

Reflexiones sobre una pasantía en SOBRAMFA

Reflexões sobre um estágio na SOBRAMFA

Reflections on Internship em SOBRAMFA

Celias Colás Aparicio. *

* Estudiante de Medicina en formación en SOBRAMFA

Durante el quinto año de la carrera de medicina en la *Universidad de Alcalá, Madrid, España*, tenemos una disciplina llamada **Técnicas de comunicación en medicina clínica**. Considero que es una herramienta importante para los estudiantes de medicina. De esta manera, me encantó la posibilidad de realizar una pasantía en **SOBRAMFA** porque los programas me parecían complementarios y estimulaban la posibilidad de escribir, narrar hechos y describir experiencias.



Comparto dos historias

1) ¿Alguna vez has sentido que volvías a nacer, que alguien te llevaba a la existencia? Supongo que el día de tu concepción no te enterabas de mucho y en el parto, no harías nada más que maldecir a tu santa madre por hacerte salir del sagrado lugar en el que te encontrabas.

Pues bien, esa sensación de volver a nacer, a existir para alguien, la he tenido hoy: cuando eres estudiante de medicina, sobre todo en quirófano, eres un ente, una especie de moscardón que va molestando allí donde va, un mueble a quien el personal va esquivando y, con una mueca convertida en sonrisa, te pide que te coloques en otro lugar.

Entonces llega el momento en el que el cirujano pronuncia aquellas mágicas palabras: ¿QUIERES LAVARATE? En ese momento oyes campanas, sonríes, te ves ya pegadito al paciente, sin separarte, viendo todo, casi metiéndote entre sus vísceras. Sin embargo, los cirujanos ya están lavados y tú no: ¿cuántas veces te has lavado? ¿Acaso sabes el porcentaje de infecciones que se evitan con un buen lavado, ergo, el porcentaje de infecciones que puedes depositar en el paciente por un mal lavado? Llega el momento de dejar de nuevo la dignidad, de mostrar tu absoluta ignorancia y tu necesidad de auxilio, y haces la pregunta pertinente: “¿Puede venir alguien para supervisar cómo me lavo?” Seguro que todos se están tronchando de la risa, pero su buen

hacer y su buen estar les llevan simplemente a escuchar tu súplica, y entonces una enfermera, como si fuera reencarnación de tu madre, sale en tu ayuda y te acompaña, te enseña el póster, y te va indicando. Ahora ya está todo listo, vas con los brazos en alto sin tocar un alma, y te ponen la bata y los guantes. Y te crees cirujano y todo. Y no eres nadie. Pero te gusta sentirte así. Y punto. Ahora sí que sí, te acercas, te pegas al paciente, entras en ese círculo infranqueable del “campo quirúrgico”, en el área azul que siempre te dicen que has de respetar. Ahora, como rebelde, la cruzas, porque puedes.

En la cirugía te dedicas a sujetar el brazo del paciente en una posición incómoda para él y para ti, con tal de que tus colegas mayores puedan hacer el trabajo, pero para ti es una labor de lo más importante. Además de eso, te dejan unas tijeras y vas cortando hilos, zas, zas, de esos puntos colchoneros, de esa sutura continua... Fue bonito mientras duró. Una pregunta: ¿quién es el paciente? ¿Dónde está? ¿Lo has visto? ¿O has llegado tan tarde que ya estaba anestesiado, y estaba su rostro cubierto? No tienes ni idea, solo sabes que ahí había un brazo, y has visto también el nervio que había dentro. No sé si te lo has planteado, pero ese brazo debe estar unido a un cuerpo, ¿no? De hecho, no sé si te acuerdas de que han hecho “isquemia”, para que no esté sangrando toda la operación. Pero no sabes a quién pertenece, ¿verdad? ¿Sabes al menos si es hombre o mujer? Tampoco... Bueno, no te preocupes. No tardas ni un segundo en averiguarlo: te das cuenta de que le han quitado el “papel azul” que cubría su cara y estás viendo sus ojos, que lo miran todo, que observan a todos. Sin embargo, está tranquilo, no dice nada, solo mira. Te quedas pasmada mirándole, te agobias pensando si no debería seguir dormido, si nadie se ha dado cuenta de que está con los ojos abiertos, salvo tú. Piensas esto porque nadie, absolutamente nadie del quirófano le está mirando. ¿Cuántas personas hay ahora mismo a tu alrededor? Pues, si me paro a pensar... dos cirujanos, dos instrumentistas, dos anestesiólogos y unas cuatro enfermeras... Y ahí está el paciente, alrededor del cual ha girado todo, a quien estaban todos, sin darse cuenta, dedicados. El problema es que se han dedicado a un “brazo”, olvidándose de que estaba unido a un hombro, y que todo el cuerpo tenía un nombre y ese era “persona”. Mientras te agobias pensando que nadie más le está mirando, de que cada uno está a su “bola”, ves que uno de los cirujanos coge el brazo del paciente y se lo rota internamente, y le dice “manténgalo ahí, por favor”. Pues mira, sí, sí saben que está despierto, y es la primera frase que le han dicho, una orden, con un por favor, sí, pero una orden, al fin y al cabo. ¿Se han preocupado por su estado, por cómo se siente, por cómo se encuentra, por la quinta constante, subjetiva, que es el dolor? ¿O más bien se han contentado con hacer su trabajo, que, según piensan, o según tienen entendido o mandado, es realizar una neurectomía cubital? Ojalá sea la última vez que vea que un paciente despierto en semejante situación de soledad, a pesar de estar rodeado por multitud de personas. Que ningún paciente esté mirando a su alrededor en busca de una mirada de cariño, de aliento, de apoyo, y solo vea caras indiferentes, que vuelven la mirada, que no se dan cuenta, que van a su ritmo. Que un paciente se encuentre con un médico que sirve, no que trabaja.

2) Cáncer de pulmón en estadio terminal. No es una paciente terminal. Esa palabra es bastante odiosa, ¿no creen? Imagínense que a ustedes les llaman “terminales”. Me recuerda a los intocables de la India. Pero, en fin, hay que poner algún nombre que permita definir, en una palabra, lo que queremos decir (al igual que “persona de verticalidad reducida” es bastante más largo -aunque sea más educado- que la palabra “enano”).

Bueno, el caso es que la paciente va a morir en casa, tranquilamente, junto a su hija y su nieta. A la hija esto le está desbordando. Debe ser ya de una personalidad bastante ansiosa y esto ha sido un gatillo para activar el caos. No sabe bien cómo gestionar la situación, cómo gestionar a su madre, cómo gestionarse a ella misma y los sentimientos que tiene... Aunque su madre vaya a morir en casa, ha de hacerlo en las mejores condiciones, con el mejor confort y las menores incomodidades. Tiene que dejar este mundo con un buen sabor de boca, con tranquilidad, con paz, no solo interior -claramente fundamental-sino también física. En fin, que esta mujer tiene a un equipo de cuidados paliativos encargados de cuidarla y brindarle todas las atenciones. Ahora bien, hay algo que no encaja. Hoy hemos leído en la historia el informe redactado, en el que aparece escrito “la paciente ha presentado alucinaciones”, y quedando claro que estaba sufriendo. Además, quedaba constancia de la dosis de morfina que había que poner, que no coincidía con la de la receta electrónica.

¿Entonces? El sistema está preparado: paciente que necesita ayuda en los últimos días de su vida, un servicio que puede cubrir estas necesidades... Pero falta algo. Llamamos a “cuidados paliativos” y comentan que la hija es una pesada. En principio puede que sólo apetezca *ladrar* y *morder*, pero hay que mirar más allá, a la persona que sufre. Luego ya, una vez conseguido, no hay que olvidarse nunca del familiar del enfermo, que es el “paciente silencioso”. Entre “pitos y flautas”, entre “enfados y riñas”, la paciente era la desfavorecida. Además, la excusa perfecta fue “se me pasó acercarme”. Ajá... Ok, un despiste lo puede tener cualquiera, pero en cuidados paliativos no tienen precisamente 40 pacientes en una mañana, a propósito, para que puedan cuidar lo mejor posible a cada paciente, que necesita de toda acción humana que reconforte, que alivie.

Entonces, recapitulando... Mujer, cáncer de pulmón, estadio terminal. Hija desbordada (*¿Probable Burnout?*) por la enfermedad de la madre, sin capacidad para gestionar la situación.

Servicio de cuidados paliativos. *Clínica*: la paciente sigue con dolor y con alucinaciones. Ah... echábamos de menos el dolor. La morfina es “mano de santo”, alivia al que lo necesite. En el informe constaba una dosis de morfina y en la tarjeta electrónica otra con menos dosis. *Resultado*: paciente que está muriendo con dolor y sufrimiento.

Solución: ¡POR FAVOR, USTEDES, QUE TIENEN LAS HERRAMIENTAS, CUIDEN DE LOS PACIENTES!

