



Los cuidados: una oportunidad para humanizar

Con este título se celebró un webinar el 21 de abril de 2021 organizado por el Equipo Humanizando la Salud, en el que participaron alrededor de 150 personas.

Ana Gutiérrez, médico y moderadora de la sesión, da la bienvenida a los y las participantes y agradece su presencia. Explica la dinámica de la sesión e invita a cada uno de los cuatro ponentes para que se presenten brevemente: Pepa Rubio, enfermera de atención primaria en una zona rural de Zaragoza; Inmaculada Calvo, auxiliar de enfermería en la Residencia Josefa Segovia de Jaén; Juan Cózar, médico oncólogo infantil en el Hospital Universitario de san Agustín de Linares (Jaén); y María Carrasco, estudiante de tercero de enfermería en la Universidad Católica de Ávila y residente en la Residencia Miravalle.

Somos cuidadoras y sanadoras



Pepa Rubio inicia su exposición afirmando que cuidar es un arte inherente a la vocación: saber ver, observar, compadecerse, llegar a los pacientes. De estudiante tenía preocupación por dominar las técnicas, pero, cuando empezó la profesión, se dio cuenta de que el cuidado integral era fundamental, hay que conjugar los elementos afectivos con los técnicos. El cuidado es lo que llega, sana y consuela.

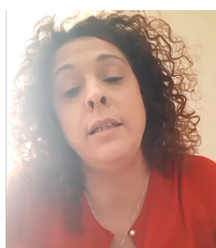
Estar en una zona rural da muchas posibilidades de conocer a los pacientes con su contexto, su familia, sus inquietudes; permite humanizar y personalizar el cuidado de cada paciente. Siempre ha defendido la cercanía de las enfermeras a sus pacientes, sin barreras físicas o emocionales. El cuidado holístico de enfermería tiene una dimensión humanística que va más allá de una técnica, una atención planificada, una educación sanitaria: hay que atender a la persona en su totalidad, respetar sus creencias tanto culturales como religiosas, compartir con el paciente sentimientos y emociones.

El año 2020 lo cambió todo y se tambaleó el mundo laboral, familiar y personal de Pepa: el laboral, porque se empezaron a poner barreras; las consultas presenciales estaban acotadas a los pacientes de Covid y urgencias y el 90% eran consultas telefónicas; la falta de medios, la preocupación por cómo estarían los pacientes crónicos, los ancianos que vivían solos, los enfermos psiquiátricos...; los compañeros que se enfermaban; ella aislada cuando iba a casa. Hasta que un día de noviembre pasa a ser persona Covid. Todavía le resulta difícil ordenar la tormenta de emociones. Es una enfermedad que se vive en soledad, el mundo se para de golpe.

La pandemia nos ha enseñado lo frágiles que somos, un virus ha cambiado la vida de todos, la soledad hace daño. Se pone de manifiesto la necesidad de cariño y los abrazos imprescindibles para todos. Hemos aprendido a disfrutar de las cosas pequeñas, que compartir cercanía es fundamental, que el cuidado es comunitario y que todos somos cuidadores. También ha puesto de manifiesto que hay que superar carencias en el sistema nacional de salud y de las residencias.

Termina expresando su gran convicción: las enfermeras somos cuidadoras y sanadoras.

Humanizar es ponerse en el lugar del otro



Inmaculada Calvo comienza su intervención con esta expresión: humanizar "es ponerse en el lugar del otro, es mirar a la persona, pensar en alguien querido y tratarla como te gustaría que se tratase a tu madre, a un familiar, a ti misma". Es importante dejar de lado los problemas personales o cuestiones y contratiempos en el trabajo. Las personas mayores necesitan toda nuestra atención.

En su centro lo han pasado mal, han sufrido el aislamiento, el contagio de residentes y trabajadores y todo lo que con ello se ha generado. A la vez esta situación ha provocado mucha más cercanía. Fueron momentos duros que se han superado con mucha humanidad. Los compañeros nuevos que iban a sustituir por bajas de Covid se encontraban con los veteranos que les ayudaban a integrarse. Solo se pensaba en cuidar y cuidarnos para seguir cuidando. Era difícil explicar lo que estaba pasando a los mayores con dificultades cognitivas o con alguna demencia. Han llorado mucho, lo han pasado muy mal pues no entendían por qué tenían que estar encerrados en su habitación. Algunas personas preguntaban: "¿qué he hecho para estar encerrada?" Y salían continuamente de sus habitaciones.

Durante ese tiempo sus cuidadoras eran el único punto de referencia y comunicación. Para nosotras es fácil manejar un móvil, una tableta, un ordenador; pero no para ellos. Las video llamadas eran una ventana a la esperanza. Aprovechaban todos los momentos que tenían para escucharlos, estar con ellos, a pesar del mucho trabajo acumulado. Son los que les han arrojado un poco y les han transmitido todo el afecto y cariño que han podido.

Inmaculada está convencida de la necesidad de gente que trabaje en las residencias de mayores tanto públicas como en centros privados. Muchas veces se busca lo público por la estabilidad y seguridad que se tiene, pero es importante también atender los centros privados. Anima a la gente a que no se sientan trabajadores de segunda por estar en lo privado. Ella expresa que está muy contenta y es consciente de que recibe más de lo que puede dar.

Otra convicción que tiene es que para las personas mayores es muy importante que las personas que están con ellos se mantengan en el tiempo porque les genera confianza, seguridad, casi las llegan a sentir como de la familia. Ver cada día caras nuevas, no ayuda. Otro momento importante, dice, "es estar con cada persona mayor hasta el final de su vida", estar a su lado en este momento es fundamental. Al final lo que queremos es alguien que nos escuche, que nos dé la mano, nos acompañe y acaricie. Con un cariño inmenso llama a sus residentes 'abuelitas' no le gusta llamarlas ni residentes, ni usuarias.

Se necesitan personas vocacionadas



Juan Cózar narra la experiencia vivida en el hospital cuando la gerencia llamó a todos los profesionales para atender a los enfermos de Covid. Como pediatra no tenía esos casos entre sus pacientes. Los prepararon para la nueva actuación que tenían ahora, todos apoyando. Empezó a tener contacto con las personas mayores en el hospital y también en una residencia.

Se encontró con algunas expresiones escritas que no había visto hasta ese momento: “poner todo el tratamiento posible”, “es aún joven, susceptible de UCI”, “paciente para limitar el esfuerzo”, frases que le golpeaban la cabeza, sobre todo por las noches, y cifras de personas fallecidas cada día; compañeros contagiados, bajas, aislamiento de la propia familia -algunos médicos no iban a sus casas por temor a contagiar-, horarios maratónicos de trabajo, muchas lágrimas de enfermeras, de distintos profesionales...

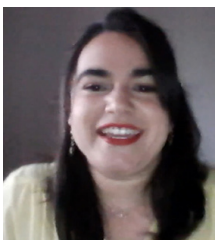
Han intentado estar lo más cercanos que se podía a los pacientes en esa situación, pero no cabe duda de que el mantener la distancia y el miedo no facilitaban mucho las cosas. Algunos morían solos, se los encontraban por la mañana cuando iban los del nuevo turno. Otros, los de las residencias, que han sido un 40 % del total, fallecieron en los entornos donde habían vivido, en su cama habitual, con las auxiliares que conocían.

Se ha hablado mucho en los mmcc sobre el abandono de las personas mayores, pero en muchas residencias el personal ha trabajado incesantemente por salvarlos, acompañarlos, apoyarlos... Es verdad que se presentaron distintas situaciones y no han tenido recursos suficientes. Muchos se han sentido abandonados. No olvidamos a mucha gente solidaria que empezó a confeccionar gorros, mascarillas, calzas... que se iba repartiendo a falta de otros medios.

Esta situación le ha llevado a preguntarse, una vez más, por el modelo de hospital. Ahora tenemos un hospital centrista, con una asistencia que aísla al individuo de su contexto. Se nace, se muere... todo es aséptico, la muerte se vive de manera rápida y la familia, los niños quedan aislados de esta realidad. Vivimos en una sociedad en que acostumbramos a contestar en las redes con “me gusta” Se presenta lo que me gusta y no todo lo que realmente se vive y sucede, “por eso tengo dudas sobre lo bueno y lo mejor” y la pandemia le ayuda a pensar. Se pregunta: “¿no sería mejor dejar a los pacientes en sus lugares habituales y atenderles ahí? Es algo que se podría potenciar y las personas estarían más a gusto en su entorno cercano, atendido por personas que conocen y quieren”.

La pandemia también les ha interpelado sobre su propia identidad de médicos. “Se necesitan personas vocacionadas. La vocación de médico es servir a quien más nos necesita. Se necesita una revisión de la cultura sanitaria seguir avanzando en técnicas, pero hay que incrementar la atención personalizada en domicilio, mantener a la persona en su entorno, invertir en geriatras...”

La actitud es lo importante



María Carrasco comparte la experiencia de sus clases y su rotación en prácticas. Le llamaba la atención que sus profesores hicieran tanto énfasis en la dignidad de las personas, el respeto, el buen trato... Casi le parecía una pérdida de tiempo, que más importante era conocer y hacer bien las diversas técnicas que tenía que manejar.

Cuando empezó la rotación en prácticas, se dio cuenta de la importancia que tiene el trato a los pacientes. Al principio estaba muy pendiente de hacer bien la técnica que le tocaba, pero, cuando tuvo un poco más de rodaje, se dio cuenta de que hay que centrar la atención en la persona, en cada enfermo y saber compaginar la técnica con el interés por cada persona: llamar a la puerta, saludar, preguntar cómo ha pasado la noche... Todo ello contribuye a generar un clima de confianza, posibilita que el paciente pueda compartir, preguntar algo...

La motivación que ha tenido para estudiar enfermería ha sido el deseo de ayudar. En ningún momento se planteó el reconocimiento, el prestigio de la profesión o la remuneración económica. Está convencida de que el modo de ser y de actuar depende de la actitud de cada persona. "La actitud es lo importante, está en el ser de la persona y esto es lo que diferencia a una gran enfermera de una simple enfermera". La diferencia es significativa y en las prácticas se ha encontrado con estos dos tipos de personas.

Reconoce que estos profesionales han sido el muro de contención en el Covid. Cuando ha estado en la rotación, agradece mucho el esfuerzo que han hecho por transmitir conocimientos a los estudiantes que tenían a su cargo y el tiempo que les han dedicado. Es muy consciente de que les ha supuesto un plus porque, lógicamente, los estudiantes en prácticas son más lentos hasta que se familiarizan con la tarea.

Termina María afirmando con mucho énfasis que "la actitud es fundamental para humanizar", "tiene que salir de dentro". Confiesa que su trabajo final de grado desea orientarlo

La sala toma la palabra

El chat echa humo con todas las expresiones de agradecimiento a los cuatro ponentes, por su testimonio, por su gran humanidad, por la sencillez y naturalidad con que han expresado su vivencia en este tiempo de pandemia tan fuerte para todos y todas, porque sus testimonios abren una corriente de esperanza.

¿La humanización de la sanidad, pasa por la humanización de la sociedad?

La pandemia nos está haciendo cada vez más sensibles a la vulnerabilidad y se han removido algunas cosas, pero todavía queda camino hacia una sociedad de los cuidados. La sanidad es un reflejo de cómo estamos viviendo. Cuando predomina el paradigma científico y técnico, la sociedad mejora en muchas cosas, pero ha llegado un momento en que, sin perder los pasos conseguidos y otros que se puedan conseguir, nos tenemos que plantear caminar en calidad y en calidez y, en esto último, nos acompañan sombras que preocupan.

¿Qué reformas estructurales se requieren?

Juan, desde su experiencia en paliativos, dice que los cuidados paliativos son para cualquier persona que presenta una patología crónica, no es solo para el final de la vida. Es importante contar con un equipo que hace el seguimiento de estos enfermos crónicos y les atiende en su lugar de vida. Esto les libera de estar continuamente en consulta con las distintas especialidades médicas. Hay que potenciar esto con personas preparadas para ello. Ahora se potencia la hiper especialización y está bien, pero hay que apoyar una atención 'in situ'. Se requiere una coordinación que lo haga posible. Hay muchas formas de potenciar esa humanización desde la atención primaria y en conexión con los hospitales. Se está haciendo, pero con muy pocos recursos socio sanitarios.

