
CUIDADOS PALIATIVOS AL PORTADOR DE CÁNCER: REFLEXIONES SEGÚN LA VISIÓN DE PATERSON Y ZDERAD

Miria Conceição Lavinas Santos¹

Lorita Marlena Freitag Pagliuca²

Ana Fátima Carvalho Fernandes³

Se trata de un estudio reflexivo que presenta un enfoque del Cuidado Paliativo de Enfermería para aquel portador de cáncer sin posibilidad terapéutica, de acuerdo con los supuestos de la Teoría Humanística de Enfermería de Paterson y Zderad. El Cuidado Paliativo tiene como finalidad proporcionar al paciente y a su familia una mejor calidad de vida. Cuando el enfermero, al cuidar del paciente portador de cáncer sin posibilidad terapéutica, aplica el referencial de la Teoría Humanística en combinación con la terapia del Cuidado Paliativo, le es posible reconocer la existencia singular de cada ser. De este modo es posible entender su significado y comprenderlo dentro del proceso de su enfermedad.

DESCRIPTORES: neoplasias; cuidados paliativos

PALLIATIVE CARE TO THE CANCER PATIENT: REFLECTIONS ACCORDING TO PATERSON AND ZDERAD'S VIEW

This reflective study presents the approach of the Nursing Palliative Care to the cancer patient without therapeutic possibility according to the Paterson and Zderad's Humanistic Nursing Theory. The palliative care aims to provide the patient without therapeutic possibility and his family better quality of life. When the nurse, in addition to delivering palliative care to the cancer patient, uses the Humanistic Theory, (s)he starts to recognize each person as a singular existence. This recognition permits one to understand the person's meaning in the process of his(er) disease.

DESCRIPTORS: neoplasms; hospice care

CUIDADOS PALIATIVOS AO PORTADOR DE CÂNCER: REFLEXÕES SOB O OLHAR DE PATERSON E ZDERAD

Trata-se de um estudo reflexivo que apresenta a abordagem do Cuidado Paliativo de Enfermagem ao portador de câncer, fora de possibilidade terapêutica, sob o olhar dos pressupostos da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad. O Cuidado Paliativo tem por finalidade proporcionar ao paciente e sua família melhor qualidade de vida. Quando o enfermeiro, ao cuidar do paciente portador de câncer fora de possibilidade terapêutica, aplica o referencial da Teoria Humanística em combinação com a terapêutica do Cuidado Paliativo, é possível reconhecer cada ser como existência singular em sua situação. Desse modo, propicia entender seu significado e compreendê-lo no processo de sua doença.

DESCRIPTORES: neoplasias; cuidados paliativos

¹ Enfermeira del Instituto Nacional de Cáncer, Estudiante de Doctorado en Enfermería, e-mail: mlavinas@fortalnet.com.br; ² Enfermeira, Doctor, Profesor Titular, e-mail: pagliuca@ufc.br; ³ Enfermeira, Doctor, Profesor, e-mail: afcana@ufc.br. Universidad Federal de Ceará

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1990 conceptuó los Cuidados Paliativos como "medidas que aumentan la calidad de vida de pacientes y sus familias frente a una enfermedad Terminal, a través de la prevención y disminución del sufrimiento, con la identificación precoz, evaluación correcta y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos, sociales y espirituales"⁽¹⁾.

Los Cuidados Paliativos constituyen una modalidad terapéutica integral y multidisciplinar para el portador de cáncer en fase avanzada, sin posibilidad terapéutica de cura. Esta posibilidad, considerada como de baja tecnología y mayor contacto tiene por objetivo evitar que los últimos días del paciente se conviertan en días perdidos, brindando un cuidado apropiado a sus necesidades⁽²⁾.

Dentro del equipo de cuidados paliativos la enfermera desempeña un rol imparcial, cuyo cuidado tiene una visión humanística, en la cual se considera no solo la dimensión física, sino también las preocupaciones psicológicas, sociales y espirituales del paciente.

A pesar de no ser posible la cura para estos pacientes, esta situación no genera deterioro en la relación enfermero-paciente, muy por el contrario los lazos se vuelven mas estrechos, lo que es beneficioso para ambos. Como un ser activo, el paciente puede ser parte de las decisiones y de los cuidados brindados para sí mismo.

Con relación al paciente con cáncer, además de las posibilidades terapéuticas es importante conservar la calidad de su salud. Frente a este trabajo, los enfermeros oncológicos enfrentan una dificultad, la cual es desarrollar medios para brindar sensiblemente el cuidado de enfermería, de tal forma, que el paciente pueda conservar su salud de acuerdo con la naturaleza terminal de la enfermedad.

La mayoría de veces, el ser humano con cáncer terminal es visto como un individuo dependiente de la familia, incapaz de tomar decisiones e iniciativas sobre su destino, encontrándose incapacitado de participar en aspectos relacionados a la sociedad a la cual pertenece. Tomando como justificativa la protección, este ser humano tiene reservado un lugar especial, tanto en la familia como en el hospital.

La filosofía utilizada asociada a los supuestos éticos y asistenciales, torna a los cuidados paliativos

un valioso instrumento para mejorar las condiciones de vida de la familia y el paciente con neoplasia. Siendo la finalidad, proporcionar un cuidado humanizado, con calidad de vida de acuerdo a sus necesidades, compartiendo de esta forma conocimientos y respeto entre los profesionales de salud, el enfermo y sus familiares. Por lo tanto, fue pensando en este ser humano, que reflexionamos sobre el cuidado humanizado.

En base a esta problemática, el objetivo de este trabajo fue reflexionar sobre la Teoría Humanística de Paterson y Zderad⁽³⁾ con la participación de la enfermera dentro del Modelo de Cuidados paliativos, aplicando algunos de sus supuestos en personas con cáncer sin posibilidad de cura. Utilizando para ello una práctica consciente relacionada a la Teoría Humanística de Enfermería.

METODOLOGÍA

Siendo un estudio reflexivo y para obtener un mayor fundamento teórico, fue estudiada la Teoría Humanística de Enfermería tanto en ingles, idioma original⁽⁴⁾, como en español, versión traducida⁽³⁾. A seguir, fueron buscados elementos que forman parte del concepto de Cuidados Paliativos en el paciente con cáncer, con la finalidad de delimitar las interrelaciones con la teoría Humanística de Enfermería.

LA TEORIA HUMANISTICA EN ENFERMERIA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EL PACIENTE CON CANCER TERMINAL

La Teoría Humanística en Enfermería⁽³⁾ fue desarrollada en 1976 por enfermeras de las áreas de Salud Pública y Salud Mental, en medio de una discusión sobre la sociedad, en cuanto la forma y contenido de la existencia humana, siendo fundamentada en la fenomenología y el existencialismo.

A través del existencialismo, los individuos tienen la posibilidad de escoger la dirección y el significado en sus vidas. Es un enfoque filosófico que permite la comprensión de la vida, de la dimensión del ser humano; donde el existir es considerado una dimensión primaria.

El existencialismo se muestra como una experiencia existencial que permite el conocimiento

humano del ser, y de la calidad del ser del otro. La teoría identifica al individuo como un ser con capacidad de auto-percepción, con libertad y responsabilidad, luchando para encontrar su propia identidad, y al mismo tiempo relacionarse con los otros, involucrados en la búsqueda del sentido de la vida. Tanto la fenomenología como el existencialismo valoran la experiencia, las capacidades del hombre para enfrentar lo inesperado, el conocimiento y su capacidad de enfrentar lo nuevo⁽¹⁾.

El modelo de Cuidados Paliativos surgió dentro del movimiento de Cecily Saunders, en 1984, cuando inició su proceso de desarrollo. Este, a su vez, introdujo el concepto de cuidar enfocado en el propio cuidado y no en la cura definitiva del paciente. La medicina paliativa surge como una forma de asociar esta filosofía al trabajo del equipo de salud multidisciplinar, como una alternativa para controlar el dolor y aliviar los síntomas⁽⁵⁾.

Este modelo de cuidado utiliza el enfoque multidisciplinar el cual está constituido por el paciente, la familia y la comunidad, con la finalidad de reducir el sufrimiento y brindar un cuidado integral. Definido como una filosofía, el cuidar tiene por objetivo el apoyo individual y familiar de quien vive con enfermedades crónico terminales en fase avanzada⁽¹⁾.

El foco de estos tres conceptos, es alcanzar el alivio del dolor, de los síntomas y atender las necesidades biopsicosociales y espirituales, dentro de las cuales están las creencias, los valores y necesidades individuales del paciente y el apoyo a la familia, en donde el cuidador defiende sus derechos y brinda sin distinción una asistencia adecuada.

El Modelo de Cuidados Paliativos comprende dos aspectos importantes del cuidar: el enfoque holístico y la práctica interdisciplinar. De esta forma, asociar los Cuidados Paliativos con la teoría Humanística en Enfermería, permite valorar al ser humano dentro del proceso salud-enfermedad, con la intención de brindar un beneficio al paciente, dándole su autonomía y capacidad para tomar decisiones. Para lo cual, la enfermera no debe centrarse únicamente en el bienestar de la persona, sino también en su existir, ayudando al ser humano en este momento particular de su vida.

En esta perspectiva, el *ser humano* es considerado en la Teoría Humanística en Enfermería⁽³⁾ desde su estructura existencial de venir-a-ser a partir de sus elecciones, con capacidad de aceptar opciones, con valores y con la capacidad de manifestar de forma

única su pasado, presente y futuro. A pesar de ser respetada su individualidad, el enfermo debe relacionarse necesariamente con los otros seres humanos a través del tiempo y del espacio.

Basados en estos conceptos, la enfermería humanística va más allá de una relación unilateral sujeto-objeto, teóricamente competente y creativa, guiada por una práctica de enfermería en beneficio de otro. De acuerdo con este proceso de relación, el enfermero debe conocer a cada hombre como una existencia singular, de forma individual, con su historia particular, con sus experiencias, aceptando su modo de vida y el de su mundo, para poder brindarle ayuda.

El venir-a-ser del paciente que requiere de Cuidados Paliativos está relacionado con su autonomía de participar y de poder tomar decisiones sobre su asistencia, de acuerdo con su perspectiva. El paciente es visto en su individualidad, conduciendo la enfermedad, su medio y su fin, como condujo toda su vida, compartiendo el proceso de cuidar con los profesionales de salud y sus familiares. Los Cuidados Paliativos buscan valorizar el *ethos*, conjunto de sentimientos vividos y expresados por el ser humano, contrariamente al método tradicional, cuya verdad absoluta es la cura.

El *ethos* de la cura incluye la actitud de combatir, es decir, no darse por vencido, el siempre perseverar. El *ethos* de la atención, a su vez, tiene como valor central la dignidad humana, enfatizando la solidaridad entre el paciente y los profesionales de salud, actitud que es parte de una compasión afectiva⁽⁵⁾.

Dentro de la Teoría Humanística en Enfermería⁽³⁾, la enfermería es vista en el contexto humano, como una respuesta que conforta, de una persona para otra en un momento de necesidad, y que tiene por objetivo el bienestar y el venir-a-ser. En este contexto, el estar presente es la calidad de estar abierto, receptivo, listo, disponible para la otra persona de forma recíproca.

Es un tipo de encuentro especial, es un encuentro intencional, pues tiene una finalidad. La enfermería es por sí sola una forma de diálogo humano, en donde la enfermería humanística sobrepasa el potencial de la humanidad. Lo que significa, un ser humano ayudando al otro. Se trata de una respuesta de reacción a una persona necesitada de ayuda, de la práctica del decidir, de ser y hacer con el paciente.

La práctica de la enfermería es descrita por la fenomenología, una vez que su capacidad de

trabajar con el otro a través de sus experiencias intensas, no se centran únicamente en el bienestar de la persona, sino en su existir, ayudando al ser humano en este momento particular de su vida.

Con base en estos supuestos de enfermería humanística los hombres (paciente y enfermera) estarían reunidos en una transacción intersubjetiva (ser y suceder) con una finalidad determinada (alimentar el bienestar y el sentirse mejor) dentro de un tiempo y espacio (delimitación en la que vive el paciente y la enfermera) y en un universo de hombres y cosas.

Dentro del proceso de salud - enfermedad del paciente con cáncer, la enfermera está presente en todas las etapas, desde la prevención, el diagnóstico y los tratamientos prolongados. Al brindar Cuidados Paliativos existe una participación de apoyo al paciente y su familia para poder enfrentar la fase terminal. Tal participación comprende no solo calmar el dolor, la insuficiencia respiratoria, la ansiedad y la depresión, sino también, compartir con el paciente y su familia las decisiones con respecto a su cuidado⁽²⁻⁶⁾.

La enfermería es un medio de cuidados continuos con la finalidad de acoger, preservar, dar cariño y condiciones físicas, mentales, espirituales para un desprendimiento libre y sereno. Por tanto, la enfermería está constantemente valorando las capacidades y necesidades del paciente y estimulando al máximo su participación dentro del programa de recuperación.

Tanto en la filosofía de la Teoría Humanística en Enfermería como en los cuidados Paliativos, la enfermera alimenta esta vivencia compartida y apoya al paciente durante todo este proceso. Enfermero y paciente se humanizan al tomar decisiones responsables en esta situación intersubjetiva y de transacción del cuidado, dirigiéndose hacia una enfermería humanística.

Por lo tanto, el enfermero al brindar Cuidados Paliativos debe respetar al otro, y ser solidario con el, es decir, tener compasión de su dolor y principalmente, mantener su individualidad, pues solamente se puede ser-con el enfermo al observarlo como único, pues cada individuo es un ser singular. Esto obliga al cuidador formal (enfermero) descubrir el tiempo de la persona enferma⁽⁶⁾.

En la Teoría Humanística, el ambiente es algo concebido de forma subjetiva, trascendente, situado más allá del espacio físico. Se caracteriza por el

proceso de relación entre el enfermero y el paciente dentro de una transacción intersubjetiva. Esta transacción brinda la posibilidad de que ambos participantes se relacionen y se enriquezcan de forma recíproca, a través de un diálogo vivo⁽⁷⁾.

El cuidado humanizado esta basado en la presencia verdadera y legítima, el diálogo vivo y auténtico entre las personas. El estar con, o estar ahí, es una relación que requiere la presencia activa de la enfermera, es decir, estar atenta para brindarse aquí y ahora, comunicando así su disposición, involucrando el estar presente, lo que se constituye en una llamada y una respuesta. Esta relación es parte del concepto de ambiente.

Por lo tanto, el ambiente favorece al desarrollo de una atmósfera que permite un encuentro de calidad, el cual se da en un local privado o colectivo, y que no se restringe a la simple acción del cuidado físico, sino también al venir-a-ser. Por otro lado, en el modelo terapéutico del Cuidado Paliativo se requiere que el enfermero y el paciente caminen juntos, pues su participación con el mundo es de ambos, cuidado que será construido a través del tiempo y del espacio recorrido, estableciéndose de esta forma, una armonía adecuada con el objetivo de atender a sus necesidades.

En esta perspectiva el enfermero, al brindar el cuidado paliativo, debe ser singular en su intervención, y debe adaptarse a la temporalidad del otro, de esta forma, proporcionar una mejor calidad de vida al paciente que convive con la enfermedad. Por lo cual, se exige que el paciente sea tratado tomando en consideración su individualidad. Al mismo tiempo, al comunicarse con el paciente, la enfermera debe tomar en consideración que lo que se transmite es algo importante, por tanto, la forma de transmisión es tan esencial como lo que es transmitido⁽⁸⁾.

La comunicación es esencial para ayudar al paciente a mantener el control, siendo capaz de participar activamente en la toma de decisiones. Estableciendo objetivos claros, la enfermera y el paciente tendrán mayor seguridad y confianza. Siendo que, en este proceso, el beneficio es preservar la independencia funcional del paciente.

La acción del enfermero es una respuesta de cuidado para otra persona en una situación de necesidad, con el objetivo de incrementar las posibilidades de poder elegir responsablemente dentro de su proceso de venir-a-ser⁽⁹⁾. De esta forma, la

transacción intersubjetiva favorece a la formación de un sistema de apoyo que permite al paciente vivir, de la forma más activa posible, de tal forma que, se sienta satisfecho en sus necesidades. La simple idea de hacer y no apenas ser atendido brinda la oportunidad de atención, de ser productivo, favoreciendo la oferta de cuidados por parte de los profesionales⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

En la Teoría Humanística, la salud es considerada una cuestión de supervivencia, una calidad de vida o de muerte, utilizando el potencial de los individuos para obtener bienestar y sentirse mejor⁽²⁾. Los elementos establecidos en la Teoría Humanística en Enfermería⁽²⁾ para la promoción de la salud incluyen, al ser humano (paciente y enfermera) reunidos en una transacción intersubjetiva (ser y venir-a-ser) con una finalidad determinada (promover el bienestar y sentirse mejor) en un tiempo y espacio (como vive el paciente y la enfermera) y dentro de un universo de hombres y cosas. En otras palabras, la enfermera debe considerar el modo como el paciente vive y su mundo de vivencias, para poder atender las necesidades del paciente.

El interés de la enfermería se centra únicamente en el bienestar de una persona, en su existir, por lo que debe ser lo más humana posible en el transcurso de su vida⁽²⁾. De esa forma, en el Cuidado Paliativo, a pesar de ser considerada la muerte, un proceso normal a la evolución humana, cuando ella se presenta de forma real en el día a día de la persona, provoca sentimientos de dolor y sufrimiento, difíciles de ser aceptados.

En estas circunstancias, el cuidado al paciente terminal deben tener por objetivo el beneficio del paciente, manteniendo su autonomía y capacidad de tomar decisiones, en donde el cuidador debe defender el derecho de recibir cuidados sin distinción⁽⁶⁾.

Los Cuidados Paliativos se caracterizan por: aliviar el dolor y otros síntomas manifestados por el paciente; atender al paciente psicológica y espiritualmente para poder aceptar su propia muerte y prepararse para ella de la forma más íntegra posible; ofrecer un sistema de apoyo capaz de ayudar al paciente a mantener una vida activa hasta su muerte, promoviendo de este modo su autonomía, integralidad como persona y autoestima; proporcionar un sistema de apoyo como una forma de enfrentar la enfermedad y de soportar los episodios de dolor. Considerando que, en esta modalidad terapéutica el derecho a la

muerte digna, es el derecho a vivir humanamente frente a la propia muerte⁽¹²⁻¹³⁾.

En la Teoría Humanística en Enfermería y en los Cuidados Paliativos, la salud y la enfermedad son considerados procesos tanto individuales como colectivos, los cuales se desarrollan en un núcleo biológico que es afectado por procesos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Estos a su vez son dimensiones de la realidad con el pasado y el futuro del paciente.

CONSIDERACIONES FINALES

El Modelo de Cuidados Paliativos surgió para suplir las deficiencias del paciente con pronóstico negativo. Con lo cual, su utilización en la atención al paciente oncológico es de suma importancia, pues continua siendo una necesidad que va en aumento en las instituciones de salud y en el domicilio.

De acuerdo con lo observado, el sufrimiento asociado al cáncer nos obliga a desarrollar una asistencia científica y humanística que permita a los equipos e instituciones de salud dar respuestas eficientes a los problemas vividos por el pacientes y sus familiares.

De acuerdo con las reflexiones surgidas, el cuidado en la Teoría Humanística en Enfermería y el Modelo de Cuidados Paliativos permiten la auto-realización, y a través de este, el ser humano vive el verdadero significado de su existencia.

La enfermería humanística fundamentada por las teorías, no rechaza los avances tecnológicos en salud, muy por el contrario, amplía su valor al considerar su aplicación en la perspectiva del desarrollo humano. De este modo, los Cuidados Paliativos valoran el contacto basado en la dignidad humana, sin subestimar el cuidado del paciente en sí.

Las acciones del cuidado que son parte de la perspectiva humanística y la terapia paliativa van más allá de la ejecución de determinados procedimientos técnicos. Involucrando el estar-con y el estar- ahí, los cuales requieren de la presencia activa de la enfermera. El estar-con requiere atención en el ser cuidado, estar atento y abierto a la situación a ser compartida, así como comunicar su disposición, pues es un compromiso existencial dirigido a un desenvolvimiento mayor del potencial humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lira MG, Sepúlveda JD. Cuidados paliativos. Bol Esc, Medicina Chile 1994. 23: 193-5.
2. Saunders CM. La filosofía del cuidado terminal. In: Saunders CM. Cuidados de la enfermedad maligna terminal. Argentina: Salvat ;1980. p.259-72.
3. Paterson JG, Zderad LT. Enfermería humanística. México: Limusa; 1979.
4. Paterson JG, Ziderad LT. Humanistic nursing. New York: National League for Nursing; 1988.
5. Twycross R. Medicina paliativa: filosofía y consideraciones éticas. Acta Bioética 2000; 1(1):29-46.
6. Sales CA, Alencastre MB. Cuidados paliativos: uma perspectiva de assistência integral à pessoa com neoplasia. Rev Bras Enfermagem 2003; 56(5):566-9.
7. Araújo MAL, Pagliuca LMF. Análisis de contexto del concepto de ambiente en la teoría humanística de Paterson y Zderad. Index de Enfermería (edición digital) 2005; 48-9. Disponível: http://www.index-f.com/index-enfermería/48-49revista/48-49_articulo_42-45.php acessado em 26 de julho de 2006.
8. Roselló FT. Ética y estética de los cuidados paliativos. Medicina paliativa 1999; 6(4):159-63.
9. Leopardi MT. Teorias de enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis (SC): Papa-Livro;1999.
10. Pessini L. A filosofia dos cuidados paliativos: uma resposta diante da obstinação terapêutica. Mundo Saúde 2003; 27(1):15-34.
11. McCoughlan MA. Necessidade de cuidados paliativos. Mundo Saúde 2003; 27(1):6-14.
12. Fornells HA .Cuidados paliativos em el domicilio. Acta Bioethica 2000; 1(1): 65-75.
13. Nascimento ERP, Trentini M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Ziderad. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(2): 1-13.