

Artículo Especial: Medicina, espiritualidad y cuidado de los pacientes

Medicine, spirituality, and patient care

Fossarelli P y col. JAMA. 2008; 20:836-8.

Resumen

Los autores de este artículo presentan a la "espiritualidad" como un aspecto central de la atención del enfermo, desde el momento en que es un ingrediente innegable de la naturaleza humana.

Sin embargo, pese a su importancia, destacan la dificultad en definir muchas de sus variables de análisis, lo que complica la realización de trabajos de investigación bien estructurados con el objetivo de comprender mejor este tema.

Fossarelli y col. comentan, además, la existencia en muchos centros asistenciales de una historia clínica general provista de un apartado dedicado a la "espiritualidad" del paciente o "historia espiritual del paciente"; así como la existencia de algunas herramientas como el cuestionario (CSI-MEMO) que explora la filiación espiritual del enfermo y valor que ésta tiene para él. Ver cuadro 1.

Cuadro 1: cuestionario breve CSI-MEMO (dos a cuatro minutos de duración) para la evaluación rápida de la espiritualidad de los pacientes. Se recomienda que sea administrado por algún profesional de la salud del equipo tratante.

1. ¿Le proveen a usted confort (C) sus creencias religiosas y/espirituales o considera usted que son fuente de estrés?
2. ¿Tiene usted creencias espirituales (S) que podrían influenciar (I) sus decisiones médicas?
3. ¿Es usted miembro (MEM) de alguna comunidad religiosa o espiritual? ¿Le provee contención esta comunidad?
4. ¿Tiene usted otras (O) necesidades espirituales en las que usted crea que puede ser asistido?

Si el paciente refiere desde el comienzo que no es "religioso" ni "espiritual" los autores recomienda preguntarle directamente:

- a. ¿Qué considera usted que le da significado o propósito a su vida?
- b. ¿Como considera que esta cuestión puede ser abordada para ayudarlo en los cuidados de su salud?

Koenig H. Spirituality in Patient Care, Spirituality 2nd Ed. Philadelphia: Templeton Press, 2007. Extraído y traducido de una presentación de dicho autor que se encuentra libre en Internet. Disponible en URL: <http://w3.stu.ca/stu/sites/spirituality/Koenigpresentation2007.pdf> (último acceso 19/02/09). No hemos encontrado validaciones al español de este cuestionario.

Comentario

El hombre es un ser espiritual desde el momento en que cree instintivamente en lo sobrenatural, siendo esta característica suya consecuencia directa de la manera en que se forjó su naturaleza desde sus orígenes. Su capacidad intelectual le hizo comprender que la vida era un inevitable camino hacia la muerte, idea dolorosa que intentó conjurar creyéndose poseedor de un alma inmortal e intentando, mediante sus obras, perpetuarse en la memoria colectiva. Paralelamente, la observación reiterada de fenómenos naturales inexplicables (amanecer, fases lunares, etc.) le fue plasmando la idea de lo superior y su influencia sobre lo humano. Asimismo, su condición gregaria sedimentó en él una entrañable necesidad de "la metáfora del rostro", es decir de la presencia de personas concretas en quienes materializar sus aspiraciones y emociones.

Todo lo detallado anteriormente explica porqué cuando un paciente concurre a la consulta, independientemente de su educación y de la enfermedad que lo aqueja, trae bajo la piel su arcana condición humana, viene en pos de una persona que encarne su esperanza de curación. Desconocer la existencia de este fenómeno es tener una perspectiva muy acotada de lo humano, mientras que desaprovechar el potencial de su fuerza, es perjudicial tanto para el enfermo como para el médico, ya que al primero lo pone en riesgo de caer en el abismo de la desesperanza, y al segundo de fracasar en lograr una adecuada

adherencia del paciente, quien seguramente terminará canalizando su "sed de magia" por circuitos alternativos, con el riesgo de que pierda el beneficio de alguna terapéutica científicamente fundamentada.

En este sentido algunos expertos recomiendan rastrear la espiritualidad (por ejemplo con el CSI-MEMO) en todos los pacientes con enfermedades crónicas -especialmente las que afectan a la salud mental- y en todos los hospitalizados por enfermedades graves. El objetivo de esta evaluación es detectar necesidades que puedan ser abordadas por personal entrenado (p. ej. el Capellán de una institución de salud) y/o recursos comunitarios que puedan ser de ayuda para mejorar la red de cuidados del paciente. En estos casos siempre es importante explicar al paciente porqué consideramos que puede ser de utilidad abrir el juego a otros integrantes que van más allá de su familia y/o el equipo de salud; y siempre solicitar su consentimiento antes de hacerlo.

Conclusiones del comentador

La espiritualidad humana, religiosa o no, es una antigua y poderosa fuente de energía que de ser utilizada adecuadamente por el médico logra un efecto multiplicador sobre su conocimiento técnico.

Carlos Musso [Servicio de Nefrología. Hospital Italiano de Buenos Aires. carlos.musso@hospitalitaliano.org.ar]

Sergio Terrasa [Servicio de Medicina Familiar del Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Musso C. Medicina, espiritualidad y cuidado de los pacientes Evid. Actual. Práct. Ambul; 12(1): xx-xx. Ene-Mar 2009. Comentado de: Fossarelli P y Min D. Medicine, spirituality, and patient care. JAMA.2008; 20:836-8.

Bibliografía recomendada

Eco U, Martín C. ¿En que creen los que no creen? Buenos Aires. Booket. 2007

Escardó F. Carta abierta a los pacientes. Buenos Aires. Emecé. 1972

Morin E. El hombre y la muerte. Barcelona. Kairos.1974

Musso C. El arquetipo asclepiano: su luz y su sombra. Evidencia. 2005; 8(2)

Musso C. El médico asistencial piensa como científico y actúa como artista. Evidencia. 2006;9(6)

Musso C, Enz P. Las raíces antropológicas del encarnamiento terapéutico. Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires (en prensa)

* Koenig define a la religión como el conjunto de creencias y prácticas (el credo de lo que es y lo que no es) con cierta orientación comunitaria y hacia la responsabilidad social; y por otro lado, define a la espiritualidad como lo relacionado con lo sagrado, lo trascendente, lo personal (focalizado en lo individual) difícil de definir y cuantificar.