



# COMUNICAR Y COMPARTIR<sup>1</sup>

**María Reolid Collado**  
Profesora de Enfermería. EU Enf.

Ilustrísimas autoridades, miembros del equipo directivo, profesores, padres, familiares y amigos.... debo empezar mi intervención pidiéndoles a todos ustedes disculpas porque aunque en el programa figura la exposición de una lección magistral, lo que voy a hacer creo que tiene poco que ver con algo tan formal.

Cuando me propusieron los alumnos estar hoy aquí llegamos al acuerdo de que tenía que ser algo entre ellos y yo, seguramente porque no me sentía capaz de hacer esa lección magistral, de modo que esto, como mucho, en lugar de una lección magistral, será una lección de repaso.

Lo que quiero hacer es algo más sencillo, quiero en este día comunicar y compartir con estos alumnos (mis alumnos) una serie de reflexiones y por qué no de experiencias, que a lo largo de estos años he intentado transmitirles. De modo que con el permiso de ustedes intentaré abstraerme del lugar y pensar que estamos solos (los 104 y yo) en una de las aulas por las que hemos pasado.

Comienzo y me dirijo a vosotros.

## Presentación.-

Buenas tardes a todos, me llamo María, María Reolid y soy enfermera. No sé si recordareis que cuando nos vimos el primer día de

clase, en primero, estas fueron las primeras palabras que os dirigí, y no era nada casual, sino algo intencionado.

Desde ese primer momento mi intención era establecer una forma básica de comunicación con vosotros, haciendo algo que parece lo más natural del mundo, lo que todos hacemos por buena educación cuando nos presentamos ante alguien. Decimos nuestro nombre, los apellidos (a veces) y la profesión.....casi nunca. Pero lo más grave es que esto casi nunca lo hacemos con los pacientes.

¿Por qué actuamos así, porque no nos identificamos? A lo largo de estos años todos, de una manera u otra os hemos hablado de la necesidad de establecer una comunicación positiva con los pacientes, de la empatía, de la necesidad de una relación terapéutica, y de tantas otras cosas que en la teoría se estudian pero que es necesario que todos apliquemos a la práctica. Pero que nos cuesta tanto ..... cuando en realidad puede ser muy sencillo, como seguro que lo habéis comprobado en más de una ocasión, estoy segura.

## Cómo nos comunicamos?.....

Aunque desde un principio mi intención fue comunicarme con vosotros, soy consciente de que lo he conseguido en muy pocas ocasiones. Porque una cosa es que yo

transmita algunos conocimientos teóricos, y otra muy distinta que "nos comuniquemos", que intercambiamos opiniones, experiencias, dudas, y ¿por qué no? Inseguridades y hasta miedos.

Me habéis visto en el aula durante estos años, con alguno de vosotros he hablado de forma más personalizada en mi despacho, o simplemente hemos comentado algo en el pasillo. Pero realmente ¿qué tipo de comunicación hemos establecido entre nosotros?.

El contexto no ayuda, sois muchos en un aula, y piensas ¿cómo podría yo llegar a aquel/aquella que está en el fondo del aula, desde donde le cuesta verme, a lo mejor oírme, o a lo peor no le interesa nada de lo que estoy contando?.

Os he dicho en más de una ocasión que todos tenemos mucho que aprender y algo que enseñar, y yo no sé si he conseguido enseñaros algo. No me importa tanto el haberos mostrado algunos conocimientos teóricos que al fin y al cabo están en los libros, como el haber sido capaz de transmitir os una determinada actitud ante esta profesión, que no deja de ser una forma de comunicaros mis propias inquietudes, de haceros partícipes de ellas, de compartirlas.

Pero también sé que esas inquietudes o mi manera de ver la profesión (o la vida), no son las

<sup>1</sup> Este artículo es la transcripción de la lección magistral impartida por la profesora M. Reolid en el acto de clausura de la XXIV promoción de Diplomados de Enfermería de la E.U. de Enfermería de Albacete (junio de 2004)



únicas válidas, sería muy pretencioso por mi parte.

Estoy segura que cada uno de los que hemos intervenido en este proceso de formación desde la teoría o desde la práctica en el Hospital, los Centros de Salud, de Mayores, etc., hemos intentado daros lo mejor de nosotros mismos y mostraros esas diferentes maneras.

En vuestras manos está decidir cuál o cuales son las que vais a asumir como propias y compartirlas con los demás, con compañeros y con otros alumnos a los que tendréis que orientar muy pronto. Hay una cita de esas que os ponía algunos días que dice: "escudriñadlo todo, elegid lo bueno". De eso se trata, de elegir, porque a todos nos toca seguir eligiendo, aprendiendo, y no solo como profesionales sino como personas.

**Vuestro currículum os capacita** para ser enfermeras, para cuidar, pero para cuidar personas. Y Ser persona es un concepto ético.

Somos personas porque creemos haber pasado de ser animales listos, inteligentes, a ser animales **dignos**. Nos consideramos seres humanos porque tenemos algo que llamamos dignidad, y lo tenemos independientemente del estado en que nos encontremos cada uno, sanos, enfermos crónicos, terminales o con una demencia.

Somos seres inteligentes, tanto, que hoy se habla de inteligencia emocional, de inteligencia práctica (saber hacer), y se escriben muchos manuales sobre ello.

*Pero José Antonio Marina* (filósofo y escritor) al que tuve la fortuna de escuchar hace poco en un Congreso de Enfermería Geriátrica *habla de inteligencia cuidadosa*, cuando se refiere a nuestra prácti-

ca, y dice que desde este concepto de dignidad, cuando hablamos de cuidar tenemos que ser capaces también de cuidar los afectos. No se trata solamente de cuidar físicamente a alguien, sino atender otros muchos elementos que forman parte de esa persona, pero para ello, para poder entenderlo necesitamos también una educación afectiva.

Educación afectiva en tres grandes sentimientos:

1. El primero y del que os hemos hablado mucho es la **Empatía**, pero él nos propone también la compasión. La compasión es un concepto que está en desuso, y sin embargo decimos que quien no tiene compasión es inhumano (un niño es capaz de manifestar ese sentimiento a los 18 meses, y sin embargo se puede perder a partir de los 4 años. Decimos con frecuencia "no quiero compasión, quiero justicia", pero la compasión ha sido siempre la vanguardia de la justicia. Primero hay que sentirse afectado por el dolor ajeno (insisto, no sólo el físico), para después intentar evitarlo.
2. El segundo sentimiento relacionado con la dignidad es la **Indignación** ante lo injusto. Cuantas veces podemos encontrarnos en lo cotidiano con situaciones injustas y no somos capaces ni siquiera de manifestar verbalmente esa indignación.
3. El tercer sentimiento sería el **Respeto**. Hacia los otros y a nosotros mismos. Ja-

más le faltéis a nadie al respeto, pero no consistáis tampoco que os lo falten.

Respeto también es proteger lo valioso, cuidarlo, y lo valioso puede ser una vida, una idea, acompañar en la muerte, una amistad, o hasta un pupitre (por muy incómodo que sea), cuidarlos.

**Cuidar es nuestra palabra mágica. Las enfermeras cuidamos.**

Somos capaces de organizar los cuidados basándonos en una serie de conocimientos (signos y síntomas) o de normas (protocolos) que conocemos y a las que obedecemos sin dudar. Hay alguien que dice cómo hacer qué cosas y cuando, y como creo en ello, creo que está bien, obedezco.

Esta actitud supone asumir una ética de la convicción, y es correcto, pero en ella se diluye la responsabilidad individual.

Hay que pasar de la convicción a la responsabilidad individual, descartar las certezas y ¿por qué no? rescatar las emociones; pero claro, esta actitud condiciona la toma de decisiones a nivel individual.

Y esto se enlaza con otro concepto que demandamos mucho desde la enfermería como es la **Autonomía**, que es un derecho pero que genera deberes, y aquí entra de nuevo la necesidad de asumir responsabilidades a nivel individual antes incluso que colectivo, no esperar siempre a que me digan qué es lo que tengo que hacer aunque resulte más cómodo.

Tenemos que ser capaces en muchas ocasiones de romper con la norma y humanizar los cuidados y la vida, y para ello es necesario



**madurar y aprender a compartir para convencer**, e incluso a negociar o a discutir con los pacientes sobre algunos aspectos que nos resultan difíciles como pueden ser:

- **Su sistema de valores** que puede ser diferente o incompatible con el nuestro y que llegar a ser una barrera para el entendimiento, y eso está ahí ya, y el ejemplo más claro lo tenemos con los inmigrantes cada vez más presentes en nuestro entorno. Todos habéis conocido a la profesora Maritza Villa-nueva, pues bien, el primer año decía que aunque ella y nosotros habláramos español, no hablábamos el mismo idioma. Y eso ocurre también con personas de nuestro entorno.
- O sobre **la utilización de los recursos**, que quien siempre los utiliza mal es el paciente (reclama sus derechos, llega tarde a una cita), pero nosotros podemos derrochar todo el material o el tiempo que nos parezca e incluso quejarnos de que no tenemos nunca lo suficiente.
- Y cómo no, reflexionar también sobre la **comprensión de nuestros mensajes** (nuestra famosa Educación Para la Salud). Siempre sabemos lo más conveniente para los pacientes, y lanzamos mensajes ciertos claros y contundentes, pero lo único que son es contundentes, y queremos que los acepten, les decimos lo que

**deben hacer pero no les informamos, porque informar** es razonar, explicar, convencer, compartir.

Los teóricos de la comunicación hablan de receptor, mensaje, código, canal, comunicación verbal y no verbal, etc. **Laurent Joffrin** (periodista) **dice que Comunicar es interesar, influir, emocionar e incluso divertir, casi nada.**

¿Pero realmente queremos comunicar y compartir algo con los pacientes, o con sus familiares, o con nuestros propios compañeros?.

Me centraré en los pacientes. A través de la entrevista de enfermería pretendemos establecer una comunicación encaminada a evaluar cuales son las necesidades de las personas a la que pretendemos cuidar.

- **Pero Evaluar es comprender** qué está pasando, es decir escuchar observar y relacionar lo que se está diciendo y sintiendo con lo que esta información nos proporciona. Ese comprender se consigue con todos los sentidos: con los oídos, los ojos, la nariz, las manos,.....el corazón y una hábil administración del tiempo.

Porque para establecer una comunicación positiva con el paciente hace falta tiempo e interés, y siempre a todos nos falta tiempo, a mí también.

**No debemos olvidar nunca que el tiempo que tiene valor, es el subjetivo**, la valoración del tiempo que pasa es diferente según lo mida el paciente, el familiar, la enfermera o el gerente.

Hay una serie de situacio-

nes en que el tiempo se percibe muy largo:

- una situación presente que es desagradable (enfermedad, dolor)
- un estado ansioso o depresivo
- porqué no, el aburrimiento
- o esperar algo, **y un paciente siempre espera**

Ese tiempo de espera puede sentirse como una situación amenazante que puede provocar sufrimiento. El sufrimiento es una respuesta negativa que puede estar inducida por el dolor pero también por el miedo.

**Hay sufrimiento cuando se percibe una amenaza para la integridad física, psicológica y porque no, social. Puede haber sufrimiento sin dolor, y un ejemplo de ello es la sensación de impotencia, de no poder controlar una situación que me afecta personalmente y que es tan frecuente cuando uno está en un hospital pendiente de lo que le quieran hacer o decir y de lo que no.**

Esta es una frase de un enfermo diagnosticado de cáncer: **esperar es el peor dolor.**

No olvidéis que cuando una enfermera toma asiento al lado de un enfermo adapta su tiempo cronométrico al tiempo subjetivo del paciente y lo comparte. **Otra vez compartir.** Marañón decía que el mejor instrumento del médico es la silla.

**Escuchar**, escuchar para entender, para aliviar, **sin juzgar.**

Francesc Borrell en el prólogo de un libro sobre comunicación y relación, nos invita a reflexionar a las enfermeras sobre ¿hasta qué punto somos técnicos y hasta qué punto seres humanos que ejercen una profesión?.

Depende de hasta donde nos impliquemos cada uno, pero es necesario encontrar el equilibrio entre los complejos cuidados técnicos que son necesarios en muchas ocasiones y el trato humano que es necesario siempre.

Y dice algo en lo que estoy totalmente de acuerdo "la práctica clínica sólo merece la pena ser vivida desde la intensidad emocional, lo que supone momentos de plenitud pero también de sufrimiento y tensión", y sólo quién se ayuda ayudando puede mantenerse en la clínica sin desgaste emocional.

**¿Sabré hacerlo, estaré preparada para resolver una situación complicada?**

Es una pregunta que me habéis hecho en más de una ocasión. Y en esta nueva etapa de vuestras vidas que comienza ya, es lógico sentir cierto temor, a todos nos ha pasado.

Pues veréis, aunque sois muy mayores, voy a contaros un cuento muy breve y que tiene que ver con esta sensación, se titula "Hasta las águilas necesitan ayuda" y dice lo siguiente:

***El águila empujó suavemente a sus crías al borde del nido. Su corazón temblaba con emociones conflictivas, porque sentía la resistencia que ponían sus crías a sus golpes persistentes. ¿Por qué la emoción de volar tiene que comenzar con el miedo a caer? Y esta pregunta no tenía respuesta para ella.***

***De acuerdo con la tradición de las especies, su nido se encontraba en lo más alto de***

***una montaña. Abajo no había otra cosa que aire para apoyar las alas de cada cría. El águila pensaba ¿será posible que esta vez no funcione?. Pero a pesar de sus temores sabía que ya era la hora. Su misión como madre había concluido, sólo faltaba una última tarea: el empujón.***

***El águila tomó fuerzas apoyándose en su sabiduría innata. La vida de sus crías no tendría sentido hasta que descubrieran sus alas. Si no aprendían a volar, jamás comprenderían el privilegio de haber nacido águilas. El empujón era el mejor regalo que ella podía ofrecerles. Era un acto supremo de amor. Y así empujó una a una suavemente a sus crías. ¡y volaron!***

En ese vuelo que iniciáis, me gustaría de alguna manera ligar o hilar mi futuro al vuestro porque es muy posible que nos volvamos a encontrar y espero que entonces queráis compartir conmigo vuestras experiencias.

Yo sé que en muy poco tiempo no recordaré todos vuestros nombres, pero me alegrará saber que estáis haciendo y me los recordéis, decidme: soy Ana, Rosario, Rut, Gema, Verónica, Lucía, Maite, Sara, Carlos, Fernando, desde Vanesa Acebrón a M<sup>ra</sup> José Villena.

Más adelante olvidaré o no reconoceré vuestras caras, pero si me decís "fui alumna tuya", os aseguro que me alegrará recordarlo y pensar que compartimos algo durante un tiempo.

Con el tiempo y como no podía ser menos, puede que llegue a ser vuestra "paciente geriátrica" y puede que sea una viejecita encantadora con la que os gustará

charlar, o por el contrario exigente o cascarrabias y tendrá más mérito que queráis compartir vuestro tiempo con el mío. Sed pacientes vosotros y creativos.

Es necesaria la creatividad incluso para hacer creer a una persona incapacitada o enferma que su vida es valiosa

Pero también puede ser que cuando nos encontremos (sin dramatismos), yo no sea capaz de decirme me llamo....., y soy ..... porque habré olvidado quien soy.

También entonces espero que os comunicuéis conmigo como ya lo habéis hecho con muchos pacientes, porque será muy fácil.

A lo mejor sólo tendréis que darme la mano para ayudarme a encontrar mi habitación porque no sé dónde está, o darme de comer (un amigo mío dice que dar de comer puede ser un acto de amor), o mantenerme limpia, que me sienta cómoda, segura a vuestro lado, tratarme con la dignidad que todos merecemos, y así os estaréis comunicando conmigo.

Al hacer algo tan sencillo algo a lo que apenas le damos importancia estaréis también comunicándome sentimientos, afecto. Casi nada. Y os aseguro que eso también es ser enfermera.

Ya termino, y solamente quiero, o mejor espero de vosotros dos cosas:

- 1- que seáis unos magníficos profesionales, y estoy segura que así será
- 2- y la segunda y más importante que deseo de corazón que seáis unas bellísimas personas.

Gracias por todo, pero sobre todo por permitirme compartir con vosotros este día. Un beso a todos y mucha suerte.