

MISCELÁNEA

Carta al director

Escuela de cuidados

Señor Director:

Quisiera comentarle las impresiones que respecto a las visitas de familiares tengo.

Es habitual que cuando ingresa un enfermo en la UCI, las visitas sean estrictamente restringidas en cuanto al tiempo y número de visitantes.

Nuestra unidad no iba a ser una excepción. El horario oficial de visitas es de 13 a 13.30, de 17.30 a 18 y de 20.30 a 21 horas.

Se restringe el nº de visitas a 2 por cama, pudiendo renovarse las veces que quieran.

Esto crea un trasiego peculiar durante las horas de visita con carreras de relevos por los pasillos para intercambiarse

Claro que hay pacientes menos populares.

Nuestros pacientes politraumatizados son jóvenes, con frecuencia vemos las caras de sus familiares, en especial madres y jóvenes esposas angustiadas cuando les pedimos que se salgan porque se ha acabado la visita

¿Ya? Es que soy su madre...

Esto, a menos que seas un auténtico témpano, te pone los pelos como escarpas.

“Lo siento, mañana puede volver a las 13. Es la norma.”

Pues sí, es la norma pero ¿es lo mejor? Y ¿para quién?

Está claro que no para el familiar, pero es por el bien del enfermo.

¿Seguro? A poco que el enfermo tenga algo de conciencia empieza a preguntar por su gente, y no comprende una norma que lo angustia, desespera, le hace las horas interminables y le resta privacidad, porque no es ni parecido lo que le alimenta la comida cuando se la da su “Mari”. Cualquier paciente consciente en la actualidad tiene al lado su teléfono móvil por el que continuamente está hablando si el saldo se lo permite.

Algunas enfermeras de mi Unidad nos empezamos a preguntar ¿qué pasaría si somos un poco más flexibles con el horario?

Claro que todas las situaciones no son iguales. Algunos pacientes no demandan al familiar o amigo.

Algunos familiares no demandan una visita mas flexible, otros ven como un signo de empeoramiento el que les dejes más tiempo.

La biodiversidad humana es enorme.

Empezamos a probar en aquellos enfermos de prealta –es decir los que se prevé que pasen en pocos días a la planta a citar a su previsible cuidador principal aquél al que ante la difícil pregunta ¿quién se va a hacer cargo de fulanita cuando salga de la UCI? se señalan con el dedo–.

Esto nos planteó más de una reflexión previa, ¿lo estaremos haciendo bien?

En primer lugar porque algunas funciones que hace la enfermería concretamente las auxiliares, como dar de comer al enfermo iban a ser propuestas para realizarlas el familiar y esto podía no gustar a estos profesionales, si bien cuando empezamos a aplicar nuestro plan no pusieron ningún impedimento, aunque hubo algunos momentos tensos cuando alguna persona ajena al estudio advertía al familiar entrante sobre el incumplimiento que hacia de la norma del horario. En segundo lugar porque algunos médicos cuando entran en la sala y ven familiares fuera de las horas de visita nos piden explicaciones, y no siempre participan de nuestras “técnicas” de participación. Intentamos solventar posibles problemas en este aspecto consultando nuestro plan con nuestra supervisora a fin de que nos autorizara a la realización del experimento, si bien la burocracia en lo referente a quién tenía que autorizar dicha innovación nos hizo comenzar el estudio previamente a ésta.

También nos planteaba la duda ética de si no estaríamos adelantando en unos días el calvario por el que va a pasar el dispuesto familiar, ya que en muchos casos, han pasado de tener un familiar autónomo a uno largamente -cuando no de por vida- dependiente. Esta pesada carga con frecuencia se queda para las madres y esposas, aunque hay cada vez más excepciones que rompen el tópico. La ayuda con la que van a contar estas heroínas y héroes es escasa.

El apoyo de la familia va retrocediendo de forma directamente proporcional a la duración del

proceso, según relatan cuando pasa un tiempo los cuidadores familiares. Muy pocos cuentan con cuidadores secundarios.

Los cuidadores pagados, cuando el nivel económico lo permite, no siempre son profesionales. Hay que recordar que cuando se pone un anuncio en la prensa buscando una cuidadora domiciliaria para una persona dependiente, prácticamente el 100% de solicitantes son mujeres inmigrantes sin formación en cuidados.

La nueva ley de dependencia se hace fuerte en las unidades de día y las plazas en residencias pero presenta lagunas en la atención domiciliaria.

Finalmente, nuestra firme creencia de que esto era para el bien del enfermo, del cuidador familiar, y de la relación paciente-familiar-enfermería nos hizo seguir adelante.

M^a Angustias Navarro Guzmán

Ana María Rodríguez Cuesta.

Enfermeras de la UCI de Neurotrauma del Hospital Virgen de las Nieves de Granada.

BIBLIOTECA COMENTADA

Título original: A nővér.

Título de la versión en español: La hermana.

Autor: Sándor Márai.

Editorial: Salamandra, S.A.

Sándor Márai, vino al mundo en 1900 en Kassa, un pequeño pueblo húngaro que en la actualidad pertenece a Eslovaquia. Tras un periodo de exilio voluntario en Europa durante los años veinte, abandona definitivamente su país en 1948 con la llegada del régimen comunista emigrando a los Estados Unidos de Norteamérica.

Su obra estuvo prohibida en Hungría, su país, lo que hizo caer en el olvido, al que muchos han venido a considerar uno de los escritores más importantes de la literatura centroeuropea. Hubo que esperar algunos decenios, hasta el ocaso del comunismo, para que Sándor Márai fuese redescubierto en su país y en el mundo entero.

Desgraciadamente se quitó la vida en 1989 en San Diego, California, pocos meses antes de la caída del muro de Berlín.

Escrita en 1946, esta obra constituye un claro exponente de la especial sensibilidad con la que, su autor, aborda las preocupaciones primordiales del ser humano, aquellas que trascienden la historia, la cultura y los pueblos.

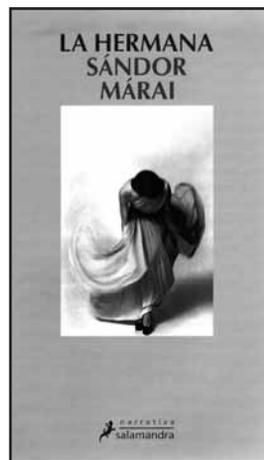
La pasión, el dolor, la enfermedad, el éxtasis del arte y el misterio de la muerte, son algunos de esos temas intemporales, que el autor húngaro, trata magistralmente en esta obra, la última que publicara en su país antes de exiliarse.

La obra relata las experiencias vividas por "Z.", un pianista, que en la cumbre de su fama y cuando se dirige en tren a Florencia invitado por el gobierno italiano para dar un concierto, se siente indisputado y es ingresado en un hospital florentino aquejado de una rara enfermedad vírica.

En el hospital, mientras se debate entre la vida y la muerte, tendrá lugar un diálogo intenso y decisivo con el médico y las enfermeras que lo atienden, una indagación sin concesiones sobre el precario equilibrio entre el poder curativo de la ciencia y el espíritu de lucha del paciente.

La novela trata con elegancia y absoluta lucidez la profunda relación que se establece entre el paciente y sus cuidadores. Al protagonista ante el ineludible encuentro con el dolor y la enfermedad, sólo le queda bucear en los límites de su ser y de sus fantasmas personales.

Una gran novela sobre la relación entre el hombre y el sufrimiento físico y espiritual, donde la enfermedad es narrada con formidable y angustiosa precisión.

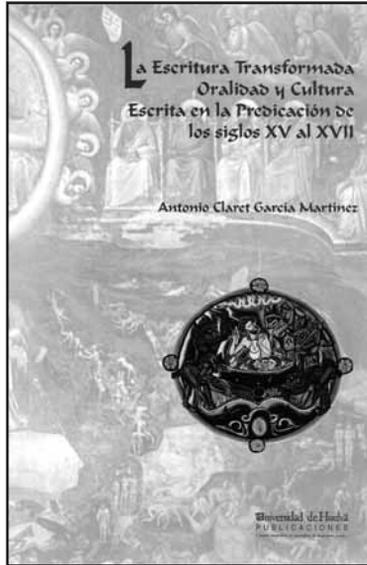


Juan Mario Domínguez Santamaría.

García Martínez, A.C. (2006)
La escritura transformada. Oralidad y cultura escrita en la predicación de los siglos XV al XVII. Publicaciones Universidad de Huelva, Huelva 475pp.

De nuevo nos llega una obra del doctor Antonio Claret García Martínez y resulta obligado abandonar el ajetreo de la rutina diaria para zambullirse en condiciones en este auténtico océano en el que se hallan integrados distintos mares dialécticos: mar documental, mar metodológico y analítico, mar hermenéutico y, por último, el mar colmado de la síntesis explicativa. Esta nueva aportación del profesor García Martínez hay que encuadrarla en la larga ristra de trabajos que ha realizado junto a su inseparable hermano Manuel Jesús, en la historia de una actividad humana que ha resultado esencial para la evolución del ser humano: la religión. Los numerosos artículos, monografías y reediciones de materiales históricos constituyen patrimonio de esta singular y encomiable pareja filial responsable, por otro lado, de la única revista monotemática de historia de la enfermería "Híades", versan un mismo motivo: la influencia religiosa en los cuidados de los seres humanos. El holismo, omnipresente en la asistencia desarrollada por órdenes religiosas como los hermanos de San Juan de Dios, se demuestra nada más ojear alguno de sus reglamentos donde quedaba patente la integración de las dimensiones espiritual y corporal en los cuidados de salud.

Esta nueva aportación constituye un referente para todos aquellos interesados en conocer la naturaleza compleja de la "predicación" en sus diferentes formas: oral, escrita y cultural. Se trata de un extenso volumen trabajado con la exquisitez del orfebre y la dinámica del amante del lenguaje metafórico acostumbrado a descifrar los significados menos aparentes de los materiales históricos con los que trabaja. El autor vertebró el texto mediante cinco pilares básicos compuestos por capítulos a los que titula respectivamente: sermón



predicado y sermón escrito; marcos geográficos del sermón, la predicación como instrumento de una oralidad secundaria. Las propuestas de San Vicente Ferrer; usos de la cultura escrita en la enseñanza Bajo Medieval; escritura, iconografía, oralidad: los "media" de la predicación medieval.

En este estudio se pone de relieve, entre otros aspectos, la funcionalidad de la acción predicadora como reforzadora del dogma y la autoridad, pero también resaltando las funciones pedagógicas y asistenciales del sermón. Así, se puede comprobar como el sermón actúa pedagógicamente y con autoridad ante los excesos que los feligreses y religiosos cometen a la hora de hacer frente a una de las necesidades nucleares del ser humano: la alimentación. El simbolismo y la metáfora se asocian en el acto literario que conlleva el sermón, sea oral o escrito, a la hora de reforzar el mensaje dirigido a los glotones de todo tipo que caen en el pecado de la gula. El color rojo identifica el pecado y, particularmente, el pecado de la gula. La lógica del sermón es aplastante: el comer carne roja en exceso produce gota, plétora, enrojecimiento del rostro, etc. Ante el exceso el predicador llama a la contención y al equilibrio en la dieta en una época en la que podía ser algo bastante complicado (pero esa es otra cuestión).

La función asistencial aparece reiteradamente en los sermones como una forma o variante de cuidado holístico en el que se hayan totalmente integrados lo espiritual y lo corporal.

"Y antes y después de los sermones, muchos débiles y enfermos se acercaban al Maestro Vicente, quien les imponía las manos y les hacía la señal de la cruz para recuperar sus salud ...".

En definitiva, se trata de un excelente trabajo de factura singular, dados los tiempos que corren, en el que se vislumbra la particular exquisitez del autor a la hora de tratar temas tan complejos, difíciles y, sin embargo, actuales.

José Siles González

La película: “O Grupamento Feminino de Enfermagem do Exército Brasileiro na Força Expedicionária Brasileira durante a 2ª Guerra Mundial: uma abordagem sob o olhar fotográfico (1942-1945)”

Ha sido realizada por Margarida Maria Rocha Bernardes –enfermera, bióloga y profesora en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Río de Janeiro (UERJ)–. Esta película constituye un ejemplo de la inmersión de métodos históricos en medios con tanto potencial didáctico como el cine. La realizadora emplea los recursos de la historia oral y la fotografía como elementos que integran la columna vertebral de un documento visual cuyo objetivo fundamental es explicar el papel que desempeñaron las enfermeras brasileñas durante la II Guerra Mundial. Este film fue exhibido con gran éxito de audiencia y crítica en los anales del I Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería desarrollado en Sao Paulo durante los días 29, 30 y 31 de Octubre de 2007. Está produci-

do en soporte vídeo, dvd y vcd. Su duración es de 50 minutos e incluye reales y virtuales sobre la trayectoria de las enfermeras del ejército brasileño. Asimismo está registrado en el Ministerio de Cultura, la fundación de la Biblioteca Nacional Brasileña y la Agencia Nacional de Cine.

Contacto con la realizadora:

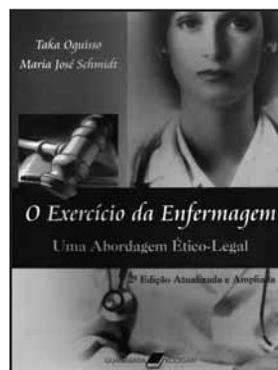
Rua Estácio de Sá. End.: Rua Barão de Itapagipe, nº 445/901, Tijuca, Rio de Janeiro, CEP: 20261-005. Endereço eletrônico: margarbe@globo.com. Telefones; (21) 38722961; (21) 39784151 e celular (21) 99192309.



Oguisso, T.; Schmidt, M^a J. y Fernandes de Freitas, G. (2007) O exercício da enfermagem. Uma abordagem ético-legal (El ejercicio de la enfermería. Un abordamiento ético-legal), Guanabara/Koogan, Río de Janeiro.

Ante la demanda generada por su antecesora, aparece por fin una segunda edición que actualiza y profundiza en los contenidos de esta obra que constituye una de las principales aportaciones a los retos que la práctica enfermera tiene planteados desde la perspectiva de la ética y el derecho sanitario. Los currículos de los tres autores ya ayudan a entender la importancia y coherencia de esta aportación al mundo de la ética y la legislación enfermera: los tres son enfermeros, abogados y doctores. Conocen, por tanto, la práctica de los cuidados en primera persona y, asimismo, tienen la formación jurídica que les confiere su formación como profesionales del derecho e investigadores. En primer lugar, sin embargo, habría que señalar que el trabajo es consecuencia de las vivencias personales y profesionales de los autores a lo largo de sus respectivas carreras ejercidas tanto en la práctica hospitalaria como en el ejercicio del derecho. Tal vez

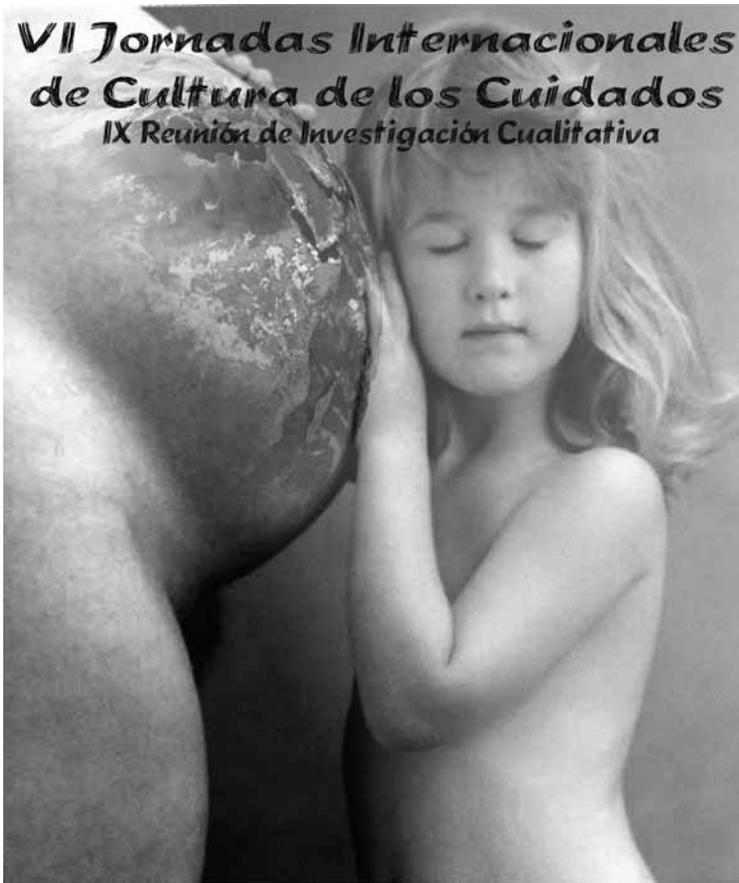
por ello, por la importancia que le dan al mundo de las vivencias y la experiencia, le den tanta importancia a la historia en el contexto de la ética y la legislación. Efectivamente, en el libro se describe la evolución de las diferentes normas que han regulado la práctica profesional de enfermería en Brasil y cómo este mecanismo regulador ha experimentado cambios notables según la sociedad se ha transformado cultural e ideológicamente. El texto se vertebra en ocho capítulos que van desde la descripción del ejercicio de la enfermería (capítulo I), en el que se abordan las generalidades, la evolución histórica, el papel de enfermería como profesión autónoma, la descripción de las funciones de enfermería, los derechos de la familia como base de la sociedad y los derechos de los pacientes y los propios enfermeros;



hasta el capítulo VIII dedicado a la compilación documental de la normativa empleada para la realización de la obra. Entre estos dos grandes capítulos que dan comienzo y final a la obra, se encuentran capítulos dedicados a las dimensiones ético legales de la enfermería (capítulo II); las organizaciones internacionales de salud y enfermería (capítulo III); entidades nacionales (brasileñas) de enfermería (capítulo 4); desafíos ético-legales contemporáneos en enfermería (capítulo V); pers-

pectivas sobre la evolución de la enfermería (capítulo VI); y, finalmente, el capítulo dedicado a la ley y la sociedad (VII). Es este un texto imprescindible para todo enfermero/a que quiera estar informado sobre las encrucijadas ético legales que afectan de lleno a la práctica profesional enfermera. Por último, señalar que, aunque está escrito en portugués, el texto está redactado de forma muy didáctica resultando realmente sencilla su lectura.

Dr José Siles González



**VII Jornadas Internacionales
de Cultura de los Cuidados
IX Reunión de Investigación Cualitativa**

**FAMILIA, CULTURA Y CUIDADOS:
De la diversidad a la particularidad**

UNIVERSIDAD DE ALICANTE 12, 13 DE JUNIO DE 2008

ORGANIZA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 UNIVERSIDAD DE ALICANTE
 COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
 DE ALICANTE

COLABORA
 ASOCIACIÓN DE HISTORIA Y ANTHROPOLOGÍA
 DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
 CECOVA

INDEX
 FUNDACIÓN

José Ramón Martínez Riera®