

ESPIRITUALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR APORTES DE LA LOGOTERAPIA, LA PSICOTERAPIA DEL SENTIDO

Spirituality in Family Medicine

Autora: Florencia Elina DUCOIN

Especialista en Medicina General y de Familia y en Salud Social y Comunitaria. Docente de la Carrera de Especialización en Medicina Familiar, Dpto. de Medicina Familiar - Universidad Nacional de Córdoba

Contacto: florducoin@gmail.com

Recibido: 14/04/2019
Aceptado: 13/05/2019

RESUMEN

La espiritualidad es la dimensión humana de la trascendencia, donde residen los valores, la religiosidad y el sentido de la vida. Esta dimensión de la antropología no es tradicionalmente incorporada en la práctica médica. Sin embargo, está ampliamente demostrada su asociación con el mantenimiento y la recuperación de la salud. La logoterapia de Viktor Frankl es una psicoterapia que da elementos concretos para trabajar la espiritualidad desde el análisis y descubrimiento del sentido de la vida. Con esta reflexión se intentará dar un enfoque general de la misma como modo de contribuir a la práctica de una medicina más humanizada.

PALABRAS CLAVES: Espiritualidad. Psicoterapia. Medicina Familiar y Comunitaria.

SUMMARY

Spirituality is the human dimension of transcendence, where values, religiosity and the meaning of life reside. This dimension of anthropology is not traditionally incorporated into medical practice. However, its association with the maintenance and recovery of health is amply demonstrated. Viktor Frankl's therapy is a psychotherapy that gives concrete elements to work on spirituality from the analysis and discovery of the meaning of life. With this reflection we will try to give a general approach to it as a way to contribute to the practice of a more humanized medicine.

KEYWORDS: Spirituality. Psychotherapy. Family Practice.

Tradicionalmente, cuando se habla de espiritualidad en el campo de la atención de la salud se hace referencia a aspectos vinculados a las creencias o prácticas religiosas de las personas. De modo más reciente en la historia de la medicina, la necesidad de atender las necesidades espirituales de los pacientes bajo cuidado médico se fue incorporando en el ámbito de los cuidados paliativos donde se tiene una vivencia cercana al dolor, al sufrimiento y a la muerte.

Sin embargo, si desde la Medicina Familiar pretendemos comprender a la persona de manera integral, debemos saber que la dimensión espiritual nos atraviesa diariamente si le damos lugar.

La *espiritualidad* puede ser entendida de diferentes maneras, pero en general podemos decir que es la dimensión humana de la trascendencia. Es aquella realidad invisible de la persona donde residen los valores, la religiosidad y el sentido de la vida. De la vivencia espiritual de cada uno derivan las respuestas que se obtienen ante las preguntas filosóficas existenciales que la mayoría de nosotros enfrentamos en algún momento de nuestra vida: ¿cuál es el sentido de la vida o de mi vida? ¿existe Dios? ¿qué es la muerte? ¿por qué o para qué existe el sufrimiento? ¿por qué a mí me toca esta realidad? ¿qué es lo más importante de vivir? ¿cómo ser feliz?, etc.

Desde una mirada antropológica bio-psico-espiritual y social se entiende que cada dimensión de la persona no puede ir por separada, sino de manera integrada y dinámica. Incorporar esta manera de entender a cada ser hace que tengamos una práctica, por lo tanto, más humanizada y menos centrada en la dimensión biologicista o científicista. Juan Gervas expresa *“lo científico es dudar de las teorías establecidas. Lo médico es escuchar al paciente y ofrecer alternativas a su sufrimiento adaptadas a sus creencias, cultura y espiritualidad. ¡Pobres pacientes cuya espiritualidad se niega en nombre de una diosa insaciable y celosa, la ciencia que no sabe que es pseudociencia!”*⁽¹⁾

Entonces podemos preguntarnos... *¿el modo de sanar o el modo de enfermar se asocian a la vivencia espiritual de cada persona?*

Cada uno podrá tener diferentes apreciaciones sobre esto, pero no se puede desconocer que la ciencia ha avalado la existencia de una importante asociación entre la vida espiritual y la salud física y mental de las personas.

Diferentes autores se han dedicado a recopilar la experiencia científica sobre espiritualidad. En una de estas recopilaciones se realizó un análisis de más de 1.200 estudios y 400 revisiones que examinan las relaciones entre espiritualidad y religión y variadas condiciones físicas y psíquicas concluyendo que existe entre un 60 y un 80% de relación entre mejor

salud y religión o espiritualidad⁽²⁾. Señalan además que los beneficios de la espiritualidad son triples: ayudan a la prevención, aceleran la recuperación y promueven la tolerancia frente al padecimiento⁽³⁾.

En relación a la mirada del equipo de salud, un trabajo de investigación brasilero que aborda el tema de la espiritualidad en la medicina y la enfermería pone énfasis en la apertura que debe tener el médico para indagar y aceptar las creencias religiosas de los pacientes desarrollando incluso un cuestionario y pautas para su interpretación⁽⁴⁾.

Otra experiencia en este tema es el trabajo de Gimenez Lazcano y Coppolillo, médicos de familia argentinos, que realizaron un estudio de validación del Índice de Bienestar Espiritual (SIWB), cuestionario que fue diseñado para medir el bienestar espiritual subjetivo de la persona y tiene varios ítems relacionados al sentido⁽⁵⁾. En este estudio en el que participaron 215 pacientes (población de clase media de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), administrado antes de la consulta con un médico de familia, se encontró un mayor nivel de bienestar espiritual en las mujeres, los menores de 60 años y los que perciben su salud como muy buena y excelente.

Estos autores reflexionan además sobre la falta de formación médica sobre la espiritualidad de los pacientes, y que el mensaje principal de los educadores parecería ser: “no te impliques como persona”. La principal barrera del médico a la hora de abordar el tema de las emociones y espiritualidad es el miedo a entrar en contacto con su propia esencia personal muchas veces inexplorada, pero consideran que la dimensión espiritual juega un papel importante en quien desee mirar a la persona de manera holística.

Ellis y colaboradores preguntaron a 170 médicos de familia acerca de sus actitudes con respecto a la espiritualidad y las barreras y frecuencia con que solían discutir asuntos espirituales con sus pacientes⁽⁶⁾. El 96% consideró que el bienestar espiritual era un componente muy importante para la salud. El 86% consideró que el médico debería referir los pacientes con cuestionamientos espirituales a los capellanes; y el 58% consideró que ellos deberían dirigir los asuntos espirituales de sus pacientes. Las barreras para dirigir aspectos espirituales incluyeron: falta de tiempo (71%), entrenamiento inadecuado para tomar historias espirituales (59%), y dificultades para identificar a los pacientes que desearan discutir asuntos existenciales (56%).

¿Qué es la logoterapia y qué puede aportar a nuestra práctica?

La logoterapia, acuñada por Viktor Frankl, es una psicoterapia que considera la dimensión espiritual como pilar en su mirada antropológica de la persona

centrándose fundamentalmente en la pregunta sobre el sentido de la vida.

Es, según mi punto de vista, un marco teórico-práctico que desde sus postulados humanistas, nos brinda un modo particular de "lectura" sobre lo que le pasa al paciente a nivel psicoespiritual y una forma de abordaje integral para cada realidad.

Viktor Frankl, fue un médico neurólogo y psiquiatra que desde joven comenzó a trabajar en el LOGOS, del griego "razón, significado o sentido", como concepto central para los procesos de sanación psicológica. Sus ideas se convertirían luego en la Tercera Escuela Vienesa de psicoterapia, después de Freud con el psicoanálisis y Adler con la psicología individual. Pero fue su supervivencia a *Auschwitz*, campo de concentración nazi, lo que impulsó sus postulados vividos en carne propia y expresados en su trabajo en el best seller "El hombre en búsqueda del sentido"⁽⁷⁾

Frankl sostiene que la salud implica TENSIÓN entre lo que se es y se quiere o se debe ser. Si no tenemos un SENTIDO, caemos en un VACÍO EXISTENCIAL, que es el caldo de cultivo para la depresión, ansiedad y otros problemas de salud mental.

El sentido no puede "prescribirse", sino que se puede acompañar a la persona para que lo descubra por sí misma. Las vías o modos de hallar el sentido para Frankl son tres: 1) "hacer" algo, como una profesión, una misión, servir a Dios, vivir por los hijos, cumplir un proyecto, un sueño, etc. (valores creativos), 2) "experimentar" como quien vive por el arte, la música, la contemplación (valores experienciales) 3) "tener una actitud diferente", cuando la situación que toca vivir no se puede cambiar, lo que puedo hacer es tener una actitud heroica hacia esa circunstancia, como en el campo de concentración o en una enfermedad terminal (valores actitudinales)⁽⁸⁾

A dichos "caminos de sentido" Frankl añade otras dos posibilidades: la auto- trascendencia y la búsqueda de sentido último. La autotranscendencia tiene que ver con salir de uno mismo y con el darse o entregarse a una causa o un OTRO. Esta posibilidad incluye, además, el salir de uno mismo en busca de una realidad superior de tipo espiritual. El sentido último está en conexión con esa búsqueda espiritual y con una explicación de tipo metafísico que supone la existencia de una realidad superior que ordena y da sentido a todo, incluso a lo que no se alcanza a comprender desde la razón⁽⁹⁾

Por otra parte, esta escuela de psicoterapia se auto-define como un complemento para otras terapias, incluyendo aquí la posibilidad de aportar a la medicina y a la relación médico-paciente. Propone varias técnicas y respuestas para atender a cada proceso de sufrimiento psicoespiritual, que pueden ser incor-

poradas en la consulta médica en tanto se tenga formación adecuada, como son la intención paradójica, la derreflexión, el diálogo socrático, la apelación o el entrenamiento de la voluntad. Pero el principal aporte sería tener una mirada profunda y humanizada del paciente (desde la acepción en latín "patients" que es padecer o sufrir, o sea quien tiene un padecimiento), entendiendo que "lo que cura es el vínculo", más allá de las técnicas que se decidan utilizar⁽¹⁰⁾

Para concluir, tomamos las palabras de Elizabeth Lukas, conocida logoterapeuta italiana, cuando dice que *"el auténtico médico de cabecera, que hoy todavía, como en otros tiempos, asiste a toda la familia y la ha auxiliado en muchas situaciones de desgracia, es un compañero ideal para una conversación existencial profunda con una persona que necesita ayuda"*⁽¹¹⁾

Animarse a incorporar la dimensión espiritual en nuestra práctica, permite que sea cada vez más posible una medicina humanizada y eficiente en su tarea de acompañar las realidades más variadas, en las que existe algún sufrimiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acta sanitaria.com. [internet] Madrid. Actualizado 05 de julio de 2015. Gérvas, Juan. Espiritualidad en Medicina. Disponible en <https://www.actasanitaria.com/si-tener-en-cuenta-la-espiritualidad-del-paciente-es-medicina-alternativa-esta-deberia-ser-central-en-la-medicina-cientifica/>
2. Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2001). Handbook of religion and health. New York, NY, US: Oxford University Press.
3. Salgado, AC. Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores
Propósitos y representaciones, (2014) págs. 121-159
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5475193>
4. Lucchetti G , Lamas Granero A, Modena Bassi R, Latorraca R , Aparecida da Ponte Nacif S, Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber. Associação Médico-Espírita de São Paulo, SP Rev Bras Clin Med 2010;8(2):154-8
5. Giménez Lascano, Gustavo; Coppolillo Fernando Enrique. Bienestar Espiritual. Investigación con cuestionarios en Medicina Familiar. Revista Archivos de Medicina Familiar y General [internet] (2010) Vol.7nº1 <http://archivos.famfyg.org/revista/index.php/amfyg/issue/view/11>
6. Ellis, M.R., Vinson, D.C. y Ewigman, B. (1999). Addressing spiritual concerns of patients, Journal of Family Practice, 48(2), 105

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10037540>

querido_con_c%3%81ncer

7. Frankl, V. El hombre en busca de sentido. Barcelona, España: Herder, 1946

9. Frankl VE. El hombre en busca de sentido último, Barcelona: Paidós, 1999

8. López J, Rodríguez MI La posibilidad de encontrar sentido en el cuidado de un ser querido con cáncer . Psicooncología. [internet] (2007) Vol. 4, Núm. 1, , pp. 111-120

10. Yalom ID. Psicoterapia existencial, Barcelona: Herder 1984

https://www.academia.edu/11498641/la_posibilidad_de_encontrar_sentido_en_el_cuidado_de_un_ser_

11. Lukas, Elizabeth También tu vida tiene sentido. Ed. LAG,2003.



PROPUESTA ACADÉMICA



 HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Curso superior universitario de Medicina familiar y práctica clínica ambulatoria - Modalidades presencial, semipresencial y a distancia.

Curso universitario de Medicina familiar y práctica clínica ambulatoria - Modalidad a distancia.

Curso de Demanda espontánea - Modalidades presencial y a distancia.

Curso PROFAM Niños - Modalidades presencial y a distancia.

Curso de intervenciones en cesación tabáquica - Modalidades presencial y a distancia.

Curso de Cuidados paliativos en atención primaria - Modalidad a distancia.

Jornada de actualización en atención primaria de la salud.