo el tiempo. Y hay personas (o momentos) en los que un aluvión de información genera mucha tensión.

Por mi parte, lo vigilo mucho. Reconozco que, quizás en exceso. Lo sé porque mi esposa es quien se ha dado cuenta de que constantemente estoy sacando el infusor de mi bolsillo para “ver cómo voy”. Es un gesto tan rutinario que a veces ni soy consciente de haber visto la cifra. Sin embargo, desde fuera se detecta perfectamente.

Eso mismo es lo que ha hecho que tome la decisión de no descargarme la aplicación para mi smartphone, no para mi smartwatch. De hacerlo, al menos por ahora, hubiera alimentado aún más mi obsesión.

¿Qué información necesito?

La respuesta a esta pregunta, aparentemente fácil, tiene trampa. Lo que pide el cuerpo es responder: aquella que te ayude.

El problema surge cuando intentamos aterrizar esa idea y concretarla en algo que realmente arrime el hombro.

La sal condimenta un guiso y lo enriquece. Tienes a tu disposición el salero, pero para un uso correcto, es necesaria reflexión y experiencia. Saber la cantidad que, para uno mismo, supone la adecuada. Si me quedo corto, el guiso resultará soso. Será una lástima que eso ocurra, disponiendo de todo el paquete de sal.

Por el contrario, pasarse de frenada, lo estropeará y lo echará a perder.

Obsesionarse con los datos
puede restar calidad de vida.



Por otro lado, es vox populi que hay una “frontera” que nadie debería cruzar, ya que el exceso de sodio puede ser extremadamente perjudicial para el organismo.

Además, tampoco se acaba el asunto con acertar el punto de sal perfecto para ti: también hay que tener presente que a cada uno nos gusta un punto de sal distinto.

Trasladadas estas ideas a los datos del MCG: quedarse corto es infrautilizar esa herramienta tan valiosa; pero estar todo el día pendiente de los números te puede estropear la jornada, ya que te impedirá disfrutar de lo que ocurre a lo largo de ella.

Obsesionarse con los datos, sin duda, es perjudicial para la salud mental de la persona.

Desde esa óptica conviene profundizar en qué es lo que te puede ayudar. De nuevo, lo importante es elegir en qué vas a poner el foco, hacia dónde tienes intención de dirigir tu energía.

Te comento mi visión particular. Uno de mis objetivos más importantes es el de poder flexibilizar mi vida.

★ ¿Y si no puedo probar antes de usar?

Reconozco que fue un privilegio tener la oportunidad de probar antes de tomar una decisión. Soy consciente de que, quizás, tú no tengas esa suerte. En muchos lugares es el propio usuario quien debe autofinanciarse su adquisición. Y la situación no está como para derrochar.

Quisiera compartir contigo lo que yo habría hecho si no hubiera dispuesto de esa oportunidad, siendo consciente de que es muy fácil hablar sin tener que “jugártela”.

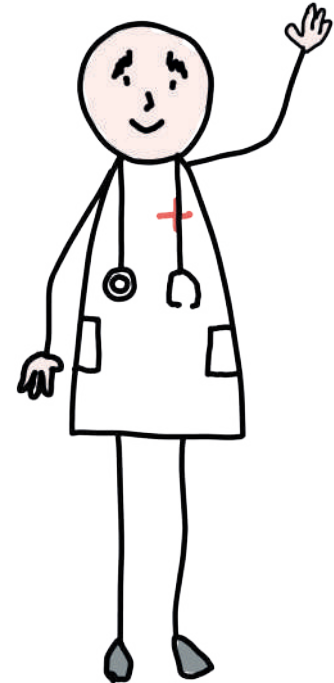
Creo que la parte de reflexionar sobre qué problema desearía solucionar mediante la tecnología habría sido exactamente la misma: partir de una lista de deseos sin filtro hasta encontrar los tres más relevantes para mí en ese momento concreto.

Después, buscaría fuentes de las que recoger información fiable. En este sentido, habrían sido dos los caminos.

El equipo de salud tiene mucho que decir. No solo porque disponen de una completa información sobre mí y sobre el producto concreto, sino también porque su concurrencia será imprescindible para el seguimiento posterior.

Tiene el valor añadido de que, casi con seguridad, dispone de información sobre la experiencia de otras personas usuarias de esa tecnología.

Pero, por mi forma de ser, necesitaría completar esa información con la aportada directamente por otros usuarios. Considero imprescindible esa información de a pie. Debo darle a cada una la importancia que tiene, pero la combinación de ambas es un buen sucedáneo de lo que significaría probarla directamente.



En resumen. te sugiero que, si no puedes “probar antes de comprar”:

- 1) Identifiques tus prioridades.
- 2) Preguntes a los profesionales que te tratan y a otros usuarios expertos: si quiero conseguir esto ¿crees que ese aparato me ayudaría a lograrlo?
- 3) Cuando te decidas, evita mirar hacia atrás para constatar lo perdido y enfocarte en vislumbrar tu horizonte.

★ ¿Podré desentenderme?

Para ilustrar mis ideas al respecto, voy a contarte lo que me sucedió cuando empecé a utilizar un sistema híbrido.

Este sistema está compuesto por una bomba de insulina, un medidor continuo de glucosa y un algoritmo que gestiona (al menos en parte) la administración de insulina en función de los valores. Es capaz de introducir por su cuenta la insulina que precisa si comprueba que tu glucosa está alta. También de suspender la basal si prevé hipoglucemia en breve.

Si bien supone un gran avance, la persona todavía tiene que administrarse el bolo de insulina correspondiente cuando va a ingerir alimentos.

Pues bien, esa manera tan efectiva de la gestión glucémica hizo que, poco a poco, fuera delegando en su “sabiduría” el control de la diabetes. Apoyándome en la recomendación de mi endocrinóloga y del fabricante de “dejarle hacer” para que vaya aprendiendo y conectando con mi deseo de evitar tenerla constantemente presente, fue fácil encogerme de hombros y pensar: ella ya sabe.

Debo agradecer a la tarea de escribir este capítulo el que me haya forzado a interrogarme sobre si mi proceder era el correcto.

Así, me he cuestionado si era excesivo cuánto había delegado en el sistema en lo que respecta al control de la diabetes.

Delegar en la
tecnología,
pero sin dejar
de saber hacerlo.



La constatación apareció cuando intenté dar respuesta a la pregunta: si ahora se estropeara la bomba, si irremediablemente se apagara y dejara de funcionar, ¿sería capaz de volver a gobernar mi diabetes de una forma razonable?

No sin cierta vergüenza he de decirte que la respuesta fue NO. En aquel momento no sabría decir cuántas unidades de insulina lenta debería administrarme. Mucho menos la ratio y todo lo demás.

Así fue como llegué a la conclusión de que podría permitirle calcular el bolo de una comida, incluso manejar lo rutinario de la diabetes, pero yo no debía dejar de ser competente para poder resolverlo sin su ayuda si en algún momento eso fuera necesario.

Esa es la clave. No se trata de no “dejarle hacer”, sino de no dejar de saber hacerlo.

Si estás utilizando algún aparato tecnológico para gestionar el tratamiento, te sugiero que detengas un momento la lectura y respondas a estas preguntas:

- ¿Cuál es tu ratio en este momento?
- Si no la conoces, ¿sabrías como averiguarlo?
- Si la bomba dejara de funcionar, ¿tendrías claro cómo proceder para pasar al bolo-basal?

Comparto contigo cómo he resuelto yo el problema.

Lo primero que he hecho ha sido revisar los parámetros que tengo introducidos en la bomba. Ha pasado tanto tiempo desde que lo hice que ya lo tenía completamente olvidado.

Me he entretenido en revisar el patrón de la insulina basal, la ratio de hidratos de carbono y la sensibilidad a la insulina según horas. Con esos datos, además de la pauta bolo-basal alternativa, tengo a mi disposición lo que necesito para retomar el control.

Por supuesto, no le he dedicado tiempo a aprendérmelo de memoria. Me parece una tarea inútil: **ser competente no significa tener toda la información en la cabeza, sino saber dónde buscar de manera eficaz cuando la necesite.**

Así que he apuntado todos esos datos en dos lugares: mi smartphone y un papel que he guardado en mi mesita de noche.

Ahora que tengo todo “asegurado”, puedo volver a dedicar mi cabeza a menesteres más interesantes, con la tranquilidad que me proporciona el saber que, si requiero de esa información, sé de dónde la podré recuperar.

No necesito saber el código de la llave de mi domicilio. Pero, si la pierdo, sé dónde recuperarlo para hacer un duplicado. Así de sencillo.

Todavía es un sistema imperfecto. Aunque con cada actualización se vuelve más preciso, más cada actualización, todavía no es capaz de resolver ciertas circunstancias de mi vida con diabetes.

En un alarde de honestidad, he de reconocerte que a veces le engaño porque todavía el sistema no es capaz de dar respuesta a todas mis necesidades. Pero es cierto que cuando lo “toqueto” en exceso, acaba por desestabilizarse.

Epílogo

Ahora solo me resta pedirte perdón por los dibujos que acompañan este texto. Como has podido comprobar ese no es mi fuerte. Sin embargo, espero que hayan contribuido a plasmar las ideas que contiene el libro. Ese era su único propósito.

Deseo que este texto haya contribuido a que diseñes un estilo de vida con diabetes satisfactorio para ti.

Mi madre es aficionada a pintar paisajes y cuando le veo comenzar una nueva obra, pinta con pinceles gruesos el fondo de lo que será el paisaje. Luego toma pinceles más finos y con gestos más minuciosos y precisos va concretando cada árbol, cada nube, cada piedra.

Ese es mi punto de vista. La diabetes es el fondo pintado con pinceles gruesos. A ti te toca matizarlo, perfilarlo con tu estilo particular.

Por otro lado, si has realizado los ejercicios propuestos, en este momento tienes entre tus manos un ejemplar único que nadie más posee. Lo hemos construido entre los dos (tú, sobre todo). Un libro que contiene tu propio trío de ases. Tu propio paisaje.

No dudes en releerlo las veces que necesites. Cada vez que te pongas a ello, comprobarás cómo hay cosas que no cambian y cosas que sí.

En este momento que estoy trabajando en, lo que espero que sea, la última corrección del texto me viene a la cabeza una frase que escuché al psicólogo Victor Küppers aunque, probablemente sea de otro autor: **Un día la vida pasará ante tus ojos, asegúrate de que valga la pena mirar.**

No se me ocurre mejor forma de finalizar este texto.

Un fuerte abrazo.









