

La elocuencia del silencio del cuerpo

A propósito de la educación de enfermeras

*Predecir es imposible, prever es pretencioso,
planear es incierto.*

DANIEL GONZALO ESLAVA ALBARRACÍN*

PENSAMIENTOS INICIALES

Le preguntaron al orador griego Isócrates si sabría definir la elocuencia, este a su vez preguntó: “¿Con elocuencia o sin elocuencia?”. Le pidieron que lo hiciera de ambas maneras. Isócrates respondió: Dicho sin elocuencia, *la elocuencia* es el arte de presentar con toda su grandeza las cosas pequeñas y con toda su sencillez, las cosas grandes. Dicho con elocuencia, la elocuencia es... Interrumpió su discurso, se levantó, extendió los brazos y dijo: *“Oh, atenienses, hijos predilectos de Zeus y descendientes de aquellos héroes que regaron con su sangre fecunda los campos de esta tierra!”* Y estuvo hablando de la elocuencia durante dos horas¹.

Son precisamente estas las palabras que orientan mi reflexión. El cuerpo humano, con su lenguaje silencioso, no solo es una máquina que funciona de

acuerdo con unos parámetros ya casi totalmente preestablecidos por la ciencia. El cuerpo de las personas, esos seres con los que nuestra profesión cotidianamente lidia, es el mejor ejemplo de lo que significa elocuencia. Como decía el orador griego, el cuerpo con sus diferentes manifestaciones, sin hablar nuestro lenguaje, es capaz de presentarnos día a día su grandeza, su capacidad de adaptación y de respuesta, y de la misma manera, con la sencillez que le caracteriza, es capaz de presentarnos a través de sus más mínimos gestos, de sus difusos colores, de sus casi imperceptibles olores, hasta las más complicadas alteraciones y disturbios por los que está pasando.

En este sentido, la cuestión sería más sencilla, pues el cuerpo a través de su “elocuente silencio” es capaz de mostrar no solo sus alteraciones físicas, químicas, etc., también es capaz de mostrar otra serie de aspectos que de una u otra forma caracterizan a la persona que lleva ese cuerpo, al ser que habita esa estructura. Por tanto, bastaría con ser observadores, con ser capaces de identificar los cambios, identificar hasta la más mínima modificación que ocurra en esa estructura, para implementar las acciones que evitarán que ese cuerpo, esa estructura, se deteriore.

ENSAYO presentado en el Primer Encuentro Nacional de Educación y Pedagogía en Salud, Bogotá, COLOMBIA, noviembre del 2002.

* Enfermero, profesor asistente. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería.

¹ RAYMOND, J.F., “Isocrate et le langage de la culture”, en *Cahiers de Philosophie Ancienne*, n. 5, Philosophie du Langage et Grammaire dans L'anti-quit , Bruxelles, Ousia, 1986.

Si pensamos estrictamente en el ámbito de las profesiones de salud, ésta es precisamente una de las funciones que se le ha dado al proceso educativo, entendido como el proceso para la formación de los futuros profesionales, de los futuros cuidadores de ese ser humano, capaces de discernir entre las diferentes formas de expresión de ese cuerpo, capaces de entender la influencia que sobre el mismo ejerce el medio ambiente, social, político, económico y cultural.

En pocas palabras, podríamos pensar que de alguna manera estos profesionales deben pasar por un proceso que les permita entender con facilidad la “elocuencia del silencio del cuerpo”. Hablaríamos entonces de la necesidad de enseñar todo acerca del cuerpo y de aprender y aprehender todo acerca no solo del cuerpo sino también del ser humano que lo habita, tendríamos por tanto que hablar de educación.

HABLANDO DE EDUCACIÓN

Hablar de educación, es hablar de un tema apasionante en todos los sentidos, nos hace soñar sobre el futuro, nos hace discutir sobre las tecnologías apropiadas y sus costos, las políticas para desarrollar una industria, una institución y hasta en la construcción de un nuevo país. Pero fundamentalmente, hablar de educación es hablar de la necesidad de recursos humanos capacitados, de los cambios en la forma de trabajar y de los nuevos empleos, de las nuevas posibilidades de desarrollo individual y de nuevas formas de enseñar y aprender; para mí, hablar de educación implica también hablar de aprender a enseñar.

Hoy en día, tanto el hombre de la calle, como el dedicado al pensamiento y a la reflexión, tienen la idea común de que la humanidad se halla sometida a un cambio desconcertante por su rapidez. Todo cambio en la humanidad viene acompañado condicionando y siendo condicionado a su vez por un cambio cultural. Aun así, esta idea no es nueva, pues de unos años para acá sobran las alusiones a la rapidez con que la sociedad está variando continuamente.

Debido a esta mutabilidad, se le pide a la educación hacerse cargo de las modificaciones sociales para adaptar el proceso educativo a las “cambiantes” condiciones en que vive el hombre, incluso se ha dicho que la educación no debe preparar simplemente para las nuevas situaciones de la vida que el cambio trae consigo, sino que la educación debe preparar para el “cambio” mismo.

En mi concepto, la noción de cambio es relativa, pues si aceptamos que el cambio surge de la comparación de dos estados distintos de una misma realidad, entenderemos que en todo lo que se mueve o cambia hay algo que permanece y algo que pasa. El objeto que de blanco pasa a ser negro o de grande pasa a ser pequeño, cambia de color o cambia de tamaño, pero el objeto en sí mismo permanece.

Por tanto, la noción de cambio exige su contrapartida de permanencia. La experiencia nos dice que en nuestra vida estamos rodeados de cosas sometidas a un cambio continuo; nuestro cuerpo mismo, como cualquier otro objeto material, se modifica constantemente. Pero también nuestra experiencia nos dice que a través de estos cambios seguimos siendo los mismos. Si estos es así, ¿hemos de preguntarnos qué es lo que permanece y qué es lo que cambia en la educación?

Cualquier profesor que tenga una idea clara de su quehacer reconoce la necesidad de estimular en sus alumnos el aprendizaje en el sentido más obvio, es decir, la adquisición de determinados conocimientos o destrezas. Esto vale tanto para el profesor de preescolar como para el profesor universitario. Así como cuando estamos pequeños se nos enseña a reconocer distintas formas, tamaños o colores, a identificar dibujos y letras, a leer en el sentido fonético, cuando somos adultos se nos debe estimular la capacidad para resolver ecuaciones, diferenciar las características, épocas y manifestaciones de cualquier actividad, y ser capaces de desarrollar procedimientos de análisis cuantitativos o cualitativos.

Pero la tarea de un profesor va más allá de los aprendizajes concretos, el profesor debe ser consciente de que al asumir su función de educador-formador, se compromete también en conseguir que tras estos aprendizajes, y bajo su orientación, el es-

tudiante debe llegar a ser capaz de ejercer la actividad intelectual propia del hombre y, mediante ella, llegar a un conocimiento profundo de la realidad y resolver los problemas que la vida le plantea.

En otras palabras, el profesor tiene que enseñar cosas, impartir conocimientos concretos, pero ha de llegar más allá, debe “enseñar a pensar” y, a través de su ejemplo y dedicación, estimular y orientar a sus alumnos para que luego de un proceso de intercambio mutuo y respetuoso, los alumnos lleguen a “aprender a pensar”.

PENSANDO EN LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA

Hace algún tiempo encontré por casualidad una carta de una estudiante de enfermería que ante la inminencia de su muerte escribía a aquellos que estaban “acompañándola” en ese proceso. La encontré en un libro de la profesora Elizabeth Kübler-Ross, tal vez una de las más grandes estudiosas del proceso de la muerte y del morir, la carta es de 1970, en el libro *Death: The final stage of growth*². Hoy me parece imperioso traer ese relato a colación, pues considero que de alguna manera es importante y a su vez sustento para mi reflexión.



“Soy alumna de enfermería. Estoy muriendo. Escribo para ustedes, que son o serán enfermeras, con la esperanza de que el acto de compartir mis sentimientos, haga con que algún día sean más capaces de ayudar a aquellos que comparten mi experiencia. En el momento no estoy hospitalizada. Estoy afuera, tal vez por un mes, por seis meses, tal vez por un año. Pero a nadie le gusta hablar de esas cosas. En verdad, a nadie le gusta mucho hablar sobre alguna cosa. La enfermería debe estar evolucionando, pero a mi me gustaría que se apresurase.

Actualmente nos enseñan a no exagerar en la alegría, a omitir la rutina del “todo está bien”, y hemos cumplido bien nuestra tarea. Pero acabamos quedando en un vacío silencioso y solitario. Una vez retirada la rutina del “está todo bien”, al equipo sólo le queda su propia vulnerabilidad y su propio miedo. El paciente que está muriendo todavía no es visto como persona y siendo así, no nos podemos comunicar con él como tal. Él es el símbolo de que cada ser humano teme y de que cada uno de nosotros sabe, por lo menos académicamente, que tendrá que enfrentar algún día.

¿Qué es lo que nos decían en la enfermería psiquiátrica del enfrentamiento de la patología con la patología en detrimento tanto del paciente como del enfermero? Y también se hablaba mucho sobre el hecho de que antes de poder ayudar a alguien en relación con sus sentimientos, era necesario conocer los propios. ¿Qué tan verdadera es esa enseñanza?

Mas en mi caso, el miedo es hoy y el morir es ahora. Ustedes entran y salen rápido de mi cuarto, me dan remedios y toman mi tensión. ¿Será que por yo misma ser estudiante de enfermería o simplemente porque soy un ser humano es que percibo su temor? Pero sus miedos aumentan los míos. ¿Por qué ustedes están con miedo? Soy yo quien está muriendo.

Yo se que ustedes se sienten inseguros, no saben qué decir o hacer. Pero por favor, crean en mí, tienen afecto, no habrá error posible. Apenas asuman el afecto. Es eso lo que buscamos. Puede ser que preguntemos sobre los porqué y los cuándo, pero en la

² KUBLER-ROSS, E., *Death: The Final Stage of Growth*, New York, Simon and Schuster, Inc., 1997, pp. 208.

realidad no esperamos respuestas. No huyan —esperen— solo quiero saber si habrá alguien asegurando mi mano cuando yo lo necesite.

Tengo miedo, tal vez la muerte se transforme en rutina para ustedes, pero ella es nueva para mí. Tal vez para ustedes yo no sea especial, pero yo nunca morí antes. Para mí una vez ya es muy especial.

Ustedes susurran sobre mi juventud, pero cuando alguien está muriendo, ¿será que aún es tan joven? Tengo muchas cosas sobre las cuales me gustaría conversar. Pero eso tomaría mucho más de su tiempo, pues al final ustedes ya pasan mucho tiempo aquí adentro.

Si por lo menos pudiésemos ser francos de ambas partes, asumir nuestros miedos, tocarnos unos a otros. Si realmente se preocupan, ¿será que perderían tanto de su profesionalismo si llorasen conmigo?. Sólo de persona a persona? Si fuese así, no sería tan difícil morir —en un hospital— teniendo amigos al lado”.

Recordemos y aceptemos sin riesgo a menospreciarnos, que la enfermería es una profesión que se encarga de las respuestas humanas y no solo de las respuestas del cuerpo humano. Es la profesión de las quejas y para atenderlas, lo mejor es preguntar al paciente. Todos sabemos que la acción de CUIDAR es tan antigua como humanidad misma, probablemente, todos coincidimos que la historia de la enfermería, en buena parte, es la historia de los cuidados. Desde siempre las sociedades en las distintas culturas se han “cuidado” para adaptarse al medio y garantizar su supervivencia.

Es posible que podamos coincidir, asimismo, en que a lo largo de la historia, la atención a las personas o mejor —al cuerpo humano— se ha centrado casi exclusivamente en la tarea de “curar”, quedando excluida la de “cuidar”, función concebida hoy como la esencia de nuestra profesión.

Es precisamente ese el reclamo de la autora de la carta, quien ante la inminencia de la muerte, no pretende, ni procura por una cura, ella lo que reclama, lo que a gritos pide el silencio de su cuerpo, es precisamente algo que me parece que desde la formación, desde la educación hemos venido olvidando, y es

precisamente el hecho de que “El paciente quiere que se le cuide a él y no a su enfermedad”.

Si de alguna manera pudiéramos no solo enseñar sino entender que los enfermeros no curamos las heridas sino que acompañamos a las personas hacia su curación; que a pesar de los grandes conocimientos en farmacología, fisiología y patología, no solo damos pastillas y medicamentos con fundamentación científica, sino que también escuchamos a los pacientes, los valoramos y actuamos en consecuencia; que no solo somos colocadores de inyecciones, sino que también queremos y podemos dar respuesta a la angustia que invade a nuestro paciente antes de una cirugía o cualquier procedimiento por simple que parezca.

Si nos permitiéramos sentir y aceptar nuevamente este tipo de cuestiones, entenderíamos que la causa de que una herida no se cierre puede ser no solo un problema inmunitario si no tal vez un rozamiento inobservado con una sábana, la causa de que una enfermedad no se cure puede estar no solo en que los niveles de linfocitos en la sangre estén muy reducidos, sino que la persona que está enferma no tiene ya razones para vivir.

Desde esta perspectiva —la de una educación más humana— hemos olvidado enseñar —y de hecho puede ser difícil hacerlo— que la persona no suele llorar porque exista una causa que se lo provoque sino porque tiene “motivos” para hacerlo y tratar los motivos no es tan fácil, pues las heridas no se quejan, solo sangran o supuran, es la persona la que justifica el llanto. Por lo tanto, debemos comenzar por aprender que un motivo no desaparece con una intervención quirúrgica o con una pastilla.

En la carta de esta joven enfermera que está a punto de morir, existe una declaración impactante de alguien que, al enfrentarse a esa experiencia crucial de la muerte, levanta un interrogante tan importante cuanto inquietante, en relación con la forma en que los profesionales que están en contacto directo con estos procesos del dolor, del sufrimiento y de la muerte se preparan. Básicamente sus palabras denotan que se nos ha olvidado enseñar a sufrir, a sentir, a llorar junto con el paciente, con la persona y por que no junto con la sociedad, hemos olvidado la importancia que tiene el sentir, el “dejarse tocar”

por los acontecimientos, por simples que estos parezcan.

Por otra parte, podríamos preguntarnos si la sujeción a la rutina a la que ella se refiere, la infantilización del paciente que lo priva de señales y símbolos, de su condición autónoma de adulto, se hacen por conveniencia del equipo de salud para mantener la fuerza y la motivación, negando el desespero, el pánico, el dolor que son apenas obvios en este tipo de situaciones. Será eso lo que debemos enseñar?, es eso lo que nuestros alumnos quieren aprender?

Todavía como herencia de la tradición cartesiana tenemos un modelo biomédico que opera con la creencia básica de que las personas enfermas son como máquinas averiadas, por lo tanto, en caso de mal funcionamiento, sus partes constitutivas deben

ser reparadas, obviamente por un mecánico. Naturalmente, se espera que esa máquina permanezca totalmente pasiva mientras que el mecánico hace su trabajo y que, además, no presente reacciones indeseables.

Obviamente estoy tal vez incurriendo en una simplificación y tal vez también en una injusticia, en relación con la formación y la educación de los profesionales de enfermería, pero también es necesario aceptar que frecuentemente nos encontramos en nuestro cotidiano —no necesariamente de educadores— con profesionales que parecen perfectamente aptos para cuidar de las enfermedades, y no para cuidar de las personas —enfermas o no— que son singulares, únicas y que no pueden ser reducidas a categorías, cuadros clínicos o protocolos de atención.

PENSANDO EN LO OLVIDADO

Curiosamente, de manera diferente a como se brinda la atención en nuestros sistemas de salud, tenemos informaciones y sabemos de procedimientos en otras culturas, en las cuales, figuras como los chamanes, curanderos y brujos médicos, tienen en consideración el medio ambiente social, espiritual del enfermo así como sus necesidades emocionales; culturales en las cuales la figura de la enfermera no existe de manera formal, existe la figura del cuidador, del acompañante, del vigilante del sueño del doliente; culturas en las que cuerpo y alma no están disociadas y en las que la forma de dar apoyo, soporte, confort y alivio, así como las acciones que faciliten la recuperación y hasta la cura, no se reducen a intervenciones quirúrgicas, químicas o fisiológicas.

Aunque sea difícil aceptarlo, me parece que estamos olvidando la importancia del cuidado, no solo desde la formación del futuro profesional, sino también desde el propio desempeño de ese mismo profesional. Día a día nos encontramos con egresados que manifiestan su alegría por estar desempeñando cargos que poco o nada tienen que ver con aquello para lo que “supuestamente” fueron formados, es decir, profesionales que se sienten plenamente realizados por el hecho de no estar brindando cuidados.



Egresados que con sus triunfos y sus proyecciones nos muestran que además de los presupuestos cartesianos que orientan nuestra percepción del ser humano, tenemos todavía un problema más que enfrentar desde la propia educación; me refiero a la orientación narcisista que determina que vivamos orientados hacia la búsqueda y consecución de una auto-imagen profesional en la cual, el status económico, el perfil de un trabajador exitoso que asciende por mérito propio y por su propia actitud, son más importantes que pensar en el otro y en las dificultades y problemas por los que puede pasar.

Es para muchos de nosotros —los románticos, los utópicos— todavía doloroso el hecho de escuchar que para nuestra profesión no se necesita vocación, que es más importante el conocimiento y la cualificación, que tenemos autonomía y que no necesitamos de otras profesiones para mejorar nuestra acción. Por otro lado, en mis conversaciones cotidianas con los estudiantes, escucho con preocupación los comentarios que les hacen enfermeras egresadas con bastantes años de ejercicio profesional, enfermeras que se preguntan porque estos jóvenes, llenos de vida y de ilusión, escogieron una profesión que no les dará reconocimiento social ni gratificación económica, enfermeras que denigran de su profesión y que no pierden oportunidad para hacerle mala propaganda a la misma.

Así, para los que tenemos la responsabilidad de formar enfermeros, la vida cada día más no exige un espacio para pensar y replantear el objetivo último de nuestro actuar. Decir que el cuidado es la esencia de la profesión no debe ser un discurso más, somos nosotros los que debemos hacerlo realidad, reconocer esto no es ir para atrás, no es dejar de reconocer los avances de la ciencia y la tecnología y los aportes que estas dan a nuestra profesión, por el contrario, recordar y hacer renacer el cuidado de lo humano, como eje y soporte de nuestra función docente, significa un paso más hacia el logro de una educación más humanizada que tenga como resultado un ejercicio humanizado de la profesión.

En palabras simples, educar en enfermería, formar enfermeras, debe ser tan simple como entender que no es mi bolígrafo el que escribe sino que soy yo

el que escribo a través del bolígrafo, es decir, como docentes debemos lograr que nuestro estudiante más que aprender, entienda, reconozca y valore que no es la causa la que hace que una persona se queje, sino que esa persona se queja porque tiene “motivos” para hacerlo y como dije anteriormente, tratar los motivos no es nada fácil, pero puede ser más difícil aun identificarlos, por eso, por lo menos debemos aprender en principio a preguntar por ellos.

En esta perspectiva, estudiar al hombre con base en sus motivos en lugar de las causas nos devuelve al mundo de la persona e igualmente, nos aleja del peligro de considerar exclusivamente la parte biológica del hombre. Lo anterior supone una redefinición de la profesión de enfermería, la cual, lejos de buscar diferenciarse o presentar celos de la Medicina, debe abrirse hacia su verdadero objeto, su verdadera razón de ser, el cuidado y la atención del otro.

Debemos pues, desde el ejercicio docente, aprender a enseñarles a nuestros alumnos a buscar lo humano en sus pacientes y a entender la enfermería como una disciplina humana.

Considero que, si desde la docencia —obviamente humanizada— conseguimos mudar el paradigma médico-biologicista que orienta no solo nuestra formación sino también la prestación de los servicios de salud, ciertamente estaremos contribuyendo con nuestros egresados a la construcción y la defensa de unas prácticas de atención y de cuidado más compasivas, mas confortantes, unas mejores y más huma-



nas formas de atender, acompañar, de cuidar a todos aquellos que están viviendo diferentes momentos en el amplio camino que supone el espacio entre la vida y la muerte, el cual obviamente supera nuestra limitada visión de la salud/enfermedad, de equilibrio/desequilibrio, de tratamiento/cura.

COROLARIO A MIS IDEAS

Para mí, escribir tanto como enseñar es un ejercicio constante de reflexión, tratar de hilvanar estas ideas no ha sido un ejercicio simple ni mucho menos fácil, pero sí ha sido un ejercicio enriquecedor, un esfuerzo de pensar en el futuro, así como pensamos en el futuro de muchas otras cosas, un esfuerzo después del cual he llegado a la misma conclusión que en otras ocasiones: Lo que está por venir, en gran medida, va a estar condicionando y/o determinado por el presente; es decir, entiendo que el futuro se construye con la acción en el presente.

En nuestro caso particular, tal y como lo manifiesta la frase que da entrada a mis reflexiones, sería imposible predecir como deben o como van a ser los futuros enfermeros, prever su formación y todos los elementos necesarios para su “adecuada” educación sería también demasiado pretencioso, planear los programas, las prácticas, las evaluaciones, etc. es también demasiado incierto. Aún así, no debemos abandonar la utopía, pienso que soñar en un futuro lleno de enfermeros humanos, ejerciendo una profesión humanizada y CUIDANDO el ser humano, preguntando por los “motivos” para entender mejor las causas y poder actuar para evitar las consecuencias, puede parecer un escenario utópico.

Aún así, la consecución de ese escenario depende en gran medida de lo que comencemos a hacer hoy en día, de cómo consigamos articular los paradigmas de las ciencias y de la tecnología con los pa-

radigmas de la acción humana y del cuidado humanizado, soy de los que piensan que hay que ser utópicos, porque de lo contrario no avanzaríamos ni en lo personal ni en lo colectivo. Así como hay cosas que tiempo atrás nos parecerían utópicas y hoy son una realidad, sueño con que lo que hoy nos parece utópico en la formación de nuestros futuros enfermeros, mañana —en un tiempo no muy lejano— sea toda una realidad.

Mirar el futuro siempre ha resultado una tarea difícil para los educadores, por cuanto nos exige ejercicios prospectivos que, por más “científicos” y rigurosos, no dejan de ser ejercicios de adivinación, aún así, debemos hacerlos y comprometernos con nuestros sueños de una educación mejor.

Por último, así como comencé con un bello relato de la Grecia Antigua, quisiera traer otro bello momento para cerrar mis ideas. En el tercer diálogo de Platón titulado “Gorgias o de la retórica”, el autor enfrenta a Sócrates con un experto orador. “Dinos tú mismo qué arte profesas”. “La retórica”, contestó Gorgias. “¿Y cuál es el objeto de la retórica?” Gorgias dijo: “Los más grandes e importantes asunto humanos”. Y añadió: “El retórico debe estar apto para persuadir en sus discursos a los jueces, a los senadores, a los maestros, al pueblo, y ganar el espíritu de las multitudes”.

Así pues, entendiendo la educación y en nuestro caso la educación de enfermeras como un gran e importante asunto humano, espero haber sido lo suficiente retórico como para persuadir al lector con mi discurso, que éste tenga el peso suficiente para enfrentar a los jueces, que sea motivo de reflexión y preocupación para los que como yo, estamos preocupados por el presente de la educación, pero sobre todo espero que tanto mi discurso como mi acción docente se ganen el espíritu de las multitudes de alumnos que aún me queda por ayudar a formar.