

Nombre: Ingrid Renata López Fino

Materia: PSICOLOGIA MEDICA

Tema: Intervención psicológica en el enfermo terminal

Mtra. Lourdes Jazmín Sarabia González

Tipo: Investigación

Institución: Universidad del sureste

Fecha: 06 de noviembre de 2021

Intervención psicológica en el enfermo terminal

Todos sabemos que tarde o temprano vamos a morir. Un accidente, una enfermedad o la simple vejez terminarán provocando nuestro fallecimiento. Pero no es lo mismo saber que un día moriremos que el hecho de que nos diagnostiquen una enfermedad y nos digan que nos queda como mucho entre dos meses y un año de vida.

Lamentablemente, esto es lo que le sucede a una gran cantidad de personas en todo el mundo. Y para la mayoría se trata de algo duro y doloroso de asumir. En estas difíciles



circunstancias resulta fácil que surjan una gran cantidad de necesidades por parte del sujeto enfermo que éste puede incluso no atreverse a mencionar a su entorno por considerarse una carga, o incluso en los propios familiares.

Si para las personas sanas es un tema delicado de tratar, para las personas con enfermedades terminales todavía lo es más, pues es doloroso asimilar que ese final llegará antes de lo esperado. Es necesario el apoyo psicológico a estos pacientes para aliviar ese sufrimiento y para que puedan afrontar la despedida.

Para entender en qué consiste la psicoterapia en pacientes terminales, primero es necesario ser conscientes de qué es —y qué consecuencias acarrea— una enfermedad terminal. Consideramos enfermedad terminal a aquella patología en estado avanzado e irreversible, cuyos síntomas van empeorando de manera progresiva hasta terminar con la vida del paciente en un periodo más o menos corto.

La psicoterapia en estos pacientes tiene por finalidad acompañar y apoyar psicológicamente al paciente durante todo el proceso: desde el diagnóstico de la afectación hasta el duelo. La primera parte de este proceso se fija como objetivo la aceptación de la enfermedad y su incurabilidad. Es frecuente que un paciente terminal sienta una pérdida de control respecto a su vida —“¿por qué me ha tocado a mí?”— y, en consecuencia, caiga en la apatía vital. El psicoterapeuta trabajará con el paciente varios factores:

- El proceso de afrontamiento de la enfermedad y adaptación a todos los cambios que ha supuesto en su vida.
- Los síntomas depresivos asociados.
- Entrenamiento en habilidades psicológicas para aliviar el sufrimiento tanto emocional como físico (dolores crónicos).
- Y, muy especialmente, le prepara para la despedida.

Como ya se ha indicado anteriormente, la psicoterapia no se ciñe solo a la atención del paciente. El psicólogo trabajará en colaboración con la familia y, en especial, con su cuidador. La intervención psicológica en familiares es de vital importancia para el propio beneficio del paciente.

El tratamiento que se emplea a nivel médico con este tipo de pacientes es de tipo paliativo, no pretendiendo como objetivo prioritario su recuperación sino el mantenimiento durante el

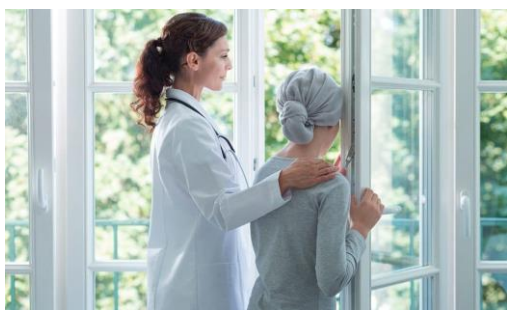
mayor tiempo posible de la mayor calidad de vida alcanzable y la evitación de malestar y sufrimiento.

Pero el tratamiento médico a menudo precisa de la contribución de psicólogos y psiquiatras que se hagan cargo de las necesidades más psicológicas y emocionales del paciente, no tanto a lo que se refiere a la sintomatología de su enfermedad en sí sino en la preservación de su dignidad y en la aceptación del final de la vida. Asimismo, se busca aumentar el confort y servir de acompañamiento, así como cerrar el proceso de vida de manera positiva y en la medida de lo posible suplir las necesidades psicológicas y espirituales.



El cuidado de un enfermo supone cambios de roles y dinámicas en el seno del hogar: el desánimo y agotamiento del cuidador, el sufrimiento encubierto, la sobreprotección del enfermo... El psicólogo, por ejemplo, les ayuda a no caer en ese terrible silencio por parte de los familiares y les orienta para que sepan hablar de la enfermedad con el afectado sin tabúes; para afrontar el miedo, los conflictos y, en la última etapa del proceso, también les prepara para afrontar el duelo.

Las necesidades de la población con enfermedades terminales pueden ser muy variadas, siendo esta variabilidad algo a tener en cuenta en cada caso tratado. A grandes rasgos, como hemos comentado anteriormente, se pretende como principales objetivos preservar la dignidad de la persona, servir de acompañamiento en esos momentos, proporcionarle el máximo confort posible, aliviar las necesidades psicológicas y espirituales e intentar trabajar el cierre del proceso vital con tal de que la persona pueda morir en paz.



A nivel psicológico, un elemento que hay que trabajar en gran medida con el paciente es la percepción de falta de control: es habitual que la persona en estado terminal se perciba como incapaz de afrontar la amenaza que le supone el enfermedad y los síntomas que padece, y que se vea a sí mismo como inútil. Será necesario reestructurar este tipo de creencias y aumentar su sensación de control sobre la situación. Asimismo

pueden resultar de ayuda técnicas como la visualización o la relajación inducida. El counselling, como estrategia en la que el profesional adopta un papel menos directivo y facilita que el paciente llegue a sus propias conclusiones sobre sus inquietudes, puede servir para mejorar esta percepción de control.

Otro aspecto a trabajar es la existencia de posible sintomatología ansiosa o depresiva. Si bien es lógico que en tales circunstancias aparezcan tristeza y ansiedad, se han de controlar la posible aparición de síndromes de este tipo que empeoren el malestar del paciente y vayan más allá de lo adaptativo. También es necesario tener en cuenta que en algunos casos pueden aparecer intentos de suicidio.

Asimismo, que la persona pueda expresar sus emociones y pensamientos es fundamental, siendo muy frecuente que no se atreva a confesar sus miedos y dudas con nadie o con su entorno cercano debido a la voluntad de no causar preocupación o de no ser una carga.

El profesional ha de explorar los miedos, intentar dar apoyo emocional y favorecer la expresión de miedos y deseos con el fin de poder dirigir y gestionar la emoción hacia metas adaptativas y no hacia la desesperación. También la información sobre la situación y lo que puede pasar (por ejemplo el dolor o lo que puede pasar con sus familias tras su muerte) suele ser un tema complicado y algo que puede inquietar a los pacientes. Sin embargo, no todos los pacientes quieren saberlo todo: deben tenerse en cuenta sus deseos en este sentido.

Si el paciente tiene creencias religiosas y ello le proporciona paz, puede ser importante contactar con alguna autoridad, clérigo o guía espiritual que pueda trabajar ese aspecto tan relevante para la aceptación del futuro deceso. La resolución de problemas y el manejo de la comunicación y emociones pueden ser gran utilidad.



BIBLIOGRAFIA

El psicólogo y su intervención en la enfermedad terminal: ¿qué hace
Psicologiaymente.Com. Noviembre 6, 2021, de
<https://psicologiaymente.com/clinica/psicologo-enfermedad-terminal>

(La psicoterapia en pacientes terminales y el rol del psicólogo)
Unir.Net. Noviembre 6, 2021, de
<https://www.unir.net/salud/revista/psicoterapia-pacientes-terminales/>