

Enfermera: ¿Ya va a ser de noche? Qué pasa cuando el día muere en un hospital*

Lucía Aranda Kilian
Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF)

En esta investigación se hace referencia en especial a los pacientes que se encuentran hospitalizados en una Unidad Coronaria o Terapia Intensiva. (1)

"Hoy me toca velar"

Las palabra velar, nos evoca, nos transporta a una época en la que para iluminar, para poder ver en el camino, se necesitaba prender una vela, y así tener una luz en la oscuridad .

Cuando una enfermera vela, ella se vuelve esa luz que tanto necesita el paciente cuando reina la oscuridad, en el abismo de la noche; a su vez, el paciente es una vela con una flama que lucha por no extinguirse.

El trabajo nocturno es pesado, en algunos hospitales es de ocho de la noche a ocho de la mañana cada tercer día, generalmente el personal escasea, y en ocasiones las enfermeras "están doblando turno". Mueren más pacientes de noche que de día, siendo una de las razones que bajan sus defensas por la acción de algunas hormonas, la enfermera sabe que no se puede distraer ni pestañear, y menos quedarse dormida, ya que si eso llegara a ocurrir se podría consumir esa vela, la vida de su paciente.

Así, ella tiene que resistir todas las horas, todos los tiempos, aunque tenga frío, aunque tenga hambre, aunque sienta la muerte de su paciente tan cercana a ella.

No puede claudicar aunque el tiempo transcurra tan lento y parezca que nunca amanecerá y, cuando finalmente el sol se levanta y ella hace su reporte final para "entregar a su paciente" a la enfermera de día, en algunas ocasiones, se encuentra que el paciente se ha quedado como "pasmado", ya no pudo ver el amanecer y es entonces cuando viene la tristeza, la rabia, el enojo y el coraje.

* Ponencia presentada en el Congreso de Antropología Urbana en la Escuela Nacional de Antropología e Historia, en el encuentro de investigadores "Culturas y ciudades contemporáneas", del 26 al 28 de Noviembre de 1996.

En ese momento es cuando se le presentan los cuestionamientos, que caen como una lluvia de estrellas, pero frías y en seco.

¿Por qué tuvo que morir el paciente? ¿Por qué se esperó hasta el último momento? Y, ahora, habrá que prepararlo, bañarlo, amortajarlo y lo más duro, enfrentarse con los familiares, acompañarlos en su dolor, en su pena y ser fuertes, contenerse, cuando lo que ella quisiera es gritar, salir corriendo o ser como Cristo y decir: “¡Lázaro, resucita!”

Es en ese momento que una bruma nos envuelve entre culpa y conciencia y la duda nos asalta y atormenta. ¿Será que hicimos todo lo posible y hasta lo imposible para que esa luz, esa vela que es la vida de nuestro paciente no se consumiera?

No es fácil asumir que esa llama se extinguió, que ese paciente se nos fue de las manos, como cuando tomamos arena del agua del mar.

Qué pasa con los pacientes en la noche: ¿Enfermera ya va a ser de noche?

En muchos hospitales las unidades de Terapia Intensiva y de Unidad Coronaria no dan al exterior por lo que el paciente se encuentra todo el tiempo con una iluminación artificial, sin ventanas, sin día ni noche sin sol, ni estrellas ni luna. Así el paciente se encuentra en el tiempo del destiempo y para hacerle la noche; así como un hacedor de estrellas, una luz tenue se prende en un pasillo interior a la espalda del paciente, así es muy fácil que el paciente se encuentre desorientado en tiempo y espacio, su reloj interno está fuera de tiempo, además de que el paciente está rodeado de aparatos extraños, respiradores y monitores que a cada rato suenan su alarma con el miedo del paciente a morir.

Es en la noche cuando en ocasiones se va la luz y el paciente se angustia, al sentir una eternidad, esos momentos que tarda en funcionar la planta.

Cuando cae la tarde, el paciente tiene miedo de dormir y no despertar, teme al dolor por que es en la noche cuando éste se siente con mayor intensidad. Es en la noche cuando al paciente se le aísla de sus familiares. Se queda en soledad.

Es en la noche cuando brota otra percepción, los sonidos son distintos, la noche se viste de misterio, el paciente tiene miedo del caos, del abismo, la noche es oscura, la noche es negra. El paciente tiene miedo de los propios fantasmas que habitan en sus sueños, tiene miedo a escuchar su propia

voz; también tiene temor a perderse en la oscuridad de la vida, la noche le hace sombra cuando lo que necesita es la luz.

En ocasiones el paciente prefiere el dolor o el insomnio a un calmante o un medicamento para poder dormir, ya que tiene un miedo muy grande de que al cerrar los ojos ingrese al mundo de la oscuridad, al mundo de los muertos. Es por ello que él no quiere perder su realidad y es allí también donde la enfermera -su luz- debe acompañarlo en ese camino de la incertidumbre.

Cuando el camino se empieza a desdibujar, cuando el paciente empieza a perder su propias huellas, aunque su voz sea silenciosa, aunque su mirada esté inmersa en un amanecer que no amanece, a pesar de que el paciente pueda flotar en el recuerdo, el aún está presente y al aumentar su percepción, su oído se agudiza y esa voz con la que la enfermera lo llama, esos tonos y matices le ayudarán a tener el sentido de realidad y a no perderse a pesar de que haya una niebla en su interior.

A su vez, hay una necesidad apremiante de comunicación entre el paciente y la enfermera por medio del tacto, así la enfermera se vuelve un ancla en medio de un mar agitado, la enfermera se vuelve la tierra del paciente; ella lo contiene, y al hacerlo, le da ese sentido de realidad que él tanto necesita. La enfermera continúa la tradición de la ceremonia de la luz que se efectúa cuando termina su carrera, donde todo a obscuras y con una lámpara se hace el sendero para iluminar al paciente en su camino por el mundo de ida y vuelta.

(1) Esta es una pequeña reflexión y forma parte de un investigación mayor en relación a la noche con dos vertientes: el campo y la ciudad. Para la ciudad (en especial en los hospitales) he utilizado mis vivencias en mi trabajo como enfermera; en relación al campo, he efectuado trabajo de campo en una pequeña comunidad en la Huasteca Hidalguense, en diferentes periodos en los últimos nueve años, en donde he recopilado algunos de los sueños que me han compartido y diversas creencias en relación a la noche.

Bibliografía

Kübler Ross, Elizabeth. *Una luz que se apaga*, Ed. Pax, 1985, México.

Kübler Ross, Elizabeth, *Vivir hasta despedirnos*. Ed. Luciérnaga, 1991, Barcelona.

Plattner, Ilse, *El estress del tiempo*. Ed. Herder, 1995, Barcelona.

Reiter, Russel, Robinson, Jo., *Melatonina La maravillosa hormona natural de nuestro cuerpo*., Ed. Sirio, 1996, Málaga.

Viorst, Judith, *El precio de la vida, las pérdidas necesarias para vivir y crecer*. Ed. Emece, 1986, Buenos Aires.