Curación de la mente y el espíritu cuando se deteriora el organismo

Cómo ayudar a los pacientes a superar la fase terminal y las emociones dolorosas que ello conlleva.

JOAN FURMAN, RN, HNC, MSN

SI USTED ES UN PROFESIONAL de enfermería en ejercicio y su práctica clínica está centrada en ayudar a conseguir el bienestar de sus pacientes o a la recuperación de sus enfermedades, cuidar de los pacientes moribundos puede ser una tarea especialmente difícil. En este artículo se exponen las formas de ayudar a un paciente en fase terminal para que pueda superar sus problemas físicos y emocionales cuando su cuerpo se deteriora, y también cómo se puede apoyar a los cuidadores informales de estos pacientes que pueden no tener la experiencia suficiente para superar esta fase de la vida.

Signos del deterioro del cuerpo

Tenemos que prepararnos nosotros mismos para poder ayudar al paciente terminal con los cambios, a veces dramáticos y desagradables, que va a presentar.

• *Cambios en el aspecto*. Muchas de las personas en fase terminal muestran un cambio espectacular en su imagen y, naturalmente, sufren por ello. Algunos pacientes están tan preocupados por su aspecto que evitan ver a los amigos, con lo que pierden una fuente importante de apoyo emocional.

Hay que ayudar al paciente para que su imagen sea la mejor posible, facilitando su acicalamiento como el lavado y el cuidado del pelo, así como el cuidado de la boca. Estas medidas estimulan al paciente a autocuidarse y traducen la aceptación por parte del profesional de enfermería del deseo que tiene el paciente de mantener su aspecto normal. La pérdida de interés por el mantenimiento de un buen aspecto puede indicar depresión. Si fuera necesario, se debe solicitar la consulta al profesional de la salud mental.

• *Cambios funcionales*. Aunque el paciente puede tener por delante semanas o meses en que va a permanecer postrado en cama, debe permanecer en pie y moverse hasta que pueda. Sin embargo, a pesar de ello puede fatigarse con facilidad y experimentar una pérdida de fuerza. Hay que hablarle franca y suavemente para que acepte sus nuevas limitaciones. Por ejemplo, mientras todavía presenta movilidad se le debe sugerir que tenga una silla de ruedas a mano para utilizarla cuando se sienta cansado. Así podemos facilitar la transición a la silla de ruedas cuando el paciente experimente una incapacidad mayor.

La pérdida de la capacidad física y del deseo sexual puede causar un gran estrés al paciente. Se le deben proporcionar oportunidades para que tenga intimidad física con su pareja. También hay que hablarle con franqueza sobre las modificaciones que va a experimentar su sexualidad. Se debe reconocer el papel que desempeña la sexualidad en el cariño y en la curación, y apoyar al paciente para que no caiga en la depresión cuando tenga lugar la pérdida de la función sexual.

A medida que el paciente va experimentando incapacidad, puede tener que aceptar ayuda para diversas funciones corporales privadas. El mantenimiento de la dignidad del paciente durante la fase terminal incluye una ayuda respetuosa respecto a estas funciones. Se le debe estimular a que reciba esta ayuda por parte de otras personas sin ningún tipo de vergüenza.

Curación de la mente

En muchas culturas la muerte se considera una parte normal de la vida, e incluso los niños están preparados para el final de su existencia física. Sin embargo, muchas personas del mundo occidental no contemplan nunca el final de su vida hasta que llega ese momento. Ésta puede ser una experiencia abrumadora. Cuando ya no es posible la curación de la enfermedad, la curación de la mente adquiere una importancia todavía mayor.

La curación de la mente es un viaje hacia la globalidad. De hecho, el término *curación,* en su versión inglesa *(healing),* procede del vocablo anglosajón *haelan,* que significa «globalidad». Para la curación de la mente, el paciente debe aprender a afrontar el temor y a confiar en la vida para superar la fase de la muerte. Un signo de curación mental es la aceptación de lo que está ocurriendo realmente (véase el cuadro anexo *Siete propuestas para la curación de la mente*).

Para ayudar al paciente en este proceso de curación, hable de manera franca y abierta respecto al hecho de que pronto vendrá la muerte, aunque sin anular todas sus esperanzas. Convénzale de que el futuro es cualquier momento más allá del presente. Mientras el paciente perciba que la anticipación del mañana forma parte de su vida, seguirá teniendo un futuro.

Escúchele atentamente. Pregúntele cómo se siente y qué le está

ocurriendo, así como si desea ayuda para quedar en paz consigo mismo. Una forma de ayudarle a dejar un legado es la de sugerirle que escriba la historia de su vida en una revista o que escriba cartas a personas que han sido importantes en su vida. El paciente puede desear tener un amigo o un profesional cercano para crear una cinta de vídeo y poder así hablar a los que va a dejar. Cualquiera de estos métodos le ofrece el regalo de saber que va a ser recordado, con lo que alivia así uno de los temores de la muerte.

Culpa y culpabilidad: un tema inacabable

El paciente en fase terminal puede estar abrumado por sentimientos de culpa y de culpabilidad respecto a su enfermedad, a cuestiones no resueltas en sus relaciones personales y a su espiritualidad. Hay que utilizar técnicas activas de escucha para ayudarle en su proceso de pensamiento y para aliviarle en sus sentimientos más profundos.

El paciente puede pensar que su vida, su enfermedad y su muerte son sucesos aleatorios, o bien puede creer que es el responsable de lo que le ocurre y de las lecciones que le ha dado la vida. Cualquier creencia que se refleje en sus valores espirituales debe ser respetada, incluso si no estamos de acuerdo con ella. No obstante, si el paciente se culpa porque piensa que la vida que ha llevado es la culpable de su enfermedad, se le debe exponer la diferencia entre aceptar la responsabilidad de las decisiones tomadas y culparse a sí mismo por su enfermedad, por su muerte o por cualquiera otra de sus circunstancias vitales. Hay que recordarle que todos hemos tomado decisiones en la vida que hoy no tomaríamos debido a que tenemos más experiencia. El paciente no debe culparse de los problemas de su cuerpo. Después de todo, independientemente de las decisiones que tomemos en la vida, todos vamos a morir.

Los problemas de relaciones personales que el paciente puede desear resolver son el deseo de enmienda por cosas que ha hecho o no ha hecho en el pasado, solicitud de perdón, búsqueda de ayuda o aceptación, o bien dejar en reposo un desacuerdo antiguo. La evocación del pasado es un paso necesario para alcanzar la paz.

Usted puede sentir que hay un momento que parece apropiado para preguntarle al paciente si desea hablar con alguien. El paciente le puede pedir que actúe como intermediario con un amigo o con un familiar. Por motivos humanos, usted puede estar presente en este momento de la fase de curación de la mente. Tiene que recordar que es un problema del paciente; debe resistir la urgencia a «fijar» las cosas o juzgar qué es lo correcto e incorrecto.

Cuestiones espirituales

La espiritualidad no está limitada a un sistema de creencias o a una práctica religiosa. Las cuestiones espirituales son aspectos vitales, como la búsqueda de un significado para el sufrimiento, el perdón, la gracia, la esperanza y el amor.

Cuando el paciente alcanza la fase terminal, se puede sentir espiritualmente muy solo. Incluso aunque haya llevado una vida espiritual activa se puede sentir abandonado y perdido. Cualquiera que sea su creencia religiosa o espiritual, enfrentarse a la muerte significa afrontar algunas de las cuestiones principales de la existencia: ¿de dónde venimos?, ¿adónde vamos?, ¿cuál es nuestro destino?

Mientras el paciente se enfrenta a la muerte, el profesional de enfermería queda inevitablemente enfrentado a su propia mortalidad. Este proceso puede ser difícil respecto a sus propias creencias religiosas. También puede ser una oportunidad para que amplíe su espiritualidad y para que ayude al paciente a alcanzar la paz en su mente y en su alma.

Enfrentarnos a nuestra propia mortalidad representa una forma profunda de prepararnos a estar plenamente presentes en la muerte de nuestro paciente. En esta presencia emocional plena, usted puede crear en el momento de la muerte de su paciente un sentimiento que facilite la curación y la superación por parte de todos los implicados. N

Siete propuestas para la curación de la mente

Es necesario estimular al paciente para que mantenga la esperanza durante toda su fase terminal mediante el cultivo de sus actitudes y estrategias, como las que se citan a continuación.

1. No se debe retirar de la vida antes de que ocurra la muerte. Hay que desarrollar la viveza de la mente. El paciente debe seguir leyendo y viendo la televisión o escuchando programas educativos en la radio.

2. Debe establecer contacto con lo natural. Si fuera posible, debe salir fuera al sol y caminar o sentarse de manera que pueda tener un contacto con la naturaleza, aunque sólo sea visual.

3. Facilite que sus sentidos permanezcan vivos. Que pueda apreciar las texturas como la corteza del árbol, las hojas, los pétalos de las flores, los ladrillos de las paredes o el pelo de un niño. Escuchar las sutilezas de la música o el silencio perfecto de la quietud.

4. Es necesario que no abandone las actividades recreativas y productivas. Si el paciente sigue aprendiendo e inspirándose en sí mismo y en otros, todavía permanece con vida. El paciente puede haber perdido su capacidad física para pintar o escribir, pero todavía puede utilizar su imaginación.

5. Ayúdele a redefinir sus obligaciones. El paciente sólo debe hacer lo que quiera hacer. Sólo debe hablar con las personas con las que quiera hablar. Debe cumplir sus obligaciones mientras sea capaz, pero no debe aceptar ninguna que no desee.

6. Ayúdele a reconocer y aceptar que la perspectiva futura va a ser cada vez menor. Sin embargo, intente mantener el interés por la toma de decisiones clave que influyan en su comodidad y bienestar.

7. El paciente debe dejar de hablar negativamente acerca de sí mismo. Debe perdonarse sus propias imperfecciones y los errores que haya podido cometer en la vida. Es posible que no siempre haya hecho lo mejor que pudo hacer. Sin embargo, hizo realmente lo que pudo dadas las circunstancias y la capacidad emocional y espiritual que tenía en aquel momento.

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Furman, J., and McNabb, D.: *The Dying Time: Practical Wisdom for the Dying and Their Caregivers*. New York, N.Y., Crown Publishers, 1997.

Lincoln, V.: "Ecospirituality: A Pattern That Connects," *Journal of Holistic Nursing*. 18(3):227-244, September 2000.

Joan Furman es una profesional de enfermería holística, terapeuta con experiencia y autora en Nashville, Tenn., Estados Unidos.