

Salud y Familia

Enfermo y familia aprenden juntos de la enfermedad

Lic. Teresa Lozano Ramírez

La familia es el mayor apoyo y soporte que tiene un enfermo durante todo el proceso de la enfermedad. Proceso durante el cual la familia se ha de enfrentar a un sinnúmero de dificultades que surgen a cada momento. Situaciones nuevas y cambiantes a las que, tanto el enfermo como su familia, han tenido que adaptarse desde el momento del diagnóstico. Sin olvidar que en una situación límite como la enfermedad terminal, los conflictos familiares afloran.

Las familias precisan ayuda para afrontar la nueva situación, probablemente la más dura de todas. Así mismo, será importante educar a los distintos miembros del núcleo familiar en el cuidado que necesita el enfermo en esta fase y potenciar su capacidad de apoyo para obtener la mayor eficacia terapéutica.

La familia puede colaborar asertiva y activamente en el cuidado del enfermo si se la instruye de una forma adecuada para el control de los síntomas, los cambios posturales y la higiene personal. Es necesaria una información veraz y clara, para evitar que los mitos, la conciencia de muerte y la idea de un sufrimiento inevitable lleguen a una intensa atmósfera de angustia.

Dificultades que se presentan dentro de la familia ante la enfermedad terminal

Las familias constantemente están desarrollando recursos para adaptarse a las situaciones que se les presenten; sin embargo en la enfermedad estos recursos dejan de ser exitosos, ocasionando ansiedad, conductas hiperactivas, irritabilidad, intolerancia entre unos y otros.

Toda esto provoca generalmente que todos los miembros de la familia se encuentren emocionalmente vulnerables por lo que no logran contener, frenar u organizar sus respuestas afectivas.

La preocupación por el futuro (soledad, economía, unión familiar, educación de los hijos, etc), el sentimiento de culpa, las emociones y reacciones contradictorias provocadas por el agotamiento físico y emocional, la incapacidad de comunicarse adecuadamente, la redistribución de roles y la confusión personal, entre otras, modifican de alguna manera la dinámica familiar, obligando a desarrollar nuevos patrones de afrontamiento y convivencia.

El ser y hacer de la familia está en función al enfermo (acompañamiento al doctor, tratamientos, análisis, etc), por lo que la rutina diaria cambia, los horarios de alimentación, las actividades, sociales, culturales y de ocio disminuyen o incluso llegan a desaparecer, y las labores domésticas, de vigilancia y crianza de los hijos se descuidan, generando más estrés en el entorno.

El miedo ante el enfermo y la enfermedad terminal

Definitivamente lo que causa más temor a la familia es el sufrimiento del paciente, el deterioro físico y la agonía dolorosa.

El familiar se asusta ante la probable incapacidad para atender a su enfermo en la aparición de nuevos síntomas (convulsiones, vómitos, dolor, hemorragias, estertores, etc.).

Es común en estos casos la llamada *conspiración del silencio*, ya que no es fácil hablar con un enfermo terminal sobre su enfermedad y el desenlace de ésta. Este silencio puede ser mal interpretado por el paciente, con lo cual su angustia, miedo y sufrimiento pueden aumentar.

El enfermo teme estar solo en el momento de su muerte, pero -por desgracia- está tan preocupado por cuidar y proteger a su familia que no lo externa.

La dimensión espiritual.

Es la dimensión espiritual la que nos permite ir más allá de nosotros mismos, nos permite trascender: es la capacidad de trascendencia la que nos permite tener esperanza cuando se piensa en el futuro; a la vez nos permite tener conciencia de nuestra propia finitud.

Es la dimensión espiritual la que más tiene que desarrollar el enfermo y la familia en el periodo de enfermedad, para poder tener una mejor calidad de vida.

Es con el acompañamiento espiritual como el enfermo y la familia puede integrar y aceptar la realidad, encontrando el sentido al sufrimiento y enriqueciéndose con la experiencia de la enfermedad, experiencia que lleva a una nueva relación con Dios, con los demás y con uno mismo.

Lo que se debe aprender en familia

- Que los momentos finales son la última oportunidad para compartir cariño y afecto con el enfermo.
- A aceptar los progresivos síntomas del paciente. Se le debe permitir estar enfermo.
- A redistribuir las funciones y tareas que el paciente tenía.
- A despedirse del paciente y darle el permiso de morir.
- A cuidar del paciente, respondiendo por sus necesidades físicas y emocionales, proporcionándole todo el tiempo y compañía que requiera.
- A repartirse las responsabilidades del cuidado del paciente y las tareas del funcionamiento familiar de manera equitativa.
- A aceptar que se puede llegar a necesitar de una persona ajena a la familia para el cuidado.
- A aceptar las relaciones del paciente con el equipo de cuidados.
- A aceptar que puede existir un interlocutor diferente a un miembro familiar.
- A que muchos "amigos" los abandonen debido a la ansiedad que les provoca la situación del dolor y muerte como los por los sentimientos de impotencia y frustración.

Prepararse, informarse y pedir ayuda

Con todo lo mencionado anteriormente, nos damos cuenta de la necesidad que se tiene de prepararse en el cuidado del enfermo crónico y terminal.

Está comprobado que las familias que han recibido este tipo de preparación, pueden dar una mejor atención al enfermo y éste a su vez presenta menos síntomas físicos, un mejor manejo en el aspecto emocional, una aceptación más rápida de su enfermedad y un abandono a Dios, que en el momento de la separación deja a los familiares con tranquilidad y paz.

Como se mencionó al principio, la familia es el mayor apoyo y soporte que tiene un enfermo, pero no es suficiente para atenderlo integralmente; es necesario que busquemos ayuda de profesionales preparados en la materia, para poder lograr que el enfermo tenga una mejor calidad de vida, y ,desde luego, la familia también.