



Endocrinología y Nutrición



P-184. - INFLUENCIA DE DIFERENTES SITUACIONES EN EL ESTADO EMOCIONAL DEL ADOLESCENTE CON DIABETES. PROYECTO 'DIGUAN SE VA DE CAMPAMENTOS' 2015

G. Peralta Pérez^a, I. Lorente Armendáriz^b, F.J. Hurtado Núñez^c, M. Queralt Viñals^c y D. Roca Espino^d

^aFudación RCiF, Barcelona. ^bAsociación Navarra de Diabetes, Pamplona. ^cSanofi, Barcelona. ^dHospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El manejo de la diabetes en el adolescente supone una situación crítica por la propia exigencia que comporta el tratamiento lo que unido al ámbito familiar y social puede tener una influencia emocional negativa.

Objetivos: Detectar las emociones que producen determinadas situaciones en la gestión de la enfermedad, de la familia y de los amigos.

Método: Organizamos talleres de salud emocional en campamentos de FEDE en verano de 2015 con adolescentes de 12 a 17 años diagnosticados de diabetes tipo 1; se trabajaron emociones sugeridas que suscitaban 21 situaciones relacionadas con el tratamiento, la familia y los amigos. Se cruzaban las respuestas con el sexo, edad, última glicada e hipoglucemias graves. Las herramientas estadísticas empleadas han sido las de Microsoft Excel 2012, determinándose la significación estadística de las diferencias, en relación al error estándar (s).

Resultados: Hubo 214 encuestas evaluables de 10 CCAA. Globalmente, las emociones más frecuentes significativamente fueron, confianza y alegría, con diferencia significativa frente a cualquier otra (12,560s). Sin embargo, al hacer el análisis de las situaciones específicas por separado, identificamos otras emociones.

| Situación | Emociones | Razones |
|--|--------------|-----------------------|
| Tratamiento | | |
| 1. Ponerse insulina | Confianza | Seguridad y rutina |
| 2. Actividad física | Alegría | Por gustar |
| 3. Calcular hidratos de carbono y raciones | Pereza | Incomodidad |
| 4. Ir a revisiones | Ansiedad | Estrés |
| 5. Hacerse glucemias | Miedo | Riesgo |
| 6. Apuntar resultados | Indiferencia | |
| 7. Tener hipoglucemia | | |
| Padres | | |
| 8. Que se pregunte por el azúcar | Confianza | Seguridad y rutina |
| 9. Salir con la familia | Alegría | Por gustar y libertad |

| | | |
|---|--------------|-----------------------------------|
| 10. Cuando padres no dicen lo que se tiene que hacer | Enfado | Exceso de control |
| 11. Cuando padres preguntan por las glucemias | | |
| 12. Cuando padres dicen lo que se tiene que hacer | | |
| 13. Que padres llamen continuamente al móvil | | |
| 14. Cuando padres piden que se les cuente todo | | |
| Entorno social | | |
| 15. Estar con amigos/as | Confianza | Seguridad |
| 16. Salir varios días con compañeros/as | Alegría | Diversión y por gustar |
| 17. Explicar que se tiene diabetes | Pena | No gustar |
| 18. Contar como se siente uno/a | Enfado | Exceso de control |
| 19. Decir "NO" a propuestas al saber que no conviene | Asco | Por no gustar y exceso de control |
| 20. Tener una hipoglucemia mientras se divierte | Miedo | Rechazo |
| 21. Contar a quien gusta mucho, que se tiene diabetes | Indiferencia | |

Conclusiones: Globalmente dominan emociones como la confianza y la alegría; al analizar por separado las situaciones, aparecen emociones como la pereza, miedo y ansiedad en relación al tratamiento, debidas a la pereza, estrés, incomodidad y riesgo; en la familia domina el enfado por el excesivo control parental y con los amigos, la pena, enfado, asco y miedo. Una vez identificadas las emociones, se abre la posibilidad de establecer un plan de acción para minimizar estados emocionales que condicionan negativamente la vivencia de la enfermedad.