

“ LOS FAMILIARES

Y EL LESIONADO MEDULAR
PUEDEN Y DEBEN SER FELICES ”

Elena
Ballesteros
Psicóloga



ELENA BALLESTEROS LLEVA CUATRO AÑOS TRABAJANDO EN UN PROYECTO DE ASPAYM SUBVENCIONADO POR LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN, A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES. SU COMETIDO: PRESTAR APOYO PSICOLÓGICO EN EL DOMICILIO A LAS PERSONAS QUE SALEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLÉJICOS DE TOLEDO DESPUÉS DE HABER SUFRIDO UNA LESIÓN MEDULAR. "LA VUELTA A CASA ES TAN DURA COMO LA PROPIA LESIÓN, Y EL APOYO PSICOLÓGICO EN ESOS MOMENTOS ES FUNDAMENTAL", ASEGURA.

Usted ha atendido, durante estos cuatro años, a más de 60 personas con lesión medular. ¿Existe alguna característica común a todos ellos?

Cada caso es bastante variable pero, en general, es frecuente encontrar en ellos una cierta desorientación por el cambio de vida, de esquema corporal, de roles en la familia y, sobre todo, una frustración provocada por el hecho de volver a casa y no poder hacer las cosas de la misma manera en que las hacían antes. Quizás lo que más les cuesta es eso, aceptar que tienen que aprender a hacer de otro modo las cosas que antes hacían. Ten en cuenta que el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo es, para ellos, un primer enfrentamiento a su nueva situación; allí han tomado contacto con lo que supone una discapacidad. Pero es un entorno protegido donde todo el mundo conoce la problemática y, de una forma u otra, la comparte. La vuelta a casa es siempre difícil; supone el regreso a un entorno íntimo y personal donde te sientes extraño. Y aceptar esa situación requiere de un duro esfuerzo. Por eso, la característica común a todos ellos es la desorientación y la confusión.

¿Qué es lo más difícil en la primera visita?

Sin duda alguna, ganarme su confianza. De repente alguien, yo y mis compañeras terapeutas ocupacionales, aparece en su vida y tiene, tengo, que conseguir que confíe en mí. Hay quien no requiere mi ayuda porque estima que no es el mo-

mento, o porque cree no necesitarlo pero, aún así, he de hacerles comprender que yo estoy ahí y que pueden contar con mi ayuda en el momento que crean oportuno.

¿Se puede hablar de una media temporal para conseguir adaptarse a la nueva situación?


Una de las ventajas del programa en el que trabajo es que se adapta a las necesidades de cada uno: hay personas que recuperan su ritmo de vida en cuatro, seis, ocho meses, y hay otros que en dos años todavía no lo han conseguido. Depende de la personalidad de cada uno de ellos, de los apoyos emocionales de que dispongan, de su fortaleza.

De las más de 60 personas con las que ha trabajado en este programa, ¿el porcentaje de género es equitativo?

El porcentaje de personas con lesión medular es mayor en hombres que en mujeres, y en mis pacientes se refleja este dato.

¿Es un prejuicio el que se piense que una de las principales preocupaciones del hombre que sufre una lesión medular sea su vida sexual?

Sí, aunque haya mucha gente que lo piense, es un mito, la verdad. No podemos negar que es un aspecto importante de toda persona, pero lo que más les preocupa es recuperar su rol personal, y también dentro de la familia y en su entorno. Por lo general, son hombres que tenían su papel fuera de la casa, trabajando, y ahora se >



TENER UN NUEVO PROYECTO DE VIDA ES UNO DE LOS SOPORTES QUE MEJOR RESULTADO DAN

> encuentran allí, y no saben estar en su propio hogar. Ésta es su principal inquietud: volver a ubicarse en su propio entorno.

Otro prejuicio que existe es que, una vez que uno de los miembros sufre una lesión medular, la pareja se rompe...

En los casos que conozco y que he tratado, las parejas han atravesado momentos de readaptación muy difíciles, es obvio, pero han persistido, se han mantenido. Una lesión medular no tiene por qué ser el detonante de una ruptura. Acentúa lo ya existente; si la pareja arrastraba problemas, será un motivo de fricción insalvable, pero si había antes de la lesión entendimiento y armonía, después de un periodo de adaptación, la pareja proseguirá su andadura emocional en perfecto estado.

¿Quién responde mejor frente a una lesión medular, un hombre o una mujer?

Ten en cuenta que, por encima de su género, son personas. Cada una de ellas tiene sus circunstancias y su historia, única, intransferible y no extrapolable a otros casos. En líneas generales, la mujer es más abnegada, y su rol queda fortalecido cuando es ella la que sufre la lesión medular, mientras que el rol del hombre se pierde. Por otro lado, la mujer ha sido educada culturalmente para apoyar y cuidar, sobre todo en entornos rurales, mientras que el hombre no está orientado a cuidar ni ser cuidado; por eso su proceso de aprendizaje en este sentido es mayor.

¿Cómo se ayuda a una persona a que acepte una situación tan complicada como una lesión medular?

Hablando con ellos, conociendo, poco a poco, sus necesidades, escuchándoles, ayudándoles a reconocer sus sentimientos y a elaborarlos, pensando en sus problemas, animándoles y apoyándoles para que elaboren un nuevo plan de vida y lo pongan en práctica. Por supuesto, las técnicas psicológicas son muy útiles. Tener un nuevo proyecto de vida es uno de los soportes que mejor resultado dan. Además, también hay que prestar apoyo a los familiares; su situación es tan crítica como la del mismo lesionado. A veces basta con preguntarles qué tal se encuentran sin que sea una fórmula de cortesía. Interesarte realmente por su estado. Lo más importante es que todos ellos, los familiares y el lesionado, comprendan que pueden y deben ser felices.

¿Es tan fácil ser feliz?

Sí y no. Basta con saber cuáles son tus necesidades y satisfacerlas. Muchas veces nos confundimos por la prisa, no meditamos sobre aquello que nos gusta o nos disgusta y frecuentemente nos preocupamos poco por nosotros mismos. Para ello necesitamos tiempo y no siempre nos lo damos. El problema es que nadie nos ha enseñado a enfrentarnos a nosotros mismos, pero hay que hacerlo. Hay que saber con exactitud con quién queremos compartir el tiempo, compartírnos. Esa reflexión interna supone un cambio de valores, pero uno sale más fortalecido una vez reconocidas las cosas importantes en nuestra vida.



Usted tiene esclerosis múltiple. ¿Le ha ayudado su discapacidad a la hora de tratar a sus pacientes?

Comprendo ciertas reacciones que ellos tienen. Cuando supe lo de la esclerosis, mi primera respuesta fue de rechazo. Al principio, no quería demasiada información para evitar cometer un "error de estímulo", crearme síntomas que no tuviera, pero después tiene que producirse, más tarde o más temprano, un encaramiento a la situación. Por eso no me son ajenas ciertas resistencias que plantean las personas que trato, su desaliento en un primer momento.

Una vez que los lesionados medulares dejan de requerir su asistencia, ¿existe algún tipo de seguimiento?

Cuando están en condiciones de abandonar mis servicios se produce una cierta desvinculación, pero sí hay un contacto telefónico más o menos regular. Además, a aquellas personas que han tenido una buena adapta-

**“ OBSERVAR
CÓMO ALGUIEN
TIRA DE SÍ MISMO
Y BUSCA FUERZAS
DONDE PENSÓ
QUE NO EXISTÍAN
ES ALGO QUE
ME EMOCIONA
SIEMPRE ”**

ción les pedimos que participen en el programa como nuevos tutores de otros lesionados para que ellos, a través de su experiencia, den ejemplo.

¿Qué ha aprendido, como profesional y como persona, a lo largo de estos cuatro años?

Todos los lesionados a los que he tratado me han enseñado algo, todos tienen algo admirable que te conmueve, sobre todo las personas a quienes les cuesta más adaptarse a su nueva situación. Observar cómo alguien tira de sí mismo y busca fuerzas y apoyos donde antes pensó que no existían es algo que siempre emociona.

Cuando uno es psicólogo, ¿es difícil evitar que los casos que aborda le afecten personalmente?

Muy difícil; hay veces que cuesta mucho y, sin darte cuenta, te implicas demasiado en la vida de otra persona, pero hay que conseguirlo, porque la mejor manera de ayudar a alguien es no implicándote en su historia personal. Una vez que terminas su sesión, tienes, por su bien y por el tuyo, que desconectar. Ayuda a que se sean ellos mismos los que encuentren esa felicidad de la que hablábamos antes. ■

ESTHER PEÑAS