



ACC Paliativos

Asociación Colombiana
de Cuidados Paliativos

Herramientas de evaluación y
acompañamiento **de recursos**
y necesidades espirituales en
clínica

Dr. Enric Benito

ALGUNOS CONCEPTOS BÁSICOS

- Existen diferencias importantes entre curar y cuidar y también entre **cuidar y acompañar**.
- Se cura y se cuida una herida o una enfermedad, y se acompaña un proceso.
- El proceso de sufrir y/o de morir lo hace la persona que sufre o se despide, y el que acompaña debe ser:
- Respetuoso, procurar la exploración delicada de los recursos y necesidades y el acompañamiento del proceso.
- Sabiendo que no hay nada que “resolver o arreglar” sino estar disponible para que el otro pueda sentirse junto a alguien que le apoya y da confianza

HERRAMIENTAS

- Cuando hablamos de herramientas en clínica pensamos en estrategias, cuestionarios..
- Hay dos elementos del acompañamiento:
- La persona que acompaña y su intervención conociendo el mapa del territorio por donde viaja quien es acompañado.
- Bien veamos los mapas: hace 10 años cuando en 2008 nos planteamos que cuestionarios había vimos una revisión reciente que mostraba...

Measures of spiritual issues for palliative care patients: a literature review*

- Se revisan 29 instrumentos de medida de los aspectos espirituales o bienestar espiritual
- Debido a la falta de consenso sobre espiritualidad o bienestar espiritual, las medidas tienen diferentes dimensiones
- Están todas desarrolladas en un contexto cultural y religioso muy concreto (predominantemente cristiano y anglosajón, no específico para cuidados paliativos)

*Vivat B & Quality Group EORTC. Palliative Medicine (2008) 22:959-860

Measures of spiritual issues for palliative care patients: a literature review*

- Hay bastante consenso en que las áreas que exploran las distintas herramientas y son basicamente:
 - Las relaciones con uno mismo y con los demás (conexión)
 - Los aspectos existenciales (sentido, trascendencia)
 - Lo que allos llaman aspectos especificamente religiosos, y/o espirituales
- De todos los cuestionarios SpIRIT es el que cubre mejor las tres dimensiones, sin embargo su extension (50 items) lo hace poco practico para C.P

*Vivat B & Quality Group EORTC.Palliative Medicine(2008)22:959-868

Measures of spiritual issues for palliative care patients: a literature review*

- Se concluye , que no existe una medida funcional que permita evaluar el bienestar espiritual
- Hay necesidad de elaborar un instrumentos robustos para evaluar la espiritualidad en la ultima etapa de la enfermedad terminal
- Seria conveniente que estuviera adaptado a la realidad sociocultural del siglo XXI

*Vivat B & Quality Group EORTC.Palliative Medicine(2008)22:959-868

Original Article

Development and Validation of a New Tool for the Assessment and Spiritual Care of Palliative Care Patients

Enric Benito, MD, PhD, Amparo Oliver, PhD, Laura Galiana, MA, Pilar Barreto, Antonio Pascual, MD, PhD, Clara Gomis, PhD, and Javier Barbero, MA
Balearic Strategy of Palliative Care (E.B.), Palma de Mallorca; University of Valencia (A.O., L.G., P.B.), Valencia; Palliative Care Unit (A.P.), Sant Pau Hospital, Barcelona; University Ramon Llull (C.G.), Barcelona; and La Paz Hospital (J.B.), Madrid, Spain

Borrador 4 - GUÍA DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO GES **1 de Octubre de 2013**

***Evaluación de recursos y necesidades espirituales
y facilitación de la intervención
con pacientes de Cuidados Paliativos***

Grupo *Espiritualidad* SECPAL (GES).



Preguntas iniciales para establecer el clima:

- *En estos momentos de su enfermedad:*
- *1. ¿Qué es lo que más le preocupa?*
- *2. ¿Qué es lo que más le molesta?*
- *3. ¿Qué es lo que más le ayuda?*
- *4. ¿En qué o en quien se apoya en situaciones de crisis?*
- *5. ¿Qué le hace sentir seguro, a salvo?*

Questionario GES

Item no.	Dimension	Contenido del Item
1	Intrapersonal.	<i>Revisando mi vida me siento satisfecho con lo que he vivido y conmigo mismo.</i>
2	Intrapersonal	<i>He hecho en mi vida lo que sentía que tenía que hacer.</i>
3	Intrapersonal	<i>Encuentro sentido a mi vida.</i>
4	Interpersonal	<i>Me siento querido por las personas que me importan.</i>
5	Interpersonal	<i>Me siento en paz y reconciliado con los demás.</i>
6	Intrapersonal	<i>Creo que he podido aportar algo valioso a la vida o a los demás.</i>
7	Transpersonal	<i>A pesar de mi enfermedad mantengo la esperanza de que sucedan cosas positivas.</i>
8	Transpersonal	<i>Me siento conectado con una realidad superior (la naturaleza, Dios,...).</i>

Algunas revisiones 2015-16



Evaluation tools for spiritual support in end of life care: increasing evidence for their clinical application

Copyright © 2015 Wolters Kluwer Health, Inc.

Amparo Oliver^a, Laura Galiana^a, and Enric Benito^b

PSICOONCOLOGÍA. Vol. 13, Núm. 2-3, 2016, pp. 385-397

ISSN: 1696-7240 – DOI: 10.5209/PSIC.54443

CUESTIONARIOS DE ATENCIÓN ESPIRITUAL EN CUIDADOS PALIATIVOS: REVISIÓN DE LA EVIDENCIA PARA SU APLICACIÓN CLÍNICA

Laura Galiana¹, Amparo Oliver², Enric Benito², Noemí Sansó³



No hay mucho mas.. pero..

- Que os parece mas importante?
- El cuestionario o quien acompaña?
- Y cuales son las actitudes /habilidades que necesita el acompañante?

Intervención en el sufrimiento

“ Aprender a simplemente estar abierto en presencia del paciente, como si hubiera una puerta en tu interior que tú conscientemente abres para permitir entrar al paciente en tu interior. Esto es ser un buen profesional, un buen instrumento. ”

Cassell, E. The Nature of Suffering and the Goals of Medicine.
Nueva York: Oxford University Press (2004), p. 36-41.



Actitudes del acompañamiento espiritual

- **Hospitalidad.** Acogida incondicional compartiendo la misma condición humana y la actitud compasiva, crea el espacio de seguridad y confianza que mueve a la comunicación abierta y honesta.
- **Presencia.** Es estar completamente presente con y para el otro, más allá de nuestros miedos y preocupaciones y aceptando lo que surja.
- **Compasión.** Comprensión y respuesta empática con la intención mantenida de ayudarlo a lo que está viviendo, a traspasar y trascender el sufrimiento.



El acompañante

- ▶ Debe ver la muerte como el cierre de una biografía que merece ser celebrada y como la despedida de una persona que merece respeto, cuidado y cariño.
- ▶ Debe ser capaz de generar confianza (para tenerla necesita haber domesticado su miedo al morir)
- ▶ Debe sentirse comfortable en la incertidumbre.
- ▶ Debe estar conectado a su fuente de inspiración, ya que a menudo estará superado por las circunstancias.
- ▶ Debe asumir sus limites y no apegarse a los resultados

LA PRESENCIA

- Dice Carl Rogers:
- *“estar auténticamente presente y plenamente consciente, siendo uno mismo, disponible para el otro... Cuando tengo esta cualidad, estoy de una pieza, integro en mi relación y esto se transmite, y genera en el otro la facilidad de ponerse en contacto con sus propios recursos”.*



LA PRESENCIA

- Con nuestra PRESENCIA invitamos a que expresen.
- Dar sentido a las palabras que utilizan, al releer su vida.
- Estar presente es RECONOCER, ACEPTAR, Y SOSTENER al otro, desde la conexión con la propia profundidad.

Therapeutic Presence: Neurophysiological Mechanisms Mediating Feeling Safe in Therapeutic Relationships

Shari M. Geller

Toronto, Ontario, Canada, York University,
and University of Toronto

Stephen W. Porges

University of North Carolina at Chapel Hill

Published in final edited form as:

Biol Psychol. 2007 February ; 74(2): 116–143.

The Polyvagal Perspective

Stephen W. Porges

University of Illinois at Chicago

The Science of Compassion: a phylogenetic perspective - Stephen Porges, Ph.D. https://www.youtube.com/watch?v=MYXa_BX2cE8



LA COMPASIÓN

- Supone movilizar mis recursos para facilitar al otro salir de su sufrimiento
- Es actuar con la cabeza y las manos, movidas por el corazón para ayudar al otro a salir de su malestar.
- La amabilidad amorosa empieza con uno mismo.
- Antes de nada: Debemos penetrar en nuestro sufrimiento y extender la amorosa amabilidad hacia nosotros.

Una imagen de la compasión



► *El médico y la medicina existen solamente para ser los intermediarios por los cuales el enfermo experimenta y ve con sus sentidos el amor y la misericordia de Dios: Si el médico no tiene esta inclinación hacia el amor y la compasión, el enfermo queda privado de lo que justamente le corresponde”*

Teofrasto Paracelso en “De la epilepsia”