

Visión cristiana del acompañamiento

Cinco tipos de acompañamiento

Maestro Arturo Salcedo Palacio

Continuando con nuestro tema del “Cuidador cristiano”, podemos señalar cinco tipos de acompañamiento y/o cuidados que el “cuidador” puede realizar: los prestados durante una crisis, haciendo un seguimiento, los cuidados en una enfermedad crónica, los cuidados preventivos y cuidar a los que cuidan a un enfermo.

1. Cuidados durante una crisis

El cuidador, con frecuencia, ayuda y acompaña a personas que enfrentan una crisis existencial, por ejemplo: necesidad de ser hospitalizados, padecer una enfermedad terminal, la muerte de un ser querido, quedarse sin empleo o ser víctima de un accidente grave. Éstas son situaciones que sacuden a toda la persona y la afectan en sus dimensiones física, intelectual, emocional, social y espiritual. Como sabemos, lo que la persona experimenta a nivel de una dimensión, repercute sobre todas las otras, modificándolas, máxime cuando el individuo atraviesa por un periodo de crisis.

Recursos personales que hemos utilizado en el pasado para enfrentar una problemática y han resultado positivos, ahora, para encarar la crisis, normalmente no nos funcionan tan bien. En este contexto, las personas en crisis se pueden beneficiar enormemente con el acompañamiento compasivo del cuidador y con sus cuidados asertivos.

En ocasiones, el cuidador se hace presente y se involucra en la atención de la persona inmediatamente después del desencadenamiento e inicio de la crisis. Para el párroco, una estrategia factible es hacerse presente, junto con el cuidador, en una primera visita, donde, por ejemplo, ha ocurrido una muerte inesperada. Esto permite a la persona afectada que el cuidador le sea presentado por el propio sacerdote y así ofrecerle el ministerio de su acompañamiento. Eso sí, el sacerdote debe pensar cuidadosamente cuáles situaciones son apropiadas para hacerse acompañar del cuidador, y cuáles no; por ejemplo, sería inapropiado cuando se tienen razones para creer que habrá información delicada. En tales circunstancias, para el sacerdote lo conveniente será encontrarse con los afectados en privado y ofrecer enviar más tarde al cuidador, quien se encargará de visitar regularmente a la persona asignada hasta que ya no sea necesaria su presencia y la crisis haya sido superada.

2. Cuidados haciendo un seguimiento

Externamente puede parecer que la crisis ha sido superada en el transcurso de algunos días o quizá semanas, pero para las personas que viven tal experiencia de crisis, la confusión inicial es sólo el principio. Incluso habiendo pasado los días más críticos, para la persona afectada queda mucho trabajo pendiente por realizar. En este periodo de seguimiento, el cuidador juega un papel muy importante, al verificar de qué manera la persona va evolucionando con su situación personal y recuperándose efectivamente, hasta retomar el buen desempeño de todas sus dimensiones.

Cuando la muerte o cualquier pérdida severa nos golpea, la reacción más común es una sensación de aturdimiento psicológico, de parálisis y de shock, que no es más que una especie de anestesia natural, acompañado de la sensación de estar viviendo una pesadilla,

que “no puede ser cierto” lo que nos está ocurriendo. Nuestra mente todavía no puede aceptar este dolor y nos rebasa el hecho de que, efectivamente, nuestro ser querido haya muerto. Aceptar la totalidad de la pérdida sólo sucederá con el tiempo, y podremos hacerlo sólo viviendo de manera gradual y recorriendo cada una de las etapas de un proceso de duelo; lo que regularmente significa un periodo de varios meses e incluso años. En este contexto, adquiere una enorme importancia hacer un seguimiento de las etapas que vive la persona afectada y acompañarla eficazmente. Con frecuencia, la persona puede ir de una crisis a otra y el cuidador tiene que desempeñar un rol parecido al del bombero, apagando – simbólicamente– uno y otro fuego. Lo fundamental es que el cuidador acompañe de tal manera a la persona que le permita ir de las “cenizas emocionales” a la reconstrucción de su vida.

3. Cuidados en una enfermedad crónica

El cuidador ocasionalmente se encuentra con personas que viven una discapacidad crónica o una enfermedad degenerativa.

A menudo, un enfermo en esta situación también recibe la atención de médicos, enfermeras, fisioterapeutas, familiares, amigos, etc. El cuidador debe estar atento al lugar que ocupa en el plan general de atención a este tipo de enfermos, principalmente en la escucha de la vivencia del enfermo, en el desgaste que implica vivir años y años la misma problemática, en el orar con él o ella, en el valorar lo que la persona siente y piensa respecto a su situación, y en ayudar a poner en contacto a la persona con su mundo externo. Cuando al cuidador le toca acompañar a un enfermo crónico, debe ser consciente de que está realizando un ministerio con alguien cuya situación es prácticamente imposible que cambie; con quien es muy importante poder compartir el dolor y la frustración de la manera más compasiva posible. Sin duda alguna, se trata de un verdadero reto para el cuidador y una situación en la que debiera apoyarse en una acertada supervisión.

También es muy deseable, tanto para el enfermo como para el cuidador, que se asigne a otra persona, en un lapso de un año aproximadamente.

4. Cuidados preventivos

Ciertos eventos en la vida pueden disparar de manera inesperada una situación de crisis; por ejemplo:

Una pareja, a quienes se les casa el hijo menor, pueden imaginar que gozarán de mayor libertad, pero cuando el hijo se va, se sienten tristes y solitarios.

Una persona que cambia de ciudad, parece que se adapta a ese cambio, pero a las pocas semanas se siente sola y deprimida.

Un hombre que ha trabajado toda su vida y piensa que va a disfrutar su jubilación... De pronto se siente vacío, sin sentido y aburrido.

Una pareja que se siente emocionada y feliz por su próxima paternidad, se siente confrontada por nuevas responsabilidades, frustrada y extrañando su vida anterior.

Aunque las crisis nos pueden sorprender, en ocasiones es posible ver que se acercan e intentar prevenirlas; o acompañar a la persona desde su temprano inicio para reducir el impacto negativo. Cuando el cambio se acerca, podemos decirle a la gente que cualquier cambio puede producir estrés, aunque sea uno deseado. El cuidador puede ayudar a la

persona a prepararse emocionalmente para los efectos que los cambios importantes ocasionan.

Se puede asignar un cuidador a los padres que pronto experimentarán el “nido vacío”. Éste, puede compartir con ellos cómo creen que se sentirán cuando su hijo se marche, incluso empezar a hablar de la tristeza que quizás experimentarán; y pensar en los ajustes que tendrán que hacer.

5. Cuidados a los que cuidan a un enfermo

El cuidador puede ser un apoyo muy valioso para los que se encargan de cuidar a alguien, como los familiares del enfermo que necesitan ser atendidos para poder seguir adelante.

Presentamos algunos ejemplos:

Un joven adulto que, al sufrir un accidente en su automóvil, resulta con discapacidad y tiene que vivir en casa de su madre viuda, porque es incapaz de valerse por sí solo. La vida de ella dará un cambio radical y tendrá que enfrentarse a sentimientos muy fuertes, y expresarlos, donde el cuidador puede ser de gran ayuda.

Los padres de un hombre se divorcian después de 38 años de matrimonio, y tanto él como ella se acercan a su hijo buscando entendimiento y apoyo, mientras él vive su propia aflicción, dolor y coraje por la separación. El cuidador le puede ayudar con lo que está viviendo internamente.

Una mujer mayor que cuida a su esposo que padece Alzheimer, con toda la carga que ello significa, puede ser apoyada eficazmente por el cuidador, haciéndole más llevadera su situación.

Situaciones en las que un cuidador no debe participar

< Las relaciones de pareja o familia

< Con aquéllos que sufren serios disturbios emocionales

< Con los que padecen una depresión severa

< Con quien acusa problemas de personalidad

< Con individuos manipuladores

< Personas con problemas de abusos Fármaco-dependientes

< Personas que presentan comportamientos suicidas

< Personas con comportamientos violentos

< El cuidador no puede diagnosticar desórdenes de salud mental, pero sí puede identificar algunos síntomas y comportamientos que indican la necesidad que la persona tiene de ser atendida por un profesional de la salud mental. Por ningún motivo el cuidador puede participar en tales circunstancias.

< El cuidador puede acompañar individualmente a la persona, pero no a parejas o familias. Las dinámicas de trabajar con más de una persona conjuntamente, son mucho más complejas que hacerlo uno a uno, porque rebasan el entrenamiento del cuidador.

Además, es claro que el cuidador no es un consejero matrimonial ni un terapeuta familiar.

(Ideas tomadas de Kenneth C. Haugk, “When and how to use mental health resources”)