

EL BUENO, EL MALO Y EL FEO

Da lo que tienes, para que merezcas recibir lo que falta.
San Agustín

Por JESÚS MESA ORAMAS

I. Introducción

El encabezado sugiere, a quienes gustan del género cinematográfico, el filme homónimo del oeste, con disparos, duelos y persecuciones a caballo, entre otros aspectos característicos de ese género, y usted pensará: esto no tiene relación ninguna con la cita utilizada. Entonces, ¿de qué va a hablar el *añejo* –para que parezca vino– ahora? Recomendación del chef: continúe leyendo.

El primer aspecto a señalar es que, sin dudas, el tema escogido no podía pasar por alto lo sucedido a escala planetaria desde fina-

les del 2019 y hasta el presente, dada sus nefastas consecuencias sobre toda la sociedad, comenzando por el individuo, pasando por la familia hasta llegar a las instituciones estatales, privadas, con o sin fines de lucro.

En correspondencia con lo anterior, fue necesario sustituir el trabajo previsto por otro, que abordara simultáneamente algún aspecto asociado al trimestre y a la vez cercano a la situación vivida.

Bajo estas premisas, dentro del abanico de posibilidades disponibles, la más acorde resulta

contribuir a la habitual celebración en julio del *compartir familiar* –que este año no será posible por razones obvias– comunicando *experiencias* que puedan ayudar a ese grupo emergente en la sociedad que forman *los cuidadores*.

¿Se logrará el objetivo propuesto? A usted corresponde calificarlo.

II. Si lo acompañas en el sufrimiento, lo acompañaras en la Gloria. Beato Tomás de Kempis

Como se expresó al inicio, compartir es también una forma de vencer los eventos adversos y de ahí la cita utilizada como encabezamiento, para hacer referencia a la cada vez más frecuente e importante presencia de una figura en el contexto social actual, marcado por el envejecimiento poblacional: el cuidador.

Y es que esta persona, a la permanente observación del atendido para estar en condiciones de prevenir o adoptar las decisiones más exitosas posibles ante cualquier eventualidad, requiere de la cooperación de todos, transfiriéndoles acciones que contribuyan a mejorar la atención de los enfermos –sobre todo aquellos que permanecen encamados.



Foto ManRoVal

No obstante, en este tema existe una máxima que nunca está de más repetir: **no existen enfermedades, sino enfermos**, que en la práctica significa que, previo a la aplicación de cualquier recomendación, debe validarse con el personal especializado, para establecer si procede o no, en cada caso,

Dicho lo anterior es posible pasar a relacionar un conjunto de alternativas con este fin, agrupadas en las categorías siguientes: Movimientos, Higiene, Cobija, Nutrición y Flema. Vamos allá.

Movimientos. Una situación cotidiana es la necesidad de trasladar o sentar al atendido durante determinado tiempo para alimentarlo, asearlo o simplemente levantarlo de la cama como parte de las medidas para evitar el desarrollo de afecciones respiratorias asociadas al mantenerse acostado en cama por tiempo prolongado. En ese caso las siguientes sugerencias contribuyen a evitar algunos inconvenientes:

➤ *Al sentarlo o desplazarlo*, ya sea en la casa o fuera de esta, **utilice un cinturón de contención**, que lo proteja de posibles caídas ante los movimientos imprevistos que este puede realizar. Para ello es posible utilizar, desde un cinto masculino hasta una corbata, anudado y ajustado firmemente, pero de manera que no cause molestias. **Atención:** colocar algún tipo de **almohada entre la espalda y el mueble, así como entre los muslos y el asiento**, para evitar lesiones por fricción.

➤ *Al acostarlo*, deben colocarse **barreras alrededor de ambos bordes de la cama** (si el mismo presenta alteraciones, entonces también deben ponerse en la cabecera y la pielera) con sillas pesadas o un sillón cuyos balancines queden debajo de la cama. Una alternativa viable es colocar la cama pegada a una pared, con lo cual solo se requiere crear la barrera en el otro borde.

➤ *Cuando se traslada manual de un sitio hacia otro*, (una silla o sillón), se deben **introducir a través de las axilas del atendido los brazos del carga-**

dor hasta la articulación del codo, uniendo ambas manos en la espalda de este, lo que reduce el esfuerzo del cuidador, al tiempo que proporciona mayor seguridad.

➤ *Cuando el traslado se lleva a cabo en silla de ruedas*, si el diseño y la situación lo permitan, **retire las barandas laterales y los aditamentos para poner los pies**, pues los atendidos tienden a realizar movimientos sorpresivos que pueden provocar arañazos y rasgaduras de la piel, especialmente si sufren – como es común – de fragilidad capilar.



Foto Ballate

➤ *El traslado en autos no especializados* debe **evitarse siempre que sea posible**, pues al colocarlos o extraerlos del mismo, pueden sufrir los daños en la piel antes referidos. **Para distancias cortas prefiera la silla de ruedas, pero revise anticipadamente la trayectoria** para evitar movimientos bruscos (irregularidades en el terreno) durante el desplazamiento. No obstante, cuando resulte necesario desplazar al atendido largas distancias y deba recurrirse a autos o vehículos ligeros de uso común, extreme las medidas y lleve consigo los insumos para atender estas situaciones, si lamentablemente llegan a presentarse.

Higiene. No es noticia para nadie que este factor juega un rol decisivo en la salud de todos los seres humanos y, por ende, en las personas que requieren de un cuidador. No obstante, este aparente simple proceso no se encuentra exento de riesgo y, por ello, resulta conveniente brindar algunas precisiones:

➤ *Productos de aseo.* Lo primero es **consultar al médico cuál tipo de jabón** resulta más conveniente para su atendido, así como mantener una estricta observación acerca de los resultados, para sustituirlo antes que provoque daños.

➤ *Durante el baño.* La fragilidad capilar se encuentra entre los padecimientos comunes en adultos mayores y este es uno de los momentos cruciales donde puede hacerse presente. En correspondencia con esto, resulta

recomendable al asear a una persona con esta patología, **no desplazar la toallita o el paño con agua y jabón sobre la piel, sino proceder a la limpieza mediante suaves palmadas pasando de una zona a otra sin desplazamiento**, pues en casos extremos o zonas específicas —especialmente brazos y piernas— la más mínima fricción puede provocar sangramientos.

➤ *Si el aseo se realiza en la cama.* Una recomendación, que facilita la limpieza ulterior del cubículo, si el atendido debe asearse en la cama, es colocar un nylon que cubra el borde de esta, con lo cual el agua caerá al piso evitándose el humedecimiento del colchón.

Cobija. Normalmente este aspecto se asocia al vestuario y la cobertura nocturna de las personas, pero en el caso del atendido significa mucho más, como evidencian las siguientes sugerencias:

➤ *Cubierta al acostarlo.* Dado el calor habitual de nuestro clima, al acostar a las personas debe **evitarse utilizar batas u otras vestiduras, especialmente aquellas fabricadas de nylon o sus derivados**, utilizando para cubrirlos sábanas o alguna frazada ligera de acuerdo, a la época del año.

➤ *Cubierta de piernas y pies.* Es casi una ley que, en las personas mayores las piernas y, especialmente los pies, tienden a enfriarse. Por ello, es conveniente cuando debamos sentarlos o trasladarlos hacia algún sitio

ponerle **medias lo más largas posible** que les queden **holgadas para que no le afecten la circulación**. De igual forma, **en el horario nocturno las piernas y pies deben arroparse lo más posible**, pero sin utilizar medias.

➤ *Cubierta de las mujeres al sentarlas.* Una forma de cubrir a las mujeres es **cortando las batas de casa por los hombros y colocando en ellos broches de presión o similar**. Este método permite la colocación de esta prenda solo pasando uno de los extremos por debajo de axila, lo cual demanda una mínima manipulación de la cuidada con todas las ventajas que ese hecho proporciona. Otra alternativa es **colocar la bata invertida, es decir, la parte trasera (espalda) hacia adelante**, con lo cual se cubre mayor área y no requiere abotonar el frente, pues este queda aprisionado entre la espalda y fondo del asiento.

➤ *Cubierta de hombres al sentarlos.* El caso de los hombres es más fácil, pues basta algún calzoncillo amplio —los *matapasion*es son ideales— y cubrirlo con alguna sábana o tela.

➤ *Empleo del culeros.* El uso de este aditamento **debe minimizarse**, pues pueden provocar dermatitis por contacto; algún tipo de lesión similar a las quemaduras por calor y favorecer la aparición de escaras, **dejándolo para cuando sea necesario desplazar al atendido hacia un centro asistencial o en días lluviosos** cuando los pañales de tela demoran más en secarse y transferir su empleo, **preferiblemente**

hacia el horario nocturno, momento en que la temperatura es menor.

Nutrición. Como parte de este importante asunto, son dignas de destacar las siguientes alternativas:

➤ *Con qué nutrirlo.* Una vía bastante común es **elaborar una especie de fórmula basal**, por ejemplo, a base de **viandas y alguna proteína, preferiblemente pollo** —u otros componentes de aceptación por el atendido—, en la cual la proporción de alguno de ellos (dígase la calabaza) sirva de regulación para lograr que defeque como máximo cada seis días. También puede añadirse algo de arroz, para compensar el efecto de la calabaza.

➤ *Cómo almacenar el alimento.* Para este propósito resulta conveniente **utilizar envases de tamaños semejantes** —por ej. potes de helado del SILVAIN, que pueden obtenerse de una colecta entre los vecinos— lo cual tiene tres ventajas: facilita identificar cuando es necesario el reaprovisionamiento de los componentes; garantiza una ingesta uniforme y mediante el control del tiempo utilizado para la ingesta, conocer si se ha producido algún cambio en el atendido.

➤ *Cómo nutrirlo.* Si tiene dificultades para comer con cuchara y no ha sido necesario recurrir al *levin* o intubación, **para suministrar el alimento o los líquidos puede emplearse una jeringuilla de 5 cc**. Este proceder tiene varias ventajas:

✓ el émbolo de estos dispositivos es monolítico, a di-

ferencia de su homóloga de 10 cc, que posee en el extremo un aditamento de otro material, el cual con la limpieza se deteriora y la inutiliza en un plazo relativamente breve;

✓ su volumen total, prácticamente equivale al de una cuchara sopera (grande), capacidad generalmente tolerada por los atendidos y

✓ evita que, por error (los cuidadores no somos infalibles), se le suministre, de un golpe, una cantidad excesiva para él. **Nota importante:** cuando utilice este proceder, coloque la jeringuilla en un ángulo tal que el alimento se dirija hacia alguno de los lados de la boca, para evitar que vaya directamente hacia la garganta.

Flema. Ante la presencia de flema, las siguientes acciones pueden contribuir a mejorar la situación del atendido y facilitar su nutrición:

➤ *Aprender a extraerla.* Solicitar al personal especializado que lo capacite en cómo y cuándo realizar esta acción de la manera menos invasiva para el atendido.

➤ *Extraerla.* Antes de suministrar cualquier alimento o líquido, verifique si existe y extraígalas, para facilitar la ingestión del producto.

➤ *Al acostarlo.* Una manera de evitar que la flema pueda provocar ahogo, sobre todo en la noche, es acostar a la persona sobre un costado, de manera que la flema por gravedad fluya hacia alguno de los lados de la boca y no hacia la garganta, como suce-

dería si está acostado boca arriba. Este proceder, utilizando alternadamente los lados derecho e izquierdo, tiene otra ventaja: la zona que se apoya sobre el colchón no es la misma, lo cual tiende a minimizar la aparición de lesiones por calor y contacto con superficies.

Una vez presentadas estas posibles acciones de beneficio para las personas atendidas, el siguiente paso es dirigirse a la otra cara de esa moneda: el cuidador.

III. El que tiene un porqué, siempre encuentra el cómo

Casi al finalizar un trabajo anterior me referí a las transformaciones en la personalidad de los cuidadores derivadas del sufrimiento y el desgaste tanto, **físico** como **emocional** durante el cumplimiento de sus responsabilidades, las cuales pueden conducir a que **padezca diversas afectaciones**, entre ellas el conocido como el Síndrome del Cuidador.

Por tanto, esta presentación sería incompleta e injusta si no se comparten experiencias referidas al cuidador, en particular la recogida en el encabezamiento, que hace alusión a la propuesta generalizadora de cómo frente a cualquier escenario, la existencia de un motivo (convertido en objetivo) conduce indefectiblemente, a encontrar la manera de llevarlo a cabo, que ilustro con un hecho familiar.

Siendo joven, mi bisabuelo tuvo la desdicha de perder un hijo. Sucede que, días después iba caminando con la cabeza *gacha* y un amigo al verlo le dijo:

Juan, levanta la cabeza. No des ni a tus enemigos esa alegría, ni a tus amigos el dolor de verte así. La asociación de la propuesta del encabezado con este hecho es evidente.

Retornando a los conejos de España, el primer aspecto es recordar que el cuidador debe **estar al tanto en los cambios de estado que puedan operarse en él**, pues la lentitud en la progresividad en que estos aparecen, es posible lo hagan pasar inadvertidos ante sus ojos. Ahora, por su importancia, cobra especial relevancia uno que conduce a transformar el paradigma de su existencia en: **subsistir para garantizar el mejor final del atendido**, muy común si el cuidador es un familiar allegado, la conducta se convierte en **un por qué** de muy corto alcance, que entre otros aspectos olvida el segundo mandamiento (*Mt 22, 39*): *Ama a tu prójimo como a ti mismo*; que lo convoca a cuidarse, como requisito previo para poder ayudar a los demás.

Dada esa realidad, para facilitar el reencuentro del cuidador con el camino perdido, es decir, **encontrar un porqué** como paso previo **para descubrir un cómo**, reitero lo expresado en *Tirar la toalla*, ahora ampliado por la experiencia de un año más en ese rol, resumida en las tres interrogantes siguientes, cuyas respuestas tenderán a alinear el corazón (los sentimientos y las emociones) con el cerebro (el intelecto), con el consiguiente cambio favorable para él en su accionar. Ellas son:

➤ ¿Quién fui? Responder esta pregunta permite al cuidador **identificar**, así como **refrescar sus fortalezas históricas y los rasgos distintivos**, que contribuyeron a elevar y mantener alta su autoestima, así como su capacidad de enfrentamiento y solución de las múltiples situaciones adversas que alguna vez atravesó.

➤ ¿Quién soy? En la práctica, una respuesta que tipifica la situación que pueden estar viviendo un buen número de cuidadores es posible modelarla a través de la siguiente analogía: **soy un barco capturado por un remolino**, que, describe un desempeño consistente en la repetición de acciones impuestas por el entorno —aseo del atendido, ayuda con la higienización de locales y su ropa; búsqueda de alimentos y medicamentos— que convierten su quehacer diario en repetitivo, al provenir de una planificación casi exclusivamente encaminada a lograr objetivos y resultados beneficiosos concretos para el atendido, sin incluir las expectativas y las necesidades del cuidador.

➤ ¿Quién puedo ser? Por ser la última no es la menos importante, sino todo lo contrario, y puede considerarse como la pregunta del millón de pesos (será en ¿CUP o MLC?). Aquí el objetivo central es establecer cuáles de **las fortalezas del pasado y las metas no alcanzadas**; el cuidador se encuentra en capacidad de **reincorporar a la cotidianidad, aprovechando las habilidades presentes** (estado físico actual,

edad, experiencia), para de conjunto con su pareja, algún vecino o amigo, lograr que el remolino no imponga su carga, sino que pase a formar parte de un accionar planificado, donde él tenga el protagonismo y, sobre todo, el control suficiente para alcanzar también resultados personales favorables en su desempeño.

V. Consideraciones finales

Cuando el asunto abordado *se encuentra en la línea de tiro* de temas como este, al que tributan diversas personas, el cierre debe comenzar —aunque parezca manido y ultra repetido— con el siempre justo agradecimiento a todas aquellas personas que sugirieron, compartieron e incluso pusieron en práctica algunas de las alternativas de ayuda a los cuidadores aquí reseñadas. Para todos mis reconocimientos por el aporte brindado.

Y, finalmente, como broche de oro de estas consideraciones finales las siguientes frases, que creo constituyen una excelente síntesis del enfoque de los temas abordados:

Si de noche lloras por el sol, no veras las estrellas, Rabindranath Tagore.

Vivir para los demás no es solo ley del deber, es también de la felicidad. Augusto Comte.

No podemos permitir que alguien salga de nuestra presencia sin sentirse mejor y más feliz. Madre Teresa de Calcuta.

