

## ALGUNAS REFLEXIONES A PROPÓSITO DE LAS VISITAS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

19

Quiero iniciar esta reflexión personal recordando una parte del artículo: *La Química del Alma*, publicado en la Vanguardia el 8 de septiembre del 2001 por la psicóloga Remei Margarit: "En muchas culturas primitivas, cuando alguien enferma, se mantiene a su alrededor a familiares y amigos porque con su presencia, ayudan a su curación".

Sería del todo injusto por mi parte no reconocer la importante transformación que han experimentado las unidades de medicina intensiva en los últimos 20 años en nuestro país. Una mayor y mejor formación de los distintos profesionales que trabajan en estas unidades, la incorporación de Enfermería a la Universidad, la formación a nivel de postgrado, y el uso de las nuevas tecnologías aplicadas al mundo de la salud han sido factores que han contribuido a esta transformación.

Por suerte quedan lejos aquellos enormes y poco seguros ventiladores mecánicos, aquellas unidades diseñadas según plano abierto donde no existía separación alguna entre un y otro enfermo, aquellos pasillos por donde, a través de una ventana de cristal los familiares solo podían ver al enfermo según horario previamente establecido por la unidad.

El mundo de los cuidados intensivos no ha permanecido insensible ante el respeto a los derechos de las personas, se encuentren o no en situación crítica. Sin embargo, no deja de sorprenderme como aún en demasiadas Unidades de Cuidados Intensivos, sigue sin permitirse que familiares o personas significativas para el enfermo permanezcan todo el tiempo posible con él.

He trabajado muchos años en estas unidades como para no reconocer y valorar la importancia de la existencia de normas internas como también para no comprender que en algunas situaciones puede no ser conveniente que el familiar permanezca con el enfermo;

lo que quiero decir es que: las normas y los protocolos deben diseñarse y rediseñarse, deben ser flexibles y adaptarse a las necesidades reales de los pacientes, en definitiva deben ser capaces de garantizar su máximo bienestar y beneficio. En ningún caso se debe permitir que el paciente pueda llegar a convertirse en la víctima pasiva de las normas y de los protocolos.

Recordemos que la definición de salud más popular es la de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1947, que la define como: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad".

Quizá sería conveniente preguntarnos si ¿realmente se cuida a los pacientes como nos gustaría que nos cuidaran a nosotros?, o si ¿se podrían hacer las cosas de otra manera?, o si, lo que es mas importante, ¿por qué hacemos las cosas como las hacemos?

En el mundo de los cuidados a los pacientes críticos queda aún un largo camino a recorrer, y sigue siendo necesario que todos los profesionales de la salud, cada uno desde su ámbito de actuación, sigamos trabajando para integrar cada vez más, y siempre que sea posible, al paciente y a su familia en el equipo asistencial de las unidades de cuidados intensivos

**Magdalena Llesuy Salvador**

*Enfermera y profesora de l'EUIF Blanquerna. URL*

### Referencias bibliográficas

- Margarit, R. *La química del alma*, La Vanguardia. Barcelona: Grupo Godó, 8 de septiembre del 2001.
- Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social: Pla de Salut de Catalunya, 1999-2001 1era edició. Barcelona septiembre de 1999.