

No morir solo. El cuidado compasivo actual en la pandemia COVID-19

Ignacio Fernández Vidaurreta. Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio de Urgencias. Hospital de Torrejón, Madrid.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32289215/>

ABSTRACT

El temor a morir solo es un hecho casi universal, del que ha podido ser consciente cualquiera que haya tratado alguna vez a un paciente crítico. A menudo se hacen grandes esfuerzos para dar a esos pacientes sólo un poco más de tiempo para que los miembros de su familia puedan tener la posibilidad de llegar a despedirse. Un aspecto particularmente difícil en la pandemia del Covid-19 ha sido el hecho de que en lugar de nuestra promesa habitual de que “haremos todo lo posible para mantenerlo vivo hasta que lleguéis aquí”, los médicos han debido transmitir el mensaje de “debido a las normas del hospital, no se permiten las visitas en este momento”. Las familias solicitaban, a las puertas de la UCI o por teléfono, ver a sus seres queridos antes de que fallecieran. Una petición aparentemente sencilla, que en otras épocas hubiera sido atendida, pero que se ha convertido en un dilema ético de la atención médica durante esta situación.

Las políticas de los hospitales a este respecto son estrictas, pero es un tema complejo. En muchos casos, los miembros de la familia ya han tenido previamente un contacto estrecho con el paciente, lo que significa que es bastante probable que ya se encuentren infectados del SARS-CoV-2. Además, hay una escasez de equipos de protección individual (EPI) y usarlos con los familiares significa consumir un recurso más que escaso. Y si estos no están actualmente infectados, una visita a una sala llena de pacientes con Covid-19 aumentaría el riesgo de infectar a personas que carecen de entrenamiento adecuado en el uso de EPI.

Este dilema ha llevado a algunas soluciones creativas, como utilizar el teléfono a pie de cama para poder comunicar a los familiares con los pacientes, a través de Skype, WhatsApp o FaceTime, pero esto añade otros problemas, como lidiar con las normas de privacidad, añadir una gran carga de trabajo o disponer de una deficiente conectividad. Incluso si se consigue la comunicación adecuada, los familiares pueden seguir sintiendo aún así que no pudieron despedirse adecuadamente.

Todos los médicos y residentes de las unidades de cuidados intensivos, especialmente en las zonas más castigadas, han experimentado escenarios similares, siendo testigos de más fallecimientos en las últimas 3 semanas que en todos sus años de experiencia laboral en conjunto. Mientras tratan de mantener la humanidad y la atención a los pacientes, gestionan situaciones complejas y conflictivas.

Es posible que no haya manera de que los familiares puedan sostener la mano o abrazar a los pacientes mientras se están muriendo, pero con el cuidado y la compasión de los sanitarios de primera línea, tal vez se puedan potenciar soluciones creativas para ayudarles a sentir alguna conexión, mientras que a la vez se mantienen a salvo.

