



Fotografía Voluntarias de Cuidados Paliativos



**Gobierno
de Chile**

Taller Acompañamiento Espiritual al Enfermo Terminal

Melania Acuña Reyes
Psicóloga Encargada Acompañamiento Y Asistencia Espiritual
CARS

Acompañamiento Espiritual / Enfermo Terminal

¿Qué significa acompañar?

- El acompañamiento es un servicio de mediación a la persona que busca el sentido de su vida desde la coherencia interna, la interiorización de significados y las propuestas de futuro.



**Gobierno
de Chile**



Objetivos Acompañamiento Espiritual

Objetivos

- Asumir la experiencia ajena
- Acoger el sufrimiento del prójimo.
- Preocuparse por todo sin preocupar.
- Conmoverse sin compadecer.
- Comprender sus “rarezas” sin incomodarse.
- No crear dependencias.
- Infundir ánimo, fuerza y esperanza.
- Estar disponible sin disponer.
- Recorrer el incierto camino.



**Gobierno
de Chile**

Enfermedad y Muerte

La enfermedad no es un bien a invocar, sino un mal a superar; un mal que se puede transformar en fuente de bien. Toda enfermedad es una experiencia vivida en lo íntimo de la historia personal y familiar.

La Muerte

“La muerte no es un fracaso. Forma parte de la vida. Es un acontecimiento que es preciso vivir” .

La concepción que se tenga de la muerte condicionará también los cuidados que se otorguen al enfermo en su etapa final de vida. En nuestra sociedad tecnológica y secularizada, la muerte es a menudo fracaso y punto final. Tratamos de posponer su llegada por todos los medios y, cuando al fin nos alcanza, nos resignamos a ella con sentimientos de fracaso, vergüenza, derrota o agotamiento.



**Gobierno
de Chile**

Etapas del Duelo

Estudio realizado por la Psiquiatra Kluber Ross, con enfermos terminales. Este trabajo permitió contar con una atención digna al paciente creando la Medicina Paliativa luego derivó a Cuidados Paliativos.

Negación.

Frente al diagnóstico de la enfermedad y ante el pronóstico de muerte, la persona se rehúsa a creer que el asunto tenga algo que ver con ella. El paciente terminal suele asumir que en alguna parte se cometió un error, que los reportes médicos están equivocados o que las pruebas clínicas se refieren a otra persona. La fase de negación suele movilizar a los pacientes a buscar una segunda opinión, pero muy pronto esta fase se desvanece para dar paso a otra de indignación, hostilidad y rabia.

Rabia.

De pronto el paciente terminal se da cuenta de que su situación es realmente seria y entonces se convierte en una persona iracunda, unas veces plena de resentimiento hacia quienes lucen saludables y otras veces estallando en toda clase de recriminaciones y denuestos (insultos), echando la culpa de su situación a sí mismo, a la familia, la enfermera, el médico y a casi todo el mundo, Dios incluido.



**Gobierno
de Chile**

Etapas del Duelo

Negociación.

En esta fase el enfermo intenta alterar de algún modo su condición por la vía de un acuerdo que, generalmente, se establece con Dios. El paciente se abre a un rimerio de promesas de cambiar, de mejorar, de hacer las cosas en lo sucesivo de modo diferente, que parecen ser la alternativa viable hacia su intenso deseo de mejorar.

Depresión.

Ocurre cuando los acuerdos no alteran el panorama y las promesas no funcionan. Simultáneamente, el tiempo se acaba. El paciente suele remitirse entonces a una revisión de las cosas inconclusas del pasado y las que no van a realizarse en el futuro. La traducción de todo esto es la desesperanza y con ella surge la fase depresiva.



**Gobierno
de Chile**

Etapas del Duelo

Aceptación.

Cuando el paciente permanece enfermo durante largo tiempo, seguramente logrará alcanzar esta última fase. La depresión deja de ser un problema y el enfrentamiento de la muerte podrá sobrevenir en calma y tranquilidad. El tipo de apoyo familiar ofrecido debe estar orientado hacia la cancelación final de sentimientos negativos y temores.



**Gobierno
de Chile**

Dimensión Espiritual según OMS

- Se refiere a aquellos aspectos de la vida humana que tienen que ver con experiencias que trascienden fenómenos sensoriales. No es lo mismo que religioso, aunque para muchos la dimensión espiritual incluye un componente religioso; se percibe vinculado con el significado y el propósito y, al final de la vida con la necesidad de perdón, reconciliación o afirmación de los valores. La dimensión espiritual es más amplia que la religiosa, nos define y nos une por encima de las creencias, nos hace reconocernos deseosos de trascendencia, buscadores de sentido, buscadores del bien y de la hondura de nuestra condición. La experiencia de la enfermedad hace que surjan preguntas sobre el sentido de la vida, del sufrimiento, de la muerte,... hace que el mundo de los valores sea interpelado.



**Gobierno
de Chile**

Sintetizando

- **La espiritualidad va más allá de lo material y lo terrenal.** No es una religión ni una doctrina, la espiritualidad es cuidar y mimar nuestro interior, dejar que nuestro corazón salte los abismos que crea nuestra mente y cultivar nuestros valores humildemente.



Gobierno
de Chile



Acompañamiento Espiritual

- El acompañamiento espiritual al enfermo, se traduce, en una serie de habilidades, entre las cuales destacamos:
- La escucha activa. Escuchar es ante todo una actitud. Es tratar de comprender al otro con sus sufrimientos, sus deseos y su esperanza, sin juzgar ni condenar. Escuchar es prestar atención no solamente a las palabras, sino también al cuerpo, al lenguaje no verbal: su cuerpo, sus lágrimas, sus tristezas, su sonrisa y sus caricias, sus gritos de rabia. Hay que estar atento a este lenguaje sencillo y concreto para captar los sufrimientos y las penas del otro, sus deseos y sus esperanzas, sus límites, sus heridas interiores...Escuchar es estar abierto y disponible con el otro para acoger lo que quiere dar, a veces todas sus rebeldías y tinieblas, pero también toda la belleza de su corazón".
- La respuesta empática, es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo. La palabra **empatía** es de origen griego “empáttheia” que significa “emocionado”
- La asertividad, es la actitud que tiene una persona al expresar su punto de vista de un modo claro y de una forma totalmente respetuosa ante el interlocutor.



**Gobierno
de Chile**

- La personalización, muestra la actitud de aquella persona que interpreta los comportamientos de otro a partir de su propio modo de ser estableciendo un paralelismo que es fruto de la proyección.

Por último La compasión

- **La compasión se diferencia** porque no solamente entendemos el sufrimiento que percibimos, sino que nos despierta un impulso de realizar una acción dirigida a neutralizar o hacer desaparecer y, nos lleva a sentir la emoción que está sintiendo el otro.
- Estas habilidades, bien utilizadas, garantizan un tipo de acompañamiento espiritual centrado en la persona- no superficialmente centrado en el problema- y no directivo, sino facilitador. Esa es la clave: facilitar, no imponer; acompañar, no dar soluciones; escuchar, no dar falsos consuelos o consejos no solicitados.



**Gobierno
de Chile**

Primera ayuda en Estados de crisis por pérdida o potencialmente autodestructivas

- Enfóquese en el problema. Cuando se está desorganizado, el dolor y enojo predominan, por lo que su discurso es incoherente y distorsionado. Es necesario mantenerse en la catarsis emocional de lo que implica el problema.
- Valore las áreas más afectadas. El proceso de Crisis comprende manifestaciones en la estructura de la Conducta, en lo Afectivo, en lo Somático, en lo Interpersonal y la parte Cognitiva.
- Identifique la Pérdida. Los estados de dolor psíquico se relacionan, con mucha frecuencia, con una pérdida importante, entonces, se debe entender cuál fue la pérdida y qué significado tiene para la persona; establecer lo que es bueno y malo (conveniente o inconveniente) de la situación.

- No confrontar o interpretar. No rechazar nada de lo que la persona diga, hasta que se establezca un vínculo de confianza importante, y el haber explorado todas sus opciones. Posteriormente, no dé explicaciones complejas ni obligue a la persona a modificar su estado emocional. Eso lo hará sentirse culpable y desesperado.
- Motivar para que sea más propositivo. Si el pensamiento de la persona es muy negativo o distorsionado, es necesario motivar a la acción sencilla y clara, reforzando sus pequeños logros.



Gobierno
de Chile

Primera ayuda en Estados de crisis por pérdida o potencialmente autodestructivas

- **Sujétese al deseo de Vida.** En toda persona, aún con alto riesgo suicida, hay una parte que quiere vivir; es necesario enfocarse en esa parte. Cuando exprese que no hay nada por lo que quiera vivir, hay que decirle, que imagine que la detendría a cometer dicho acto. Intente crear un deseo inmediato de vida. Plantear alguna actividad para más tarde y para un día siguiente.
- **Sugiera opciones posibles.** Ayude al individuo a encontrar metas y objetivos realistas. Provea cierto sentido de logro control sobre la situación y de cómo va a reaccionar ante dicha situación.
- **No dé consejos directos.** Nunca se dan consejos directos ni se arma sólo el rompecabezas. Guíe a la persona, busque posibilidades y dé opciones para su elección.
- **Sea Paciente.** Establezca confianza y movilice sus recursos. Tenga conocimiento de los lugares o profesionales a los que pueda referir a las personas.
- **No entre en debate, no discuta.** No contestar preguntas tales como: “Deme usted una razón para vivir”, evitar comentarios idealistas.



**Gobierno
de Chile**

Conclusión

- Todo ser humano, padece necesidades espirituales que debe resolver a lo largo de su periplo vital.
- Este orden de necesidades puede expresarse de un modo explícito, pero también de un modo implícito. La manifestación y la intensidad de dichas necesidades varía según las circunstancias y según el estado evolutivo de la persona. Las necesidades espirituales, como las otras necesidades, mutan con el tiempo y no se perciben de igual modo a lo largo del periplo vital.
- Las necesidades espirituales de una persona moribunda no son las mismas que las que siente una persona joven en la plenitud de sus facultades. Pero las necesidades de orden espiritual forman parte del cuadro de necesidades humanas y requieren, como cualquier otra necesidad, de la intervención adecuada, competente y profesional de quienes ejercen la labor de cuidar.



**Gobierno
de Chile**

Trabajo Grupal

Ustedes “Cuidan”, “Escuchan”, “Canalizan las penas, las tristezas” del Enfermo Terminal y su familiar.

- ¿Quién Cuida, quién las escucha a Uds.?
- ¿Cómo canalizan su pena, su tristeza?



**Gobierno
de Chile**



“Escuchar es ante todo una actitud. Es tratar de comprender al otro con sus sufrimientos, sus deseos y su esperanza, sin juzgar ni condenar. Escuchar es prestar atención no solamente a las palabras, sino también al cuerpo, al lenguaje no verbal: su cuerpo, sus lágrimas, sus tristezas, su sonrisa y sus caricias, sus gritos de rabia. Hay que estar atento a este lenguaje sencillo y concreto para captar los sufrimientos y las penas del otro, sus deseos y sus esperanzas, sus límites, sus heridas interiores... Escuchar es estar abierto y disponible con el otro para acoger lo que quiere dar, a veces todas sus rebeldías y tinieblas, pero también toda la belleza de su corazón”.

La Espiritualidad va más allá de lo material y lo terrenal

Psicóloga Melania Acuña Reyes