

Artesanos del cuidado

Dr. José Carlos Bermejo

Religioso Camilo. Director del Centro de Humanización de la Salud. Tres Cantos, Madrid España.

Artisans of care

Cuentan biógrafos de uno de los grandes humanizadores del mundo de la salud (San Camilo de Lelis), del siglo XVI, en tantas cosas de rabiosa actualidad, que era un artista del cuidado. Su presencia en el hospital del Espíritu Santo en Roma mostraba una creatividad al servicio de los enfermos como sólo se puede encontrar en otras personas de semejante hondura humana. Inventaba aparatos, personalizaba los cuidados, realizaba cambios inauditos. Concebía el servicio como una obra de arte.

Y esta es una de las claves para humanizar las relaciones: el cuidado como arte. No es de extrañar que cambiara radicalmente los olores hediondos por aire puro, que hablara del hospital como jardín, que concibiera las llamadas de los enfermos como sinfonía, que fuera visto saltando y bailando por el hospital. Un biógrafo sostiene que una de las intuiciones más brillantes de este “genio de la caridad” es la de haber introducido, en la asistencia a los enfermos, la idea de la belleza.

Cuidado artesano

En el mundo de la salud, como en casi todos, los modelos de gestión de la excelencia o de la calidad están promoviendo el trabajo por procesos definidos que garanticen el buen cumplimiento de las tareas necesarias para cuidar a los enfermos y familiares. No cabe duda de que es este un avance en el deseo de aplicar la evidencia a la mejora y a la calidad de la atención.

Ahora bien, nada de esto debería anular la concepción de las profesiones sanitarias como arte. Este hombre rudo al que nos estamos refiriendo no es un antiguo por ser del siglo XVI. Es un ejemplo de creatividad, de conversión de la profesión en artesanía. El término artesanía se refiere al trabajo realizado de forma manual por una persona en el que cada pieza es distinta a las demás, diferenciándolo del trabajo en serie o industrial. Humanizar pasa por convertir la aplicación de los protocolos, procesos, planes de cuidados, evidencias científicas y cuando pueda contribuir al bien del otro, de manera tan personal que quien los recibe sienta esa relación como única.

Los artesanos se caracterizan por usar materiales típicos de su zona de origen para fabricar sus productos. Son profesionales, pero muy particulares. Tanto que la “profesionalización” de su trabajo podría hacer perder su especificidad, su diferencia, su toque particular.

Cuando Camilo exhorta a sus compañeros a “cuidar como lo haría una madre a su único hijo enfermo”, está pidiendo un grado de personalización y creatividad que sólo el amor es capaz de desplegar. La capacidad de transformar objetos cotidianos en instrumentos terapéuticos o de ayuda para los enfermos será siempre una de las cosas que distinga a un buen cuidador. Inventar artilugios y procedimientos a la medida de la legítima rareza personal o impuesta por la situación de cada uno, es un indicador de arte.

La expresión artesanía del cuidado ha entrado muy recientemente en el mundo de la enfermería de la mano de Carmen de la Cuesta Benjumea, implicando esa valencia de invención y creatividad, tanto técnica como emocional. Inventar el cuidado pasará por hacer de él no sólo una tarea práctica para resolver problemas, sino un oficio que transforma al paciente, el mundo material del cuidado y al propio cuidador. Si, al propio cuidador también, porque la relación en el cuidado puede hacer artista al agente de salud.

Profesionales y cuidadores

Mucho de los profesionales de la salud se juega en conjugar el verbo cuidar. Sí, y no sólo para los profesionales de enfermería, que tendrían a gala este verbo. Reconozcamos que también para el resto el verbo es fundamental: cuidar está en el corazón de las profesiones de la salud. No sólo curar o intentar evitar la muerte; también cuidar. Cuidar en la cronicidad, en la dependencia, en los procesos diagnósticos, en los terapéuticos. Cuidar siempre.

Pues bien, en este contexto, la familia del enfermo es, con frecuencia, la gran olvidada. Incluso, muchas veces, cuando el enfermo es un niño. Un proceso de una cierta “apropiación” del paciente realizamos los agentes de salud hasta el punto de expresarnos así: este es mío, este es de mi compañera.

Ética Humanismo y Sociedad

Hacer del cuidado artesanía comportará pensar en esos cuidadores tan importantes a los que nos referimos muchas veces con la expresión “cuidadores informales” que son los familiares. Ellos tienen miedo, a veces ignorancia, otras información, otros recursos, otros conocimientos y creatividad.

Considerar al cuidador simplemente como recurso nos llevaría a convertirlo en medio para un fin, para el fin de asistir al enfermo. Y quizás estemos cayendo cada vez más en la cuenta de cuánto de verdad haya en que la mayor parte del peso del cuidado en la enfermedad y en la dependencia está en manos de los familiares.

Un paso adelante en la artesanía del cuidado sería convertir al cuidador informal, al familiar, en aliado del cuidado, en cooperador y facilitador para centrarnos en los intereses y el bienestar del paciente. Ya aquí habríamos de pensar también en la necesidad de cuidar al cuidador para lograr bien los objetivos.

Pero en realidad, la artesanía del cuidado podría hacernos caer en la cuenta de que el cuidador familiar es “materia prima”, es destinatario de cuidados, es aliado en el escenario de la vulnerabilidad, es agente y paciente, es sujeto activo que cuida y sufre, que necesita ayuda, que genera unos problemas y soluciona otros.

Cuando las relaciones en salud se mercantilizan, se deshumanizan. Cuando nos pensamos a nosotros mismos como técnicos del conocimiento o de los procesos y el enfermo como único destinatario de la intervención, nos perdemos lo más hermoso del potencial humanizador que tiene la red de redes que se crea en torno al enfermar, al sanar o al morir.

Artesanos de la relación

Yo quiero soñar, quiero seguir soñando con un día en que la inventiva y creatividad de los profesionales cristalice de tal manera su potencial que cambie incluso nuestro modo de expresarnos.

Sueño no sólo con dejar de escuchar críticas sobre pacientes y familiares, sino que espero aún llegar a escuchar frases como estas: “El paciente está emotivamente inestable”(y no sólo hemodinámicamente); “El paciente –o el familiar– está espiritualmente angustiado” (y no sólo psicológicamente); “La madre, el hijo o cualquier miembro de la familia necesita un extra de comunicación, de soporte emocional” (y no sólo de un fármaco para síntomas físicos); “Mi radar emocional me dice que suenan pititos de alarma que me reclaman”; “Mi compañero o compañera necesita un chupito* de escucha”, (y no sólo de un analgésico); “Suenan la bomba del corazón del paciente porque se siente solo y tiene miedo”.

Sí, quiero soñar con el fondo de la tradicional expresión ars médica aplicado a todo el mundo de la salud. Al mundo clínico, sí, pero impregnado de la dimensión relacional sin la cual no podría existir. Quiero soñar con un nuevo paradigma que opere dentro de las profesiones sanitarias que se proponga interpretar el complejo mundo de la sanidad con una perspectiva holística y genuinamente humanizadora.

* sorbito de vino u otro licor