

# Lenguaje

*pois*

*itinto*

sobre la diabetes

## EL NOMBRE HACE A LA COSA.

EL LENGUAJE QUE CADA UNO DE NOSOTROS EMPLEA TIENE CONNOTACIONES IDEOLÓGICAS Y SIMBÓLICAS. LAS ELECCIONES LINGÜÍSTICAS QUE HACE UN GRUPO HUMANO TRANSMITEN UNA MANERA DE PENSAR. EL USO DE UNA PALABRA EN PARTICULAR, EN LUGAR DE OTRA, NOS ESTÁ DICHIENDO MUCHAS COSAS QUE VAN MÁS ALLÁ DEL SIGNIFICADO ESTRICTO DE ESE TÉRMINO. EL DESCARTE DE CIERTAS EXPRESIONES TAMBIÉN NOS APORTA INFORMACIÓN SOBRE LA FORMA DE VER EL MUNDO DE UNA PERSONA O DE UNA COMUNIDAD O DE UN PAÍS.

En el caso de la diabetes, toda esta reflexión es especialmente pertinente. De hecho, la forma en que manejamos el lenguaje al referirnos a la patología, dice muchas cosas sobre nosotros y sobre la forma en que interpretamos esta enfermedad.

Nadie duda de que las palabras que utilizamos para describirnos y para describir nuestra patología, dicen mucho.

### La diabetes no debería definir a la persona

Cada vez más pacientes veteranos, que durante años habían recurrido al término *diabético*, se han pasado a la fórmula de *persona con diabetes*. "Antes que nada, soy una persona", toman conciencia estas "personas con diabetes". El razonamiento, por ejemplo, es el siguiente: "Soy una mujer, soy una madre, soy una amiga, y soy una trabajadora, que resulta que tiene diabetes".

Con el uso de los términos *diabético* y *diabética*, pareciera que el hecho de tener diabetes define a la persona. Y que la define hasta niveles limitantes o incapacitantes. Y eso no debería ser así, porque todos sabemos que una persona con diabetes puede participar en unos Juegos Olímpicos o jugar en equipos de primera división, u optar a formar parte de un cuerpo policial, como pasa en tantos países (en España la diabetes todavía impide presentarse a las oposiciones a policía o bombero, aunque si debutas con la plaza ya en tu poder, la conservas).

Los pacientes hemos tomado conciencia, y la sociedad también empieza a cambiar el chip. Para empezar, las asociaciones de pacientes estamos cambiando las denominaciones de nuestras entidades en aquellos casos en los que aparece la palabra *diabético*. Como bien sabéis, FEDE reemplazó *Diabéticos* por *Diabetes* en la nomenclatura.

## Evitemos las palabras que nos 'juzgan'

Hemos tomado conciencia también de que la monitorización de la glucosa en sangre no es un test o una prueba. Si hablamos de *test*, ello implica un juicio de lectura buena/mala; o aprobado/suspendido. Pero resulta que la lectura de la glucosa es un chequeo, una medición que nos permite obtener información para tomar las mejores decisiones en relación a la gestión de nuestra diabetes.

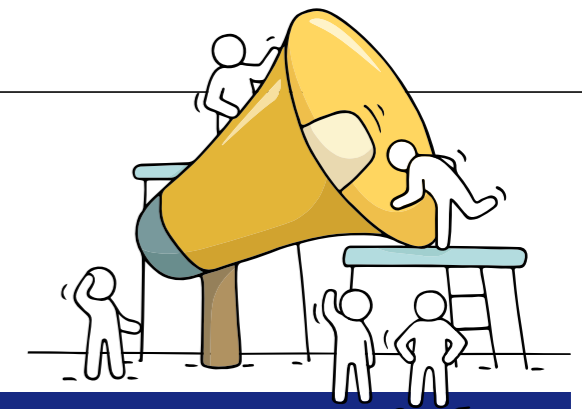
La realidad es que las personas con diabetes solemos recibir un lenguaje y unos mensajes con mucha carga crítica. Nos referimos a expresiones o palabras como "sin controlar", "mal controlado", "sin adherencia al tratamiento", "debería"... que ponen el foco en nuestras debilidades, y en las cosas que estamos haciendo mal. Lo deseable es lo contrario, un lenguaje basado en los puntos fuertes, en las fortalezas y en las cosas que estamos haciendo bien.

## Lenguaje empoderador: pongamos el acento en los puntos fuertes

Estudios de investigación concluyen que el uso de un lenguaje empoderador y basado en las fortalezas, al hablar con o sobre personas con diabetes, puede tener un impacto positivo en la manera en que los pacientes gestionan su enfermedad en el día a día. Un estudio publicado en 2017 en *Diabetes Research and Clinical Practice*, apunta que las palabras alentadoras de un profesional de la sanidad ayudan a que una persona que acaba de debutar en diabetes tipo 2 adopte un mejor autocuidado de la patología.

## El lenguaje debe promover el autocuidado del paciente

Todos sabemos que el autocuidado es clave. El paciente recibe un tratamiento del médico, pero en el día a día, es la persona con diabetes la que debe tomar decisiones. Por eso palabras como *adherencia* y *cumplimiento* tienen mala fama entre algunos expertos,



Algunos pacientes reconocen que les cuesta seguir confiando en un médico que abusa de un lenguaje que induce a la culpabilidad

que prefieren hablar de un paciente con educación diabetológica y comprometido. Se trata de un empleo del lenguaje que apuesta por el diálogo entre médico y paciente, y que descarta el escenario según el cual la persona con diabetes se limita a seguir, a ciegas, las instrucciones de su endocrinólogo.

## Las palabras de aliento del médico

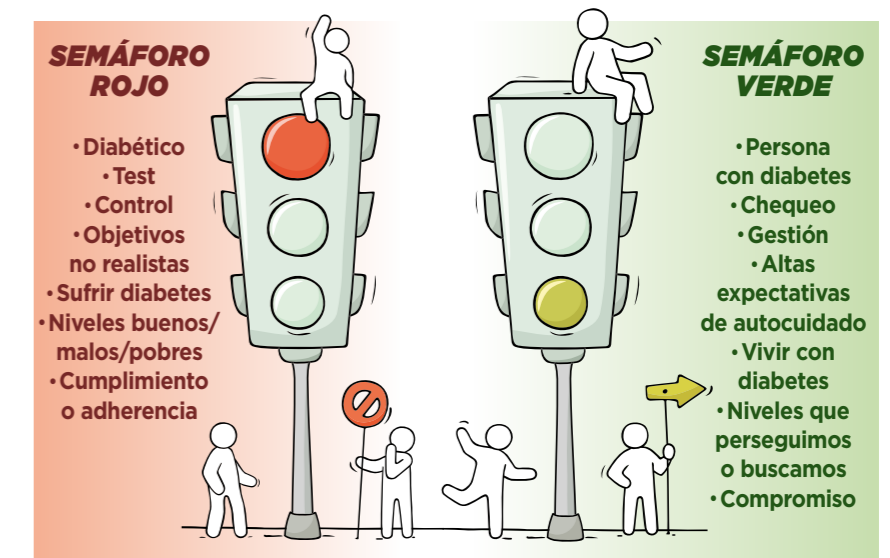
De un médico necesitamos palabras de aliento, no sentencias condenatorias. Algunos pacientes reconocen que les cuesta seguir confiando en un médico que abusa de un lenguaje que induce a la culpabilidad. Y es que el lenguaje negativo puede desatar miedo y ansiedad en el paciente, que se puede llegar a sentir juzgado, culpabilizado y avergonzado. Son sentimientos que pueden complicar el compromiso con el tratamiento y con las visitas al médico.

## Cambiando el discurso

En Estados Unidos, las grandes asociaciones profesionales y de pacientes han puesto manos a la obra. La American Diabetes Association (ADA) y la American Association of Diabetes Educators (Asociación Americana de Educadores en Diabetes), publicaron en 2017 la denominada *declaración sobre el lenguaje*. El documento, divulgado en *Diabetes Care* y en *The Diabetes Educator*, está pensado para aumentar la concienciación sobre el poder de las palabras para animar o para frustrar. La idea es que la sustitución de las palabras negativas por las positivas, inspirará a las personas con diabetes a llevar un mejor control de su glucosa.

## Palabras con luz

En el gráfico de abajo, proponemos palabras a evitar, y palabras con carga positivas que las reemplazan y que nos van a ayudar a ser más positivos. ●



Las personas con diabetes solemos recibir un lenguaje y unos mensajes con mucha carga crítica

Por fin hablamos de 'personas con diabetes', y no de 'diabéticos'