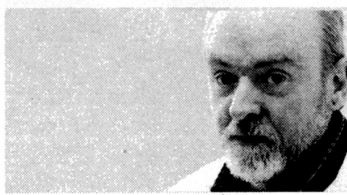


Esperanzas asistenciales en enfermedades avanzadas

Iosu Cabodevilla



LOS avances de los tratamientos integrales en las enfermedades avanzadas, como por ejemplo el cáncer, van dando sus frutos. Van apareciendo evidencias clínicas de que un enfoque biopsicosocial y espiritual es mucho más completo y esperanzador para los pacientes y familiares que sufren una enfermedad avanzada, que la mera terapia basada exclusivamente en aspectos biológicos.

Recientemente hemos sabido de los resultados de un estudio realizado por el Dr. Breitbart y su equipo del Centro de Oncología Memorial Sloan-Kettering (Journal of Clinical Oncology, 27 de febrero de 2012) en el que demuestra que la psicoterapia orientada a la espiritualidad mejora la calidad de vida y el bienestar de los pacientes con cáncer terminal.

Tradicionalmente, en nuestro país, se ha identificado la espiri-

tualidad con la religión, y en el ámbito sanitario apenas se ha considerado la posibilidad de utilizar esta poderosa herramienta en beneficio de un mayor bienestar, y control del enfermo y sus seres queridos, dejando en manos de capellanes y agentes de pastoral la posibilidad de algunas prácticas y rituales en la búsqueda del confort espiritual, sin ninguna vinculación con el resto de tratamientos clínicos.

Es frecuente, que la experiencia del morir ocurra en un entorno excesivamente medicalizado y tecnificado, donde la muerte es vista como un fracaso, y no como un momento de la vida, y paradójicamente y de manera indeseable, se dé un sufrimiento añadido por los tratamientos fútiles, que desde la angustia de los familiares y profesionales, se aplican para retrasar o evitar el curso natural del proceso que acaba imponiéndose. Esta forma de morir es además de inhumana para el paciente, una pésima pedagogía para los familiares, que pierden la oportunidad de acompañar y cerrar adecuadamente el proceso, y aprender de la pérdida.

Esta forma de morir tecnificada refuerza una visión catastrófica de la muerte, como fracaso, y mantiene el miedo, del que los sanitarios no son ajenos, que nos dificulta el acercarnos a ella de manera dulce y serena.

Y ya no solamente hablamos de la excelencia en el tratamiento, sino de cuestiones económicas y de eficacia, aspecto que tanto preocupa a las autoridades sanitarias. Sabemos que las personas con enfermedad avanzada, y más en las últimas semanas de vida, son las que más recursos sanitarios utilizan y por lo tanto mayor gasto generan, y es de esperar que en el contexto actual de envejecimiento poblacional haya un progresivo aumento de la prevalencia de enfermedades degenerativas e incapacitantes, con una mayor presencia del sufrimiento. Esto supone un reto para los servicios de salud, tanto en términos de cobertura, como de modelo de atención.

La crisis actual sigue siendo una maravillosa oportunidad hacia un modelo holístico e integral, que en las enfermedades avanzadas, necesariamente deben ampliarse hacia aspectos psicológicos, sociales y espirituales, dejando como obsoletos y caros, modelos centrados excesivamente en aspectos biológicos.

Volviendo al estudio del Dr. Breitbart y su equipo con 120 pacientes con cáncer en estadio 3 o 4, principalmente cánceres de mama o colon (esto significa con la enfermedad muy avanzada). Al azar, les indicó que concurrirían a siete sesiones de psicoterapia de una hora cada una o a sesiones de masaje de la misma duración. To-

dos tenían un pronóstico de menos de seis meses de vida.

En las sesiones de psicoterapia, los participantes abordaron cuestiones asociadas con el significado, la identidad, la esperanza y la finitud de la vida. También realizaron ejercicios de reflexión para recuperar el sentido de sus vidas y la paz interior.

El bienestar espiritual, la calidad de vida y el malestar físico por los síntomas fueron mejorando levemente en el grupo tratado con la psicoterapia desde la primera hasta la última sesión. Sin embargo, no se observó ninguna mejoría en el mismo período en el grupo control.

Ya hace algunos años que el

La dimensión espiritual juega un papel central en la experiencia del paciente con una enfermedad crónica y progresiva

propio Dr. Breitbart encontró que los pacientes oncológicos, con enfermedad avanzada, que entendían el dolor como una señal de agravamiento del cáncer y por lo tanto de empeoramiento, solían tener más dolor que aquellos otros, que en circunstancias semejantes en cuanto a la enfermedad, extensión y pronóstico, le otorgaban otro significado diferente al de empeoramiento. Es decir, que el grupo de enfermos que sentían dolor e interpretaban como un empeoramiento, ese dolor aumentaba, mientras los enfermos que al sentir dolor no le daban esa interpretación de empeoramiento, ese dolor se mantenía en niveles más bajos que el grupo anterior.

Lo cual viene a evidenciar de la importancia de los factores internos (psicológicos) incluso en la percepción del dolor. "Los pacientes con cáncer deben comprender que aun cuando tengan cáncer avanzado, siempre existe la posibilidad de experimentar el significado y crear significados, aún en los últimos días de vida", señaló el autor.

La dimensión espiritual juega un papel central en la experiencia del paciente con una enfermedad crónica y progresiva. Actualmente, se han enfocado en esta dimensión las tareas de investigación, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Esta nueva y viejísima herramienta, permite a los pacientes y sus seres queridos, enfrentarse a esta etapa de la vida a través del lenguaje universal del sentido.

Iosu Cabodevilla Eraso es psicólogo clínico. Especialista en cuidados paliativos