

La espiritualidad en el enfermo y su familia

Xabier Azkoitia - Colaborador del Centro de humanización de Tres Cantos (España)

¿Qué entendemos por espiritualidad?

La dimensión espiritual hace referencia a **la experiencia más honda de la persona**, es lo genuinamente humano. Es la dimensión del ser humano que se caracteriza por la capacidad de búsqueda de sentido en la vida, la capacidad de tener confianza y valor, la capacidad de amar y perdonar, de orar y ver más allá de las circunstancias: capacita a las personas a **trascender el sufrimiento**. La espiritualidad manifiesta la aspiración profunda del ser humano, el anhelo de una experiencia de la vida y de la realidad que integre, conecte, trascienda y dé sentido a la existencia. Se asocia también al desarrollo de unas cualidades y valores que fomenten el amor y la paz: “Ser espiritual significa andar apasionadamente en busca del sentido de la vida y mantenerse abierto a las respuestas que pueden conmovernos profundamente” (P. Tillich, *La dimensión perdida*).

El sufrimiento

El Alzheimer actúa como un ladrón de memoria que, en pocos años, sume al paciente en una tremenda oscuridad y le va robando progresivamente todas sus capacidades mentales. Roba memoria del día a día, mina su capacidad de razonar, conocer, hablar y actuar; arrebatada las capacidades más básicas del ser humano. “La persona con Alzheimer es alguien que, siendo muy rico, se va haciendo muy pobre”.

La persona con Alzheimer nos recuerda que la condición humana está llena de sufrimiento; nos enseña los límites y las pérdidas de esa condición humana, tan profundos. Karl Jaspers habla de “situaciones límite”: experiencias vitales en donde el ser humano pone a prueba sus convicciones más profundas. Lo son, por ejemplo, el sufrimiento y la muerte. Las personas con Alzheimer **nos recuerdan** lo siguiente: que huir de la experiencia de sufrimiento del otro, es huir de la propia condición humana; que la historia de cada persona con Alzheimer es un templo vivo que ha de ser conservado, cuidado y transmitido; que todo ser humano, hasta el desposeído de algunas de las facultades más genuinamente humanas, como son la razón y la memoria, **no sólo no pierde su condición humana**, sino que expresa la humanidad común a la que pertenecemos y de la que somos responsables; que el vínculo espiritual mantenido y alimentado con la persona con Alzheimer es, desde el reconocimiento de la dignidad del otro, la mejor manera de **expresar nuestra lucha contra el sufrimiento evitable y contra el sinsentido**; que, probablemente, la única espiritualidad posible, al menos desde el ámbito cristiano, es **la espiritualidad de la fragilidad**, no sólo porque conecta con la dimensión humana tan frágil, sino también con la experiencia del crucificado.

La enfermedad y el sufrimiento han sido grandes catalizadores de transformaciones espirituales: muchos de los grandes maestros fueron despertados por el sufrimiento. El sufrimiento **impulsa a convertir lo inevitable en un acto de abandono y de conciencia**: tal es la tarea de la vida espiritual. El sufrimiento es un estado del cuerpo o del psiquismo que nos coloca en **una situación límite**. El sufrimiento es sagrado porque estamos ante algo no ordinario, que puede ser revelador y transformador, en lugar que destructivo. Tal es la aportación que la espiritualidad hace en tales situaciones: darles un sentido y proveer de unas herramientas para atravesarlas de un modo fecundo.

Trascender

El sufrimiento y la muerte, como la mayoría de los problemas importantes en la vida son, fundamentalmente, insolubles: **no pueden nunca solucionarse, sólo trascenderse**. Cuando nos enfrentamos a un destino que no podemos cambiar, estamos llamados a dar lo mejor de nosotros, elevándonos por encima y creciendo más allá de nosotros mismos; es decir, a través de la transformación de nosotros mismos.

La enfermedad no debuta en su fase más avanzada: es un camino, **un itinerario doliente** que se puede convertir en **un itinerario de crecimiento espiritual tanto para el paciente, su familia y amigos y los cuidadores** formales o informales. La crisis produce cambios indeseados, múltiples y en profundidad. De entrada, las

crisis se asemejan a un muro contra el cual chocamos. Nos producen dolor y resistencia: no es lo que queríamos, ni lo que esperábamos; las circunstancias se imponen sin haberlo nosotros consentido, y creemos no estar preparados para afrontar esta situación. Las crisis, además, se caracterizan porque fuerzan una coyuntura de **cambios substanciales y profundos**, y en múltiples dimensiones de nuestra existencia: cambios cognitivos, emocionales, conductuales, sociales y espirituales. Para Tauler, el tiempo de crisis es **tiempo de fecundidad**: “Cuando la serpiente percibe que comienza a envejecer, a arrugarse y a oler mal, busca un lugar con juntura de piedras y se desliza entre ellas de tal manera que deja la vieja piel y con ello crece la nueva. Lo mismo debe de hacer la persona con su vieja piel, esto es, con todo aquello que tiene por naturaleza, por grande y bueno que sea, pero que ha envejecido y tiene fallos. Por ello es preciso que pase por entre dos piedras muy juntas (...) Si una criatura te quita la apretura, sea la criatura que sea, arruina por completo el nacimiento de Dios”. **La apretura provoca la apertura**. A través de la asunción del propio dolor por medio de la atención plena, ese dolor se atraviesa y se trasciende. Ello conduce a una comprensión más honda de uno mismo y de lo que se está viviendo, lo cual con lleva su aceptación, asunción y una profunda liberación que tiene como fruto una mayor compasión por lo propio y lo ajeno. Esta compasión es también sabiduría. De este modo, el dolor y la enfermedad se convierten en camino de crecimiento.

Una mirada espiritual

Desarrollamos **una espiritualidad de lo carencial, del “no poder”**: no sólo eficacia, sino la confianza, la esperanza, el sentido, la salvación del otro.

Surge la responsabilidad desde el amor; **hay mucho más de lo que vemos, sentimos, pensamos o creemos**. La vida tiene muchas capas de profundidad y crecemos en la medida en que avanzamos hacia esa profundidad, a la interioridad.

Nos identificamos con la persona enferma, reconocemos su dignidad, recibimos un sentido a nuestro vivir cotidiano, somos enriquecidos por la relación, nos percibimos de la misma dignidad, escuchamos la exigencia de ser tratado bien, con respeto y consideración; se siente la **apelación a hacer bien el bien**. Porque eres valioso, te doy voz, te escucho, busco tu amistad. La persona es siempre sujeto “activo”, dando o recibiendo.

El cuidado a las personas enfermas nos permite **desarrollar habilidades, actitudes, virtudes**: en el servicio a los enfermos, mientras las manos realizan su tarea, los ojos estén atentos a que no falte nada, los oídos a escuchar, la lengua a animar, la mente a comprender, el corazón a amar y el espíritu a rezar.

Capacitarnos para amar

Interioridad no es lo contrario de exterioridad, es, más bien, **lo contrario de superficialidad**. El progresivo descentramiento del yo es lo que atestigua que el trabajo de la interioridad es verdadero. La interioridad indica el silencio que hay detrás de las palabras y de los actos: cuando crece la interioridad, también se revela la profundidad de la exterioridad. Son correlativas porque no vemos la realidad tal cual es sino tal como somos.

El trabajo sobre la interioridad tiene **consecuencias directas sobre la solidaridad**: la relación con los demás se transforma ya que la interioridad abre un espacio en las relaciones humanas, de manera que permite la alteridad.

¿Qué actitudes son precisas para poder conectar lo más a fondo posible con una persona con Alzheimer?: **Compasión**: el enfermo siente que tu acercamiento genera compromiso, una apuesta por no abandonarlo, encuentro desde la pasión; **Presencia**: mi “estar” de una determinada manera quiere expresar una manera de pensar y de sentir y de reconocerle como persona; la persona con Alzheimer “capta” que no huyo de su falta de palabra, de su agresividad, etc.; **Hospitalidad**: en el encuentro te acojo con el mensaje de que estamos en un hogar propio, que nos pertenece porque hay encuentro, el que nosotros construimos; el hogar se logra desde el encuentro, no desde la oferta de un espacio incondicional: en la hospitalidad no hay “tú vienes, yo acojo o acepto”, sino “nosotros nos encontramos”.

¿Qué me dicen los enfermos de Alzheimer?

El ser humano es más que su yo consciente; la verdadera humanidad habita en lo interior y no en el ego; aquél que entra en contacto con su propio ser, con su mismidad, es capaz de trascender la contingencia para vivir el ahora, el momento, el instante; en el camino espiritual no hacemos nada especial: intentamos llegar al momento y hacernos uno con aquello que en ese momento hacemos. ¿Qué es lo que en ese momento hacemos? **Amarnos** a la luz de cómo Tú nos has amado, poniendo nuestro corazón en las manos del otro/Otro, para que éste lo y nos sostenga.