

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN DIABETES INFANTIL.

Entrevista realizada a **Paloma Jiménez Huertas**,
Educatora de Diabetes Infantil, en el Hospital de Cruces, Bizkaia.

Paloma, lleva aproximadamente 15 años como educadora en la Unidad de Diabetes Infantil, y a lo largo de esta entrevista nos cuenta sus experiencias y el día a día de su trabajo.

Es una persona entregada, que le gusta lo que hace y que está orgullosa de ello, a pesar, como bien nos dice, de las dificultades y del escaso reconocimiento por parte de la Dirección.

Pregunta: -"Cuéntanos, ¿cuándo surgió el servicio, a cuánta población cubre y cómo está estructurado en cuanto a personal y espacios?"-

Respuesta: El servicio de DM infantil del Hospital de Cruces lleva 25 años en funcionamiento, cubre toda el Área de Bizkaia y, esporádicamente, a niños de provincias colindantes (Logroño, Santander, Burgos, ...). Aproximadamente tenemos en cupo unos 150 niños comprendidos entre los 10 meses hasta los 15 - 16 años.

El servicio está compuesto por 3 médicos, 1 becario que se dedica a la investigación, 2 enfermeras (una educadora y la otra no), un psicólogo (encargo de problemas puntuales: niños con miedos, que ocultan su DM, que picotean a escondidas, que no expresan sus vivencias, etcétera) y una auxiliar de enfermería.

Normalmente suele haber alrededor de 22 debut al año, siendo la edad más frecuente de debut entre los 10-12 años, aunque este último año, curiosamente, ha aumentado la cifra a 26, y la edad predominante de debut ha sido de pocos meses.

Pregunta: -"¿Cuál es el protocolo de trabajo, si es que tenéis alguno?"-

Respuesta: Depende un poco de la forma de ingreso. Existen dos tipos de ingresos: el niño descompensado que procede de un ingreso en UCI, y el niño que ingresa dirigido de ambulatorio que va a planta. Este último es hoy en día el más frecuente gracias a la información que existe.

Si el niño ha ingresado en UCI, ya desde el momento del ingreso a través del Servicio de Urgencias nos avisan y subimos a verle, a conocer tanto a él como a la familia. Nos presentamos, hablamos de expectativas y explicamos a la familia nuestra función como educadoras, sin intentar atosigar demasiado, comprendiendo la situación que está viviendo la familia en ese momento. En resumen, el objetivo es el acercamiento, la confianza y darnos a conocer antes de que el niño baje a la planta, una vez allí, se actúa según el protocolo.

Si el ingreso es en planta, subimos a verle desde el primer día, y tras la presentación y obtener una analítica, se le explica la función de la educadora y se le intenta tranquilizar, citándole el día siguiente para iniciar el protocolo.

Ya desde el primer día iniciamos las técnicas de autoglucemias y técnicas de inyección en presencia nuestra, lo que nos supone un esfuerzo terrible andar subiendo a la planta a las horas de administración de insulina o de realización de glucemias; ya que, a la vez atendemos a los citados en consulta en ese momento y/o a los citados para sesiones educativas en la unidad.

PROTOCOLO: Los cursos de educación fundamentalmente se imparten al núcleo familiar: madre, padre e hijo (siempre que esté en edad adecuada, es decir, 7-8 años). Si es muy pequeño no le hacemos partícipe de los cursos y lo que intentamos con él, como objetivo principal, es quitarle el miedo al pinchazo por medio de juegos (por ejemplo, pinchando a un muñeco.) Pero se dan casos en los que se imparten también a abuelos, chica que le cuida, educadores de pisos de acogida,...

El ingreso se calcula de una semana, como media:

Primer día: se dedica a hablar de DM: tipo ,futuro, estudio familiar, recogida de hábitos dietéticos, ejercicio, horario de comidas, dónde come (si en casa o en la escuela); en resumen, recogida de datos par realizar una Planificación.



En los días consecutivos y siguiendo el protocolo se habla de hipo, insulina (tipos acción, cambios), alimentación (por raciones a ser posible) y las complicaciones, las cuales se ven pero muy por encima insistiendo sobre todo en la importancia del buen control.

Tras terminar con el protocolo se le da de alta con un teléfono de contacto y una cita para volver en una semana, insistiendo que llamen en caso de mínima duda y dándoles confianza plena para que lo hagan. También se les entrega una lista de medicamentos sin azúcar para su pediatra y un libro informativo para que lo lleven en caso de niño escolarizado a la escuela.

En la cita de la semana siguiente se habla de dudas que hayan tenido, temas que más le preocupen, se profundiza en lo que nos pidan y se habla sobre lo que haya quedado pendiente (ejercicio, diarrea, vómitos, ...). Posteriormente, se cita en 1 mes y luego cada dos meses.

Pregunta: -"¿Se trabaja algo a nivel de Educación Escolar?"-



Respuesta: Creo que tenemos un poco abandonado el tema de la educación a nivel escolar, hoy en día los niños se escolarizan cada vez antes y los profesores no quieren hacerse cargo. Hay casos en que les mandamos con dosis de insulina en De y merienda para que coincida en horario no escolar, pero en otros casos no es posible, y hay niños que tienen verdaderos problemas en las escuelas.

Algunos profesores por iniciativa propia se han puesto en contacto con nosotros para que les eduquemos, porque se quieren llevar al niño de colonias o de excursión, pero hoy por hoy no hay nada establecido. Existe un grupo

de padres que están trabajando junto con el Gobierno Vasco, luchando por la realización de educación en escuelas al profesorado pero el resultado está por ver.

Pregunta: -"¿Realizáis educación grupal?"-

Respuesta: Es un tema que he tenido que dejar de hacer por falta de tiempo y de espacio ya que no tengo un lugar donde poder impartir dichos cursos, ni tiempo para prepararlos. En ocasiones, tengo que ir con mi maleta de alimentos de un despacho a otro hasta encontrar un hueco donde poder impartir mis clases. Reconozco la importancia de compartir las experiencias en grupo, y cuando anteriormente he realizado este tipo de trabajo los resultados han sido estupendos; creo que es un capítulo que tendré que retomar algún día.

Pregunta: -"¿Cuál destacarías como la mayor dificultad en tu trabajo?"-

Respuesta: Las que te acabo de citar, esto es, la falta de tiempo, de espacio y el poco reconocimiento por parte de la Dirección de nuestro trabajo diario, pero a pesar de todo creo en lo que hago, y sobre todo, hoy por hoy, me atengo a lo que tengo y con ello intento realizar mi trabajo con dignidad y con la mayor calidad posible.

Creo que nuestro trabajo es muy gratificante y a pesar de las dificultades, ver que un niño diabético consigue llevar una vida relativamente normal es lo que más satisface, a parte de la relación que se origina con el propio niño, con la familia....

La ilusión es lo que te impulsa a continuar, y es la ilusión lo que no nos pueden quitar.

Pregunta: -"¿Qué cambiarías?"-

Respuesta: Creo que deberíamos trabajar con protocolos más estandarizados para que en un momento dado, si yo no puedo asistir a mi trabajo la persona que venga a sustituirme no tenga tantas trabas, ni tantas dudas sobre lo que tiene que hacer.

Con esto me despedí de ella y le di las gracias por el tiempo que me había dedicado, también me dio ánimo para las compañeras de Murcia, que no os desaniméis, ya que como veis no hace falta tanto para abrir un servicio como éste, ósea que, seguir con vuestro empeño, ilusión y paciencia y seguro que lo conseguiréis.

Sin más un saludo y un abrazo de Agurtzane Pascual Uribe.
Enfermera. Hospital de Galdakao