



Al final de la vida las fuerzas no nos acompañan y la salud y las facultades físicas se ven claramente mermadas

No todo el mundo tiene los medios en su casa para poder enfrentarse a la nueva situación. Por ello hay unidades y residencias específicas donde la «humanización» del trato al paciente y los cuidados paliativos son una absoluta prioridad. El 60% de las personas que necesitan estos cuidados sufren enfermedades oncológicas, y el 40%, otro tipo de patologías, como insuficiencias de órganos.

Desde la [Fundación Vianorte](#), centro concertado con el Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid, la doctora **Raquel Puerta** especifica qué son los cuidados paliativos: «una atención especializada a una persona con una enfermedad incurable para que tenga la mejor calidad de vida» añade que «para poder dar estos cuidados nos centramos especialmente al modo de ser de cada uno para dar atención integral en el final de la vida teniendo en cuenta el impacto emocional» y relata «aquí tratamos el dolor que produce la enfermedad, no la enfermedad en sí». Desde los cuidados paliativos no prometen milagros, sólo pueden controlar los síntomas que hacen sufrir al paciente.

Los cuidados paliativos también se pueden ofrecer en la casa del

paciente siempre y cuando este tenga una situación que pueda ser atendida por su familiares. Hay equipos que controlan y visitan a los enfermos en sus casas, pero si empeora o no se le pueden ofrecer los cuidados necesarios los médicos piden rápidamente el ingreso en un centro hospitalario.

El psicólogo de Obra Social La Caixa en el *Hospital Centro de Cuidados Vianorte Laguna*, **Alonso García de la Puente** es uno de los encargados de ayudar a asumir el dolor a los pacientes y a sobrellevar el duelo a los familiares «el objetivo es que asuman su situación y que la lleven con calma, hay que conseguir que el paciente se despida feliz y en paz con los suyos y con la vida». Dice de estas despedidas que «todos dan las gracias y piden perdón» «de esta manera tiene la sensación de acabar una etapa, de dejar todos sus asuntos cerrados y en paz».

El doctor De la Puente resalta que «la dignidad en la muerte es asegurarse de que todas las necesidades primarias están cubiertas» y asegura que «aquí no se alarga la vida ni se acorta, aquí se cuida a las personas cuando ya no se puede prevenir ni curar»

Pero no sólo atienden a los pacientes, las familias son considerados parte del tratamiento que se le da al enfermo, y como tales reciben una atención especial y se les enseña a sobrellevar el duelo que supone tener a alguien incurable entre nuestras personas queridas. «Ayudamos a los familiares a adaptarse a la situación» dice García de la Puente. También llevan grupos de duelo en los que se habla, tanto el duelo anticipado, en el que se trabaja la futura pérdida, como el duelo después del fallecimiento del ser querido». El duelo puede durar un año y hay que aprender a gestionar el dolor que produce. «En estos grupos -añade el psicólogo- se junta a personas que estén pasando por una situación parecida, porque compartir el dolor con iguales ayuda a sobrellevarlo»

Acompañando a un ser querido

En primera persona, **Elena** cuenta su experiencia como familiar de un enfermo. Ella tiene a su marido ingresado en esta clínica desde hace tiempo. Él es su vida. A diario va al centro y se queda todo el día con él. A pesar de llevar la situación con gran entereza -el marido tiene una modalidad de Parkinson poco frecuente- no puede evitar que se le quiebre la voz cuando habla de él y recuerda cómo se conocieron. Sus vivencias en el centro son inmejorables en cuanto a trato humano «**Borja** (un psicólogo) es un ángel, es mi ángel, todo lo que te pueda decir de él es poco». Pero a pesar de estar apoyada y asesorada se derrumba cuando recuerda que su marido «no tiene ya motivos para vivir» y no puede evitar contarle mentiras piadosas «cuando salgas de

aquí te voy a llevar a la fuente de Correos a que bebas toda el agua que quieras» y eso sabiendo que no va a poder ser, que en cualquier momento se va a quedar dormido... quizá para siempre.

En el otro lado de la balanza está **Petra Morales**, una mujer de sorprendentes y preciosos ojos grises por los que se le escapa la alegría. Enseguida le van a dar el alta y está ansiosa esperando a su hija. Ella es una paciente con cáncer de ovario que ha estado ingresada por dolor y que con una sonrisa se deshace en elogios al centro de paliativos «aquí son todos buenos y sonríen... ¡y la comida está rica!» Señala que ella no se quiere ir, que no quiere dar la lata a su hija y que aquí está muy a gusto «Tenía la espalda llena de llagas, pero han conseguido que se curen y no me salgan más». Lleva un corsé para evitarle los dolores que tiene en la espalda y dice que «han hecho que este trasto no me haga heridas».

Imprescindible voluntariado

En centros como éste no se puede dejar de mencionar a los voluntarios. En *Vianorte* están coordinados por *Andrés Sánchez*, un militar retirado que organiza a estas personas y está pendiente de todos «este es un lugar alegre. No hay dolor. Las personas ingresadas se encuentran en tránsito» Los voluntarios que acuden a este centro reciben diversos cursos de formación y charlas para saber a lo que se enfrentan y estar al día de las novedades «el voluntario entra en las habitaciones como un amigo. No es un profesional sanitario»

Todos los profesionales y los voluntarios que intervienen en el proceso de paliativos y duelo acaban formando una familia en la que el cariño y la sonrisa son las medicinas más apreciadas.

Mónica Setián, en abc.es.