

CON OTROS OJOS

Cuando el abandono no es una opción

When abandonment is not a option

Ángel Navarro¹, Rosa Pérez²

Vivo con Javier desde hace 7 años. Nos hacemos mutua compañía, no solo por una cuestión de necesidad, sino porque sentimos un profundo cariño el uno por el otro. No sabría decir quién cuida a quién, pero lo que sí sé es que daría mi vida por él. Y no es una forma de hablar, es lo que instintivamente haría si alguien intentara hacerle daño. No soporto separarme de él. Nunca lo he hecho por voluntad propia. En estos 7 años solo en 2 ocasiones nos hemos separado y aún no he comprendido bien qué sucedió. Quizá si pudiera entender qué ocurrió sentiría menos angustia cada vez que se va. Tal vez en esa libreta en la que Javier escribe todas las noches, una especie de diario impregnado de una mezcla de su olor y de la tinta de su estilográfica, esté la respuesta.

“Eres mi única familia, mi compañero, mi amigo. Me das fuerzas para levantarme cada mañana y vivir un nuevo día. Ojalá tuviera más salud, porque eso me falta, pero te tengo a ti.”

Javier es una persona mayor. A mí no me importa. Pero es lo que oigo que él dice de sí mismo: se llama “viejo”. “Soy un viejo”, “mira que ha hecho este viejo tonto”, me dice. Es verdad que anda cada vez más despacio. Cuando salimos a pasear, me pongo a su lado y camino a su ritmo. No soportaría que se cayera por mi culpa, por intentar ir más rápido de lo que le dan sus cansadas piernas. En su casa tengo cobijo y sustento, todo lo que necesito, le tengo a él. Yo estoy siempre a su lado, y cuando me llama, tardo segundos en acercarme, en transmitirle mi cariño, que es incondicional. Creo que él sabe que nunca lo abandonaré y creo que él jamás me abandonaría.

Solo nos hemos separado por razones de salud. Cuando está enfermo se ahoga, le falta el aire. A veces se recupera en casa, pero otras lo llevan al hospital. Y allí no lo puedo acompañar. No reúno las condiciones, según parece. No lo entiendo, porque por mi parte estaría dispuesto a dormir en el suelo por estar a su lado. En casa tengo una cama mullida que me encanta, pero no me hace falta ninguna comodidad si se trata de estar con él. Si no puedo comer tampoco me importa. De hecho, las veces que se lo han llevado en la ambulancia y yo me he tenido que ir a otro lugar, apenas he comido. Me invade tal sensación de tristeza que no tengo ham-

bre. Solo pienso que tal vez no lo vuelva a ver. Creo que si eso sucediera me dejaría morir. Sé que algunos lo han hecho, han esperado indefinidamente sin comer ni beber hasta que les ha sobrevenido la muerte. Y no es que tenga intenciones suicidas, ni mucho menos. Me encanta mi vida y la que llevo junto a Javier, pero no sé si soportaría su ausencia. Al final, después de salir del hospital, siempre me ha venido a buscar.

El problema lo han tenido siempre los que llevan el uniforme, las personas que se lo llevan en la ambulancia, que no sabían qué hacer conmigo. Y lo raro es que eso no estuviera previsto, porque mi historia con Javier no es única. Solo en España somos 7 millones, aunque somos algunos menos los que vivimos con una persona sola¹. Por otro lado no sé porqué no me dejan ir al hospital, cuando muchos de nosotros entramos en los hospitales e incluso trabajamos en ellos, ayudando a recuperarse a niños y adultos²⁻⁴.

Entiendo que algunos piensen que podemos transmitir alguna enfermedad, pero está demostrado que si pasamos nuestras revisiones y estamos al corriente con nuestras vacunas, el riesgo es bajo o nulo⁵. Hay cátedras que estudian cómo podemos ayudar al conjunto de la sociedad^{6,7}. Incluso SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias) ha creado un grupo de trabajo para tratar los problemas que nos afectan.

Me consta que una de las cosas que preocupan a los profesionales de emergencias es si les estorbaremos cuando intenten ayudar a nuestros compañeros, como Javier por ejemplo. Les preocupa cómo nos comportaremos. También les preocupa si alguien se puede hacer cargo de nosotros. Si nos quedamos solos en casa, la cuestión es que si nuestro compañero va a estar muchos días ingresado, qué haremos nosotros mientras tanto. Yo les diría que no se preocupen, que la mayoría de nosotros somos pacíficos y de buen conformar, que solo deseamos que nuestro amigo y compañero esté bien. Tal vez les iría bien saber algo más sobre nosotros, con eso sabrían cómo actuar.

Hoy en día todo se basa en protocolos. Parece lógico que lo que hay que hacer es que nos incluyan en los protocolos, que piensen en nosotros. Además, afortunadamente, desde hace un tiempo el código penal incluye como delito el maltrato hacia nosotros. Por eso, se

Filiación de los autores: ¹Técnico Emergencias Sanitarias, Barcelona, España. ²Enfermera de Urgencias y Emergencias, Barcelona, España.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de los derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: Rosa Pérez Losa. C/Marina, 332, 3-2. 08025 Barcelona, España.

Correo electrónico: rosaperezlosa@gmail.com

Información del artículo: Recibido: 23-10-2019. Aceptado: 25-10-2019. Online: 2-12-2019.

Editor responsable: Antonio Juan Pastor.

debe tener en cuenta que si nos dejan sin cuidado, abandonados, podría considerarse un delito⁸. Yo nunca he tenido ningún problema con los profesionales de emergencias. Sé que quieren lo mejor para Javier y por eso intento no molestar cuando lo vienen a buscar. Lo que pasa es que no puedo evitar intentar subirme a la ambulancia con él. Los profesionales de las ambulancias me tratan siempre bien. Me suelen dar palmaditas y me dirigen palabras tranquilizadoras. Pero no les hago mucho caso porque intento no perder de vista a Javier. Creo que si el personal de emergencias tuviera algunas instrucciones sobre qué hacer con nosotros cuando pasa algo a nuestros compañeros, seguramente les facilitaría el trabajo. Igual que Javier tiene su historial de paciente que pueden consultar, podría haber algún procedimiento en el que puedan consultar lo que deben hacer si nos encontramos solos.

Y también nos puede pasar algo a nosotros. Podemos sufrir un accidente cuando viajamos con ellos en coche, por ejemplo. Si esto ocurre y Javier debe ser trasladado al hospital en ambulancia, ¿qué ocurre conmigo? ¿quién me atiende? ¿quién me lleva a curar mis heridas y adónde? ¿quién se encarga de recogerme para que no provoque otro accidente? ¿quién me cuidará hasta que Javier se recupere y venga a buscarme?, y no menos importante, ¿quién informará a Javier mientras se encuentra ingresado en el hospital de mi estado y de dónde me encuentro? Porque, conociéndolo, sé que estará más preocupado por mí que por él y esto puede llegar a empeorar su estado y tardará más tiempo en recuperarse. Sé que en otros países como en Holanda, existen ambulancias específicas para trasladarnos cuando nosotros nos ponemos enfermos o tenemos un accidente⁹. Si es así, ¿por qué nuestros profesionales de emergencias no cuentan con unos protocolos, un personal formado y un transporte adaptado para llevarnos a otro lugar el tiempo necesario, hasta que nuestros compañeros se recuperan de las patologías que puedan padecer, ya que no podemos ir con ellos al hospital?

No solo en Holanda se han preocupado por este asunto. En Murcia hay un servicio parecido que se llama AMAR¹⁰, cosa de la que sabemos mucho nosotros. El servicio es gratuito y está gestionado de modo voluntario. En su web dicen que nos recogen cuando “se encuentren en situación de desamparo, bien porque la familia sufra un accidente de tráfico resultando estos lesionados o limitados temporalmente para hacerse cargo (...), o bien porque la persona viva sola y deba ser trasladada al hospital o se encuentre incapacitada temporalmente para el cuidado (...).”¹⁰.

Este servicio cubre una necesidad absolutamente real, dado que no solo se trata de nuestro bienestar, sino también de la posibilidad de que el paciente se niegue a ser atendido o trasladado hasta no tener garantías de que nosotros estaremos bien atendidos. La lealtad no la tenemos solo nosotros con nuestros compañeros, sino ellos con nosotros y a veces prefieren renunciar a la asistencia que dejarnos solos.

De la lealtad, del amor, del cuidado, de eso sabemos mucho. De medicina, de emergencias, de protoco-

los, de eso no entendemos nada. Otros entienden más que nosotros. No sabemos leer ni escribir, no sabemos hablar aunque nos hacemos entender y somos quienes mejor escuchamos, aunque solo entendamos parte de lo que se nos dice. Por eso, solo queremos pedir que se nos tenga en cuenta, que se plantee la posibilidad de que nos trasladen como a nuestros compañeros si no queda otra, o que la iniciativa de Murcia se generalice, que se forme a los profesionales de emergencias. Aunque ponen buena voluntad, pero no todos saben cómo tratarnos. Nosotros, lo único que queremos es no abandonar a nuestros compañeros y que no nos abandonen. Javier nunca me abandonaría por voluntad propia. Yo a él tampoco. En lo único que pienso cuando se pone enfermo es en que se recupere cuanto antes y que aparezca de nuevo por casa y en que, cuando cruce el umbral de la puerta, oiga su voz diciéndome:

—Hola, chiquitín, ¿me has echado de menos? Yo a ti también. Venga, que ya estoy como nuevo. Cojo la correa y te llevo a pasear que el médico me ha dicho que me conviene.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación al presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Todos los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares

Bibliografía

- 1 Ministerio agricultura pesca y alimentación. Datos de 2015. (Consultado Octubre 2019). Disponible en: https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/produccion-y-mercados-ganaderos/20160222_informeestudioparapublicar_tcm30-104720.pdf
- 2 Hosey MM, Jaskulski J, Wegener ST, Chlan LL, Needham DM. Animal-assisted intervention in the ICU: a tool for humanization. *Critical Care*. 2018;22:22.
- 3 Folch A, Torrente M, Heredia L, Vicens P. Effectiveness of dog-assisted therapy in the elderly: A preliminary study. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2016;51:210-6.
- 4 Lundqvist M, Carlsson P, Sjö Dahl R, Theodorsson E, Levin LÅ. Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review. *BMC Complement Altern Med*. 2017;17:358.
- 5 Castellví, JL. Terapia asistida con perros, ¿es realmente efectiva? *Etología Canina*. Diciembre 2018 (Consultado 1 Octubre 2019) Disponible en: <https://etologiacanina.wordpress.com/2018/12/05/terapia-asistida-con-perros-es-realmente-efectiva/>.
- 6 Gutzeit A, Steffen F, Gutzeit J. Would it be safe to have a dog in the MRI scanner before your own examination? A multicenter study to establish hygiene facts related to dogs and men. *Eur Radiol*. 2019;29:527-34.
- 7 Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics*. 2019;19:55-64.
- 8 Artículos 337 y 337bis Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal Español. (Consultado 1 octubre 2019) Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>.
- 9 Castellví JL. Ambulancias para perros, ya están aquí. *Etología Canina*. Marzo 2017 (Consultado 1 Octubre 2019). Disponible online en: <https://etologiacanina.wordpress.com/2017/03/27/ambulancias-para-perros-ya-est-an-aqui/>.
- 10 Proyecto AMAR. Ambulancias de Lorca. 2017 (Consultado 1 Octubre 2019). Disponible online en: <https://ambulorca.com/responsabilidad-social/amar>.