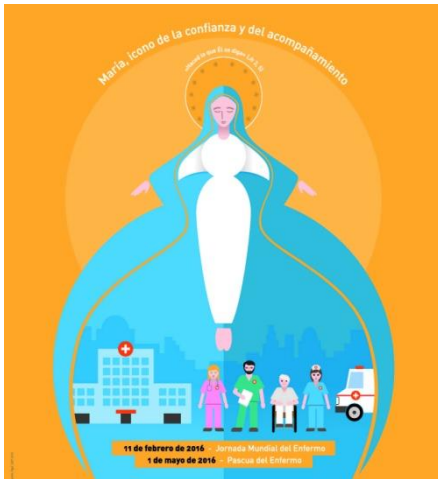




Escucha y confianza: el proceso de acompañamiento

Yolanda Marco Adrián. Enfermera.
Centro de Salud Rafelbuñol. Valencia.

¿Es posible acompañar a los pacientes?



María la elegida por Dios, sobre la que puso toda su confianza para ser madre de su Hijo. María la que supo decir sí. María la que está al lado de los necesitados, sirviendo. María la que acompaña a su hijo en todo su camino hasta la cruz. El papa recuerda, en su *Mensaje* para la Jornada Mundial del Enfermo 2016, que la fe no cura la enfermedad sino que ofrece una clave para descubrir el sentido más profundo de ésta. En dicha clave María es una experta. Ella descubre la dificultad, la hace suya y, con discreción, actúa (Jn 2, 1-11) Así, Caná llega a ser un ícono de la Iglesia.

“Os la presento. Os invito a que, mirándole a ella, podáis suplir lo que yo sea incapaz de contaros.”

Dos premisas que todos compartimos son el respeto a la dignidad humana y el enfoque integral de atención a la salud de las personas.

Compartimos que escuchar a la persona que tenemos delante es fundamental, porque estamos tratando con personas vulnerables que necesitan comunicar. Son vulnerables debido al dolor, al sufrimiento, a las pérdidas ocasionadas por la enfermedad. Pero también, las personas a las que cuidamos, pueden tener momentos de esperanza y alegría. Acompañar consiste en saber escuchar miedos y dudas, así como compartir

buenos momentos si nos quieren hacer partícipes de ellos. La escucha es una de las formas más eficaces de respeto¹. Muchas veces, decimos, “ahora no tengo tiempo, luego, más tarde”, y es verdad que no tenemos tiempo, pero perdemos oportunidades de usar el poder sanador de la escucha.

La herramienta fundamental para poder ayudar somos cada uno de nosotros (con todo nuestro ser, preocupaciones...) Es necesario capacitarse para abordar situaciones complejas. ¿Poseo formación y actitudes para gestionar el sufrimiento ajeno y el mío propio? ¿Es suficiente la buena voluntad?

El mono pensó que el pez necesitaba ayuda...



... y, con muy buena voluntad, cogió al pez entre sus manos y lo colocó en la rama de un árbol.



¿Valora el sistema sanitario la escucha, o considera que escuchar al paciente es una pérdida de tiempo?
Está dentro de nuestras competencias el tratar a los enfermos de una forma holística².

¿Qué es acompañar?

“Me gusta el símil de caminar juntos. Llevándolo a la atención sanitaria, el caminar juntos-confianza significa acompasar el paso, no ir por delante, gratuidad.”

El que acompaña pone al servicio del otro sus recursos, su experiencia, sus competencias, pero no las coloca en primer lugar. Acompañar no es solucionar los problemas del otro; a través del acompañamiento intentamos que el paciente pueda oírse a sí mismo, comprenderse, reflexionar sobre sus alternativas y tomar sus propias decisiones.

Luciano Cian³, psicólogo y salesiano italiano, establece una secuencia sobre lo que vive la persona necesitada de ayuda. Desea ser acogida, escuchada y comprendida. Las dificultades le producen sufrimiento, el cual se expresa a través de sentimientos como inseguridad, miedo, ansiedad, desánimo... Ella misma posee la respuesta que busca,

¹ “La naturaleza ha dado al hombre una lengua, pero dos oídos, de forma que pueda escuchar de los otros dos veces más de lo que puede hablar “ (Zenón de Elea, s. v a.c.)

² En la década de los años 70 del pasado siglo, George Libman Engel propuso un modelo holístico, o bio-psico-social para el abordaje de los problemas de salud (<http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-el-modelo-biopsicosocial-evolucion-13034093>)

³ Cian L. La relación de ayuda (2ª ed.) Editorial CCS. Madrid, 1995.

pero necesita acompañamiento para descubrirla y apoyo emocional para aceptar lo que no puede cambiarse.

LA PERSONA AYUDADA (Luciano Cian)	
VIVE	ESPERA del AYUDANTE
SITUACIÓN	AYUDE A AFRONTAR
DIFICULTAD	EXAMINE CON ÉL
SUFRIMIENTO	PARTICIPE
SENTIMIENTOS	COMPRENDA

Actitudes necesarias en el que acompaña.

Cian considera que, para un acompañamiento efectivo, es necesario aceptar incondicionalmente, empatizar e interactuar con autenticidad.

- 1- Aceptación incondicional: aceptar sin condiciones y sin juzgar a la persona a la que necesita ayuda, con su presente, su pasado, su futuro, su formas de expresarse o de vivir, sus reservas...
Cuando la aceptación es incondicional, hay cordialidad en el trato, se aceptan las emociones sin evitar su expresión, no hay juicios de valor.
- 2- Comprensión empática: La empatía es la actitud que permite captar el mundo de referencia de otra persona. Es una disposición interior que requiere saber escuchar de forma activa y responder comprensivamente. Se trata de *“Caminar con los zapatos del otro”*, saber *“ponerse en el lugar del otro”* y que el otro lo perciba.
- 3- Autenticidad: más incluso que sinceridad. Autenticidad implica coherencia entre lo que uno es, piensa, siente y lo que vive, expresa, manifiesta. Nunca recurrir a frases hechas no vividas.

Cuando la persona ayudada percibe estas actitudes en el profesional, se consigue un efecto terapéutico.

Escuchar de forma activa es mucho más que oír. Supone poner atención para oír. Significa esforzarse en comprender, no solo las palabras emitidas si no el mundo que hay detrás. Implica querer entrar en ese mundo y en las necesidades del otro. Esto silenciar tanto las voces propias como los propios sentimientos y alegrías, para centrarse en las necesidades del que habla (JC Bermejo⁴).

Acompañar...

Com-pañero viene del latín com-panio (el prefijo com significa “junto a”, panio deriva de “pan-panis”), el que comparte el mismo pan. Acompañar tiene la misma raíz etimológica.



⁴ Bermejo JC. Apuntes de relación de ayuda (9ª edición, 2008). Editorial Sal terrae. Cuadernos del Centro de Humanización de la salud. Santander, 1998, pp. 35-39.

... con la mirada.

La mayoría de los estados emocionales son expresados en la parte superior del rostro. La mirada es uno de los canales con mayor valor comunicativo. La cultura occidental, enfatiza la importancia del contacto visual en las relaciones personales. Cuando miramos “al otro” le indicamos que es objeto de nuestra consideración, le comunicamos que tenemos el canal abierto a sus mensajes. Evitar su mirada tendrá el efecto contrapuesto, incluso un claro signo de falta de interés o distanciamiento. El contacto visual tiene un papel relevante en la regulación de los turnos para hablar o escuchar, dando permiso al otro para hacer uso de la palabra, advirtiendo que prestamos atención.

... con la escucha.

Sentirse escuchado reduce la ansiedad y crea un clima de confianza predisponiendo al diálogo, a la negociación y, en consecuencia, a la resolución de problemas. Regalar escucha facilita el encuentro interpersonal. Pero no solo beneficia al otro; el que escucha también se beneficia porque escuchando al otro se aprende a escucharse uno mismo.

... con las palabras.

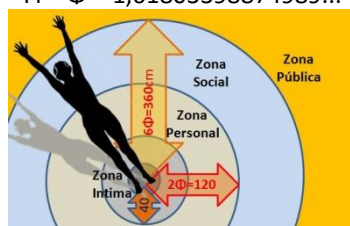
Siempre lo importante es permitir que fluyan las palabras del acompañado, pero éste necesita percibir señales de que el acompañante le escucha. Estas señales pueden darse repitiendo algunas de las palabras dichas por el paciente que parecen relevantes en el conflicto (paciente: “...si tengo algo malo no quiero vivir...”; profesional: “no quiere vivir”), o haciendo un resumen de lo escuchado cuando éste termina de hablar (profesional: “me ha parecido entender que... ¿es así?”), o identificando alguna emoción (profesional: “¿no será que tiene miedo?”).

... con el tacto o contacto físico:

El contacto físico no se establece exclusivamente traspasando zona íntima, también entrando en la zona personal o espacio burbuja. El “espacio burbuja” es una esfera cuyo radio mide unos 120cm alrededor de nosotros. Acercarse a la zona íntima, o a la personal, sitúa en un espacio de interacción compleja espacio-temporal con diferentes significados según el estrato social y la procedencia cultural, así como según la edad y el sexo de las personas. Resulta, por tanto, difícil establecer unas normas generales para el acompañamiento a partir del contacto. La proxémica, disciplina creada en 1968 por el antropólogo Edward Hall, analiza la manera en que ocupamos el espacio y la distancia que guardamos entre nosotros al comunicarnos. Si se pretende acompañar, hay que evitar invadir.

Distancias proxémicas, según Hall.

$$F_i = \Phi = 1,61803398874989\dots$$



<https://es.wikipedia.org/wiki/Prox%C3%A9mica>

Una cierta proximidad física al paciente, por ejemplo darle la mano al recibirlo o en la despedida, puede contribuir a crear un clima empático. También, ante una mala noticia, apoyar la mano en el hombro, o en el brazo, puede ser un gesto de consuelo. Pero siempre es necesario personalizar atendiendo a la personalidad y el perfil socio-cultural de quien consulta.

... con el silencio

No solemos estar cómodos ante el silencio cuando en nuestra vida somos incapaces de hacer silencio. Y, al no estar cómodos, tendemos a llenarlo de forma inmediata con palabras, aunque sean vacuas.

Es necesario crear espacios de silencio antes de responder a la narrativa del paciente. Son espacios en los que se puede reflexionar sobre lo escuchado. Utilizándolo de forma adecuada el silencio tiene un potente efecto reflexivo en el paciente porque, de forma no verbal, el profesional le trasmite que le entiende, le comprende y está reflexionando sobre lo escuchado. También, en ocasiones, las pausas en silencio permiten que el paciente retome su hilo narrativo y siga hablando de lo que le preocupa.

... con la actitud



La actitud empática pone de manifiesto que “usted me importa”. Para empatizar es necesario intentar no contagiarnos las prisas que llevamos, no interrumpir ni juzgar.

Cuando intentamos ayudar no debemos lanzar mensajes autoritarios o situarnos en posición de superioridad respecto al paciente. Lo mejor es entablar el diálogo sentados ambos, ponernos al mismo nivel.

Para llegar a empatizar es más importante tener ganas que disponer de tiempo.

Solo puede acompañar quien tiene identificadas y resueltas las propias heridas.



Es prioritario empezar a reconstruirnos a nosotros mismos...

... reconociendo nuestras propias heridas y cicatrices, aceptándolas y viviendo en paz con ellas.



La ineficacia de los consejos en el acompañamiento.

- Familiar del paciente: “No sé si decirle a mi marido lo que me ha dicho el médico”
- Profesional sanitario: “Creo que sí debería hacerlo”
- Familiar del paciente: “Es que... no quiero preocuparle, ¡el pobre!”.
- Profesional sanitario: “Sería bueno para la comunicación entre ustedes si se lo dijera”
- Familiar del paciente: “Si, pero ¡ya ha sufrido tanto!...”

¿Qué os parece? Yo diría que el sanitario tiene muy buenas intenciones. El problema es que esa es una reflexión suya y el paciente no ha llegado ahí todavía. ¿Cómo hacerlo para acompañarle? Serán más adecuadas preguntas, como: “¿Ha pensado las ventajas de decírselo o no decírselo?”, “¿Cómo se sentiría usted si fuera al revés?”.

Las ventajas de la neutralidad

- Sanitario: “¿Cómo va?”
- Paciente: “Desanimado”
- Sanitario: “Lo siento. ¿Qué es lo que más le desanima?”
- Paciente: “Que no veo ningún tipo de mejoría”.
- Sanitario: “¿Qué sería para usted algún tipo de mejoría?”
- Paciente: “Estar un día sin sentir dolor”

La neutralidad no es indiferencia. Es respeto al paciente sin opinar ni juzgarle. No quiere decir que no nos importa lo que hace, lo que dice o cómo se siente. Es aceptar su determinación. No nos tiene que conducir a desentendernos sino seguir trabajando para ofrecerle el mejor tratamiento desde el respeto a sus valores.

En este diálogo el sanitario es neutro, no le dice al paciente lo que hay que hacer, ni le regaña por lo que siente. El paciente no se pone a la defensiva, explora lo que siente y piensa.

La importancia de creer al paciente

Para acompañar al paciente en su reflexión es primordial creerle. El paciente, sean cuales sean sus emociones, sus comportamientos, sus ideas, sea cual sea su enfermedad, tiene su interpretación de los hechos.

El profesional, también tiene su interpretación. Varias personas viviendo el mismo hecho tienen diferentes interpretaciones, “vivencias” diferentes de lo mismo.

Los profesionales sanitarios, muchas veces pensamos que nuestro punto de vista cuenta más que el del paciente. Para conseguir sanar es preciso partir de la interpretación de los hechos que tiene el paciente. No es importante si dicha interpretación corresponde al 100% con la nuestra, o con la realidad objetiva. Lo relevante es el impacto del diagnóstico sobre el paciente. Nunca hay que olvidar que el paciente tiene sus motivos para decir lo que está diciendo.

En ocasiones, como ejemplifica el diálogo que sigue, aunque tratamos la patología no sanamos porque no llegamos a captar las vivencias de quien nos consulta.

- Paciente: “Los antibióticos me han dejado fatal. Tengo la tripa mal y mucho mareo”.
- Profesional: “Pues yo le veo con muy buena cara”.
- Paciente: “A lo mejor usted me ve bien, pero casi no vengo hoy. Me ha costado mucho levantarme”.
- Profesional: “Mire, no le veo tan mal. Además se le ha ido la infección de garganta, ¿no? Creo que se queja demasiado. No es para tanto”

Resumen.

Acompañar al paciente no es:

- Solucionar sus problemas
- Opinar
- Decirle lo que tiene que hacer
- Insistir en lo que nos parece mejor
- Intentar convencerle

Acompañar consiste en:

- Posibilitar la identificación de emociones que surgen con la enfermedad y permitir que el paciente las exprese
- Evitar ideas preconcebidas sobre lo que va a decirnos
- Ayudarle a reflexionar para que tome sus propias decisiones en base a sus valores
- Inducirle a repensar su vida desde sus nuevas circunstancias

El acompañamiento requiere:

- No juzgar, ni con palabras ni con gestos o miradas...
- y saber ofrecer ayuda desde la escucha empática, a través del diálogo respetuoso...
- para que quien está experimentando la enfermedad reflexione, sea capaz de adaptarse a la nueva situación, llegue a tomar sus propias decisiones con autenticidad

¿Cómo llevar a cabo el diálogo?

- Centrados en la narrativa del paciente
- Haciéndole preguntas abiertas
- Invitándole a compartir, no interrumpiendo su discurso
- Evitando darle mensajes confusos

Solo desde la escucha empática resulta posible establecer una relación clínica basada en la confianza. Solo a partir de la confianza la es posible acompañar al paciente para una toma de decisiones, sobre los problemas que afectan a su salud, basada en sus valores.