

REFLEXIÓN SOBRE LA EXPERIENCIA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Mariana Quintero Orozco

La experiencia vivida en este tiempo, en la rotación por Cuidados Paliativos, me quitó un prejuicio y una venda de los ojos, que considero que mis compañeros también puede que tuvieran antes de llegar. Se tiene la concepción de que los Cuidados Paliativos, es el último recurso, lo que se hace cuando ya no hay nada más que hacer, a donde arrojan a todo el mundo en su final. Y esto es una definición bastante errada, hasta insultante, se puede considerar. Sin embargo, existen muchos profesionales que consideran este tipo de acompañamiento, como lo último.

Personalmente, consideraba a los cuidados paliativos como la especialidad que “calmaba el dolor”, pero lo errado en mi pensamiento es que creyera, que los grupos de Cuidados Paliativos se limitaran al dolor físico y exclusivo del paciente, pues si bien lo físico es un gran foco, el dolor emocional, ese que viene de lo más profundo del alma, ese es al que más se refieren cuando se dice “Hospital sin dolor”, en mi muy humilde opinión.

Y en efecto, estaba muy equivocada y menos mal tuve la oportunidad de exponerme a una experiencia de estas. Los pacientes necesitan que los escuchemos y que les preguntemos cosas, más allá de las preguntas requeridas: ¿Tiene usted fiebre? ¿Dificultad respiratoria? ¿Dolor? ¿Escala visual analógica del dolor (EVA) de cuánto?, mientras miramos el celular o el reloj o apuntamos en una libreta.

Estamos subvalorando algo tan simple, como el contacto visual o como un apretón de manos o incluso una sonrisa al saludar. No es que esto último no lo haga siempre con todos mis pacientes, es solo que a veces, no calculamos la importancia que esto tiene en el paciente, y en especial en el paciente que tiene una patología que es probable que tome su vida en un corto plazo.

Tuvimos la oportunidad de presenciar, como los profesionales de este equipo, se relacionaban con sus pacientes, ¿Como se toman su tiempo?, los miran a los ojos, les toman sus manos y les preguntan con un interés genuino ¿Como está hoy?

Además, pudimos apreciar el trato y la interacción del equipo con los familiares o los acompañantes, porque ellos también requieren atención, porque puede que no tengan dolor físico, pero cargan con ese equipaje emocional, ellos también requieren de nuestro cuidado y creo, que este es uno de los pocos enfoques que se preocupa por las interacciones con los familiares, más allá de saber si hay alguna enfermedad en la familia que se relacione con el cuadro actual del paciente.

Para concluir, este enfrentamiento con las emociones propias; ese enfrentamiento que muchas veces nos produce un pánico inmenso, por no saber que hacer con este sentimiento, ya sea impotencia, tristeza o frustración de no poder hacer más. Me queda más que claro, que está permitido, que los pacientes nos generen emociones de este tipo y tenemos permiso de expresarlas, siempre y cuando tengamos en cuenta, que no somos los protagonistas y no le

podemos restar importancia a nuestra labor, que es la de acompañar y consolar al que más nos necesita.