

EL ALIVIO DEL SUFRIMIENTO EN LAS PANDEMIAS

Wilson Astudillo - PALIATIVOS SIN FRONTERAS



La pandemia de COVID 19 ha traído mucho sufrimiento porque ha afectado de forma especial a la salud de millones de personas, por lo que su alivio se ha vuelto un tema esencial. Provoca dolor, incapacidad, dificultad para conseguir alivio de los síntomas, percepción de falta de futuro, soledad, además de los efectos de la enfermedad en las familias. EL sufrimiento humano para Chapman y Gravin es “un estado afectivo, cognitivo y negativo que se caracteriza por una amenaza a su integridad, por la impotencia para hacer frente a esta amenaza y por el agotamiento de los recursos personales y psicosociales que le permitan afrontarla”. Varía con la magnitud de la enfermedad y la personalidad del que sufre y está presente en el final de la vida entre un 8 y 36 %, aunque hay estudios que lo citan hasta en un 60 % en grado moderado-intenso. En la COVID-19, un 20 % de los casos son severos y la mortalidad está teóricamente entre 1 y 4 %. El dolor físico se transforma en sufrimiento cuando es persistente y el paciente lo considera como un signo precursor de un daño importante que pone en peligro su existencia. Es más amplio que la depresión y contiene varios aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

El sufrimiento no tiene sentido por sí mismo porque es un ataque frontal al sentido humano de la existencia. Nos retira de las preocupaciones que merecen la pena, porque el que sufre no puede centrarse en crear, en convivir con otros, en adquirir conocimientos, en experimentar con intensidad el mundo. Lo que sí tiene sentido, y mucho, son las formas de protegernos del sufrimiento y las tentativas para erradicarlo. Por ello su alivio es una de las obligaciones de la profesión sanitaria y más en estas circunstancias en las que está la vida en peligro. Durante la fase final el médico tiene breves pero muy significativas formas de ayudar a los pacientes para aliviar el sufrimiento psicológico, social y espiritual, a través de un contacto respetuoso, una escrupulosa atención a los cuidados físicos y a los síntomas molestos, escuchando cuáles son sus valores y voluntad, más aún si tienen dificultades para comunicarse, procurando que no les falte compañía hasta su muerte.

El sufrimiento no surge solo ante los síntomas dolorosos, sino también ante sus significados, por lo que los cuidadores deben procurar detectar lo que el paciente perciba como una amenaza para buscar cómo atenuarla, para que, en la medida de lo posible, adquiera control sobre su situación, aumente la percepción de sus recursos, permitiendo que esté cerca un ser querido para ayudarlo a resolver sus dificultades. Hay que mostrarse en todo tiempo sensibles a la dimensión temporal subjetiva de los enfermos, en particular del que es o se muestra más vulnerable, del que teme lo peor, a través de: a) control del dolor, náuseas, disnea y otros síntomas molestos, con uso de la sedación, si es preciso; b) tratar de aliviar los problemas psicosociales: soledad; c) comunicación efectiva, honesta que respete su dignidad; d) ofrecer una presencia empática y una atmósfera cordial, y e) fomentar su esperanza de estar bien cuidado y de que estará siempre acompañado. La profundidad del tiempo que le dediquemos será más determinante que su duración.

Cuando se diagnostica una enfermedad grave, dice I. Heath, “la lucha contra ella se convierte en el centro de atención del médico, pero cuando ya no hay esperanzas de una mejora y la muerte es inevitable, es esencial que ese centro de atención se desplace una vez más y regrese al individuo que sufre y que esté junto a un ser querido”. Los pacientes tienen también una necesidad de continuidad, de prolongarse en el tiempo, de entregar con su vida un mensaje,

una palabra o el fruto de sus esfuerzos, por lo que se procurará ayudarles. Para afrontar la muerte de una manera apacible y serena, muchas veces es necesario recibir el perdón de otros, perdonar, perdonarse a sí mismo o estar en armonía con lo trascendental. En estas circunstancias, su mayor anhelo es recibir un impulso positivo de parte de alguien en el que confía, y, si es posible, una guía. Estas intervenciones a menudo pueden tomar menos tiempo de lo que piensan algunos médicos y son muy estimulantes para la práctica diaria.

Todos participamos del gran problema social que ha provocado la COVID-19 y debemos reconocerlo, empezando por los profesionales que con su vocación y entrega cuidan a los enfermos. Debemos hacer también un homenaje diario de recuerdo y tener un gesto de silencio y de agradecimiento a los miles de muertos por la pandemia. Su pérdida requiere tenerlos presentes y hacer un esfuerzo colectivo de ayuda mutua para sobrellevar la situación, sin olvidar que hemos tenido la suerte de vivir. Las epidemias son males sociales que requieren a veces que nos separemos unos de otros, pero sin perder el vínculo porque sin apoyo humano no podemos vivir. La humanidad confía siempre en la solidaridad, donde cada uno, según J. Antonio Marina, "haga un uso racional de la inteligencia, en la búsqueda de verdades que salgan de los límites de la privacidad y que puedan considerarse universales". La solidaridad debe materializarse en formas de cooperación entre países ricos y pobres para fortalecer sus débiles sistemas sanitarios. Solo así saldremos reforzados de esta tragedia.

www.paliativossinfronteras.org