



Ilusión: ¿cuánto dolor podemos evitar con pequeños gestos?

M^a Inés Marco Adrián, Enfermera. Servicio de Nefrología del Hospital Clínico de Valencia.
Rosa Navarro Varela, Informática.

M^a Inés Marco es enfermera y trabaja en el servicio de nefrología del Hospital Clínico. Rosa Navarro es informática y madre de familia. Durante 4 años ha vivido la enfermedad grave de su marido del que enviudó hace unos meses. Una y otra aportarán, de forma complementaria, el punto de vista del profesional y el del paciente respecto al papel que juega la ilusión en la relación clínica.

M^a Inés introduce el tema de la ilusión glosando las aportaciones de Julián Marías en 1989 (Breve tratado de la ilusión, <http://www.conoze.com/doc.php?doc=5884>) Julián Marías, filósofo español del siglo XX, fue uno de los discípulos más destacados de Ortega y Gasset. Junto con éste fundó, en 1948, el Instituto de Humanidades de Madrid. No llegó a enseñar en la Universidad por discrepancias ideológicas con el franquismo. Fue miembro de la Real Academia de la Lengua desde 1964 (<http://www.filosofia.org/ave/001/a064.htm>)

La palabra ilusión, tal como la entendemos en castellano desde el siglo XIX (esperanza cuyo cumplimiento resulta especialmente atractivo), no tiene traducción a otras lenguas. Cuando hablamos de ilusión, nos estamos refiriendo a algo positivo que causa felicidad y que implica anticipación (disfrutar de lo venidero antes de que se cumpla) La ilusión es lo contrario del aburrimiento y se acompaña de la paciencia que espera el cumplimiento. Cuando está a punto de cumplirse una ilusión, crece la tensión. En el caso de que la ilusión se alcance, ésta se integra instantáneamente en nuestra vida y da mayor consistencia a la identidad personal.

Reflexionar sobre la ilusión proporciona una oportunidad para identificar las ilusiones personales, las pequeñas ilusiones presentes en momentos cotidianos (con la familia, con los compañeros de trabajo, en el desempeño de la profesión) y las grandes ilusiones relacionadas con el proyecto de vida personal (la realización de los valores elegidos)

Estar ilusionado es adoptar la actitud de que cada ilusión es posible. Vivir ilusionado es vivir a prueba de desilusiones, contar con ellas y ser capaz de renacer a nuevas ilusiones a partir de las cenizas causadas por una decepción.

¿Cómo se relaciona la ilusión con la profesión?: No es lo mismo ser enfermera que trabajar de enfermera. “Ser” enfermera abarca a todo el “yo”, a la propia identidad. Cada una de las enfermeras tiene su peculiar forma de serlo, porque cada ser humano es único e irrepetible, pero cuando en el ejercicio de la profesión se implica el ser ésta se ejerce con ilusión en base a las propias peculiaridades. Y se descubren nuevas pequeñas ilusiones en el ejercicio cotidiano. Cuando no se tiene ilusión, se realiza el trabajo de forma impersonal, se realizan las tareas de forma rutinaria, se valoran más los éxitos personales que los resultados obtenidos en las personas a las que se cuida. La lengua española también tiene una palabra para explicar en qué consiste la vida del que está ilusionado: Desvivirse. Se desvive quien muestra incesante y vivo interés y solicitud por una persona o cosa.

La ilusión es una actitud ante la vida. Una palabra “laica” que facilita “conectar” con las personas que no entienden el lenguaje de la fe porque no la tienen. ¿Somos capaces de “desvivirnos” en el ejercicio de nuestra profesión y regalar pequeños gestos que alivien el dolor de aquellos a quienes debemos cuidar?

Rosa aborda el tema de la ilusión desde el relato de su experiencia, como acompañante de paciente con diferentes equipos asistenciales.

Su marido falleció a los 43 años, 4 meses atrás, después de años esforzándose por superar la recidiva de un cáncer. Cuatro años atrás le habían detectado una metástasis. La mayor ilusión de ambos, durante todo ese tiempo, fue siempre robar terreno a la enfermedad y aprovechar todos los instantes de la vida.

Fue tratado por dos equipos de profesionales de dos diferentes hospitales. Inicialmente recibió asistencia en el IVO y más tarde en otro hospital ya que aceptó participar en un ensayo clínico sobre un nuevo medicamento. Tanto ella como su marido coincidieron en percibir notables diferencias entre ambos equipos asistenciales. En el trato, en las palabras, en la mirada, se nota diferencias entre las personas que realizan su trabajo con ilusión y las que lo hacen sin identificarse con lo que hacen. El trato con los profesionales que trabajan con ilusión resulta sanador; cuando a los profesionales les falta la ilusión los enfermos se sienten desamparados aunque reciban tratamiento. Y más todavía cuando se demora la atención clínica sin motivos de peso. Tras ser derivado al segundo equipo, el tratamiento se demoró dos meses que resultaron cruciales para el desenlace final. Primero por una gran lentitud en el proceso de admisión, sumado a una gran pasividad del médico responsable del ensayo, y más tarde porque llegó el turno de vacaciones... La experiencia de este último tiempo de enfermedad resultó ser un particular viacrucis.

Independientemente de la ilusión que transmitan los profesionales, quienes se encuentran enfermos pueden mantener una ilusión propia. “En nuestro caso la ilusión nos la alimentó la fe en Jesús y el apoyo recibido tanto a partir de la oración propia como a partir de la oración que nos dedicaron personas cercanas”. Contraste entre dos equipos asistenciales.

También se perciben diferencias de trato entre los profesionales de enfermería (cercano, atento a las necesidades emocionales) y los médicos (más distante). “¿Será porque a los médicos les resulta difícil dar malas noticias?, ¿o por frustraciones personales?, ¿o porque viven la muerte como un fracaso personal?”

Los gestos, las miradas, las palabras de los profesionales pueden ser un evangelio vivo (como lo fue San Francisco en su tiempo <http://caminocatolico.org/home/papa-francisco/11406-papa-francisco-en-el-angelus-estamos-llamados-a-ser-en-el-mundo-un-evangelio-viviente-con-una-vida-santa>) A través de los profesionales, los enfermos pueden percibir la bondad de Cristo: “Una enfermera, ante la demanda de un laxante a altas horas de la noche, inicialmente nos respondió que no estaba pautado pero, poco después, después buscó una solución.” Rosa pide disculpas antes de recomendarnos lo que sigue, “yo, que no soy profesional sino paciente y que, por tanto, no puedo alcanzar la perspectiva y comprender las dificultades de quienes están desempeñando su trabajo lo mejor que pueden: No perdáis nunca la oportunidad de intentar transmitir el amor de Cristo, a través de pequeños gestos cotidianos, a las personas que no tienen de quién recibir amor, o a las que sufren”.

1. Aportaciones de las asistentes:

- Muchas veces no somos conscientes de que en nuestra profesión, cualquier pequeño gesto de amabilidad o comprensión puede aliviar el dolor.
- A quienes han tenido alguna experiencia personal de “pasión” les resulta más fácil comprender la vulnerabilidad del paciente gravemente enfermo.
- Poder hacer algo por las personas a las que cuidamos proporciona una satisfacción que refuerza la ilusión profesional.
- Es importante interesarse más que por algo por alguien, por la persona que está enferma.
- Todos sabemos por experiencia propia, o por referencias, que no todos los equipos profesionales saben proporcionar junto con una adecuada asistencia técnica (curativa o paliativa) un trato profesional respetuoso con el ser humano sufriente y sanador.