Diario de Ferrol

PAÍS: España
PÁGINAS: 42
TARIFA: 2250 €
ÁREA: 1160 CM² - 100%

FRECUENCIA: Diario
O.J.D.:
E.G.M.: 25000
SECCIÓN: SUPLEMENTO

14 Junio, 2015

hablandocon Banting

PILAR PASTORIZA

PSICÓLOGA

"Los adolescentes con diabetes pueden llegar a negar su enfermedad"

"EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PUEDE REALIZARSE EN DIVERSOS MOMENTOS"

MARTA PÉREZ
maperma@hotmail.com

Al entrar en el centro médico, veo una mujer sollozando. Su hijo, con adolescente indiferencia parece no entender nada. Solo retumban unas palabras entre las cuatro paredes: "Se le ha diagnosticado diabetes". Se dibuja una escena dura y ya he decidido sobre que va a versar la entrevista que usted está leyendo.

Para este fin cuento con Pilar Pastoriza, psicóloga en el centro médico Quirón y miembro del equipo de InDiabetes (un centro especializado en atención integral a la enfermedad), que se encarga de la atención a los pacientes con diabetes, especialmente, los del tipo 1.

Imaginemos que me acaban de diagnosticar diabetes, ¿qué debo esperar desde el punto de vista psicológico?
En la fase del diagnóstico las consecuencias del impacto en el paciente serán más o menos serias en función de la personalidad y conducta del paciente diagnosticado. Esto quiere decir que el diagnóstico no debe considerarse de por sí como una situación de crisis garantizada pero sí potencial que ha de tenerse en cuenta tomando medidas preventivas a cargo de un servicio multidisciplinar en el que se hace necesaria la intervención psicológica.

Ya que nombra al servicio multidisciplinar... ¿cree que debería haber más apoyo psicológico en los centros hospitalarios?
Yo creo que el apoyo psicológico debería estar ahí desde hace muchos años. Los centros públicos y muchos privados, no contemplan la ayuda psicológica. Ves equipos multidisciplinares con médicos y educadoras en diabetes, entre otros, pero no al psicólogo. Y me parece que es importante.

¿El tratamiento está indicado únicamente en el momento del diagnóstico?
No. Hay daños colaterales como depresiones, ansiedad o situaciones de estrés y depende de lo que te vas encontrando en la vida. Por ejemplo, llegas a los treinta años, quieres tener un hijo y te planteas "¿qué pasa ahora?" cuando antes, a lo mejor, no lo habías pensado. Hay diversos momentos en que se puede realizar el tratamiento.

¿Cuál es la finalidad de esta intervención psicológica?
En definitiva, se pretende dotar al paciente de los recursos necesarios para que lleven una vida lo más normal posible, sin sentirse distinto al resto de sus iguales.

¿Qué papel juega la familia a la hora de normalizar la situación?
La familia y su forma de afrontar la enfermedad es fundamental. La actitud de los padres ante sus hijos a veces sobreprotectora, otras negligente e incluso excesivamente autoritaria favorecen respuestas en el paciente como angustia, inseguridad o dependencia excesiva.

> El diagnóstico de la enfermedad no debe considerarse como una crisis garantizada pero sí como una portencial

Adolescencia, esa etapa tan conflictiva. ¿Cómo reaccionan?
En la adolescencia uno se está creando la autoimagen y definiéndose como persona. Es el paso a la edad adulta. La intrusión de una enfermedad como la diabetes influye de forma importante en todo ello. Los pacientes ven frustradas algunas de sus aspiraciones o proyectos, debido a las limitaciones que les supone la enfermedad y esto hace que pueda reaccionar subestimando o, incluso, negando u ocultado su condición de diabético con grave riesgo para la salud.

¿Y los más pequeños de la casa?¿Cómo se lo toman'?
Los niños pequeños no suelen tener tantos problemas. A diferencia del adolescente que quiere ser igual al resto, los niños están identificados con los progenitores, por lo que hacen más caso a lo que se le dice.

¿Hay diferencias entre niños y niñas?
Los niños suelen ser más rebeldes que las niñas porque éstas maduran antes y tienen un proceso de adaptación muchísimo mejor.

> Muchos hospitales públicos y privados no contemplan la ayuda psicológica. Los equipos no cuentan con la figura del psicológo

¿Cómo es la reacción de los padres al diagnóstico?¿Se lo toman peor que sus hijos?
Los padres por ese amor inmenso a sus hijos, a veces sí. Para ellos es un impacto muy fuerte, quieren mucha información y les cuesta entender que sus hijos no sigan las normas, adaptarse, porque cuando uno es adulto tiene más facilidad para seguir un reglamento y cuidarse. Nos olvidamos muy pronto de que fuimos adolescentes.

Generalmente, suelen sobreproteger mucho a los niños y, desde ese punto de vista, hay que educarlos para que no asfixien tanto a los jóvenes.

Y en los colegios, ¿debería de haber más intervención por parte del profesorado?
A mí me parece especialmente importante toda la parte educacional. Los profesores deberían de informar, sobre todo en el aula, a los demás compañeros qué es lo que ocurre, lo que no ocurre y con que tenemos que tener cuidado pero ante cualquier situación, no solo con diabetes.

También me parece fundamental que se hagan campañas de concienciación.

¿Qué herramientas se pueden usar para la aceptación de la enfermedad?
En psicología el tratamiento cognitivo- conductual, de modificación de conducta funciona muy bien. Dependiendo de lo que nos encontremos, vamos utilizando diferentes técnicas. Las de habilidades sociales en niños con baja autoestima funcionan bien, también las técnicas de relajación (sobre todo al principio). Finalmente, para el cumplimiento de los tratamiento, la economía de fichas que es un programa de refuerzo por el que pactamos con un niño determinadas conductas y por el cumplimiento de las mismas gana un premio.