

Editorial

Cuidar en tiempos de pandemia

Caring in times of pandemic

Villa del Pino, I.
SANUM 2021, 5(2) 4-5

ES un hecho que los profesionales de la salud cuidamos de las personas. Lo sustentan los textos jurídicos¹, la evidencia científica y nuestra memoria colectiva. Podemos afirmar así mismo que la situación excepcional que vivimos está suponiendo un desafío en muchos aspectos y un riesgo en otros. Del desafío de cuidar en tiempos de pandemia y de aquellos cuidados que siempre estuvieron pero que no siempre se visibilizaron, queremos escribir hoy.

Según la Real Academia Española², cuidar, (que procede del latín, “cogitare”, pensar), se define como “poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo”, “asistir, guardar, conservar”, “discurrir, pensar”, “mirar por la propia salud, darse una buena vida”, y “vivir con advertencia respecto de algo”.

Cualquiera de estas acepciones se podría trasladar al quehacer diario de los profesionales sanitarios, a los cuidados en salud. Y si hablamos de cuidados en salud, la enfermería³ tiene mucho que aportar.

Para los profesionales de la enfermería, los cuidados se subdividen en cuidados técnicos y cuidados invisibles. Los primeros, cuidados técnicos (High-Tech), relacionados con la tecnología médica y que tienen reconocimiento social y profesional; y los cuidados invisibles o humanizados (High-Touch), que acompañan al acto médico y se encuentran infravalorados⁴.

Si nos centramos en los cuidados invisibles, estos son definidos como “acciones intencionadas de los profesionales que en un principio no serían registrables (dar una tila, acomodar una almohada, cuidar la intimidad y el confort, el tacto o la proximidad) y acciones que serían susceptibles de ser registradas, por ser consideradas más profesionales que las anteriores, pero que sin embargo no

se reflejan en ningún lugar, con lo que los mismos profesionales las hacen invisibles (la relación de cuidados)”⁵.

Dichos cuidados invisibles se resumen en ocho dimensiones: fomento del auto cuidado, relación de confianza/seguridad, apoyo emocional, el tacto y la escucha, ética y respeto, confort, presencia cuidadora, imagen de la enfermería dentro del equipo⁶.

Y si habitualmente supone un reto el cuidado de las personas a las que atendemos, es en estos momentos de incertidumbre, distanciamiento y miedo, cuando la debilidad de nuestra situación debe apoyarse en la oportunidad del reconocimiento del valor de estos cuidados no visibles.

Porque en situaciones de soledad es cuando el fomento del auto cuidado será más necesario para el mantenimiento de la calidad de vida. Auto cuidado que es fruto de la creación de una alianza terapéutica gestada en la lealtad al profesional y asentada en una relación de confianza que nutre de seguridad a la persona.

Porque nunca se podrá sustituir el apoyo de un familiar o la caricia de un ser querido, pero cuánto bien puede hacer el afecto, cuánto alivio proporciona la mano de un sanitario o un minuto de escucha a pie de camilla. Cuánta tranquilidad puede llegarse a sentir tras una palabra, tras una puerta cerrada para preservar la intimidad; cuánto confort procede de un gesto simple pero infinitamente agradecido de un acto de respeto.

Son ya muchos los profesionales que sustentan, con proyectos innovadores⁷ la educación y evaluación del aprendizaje de estos cuidados invisibles en enfermería y es tiempo de reflexionar acerca de la importancia de educar en los mismos en todas las disciplinas sanitarias.

Porque son tiempos de cuidar. De cuidar más que nunca de manera invisible. Pero también son tiempos de visibilizar aquello que sustenta nuestra excelencia profesional. Reconocer aquello que nos hace profesionales completos. Reconocer, dar a conocer, registrar y hacer visibles los cuidados invisibles en salud.

Bibliografía

1. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [sede Web]*. Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática; 2003 [actualizada el 30 de septiembre de 2020; acceso 08 de marzo de 2021]. Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
2. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [01 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cuidar>
3. Carlos Navas- Ferrer. *Evaluación y aprendizaje en cuidados, un viaje hacia lo subjetivo*. En: Foro I+E 2018 IV Reunión internacional de investigación y educación superior en enfermería. Zaragoza: 2018
4. Fajardo Trasobares ME, Germán Bes C. *Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles*. Index de Enferm. 2004; 13(46):9–12.
5. Huercanos Esparza, Isabel. *El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera*. Biblioteca Lascasas, 2010; 6(1). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>
6. Huércanos Esparza, Isabel. *Estudio piloto para la validación de un cuestionario acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad del Cuidado Invisible de Enfermería*. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1). Disponible en <<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0567.php>> Consultado el 02 de Marzo del 2021
7. Grupo Aurora. Mas de Investigación en Cuidados e Historia de Enfermería. *Proyecto CIBISA: autoevaluación del aprendizaje de los cuidados visibles e invisibles* [Internet]. 2016 [23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/proyectocibisa/>

Inmaculada Villa Del Pino

Graduada en Fisioterapia. Nº Col 1451. Sevilla, España

Centro Fisium, Sevilla, España. Centro Universitario San Isidoro. Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España

OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com

