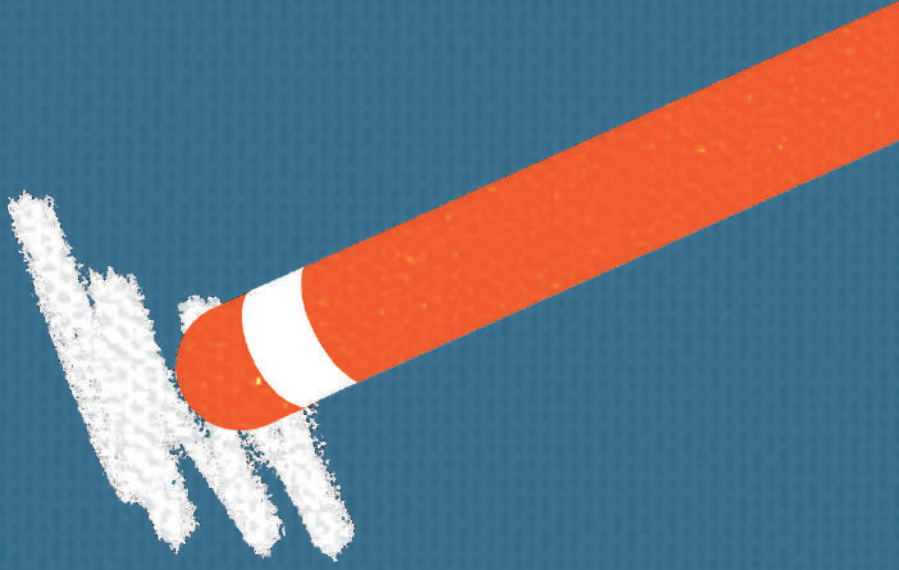

La parte fundamental del tratamiento ha sido olvidada

Por: María Mercedes Ruiz Flores*

El común de adultos mayores llega a la etapa de la vejez con diversas enfermedades que limitan su capacidad para la toma de decisiones, el autocuidado y la independencia, por lo que requieren de alguien para su cuidado. Además, aunque la atención se centra en los pacientes, con frecuencia se escuchan en la consulta preguntas como ¿quién lo acompaña? o ¿quién lo cuida?

La persona a cargo del adulto mayor es denominado *cuidador primario*. A este, muchas veces no se le considera importante en diversos ámbitos del área de la salud, puesto que se le ve como una persona más o, incluso, su rol es asumido como la obligación de algún miembro de la familia, que, en la mayoría de los casos, es una mujer.

*Licenciatura en Gerontología, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Uaemex, mrf980630@gmail.com

Ilustrado por: D. G. Yeimi Yuriko Zárate Ordaz,, Universidad Mesoamericana yeimi.x@gmail.com

Lo anterior refleja el olvido al que son sometidos los cuidadores, a pesar de ser piedras angulares en el tratamiento, dedicarse a satisfacer las necesidades del paciente y a, muchas veces, verse orillados a abandonar su vida cotidiana, su familia y sus metas; más aún, en ocasiones, no son retribuidos monetariamente ni cuentan con soporte emocional o con apoyo para realizar las tareas.

Así como existen distintas experiencias de enfermos, las cuales suelen verse con asombro por lo complejas que son, también encontramos interesantes historias de los encargados de su cuidado; pues, así como cada doliente es distinto, también lo es su cuidador. En este sentido, es posible encontrar familiares que ofrecen su atención por culpa o por conveniencia, o –aunque en menor medida– los que se dedican por convicción.

En mi experiencia gerontológica, he detectado que el equipo de salud o los familiares exigen al cuidador primario el bienestar del paciente, pero se le niega el conocimiento de la evolución y las secuelas de los padecimientos; en ocasiones se le hace firmar un consentimiento informado,[1] aunque no sepa leer ni escribir (esto ocurre con frecuencia con cuidadores que son adultos mayores o jóvenes de zonas rurales).

Aunado a lo anterior, los cuidadores cargan con responsabilidades que no deberían, pues carecen de entrenamiento u orientación; lo que provoca angustia, desesperación, depresión, violencia o abandono de la persona enferma, incluso la muerte de pacientes por negligencia.

[1] Según la Comisión de Bioética de México, "El consentimiento informado es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en salud. El consentimiento informado no es un documento, es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento. Mediante [él] el personal de salud le informa al paciente [...] sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que éste conlleva y las posibles alternativas" (www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx). (Nota de la revista).

Para el sector salud, el colapso del cuidador y el abandono familiar son escenarios habituales con poca importancia, debido al desconocimiento de los beneficios que aportan al paciente los cuidados y la familia. Por eso resulta oportuno implementar una red de cuidadores que integre a la mayoría de los familiares, ya que pueden apoyar con dinero, víveres, tiempo, acompañamiento emocional y paseos. Con ello, se puede ayudar a que la salud del paciente aumente y la responsabilidad se comparta entre todos, sin dañar las relaciones familiares.

Existen testimonios de cuidadores primarios en donde expresan su deseo de deshacerse del enfermo, no porque sean malos, sino porque les falta información y conocimiento de técnicas de cuidado; no obstante, cuando se les capacita, el panorama cambia. Asimismo, se ha detectado que el reconocimiento del esfuerzo de los cuidadores es de suma importancia, ya que revaloriza y da sentido a la asistencia; además, evita que la dependencia aumente.

Finalmente, es importante señalar que, dentro de la labor gerontológica, se encuentran diferentes casos, como el de los pacientes en agonía que mueren en compañía de sus seres queridos o con una persona que sostiene su mano, ya sea en casa o en un hospital. También se dan situaciones en las que los adultos mayores son confinados en asilos sin una red de apoyo: ellos fallecen abandonados y olvidados. Estas situaciones nos hacen pensar: ¿por qué existen estos escenarios?, ¿cuáles son las causas de dichos actos?, ¿acaso empezará desde la preparación que tenemos para el cuidado?, ¿será el trato que ha tenido la persona hacia sus cuidadores y familia a lo largo de su vida? Se dice que en algún momento de nuestra vida seremos cuidadores, de ser así ¿estamos preparados?