

Conclusiones de la VII Reunión Nacional del Síndrome de Klinefelter celebrada en Zaragoza el pasado 24 de octubre de 2015.

El enfoque psicológico del Síndrome de Klinefelter se hizo desde una de las terapias de tercera generación (ACT -Aceptación y Compromiso-), y tomando como máxima, la planteada por la Fundación Genes y Gentes, organizadora del evento: “Por la salud integral, por el aumento del bienestar y la mejora de la calidad de vida; para ser más feliz cada día”.

El Síndrome de Klinefelter es un “accidente genético”, “como llevar una china en el zapato de por vida”, con diferentes particularidades, dependiendo de la edad. Así, los niños pueden tener problemas de aprendizaje (lectura y escritura) y en áreas psicomotoras; requiriendo estimulación física, psíquica y emocional, además de apoyo escolar y psicopedagógico. Los adolescentes pueden manifestar baja autoestima y poca actividad física, con un menor desarrollo sexual (vello, testículos, voz aguda y ginecomastia), pudiendo necesitar tratamiento con testosterona, apoyo emocional y mucha comprensión debido al caos propio de su época vital. En cuanto a los adultos, presentan azoospermia (esterilidad por fallo en espermatozoides) y a veces son diagnosticados en pruebas de fertilidad, antes o después de casados; no presentan patologías mentales específicas pero sí alta prevalencia en ansiedad, depresión, fobias y abuso de sustancias; llevan habitualmente una vida normalizada tanto laboral como familiar y algunos resaltan por sus buenas aptitudes técnicas (informática, ingeniería, etc.)

Los rasgos psicológicos principales que pueden asociarse al Síndrome de Klinefelter son: temor al diagnóstico, frustración, obsesión, vergüenza “por ser así”, miedos que llevan a esconder la verdad, comparación social negativa; mundo interior complicado con reacciones emocionales fluctuantes “dientes de sierra”, accesos de ira, dificultades de memoria y comprensión; dependencias vitales, abandono rápido de metas, falta de energía y desmotivación, conductas desordenadas; dificultades de comunicación y en las relaciones de pareja.

El abordaje terapéutico desde la Terapia de Aceptación y Compromiso –ACT- consiste principalmente en que el varón, diagnosticado con el Síndrome de Klinefelter, acepte su experiencia interna, conecte y elija una dirección vital atendiendo a sus valores y actúe con iniciativa. El significado de la terapia es: ayudarle a vivir con lo que no puede cambiar, a cambiar lo que sí puede, afrontando las diferentes situaciones vitales y, metafóricamente, “a que cuide su planta y sea su mejor jardinero”.

Desde ACT se plantea la necesidad de: aceptar las sensaciones (sufrimiento y miedo); relativizar los pensamientos (no todo es realidad); descubrir los valores (aquellos por los que merece la pena seguir); iniciar la acción comprometida hacia esos valores; activar la conciencia plena del presente y descubrir quiénes somos, por encima de pensamientos, emociones o imágenes sociales.

JOSÉ ANTONIO GUALLAR CLAVER

Licenciado en Psicología, especialidad clínica, Colegiado nº A-01553.
Doctor Internacional por la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.