



06/El acompañamiento espiritual en la clínica. Propuesta de la SECPAL

Enric Benito Oliver,
Doctor en Medicina.
Consultor senior en Cuidados Paliativos.

Mónica Dones Sánchez,
Enfermera. Unidad de Cuidados Paliativos.
Fundación Instituto San José. Madrid.

Movidos por la necesidad de entender y atender las necesidades y recursos espirituales de los pacientes en cuidados paliativos, desde la SECPAL, el Grupo de Espiritualidad (GES) ha elaborado una propuesta de modelo de espiritualidad, desde una perspectiva profesional, humanista y tras confesional. En ella se define espiritualidad como un universal humano, fuente de trascendencia y sanación. Se propone un itinerario por el que transcurre la persona en el proceso de morir y se proponen herramientas de evaluación y acompañamiento espiritual. Finalmente se incide en la espiritualidad del profesional como un imperativo ético para quien quiera acercarse a acompañar.

Palabras clave: Espiritualidad, Cuidados paliativos, Compasión, Presencia, Hospitalidad, Proceso de morir.

Moved by the need to understand and attend to the spiritual needs and resources of patients in palliative care, the Spirituality Group (GES) of the SECPAL has developed a proposal for a model of spirituality, from a professional, humanistic and trans denominational perspective. Spirituality has been defined as a human universal, source of transcendence and healing. It proposes an itinerary through which the person goes through the process of dying and tools of evaluation and spiritual care. Finally, it focuses on the spirituality of the professional as an ethical imperative for those who want to approach to the spiritual care.

Key words: Spirituality, Palliative care, Compassion, Presence, Hospitality, Dying process, End of life care.

La **Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)** cuenta desde el año 2004 con el **Grupo de trabajo de Espiritualidad (GES)**. Desde una composición multiprofesional, y una perspectiva integral, humanista, y transconfesional ha buscado:

“Promover entre pacientes, familiares y profesionales la oportunidad de transformar el proceso de morir en una experiencia compartida de crecimiento personal y de toma de conciencia de nuestros recursos y necesidades espirituales”.

Aquí presentamos los fundamentos del modelo GES construido desde la experiencia clínica, el estudio de la bibliografía, las tradiciones de sabiduría, y desde la deliberación.

1/

Espiritualidad, ¿de qué hablamos?

De nuestra naturaleza esencial. Lo que nos conforma, lo intangible que yace en nuestra profundidad y que conocemos parcialmente,

la conciencia que nos ilumina. Es la fuente de vida que nos constituye y que más allá de lo físico, emocional y social, que también incluye y trasciende, es la fuente de la que surge el dinamismo que impulsa nuestro anhelo inagotable de plenitud.

El desarrollo espiritual es una capacidad evolutiva innata en el ser humano, es un impulso hacia la totalidad, hacia el descubrimiento del verdadero potencial de uno mismo. Y se puede definir sencillamente como: “**Humanidad en plenitud**”. Es un universal humano, del que surge la necesidad de búsqueda de sentido, de pertenencia a un todo mayor que uno mismo, a una conciencia superior que nos contiene y sostiene.

Es el dinamismo que impulsa nuestro anhelo inagotable de plenitud y felicidad, caracteriza la condición humana expresándose en la red de relaciones que cada persona establece. Pertenecer y se experimenta a un nivel transracional, transpersonal y transconfesional.

Se descubre y se vive más allá de lo cognitivo, de lo individual y de lo creencial, trascendiéndolo e integrándolo.

Las tradiciones de sabiduría y religiones han reconocido esta dimensión humana: el reino de los cielos en nuestro interior del evangelio, el Cristo que vive en mí de S. Pablo, la conciencia sustrato del budismo, el secreto del islam, la apertura original del taoísmo, la kundalini del yoga tántrico, el Atman en el hinduismo, el pedestal interior de Marco Aurelio, el Daimon de Sócrates etc.

Las tradiciones de sabiduría y religiones, elaborando marcos conceptuales, ritos y preceptos, indican el camino hacia la experiencia espiritual, aunque ninguna puede apropiarse exclusivamente de esta realidad que inspira y trasciende toda creencia.

Las personas gozamos de distintos grados de madurez espiritual, al igual alcanzamos diferen-

tes grados de desarrollo moral. La conciencia espiritual indica la apertura de cada uno a la propia esencia en un momento dado.

Existe un itinerario personal para descubrir la propia espiritualidad. El ser humano evoluciona constantemente, en nuestra biografía hay periodos fructíferos en el despertar espiritual, experiencias cumbre, frecuentemente asociados a situaciones de crisis, en los que la propia cosmovisión se desmorona y la persona, en medio del dolor de la pérdida, puede revisar y reconstruir a un nivel superior la percepción que tenía de la realidad y de sí mismo.

2/

Espiritualidad en clínica: el sufrimiento y la sanación.

Todos vivimos momentos de crisis/opportunidad: La enfermedad, el sufrimiento y la proximidad de la muerte son ocasiones especiales para la emergencia espiritual, en ellas se abre la oportunidad de encuentro con lo que nos trasciende y nos permite experimentar lo que somos en nuestra profundidad.

Según la conferencia de expertos de Ginebra de 2013:

“La espiritualidad es un aspecto dinámico e intrínseco de la humanidad a través del cual las personas buscan un significado, un propósito y una transcendencia últimas y experimentan una relación consigo mismos, con la familia, con los demás, con la comunidad, la sociedad, la naturaleza, con lo significativo y con lo sagrado.

La espiritualidad se expresa a través de las creencias, los valores, las tradiciones y las prácticas”.

3/

La persona como tesoro en vasija de barro. La fragilidad y la dignidad.

Las crisis existenciales, la enfermedad grave y el sufrimiento pueden llevarnos a un infierno personal y también ser una oportunidad de descubrimiento de nuestra profundidad. De transcendencia.

Podamos las plantas, para que crezcan con más fuerza. A veces la Vida nos poda a nosotros y además del dolor de la pérdida, tenemos la oportunidad de aprender, madurar y crecer a través de ella, pero para ello a la pérdida hay que darle un sentido, o trascenderla.

Trascender es atravesar y ascender. El dolor del duelo es un caballo que debemos montar, reprimirlo o esconderlo no evitará que deje de rechinar en la sombra. Al montarlo te llevará galopando por frías noches de tormenta, atravesando oscuros y solitarios páramos, para amanecer en un paisaje distinto, más luminoso y claro del que saliste.

Como recuerda **San Pablo**:

“Dios ..hizo brillar su luz en nuestro corazón para que conociéramos la gloria de Dios. Pero tenemos este tesoro en vasijas de barro para que

LH n.318

se vea que tan sublime poder viene de Dios y no de nosotros”.

Nuestra fragilidad y vulnerabilidad son puestas a prueba en las crisis y nos podemos romper, sabiendo que por las grietas del barro, emerge la luz del tesoro que nos conforma interiormente.

4/

El itinerario: del caos a la trascendencia.

En las experiencias límite, al disolver la percepción limitada de los sentidos, podemos entrar en estados modificados de conciencia en los que comprobamos una realidad superior. Esta experiencia límite descrita por los místicos, transforma la vida personal y permite descubrir que estamos atravesados de infinito. Hay más de lo que vemos, sentimos, pensamos o creemos. La vida tiene muchas capas de profundidad y crecemos en la medida que avanzamos hacia esa profundidad.

Según Casell: “los cuerpos duelen, las personas sufren”. El sufrimiento o el dolor del alma es nuestra resistencia a una realidad que no se

comporta como esperábamos, pero cuando la realidad y nuestra forma de pensar o sentir no coinciden, es absurdo culpar a la realidad de equivocarse y sufrir porque ésta no se comporta como esperábamos.

La persona con enfermedad terminal, suele intuir la proximidad de la muerte, y el sufrimiento es la amenaza que se cierne sobre todo lo conseguido y que ahora parece deshacerse. Para muchas personas, especialmente si no se han preparado para ello, esta etapa puede ser vivida como un asalto a la propia construcción vital -todo aquello con lo que nos hemos identificado- y que ahora, se intuye que acabará por desmoronarse.

El proceso tiene un final inesperado: tras la aceptación, atravesando y ascendiendo por encima de la perspectiva previa, la consciencia accede a otro nivel en el que se atisba una nueva visión en el proceso de sanación.

Kathleen Singh, describió como muchos pacientes, en el último tramo de su vida, tuvieran o no deseo consciente de trascendencia, parecían entrar en un nivel transformado de conciencia que llamó: “**experiencia de la cercanía de la muerte**”, que entre otros, incluyen “**sentimientos de conexión y paz**.”

Singh propone que la proximidad de la muerte ofrece una oportunidad de crecimiento espiritual y propone un modelo para explicar la adaptación psico-emocional al proceso y los pasos que se dan en esta etapa son:

Figura 1.
Esquema del itinerario e intervención.



El desarrollo espiritual es una capacidad evolutiva innata en el ser humano, es un impulso hacia la totalidad, hacia el descubrimiento del verdadero potencial de uno mismo

5/

Un mapa de nuestra interioridad, los recursos y necesidades en tres palabras: intra, inter, y transpersonales.

Una etapa de caos, que engloba las fases de **Kübler Ross** de lucha, negación, depresión, negociación, caracterizadas por el miedo a perder lo que consideramos nuestra integridad (el ego). Posteriormente, se llega a una fase de rendición, entrega, aceptación, coloquialmente “**tirar la toalla**”.

Finalmente, la persona entra en un estado modificado de conciencia, un espacio de paz, serenidad, gozo, bienestar, que observamos en las fases finales de algunos enfermos.

Sanacion

Es la recuperación de la integridad tras la fractura de la crisis, a un nivel superior de conciencia del que se partía.

El proceso de sanación significa entrar en contacto con la propia naturaleza esencial y abrirse, trascendiendo la amenaza, a una nueva conciencia ampliada.

Es un proceso relacional que implica movimiento desde la dolorosa fragmentación hacia la experiencia de integridad y plenitud.

Puede ser facilitada por las intervenciones del acompañante, pero depende de un potencial innato e interior del enfermo.

Reed en 1992 definió espiritualidad como

“**la búsqueda de significado a través de un sentido de relación con las dimensiones que trascienden al ser de tal manera que empodere y no devalúe al individuo.**”

Esta relación puede ser experimentada intrapersonalmente (búsqueda de coherencia y de sentido), interpersonalmente (armonía) y transpersonalmente: referida al sentido de relación con lo desconocido, Dios, o un poder más grande que uno mismo”.

Partiendo del reconocimiento de la naturaleza espiritual y a la persona como ser en relación, el GES construyó y validó un cuestionario basado en los recursos y necesidades en estos tres niveles (intrapersonal, interpersonal y transpersonal) para explorar la biografía de cada paciente, e identificar necesidades a evaluar y atender y los recursos disponibles para ello.

El cuestionario GES es una guía para la evaluación de las tres dimensiones esenciales: los aspectos más significativos de nuestras relaciones con uno mismo (necesidad de sentido y coherencia), con otros (armonía en nuestras

LH n.318

relaciones y necesidad de sentirnos amados y amar) y con lo trascendente (necesidad de tener esperanza y dejar un legado).

Las preguntas buscan explorar y atender aspectos de las relaciones intra, inter y transpersonales que son recursos o necesidades a validar o acompañar respectivamente.

La herramienta de acompañamiento no es un cuestionario, sino el profesional que encarnando la sabiduría y la compasión, se acerca con humildad, respeto y simetría moral, para acompañar el viaje del que se está despidiendo.

6/

Herramientas de acompañamiento. Hospitalidad, presencia y compasión.

Hospitalidad: nuestra capacidad de acoger en nuestra casa al extraño que acude necesitado, sabiendo que nuestra salvación acude en forma de peregrino cansado.

En palabras de **Jesús Etayo**:

“Acoger incondicionalmente a las personas, respetando su dignidad y cuidando y promoviendo integralmente su vida”

Presencia, nuestra capacidad de estar absolutamente para el otro sin juicio ni crítica.

Compasión, es la empatía en acción, emplear

nuestro conocimiento y nuestro actuar (las manos movidas por el corazón) para aliviar el sufrimiento del otro, ayudándole a resolver o trascender lo que no puede ser resuelto.

El acompañamiento procura generar el entorno de acogida de conexión con la profundidad del que sufre para que pueda desde allí surgir por encima de la tormenta que se da en la superficie de su vivir y atravesándola resurgir a un nivel de conciencia mayor.

Este alumbramiento de uno mismo, en medio del dolor del parto, es más fácil hacerlo acompañado de quien entiende y acompaña, facilita la aceptación de la realidad para poder trascenderla.

A través de la intervención compasiva, el que sufre y el que le acompaña acaban en un espacio distinto caracterizado por el crecimiento y la visión más madura de la realidad.

7/

La espiritualidad del cuidador.

Nadie puede acompañar a otro más allá de donde uno mismo ha llegado, para el acompañamiento espiritual necesitamos consistencia interna, humildad, confianza y el coraje que surgen de una mente serena, sabia y compasiva. Estas cualidades pueden y deben cultivarse.

Esto implica ir perdiendo nuestros miedos, nuestras sombras, elaborar cuestiones pendientes y apegos que pueden interferir la relación terapéutica.

Y desarrollar nuestra capacidad para ser compasivos y ecuanímenes en el entorno del sufrimiento.

La decisión de hacernos sanitarios suele ser la respuesta a una llamada interior, una intuición que nos impulsa a ayudar a los que sufren y esto significa tener un corazón compasivo.

Los que trabajamos en el entorno del sufrimiento lo hacemos intuitivamente, sin formación específica, y arriesgándonos al contagio emocional, a la fatiga por compasión o al burn out.

Recientemente hemos comenzado a entender la relación significativa y positiva entre el grado de autoconciencia, el autocuidado, la satisfacción de la compasión y la capacidad de afrontamiento ante la muerte.

Nuestra autoconciencia, la que desarrollamos en la meditación u oración contemplativa, se relaciona negativamente con la fatiga de compasión y el riesgo de burn out. Sabemos que la atención plena, y nuestra capacidad de ser compasivos pueden cultivarse.

Esto abre el camino a cultivar la espiritualidad del profesional y conseguir profesionales más hospitalarios, ecuanímenes y compasivos, que puedan desarrollar de forma gozosa su trabajo.

Bibliografía

Benito, E., Barbero, J., y Dones, M. (2014). *Espiritualidad en Clínica. Una Propuesta de Evaluación y acompañamiento Espiritual en Cuidados Paliativos*. Madrid: Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Recuperado de www.secpal.com/Documentos/Blog/Monografia%20secpal.pdf

Benito, E., Oliver, A., Galiana, L., Barreto, P., Pascual, A, y Gomis, C. et al. (2014). *Development and validation of a new tool for the assessment and spiritual care of palliative care patients*. Journal Pain Symptom Manage, 47, 1008-18. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2013.06.018

Sansó N, Galiana L, Oliver A, Pascual A, Sinclair S, Benito E.(2015) *Palliative care professionals' inner life: exploring the relationships among awareness, self-care and compassion satisfaction and fatigue, burn out, and coping with death*, Journal Pain Symptom Manage, 50, 200-7. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013

Tabla resumen modelo GES

1. La Espiritualidad es “Nuestra naturaleza esencial de donde surge un anhelo inagotable de plenitud. El dinamismo que nos impulsa a la búsqueda de: sentido, conexión y trascendencia. Es un universal humano vivido y/o expresado, o no, a través de la religión”.
2. La Espiritualidad se expresa a través de la red de relaciones que la persona establece en los niveles: intra-, inter-, y transpersonal.
3. Con nosotros mismos (intrapersonal) necesitamos coherencia y sentido. Con los demás (interpersonal) necesitamos paz y reconciliación (armonía, no conflicto). Con “Lo demás” (transpersonal) podemos tener esperanza- confianza y/o legado.

LH n.318

4. Todos tenemos diferentes grados de conciencia espiritual y también diferente grado de recursos y necesidades espirituales.
5. Estos dependen del grado de plenitud de las relaciones que hemos establecido con los niveles intra, inter y transpersonal.
6. "La espiritualidad puede ser un recurso poderoso para trascender el sufrimiento que acompaña la pérdida, y para promover la aceptación de la realidad en el proceso de morir"
7. En este contexto, el cuidado espiritual es un acercamiento profesional y ético a esta oportunidad que se ofrece para la sanación.
8. El itinerario de la crisis existencial y del proceso de morir, se resume en tres pasos: caos (sufrimiento), aceptación y trascendencia.
9. El acompañamiento espiritual del proceso busca facilitar la entrega, la aceptación, disolver el sufrimiento, la resistencia y el miedo y promover la sanación.
10. La sanación es la recuperación de la integridad a un nivel de coherencia y de conciencia superiores.

11. Las herramientas de acompañamiento son: La Hospitalidad, Presencia y Compasión.
12. Estas herramientas están encarnadas en el profesional de aquí que:
13. El que acompaña solo puede hacerlo si ha cultivado en sí mismo su propia interioridad, de modo que pueda acoger el sufrimiento, reconocer la profundidad espiritual del que sufre y ser un referente para que este encuentre en sí mismo los recursos para reconstruirse.
14. Desde esta perspectiva el cultivo de la espiritualidad del cuidador es un imperativo ético.
15. El sufrimiento puede verse como una amenaza de pérdida de integridad, coherencia y conciencia de pertenencia, pero también como una llamada a la plenitud. Asumiendo la muerte no sólo como un hecho biológico, social y espiritual, sino como una oportunidad para abrirnos a nuestra naturaleza espiritual y sanar.

