



L. Prats Roselló\*  
T. Vernhes\*\*

## Cuando el silencio habla\*

\* Profesora de Enfermería Geriátrica. EUI Sta. Madrona. Barcelona.

\*\* Directora de Enfermería. Centro Geriátrico Municipal IMAS. Barcelona.

\* Comunicación presentada en las IV Jornadas Nacionales de la SEEGG.

Tenerife, abril 1996

Correspondencia:  
Lita Prats Roselló  
Profesora de Enfermería Geriátrica  
E.U.I. Sta. Madrona  
Barcelona

### RESUMEN

Con esta exposición, los autores invitan a la reflexión sobre la importancia que tiene la historia de vida para cuidar a la persona mayor.

Se preguntan: ¿Es suficiente la recogida de datos de enfermería según un modelo de enfermería para poder cuidar a una persona mayor? ¿Están recogidos los datos relevantes y claves?

Para las autoras, la historia de vida permite:

- Situar al cliente en el centro de los cuidados.
- Conocer los recursos que ha utilizado como persona a lo largo de su vida, para adaptarse a la nueva situación.
- Ofrecer una mejor calidad en los cuidados.

### PALABRAS CLAVE

Reflexión; Docencia-asistencia; Historia de vida; Cuidar a la persona mayor; Sexualidad.

### SUMMARY

*The authors invite readers to reflect on the importance of a person's life history for the care of an elderly person.*

*They ask: «Does the collection of nursing data following a nursing model suffice for the care for an elderly person? Are the data collected relevant and critical?»*

*The authors claim that a life history makes it possible to:*

- *Place the client at the center of care*
- *Know the personal resources that the person has relied on throughout life and will use to adapt to their new situation*
- *Improve the quality of care.*

### KEY WORDS

*Reflection; Education-care; Life history; Care of the elderly; Sexuality.*

12 La Escuela de Enfermería Sta. Madrona y el Centro Geriátrico IMAS, ambos de Barcelona, hemos tenido el privilegio de poder hacer realidad aquello tan anhelado por el personal de enfermería, caminar juntos en el cuidar, en este caso, *caminar juntos en el cuidar a la persona mayor* (asistencia-docencia).

En las prácticas de Enfermería Geriátrica, hemos conseguido que el centro de asistencia no sea tan solo un centro de prácticas que "buenamente" recibe alumnos, sino que, además, sea un lugar de reflexión, donde profesionales y alumnos intercambian tanto las preocupaciones, las dudas, los fracasos, así como también los avances, los progresos y sus vivencias.

Es, en estas *reflexiones*, donde pudimos observar cómo numerosos datos que conocíamos de la persona mayor y que utilizábamos para cuidarla, no estaban reflejados en la recogida de datos según el modelo de V.H.

¿Dónde podíamos anotar esta información que considerábamos valiosísima? nos preguntábamos.

Un curso de formación continuada, donde alternaban como alumnos profesores de la escuela y profesionales del mundo de la geriatría, nos permitió encontrar la respuesta a nuestro interrogante.

La *historia de vida* resultaba ser el espacio adecuado para recoger la información que hemos mencionado antes e, inmediatamente, nos pusimos a utilizar este nuevo instrumento en la práctica diaria.

A medida que la íbamos utilizando, sentimos la necesidad de profundizar nuestros conocimientos.

Consultadas diferentes fuentes bibliográficas, en pocas ocasiones hemos encontrado referencias de la historia de vida relacionada con las ciencias de la salud, sí en cambio con otras ciencias, por ejemplo la sociología, la antropología, la psicología y/o la historia.



A continuación citaremos sólo algunas de las definiciones halladas, relacionadas con el tema que nos ocupa.

- *El sociólogo Plummer*, la define como "el relato detallado de la vida de una persona con sus propias palabras", dice también, que "la historia personal revela como ninguna otra cosa puede hacerlo, el reino de lo subjetivo", o bien que "es ceder la palabra a la propia persona".
- *Alice Kessler Harris, historiadora*, afirma que "la historia oral es especialmente útil para recuperar la historia de las gentes sencillas, permitiéndonos introducirnos en su estilo de vida, en su sistema de valores y creencias".
- *Borenstein, sociólogo*, compara las historias personales a los copos de nieve "nunca tienen idéntico diseño".
- *Pilar Folguera, historiadora*, comenta que "la memoria recupera los recuerdos de la niñez y de la juventud con más precisión en la última etapa de la vida".

A todas estas *definiciones* nos permitimos añadir lo que representa para nosotras la historia de vida en geriatría.

Los hallazgos encontrados, unidos a nuestra experiencia nos han permitido avanzar en nuestras reflexiones y hacer nuestra propia definición:

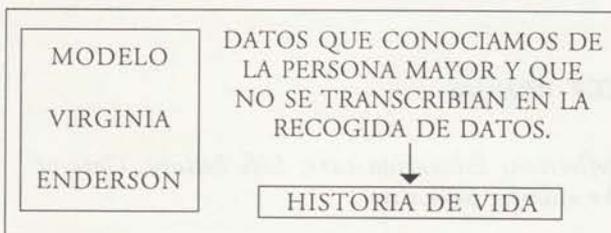


Figura 1. Recogida de datos



Entendemos por *Historia de Vida* de una persona mayor, la recogida y el análisis de los acontecimientos más importantes, vividos por ella a lo largo de su vida, los recursos que ha utilizado para adaptarse a los cambios y las características que hacen de esta persona un ser único y, por ello, merecedor de unos cuidados personalizados.

Podríamos hacer más aportaciones de diferentes autores, pero vamos a pasar directamente a relatar una situación en la que se hace muy patente la importancia de conocer la H. de V. y cómo ésta fue la pieza clave para poder llegar a un diagnóstico de enfermería y planificar los cuidados.

El Sr. Joan ingresó en el hospital para ser intervenido de un adenoma de próstata. Había presentado diversas retenciones agudas de orina, que le alteraban sus actividades habituales, y aceptaba muy bien su intervención, confiaba que todo se resolvería.

El Sr. Joan era muy sociable y nos facilitaba la relación. A su ingreso se le pidió su consentimiento para que unos alumnos de segundo curso de Enfermería lo cuidaran durante su estancia, acompañados de la profesora de la Escuela (es una práctica tutelada diariamente durante todo el turno). Al poco rato de estar en la habitación, su esposa pidió si podían estar en una habitación solos y nos explicó que en un anterior ingreso habían podido tener este privilegio. En la unidad había, casualmente, una habitación de dos camas libres y se hizo el cambio, especificando que si se precisaba la cama para otro paciente se tendría que ocupar. Desde el primer momento se pudo observar que el matrimonio utilizaba la habitación como un espacio totalmente privado (usaron los dos armarios, se sentaban en la cama vecina, etc).

Una vez realizada la presentación de los alumnos, hicieron la recogida de los datos según el modelo de la Sra. V. Henderson.

Nuestra definición:

*La recogida y el análisis de los acontecimientos más importantes, vividos por la persona mayor, a lo largo de su vida, los recursos que ha utilizado para adaptarse a los cambios y las características que hacen de esta persona un ser único y, por ello, merecedor de unos cuidados personalizados.*

Figura 2. *Historia de vida*

No detallaremos aquí cada una de las necesidades, ya que no es el motivo de la presentación, además, sus condiciones eran óptimas en el momento del ingreso, y no se registró ningún aspecto específico a tener en cuenta.

Dos de ellas estaban alteradas: obviamente la necesidad de eliminar y también la de reposo y sueño. En esta última, queremos resaltar que, desde hace 5 años, como consecuencia de un infarto, sólo dormía 5 horas diarias y él consideraba que eran pocas horas.

Hechos importantes de su vida modificaban todavía más esta necesidad; según explicaba, tenía que ser algún motivo relevante, por ejemplo, la presentación de un libro de poemas que él había escrito. Durante los cuidados, en algunas ocasiones, nos recitaba algún poema.

El *contenido* de este libro fue de gran importancia, como veremos más adelante, y la *pieza clave* en la ayuda que le pudimos ofrecer.

En un principio, nada nos hizo pensar que la necesidad de *comunicación* estuviera alterada.

Un día antes del alta, preparando la despedida, algo nos hizo intuir que el Sr. Joan tenía alguna duda que *no* expresaba. En dos ocasiones, y con un espacio de tiempo muy corto hizo la siguiente pregunta: ¿Seguro que podré hacer vida normal en todo? Esta pregunta motivó una reunión del equipo pues parecía tener un significado oculto.

Analizamos de nuevo los datos e intentamos reconstruir situaciones importantes de su vida que nos había explicado.

Se nos ocurrió, entonces, escribir su historia de vida, que previamente no se había hecho porque no es práctica habitual en un hospital (este instrumento solemos utilizarlo más cuando trabajamos en geriatría).

Como hemos mencionado anteriormente, uno de los hechos importatísimos de su vida era: su libro de poemas. Un miembro de nuestro equipo lo había leído y nos explicó que, en él, quedaba de manifiesto la importancia que para el Sr. Joan tenía la comunicación afectiva. En varios de sus poemas, el tema principal era las relaciones amorosas, que expresaba con gran sensibilidad.

La petición de una habitación individual, la necesidad de eliminación alterada, la pregunta última: ¿podré hacer la vida normal, en todo? y los datos aportados por la historia de vida hicie-

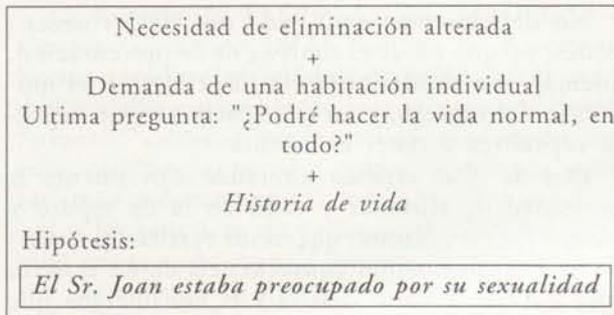


Figura 3. Nuevo análisis de los datos

ron plantearnos la hipótesis siguiente: "El Sr. Joan estaba preocupado por su sexualidad".

Su pregunta ¿podré hacer vida normal, en todo, llevaba implícito si podría tener relaciones sexuales?

Nosotros no podíamos quedarnos con la hipótesis planteada pero menos aun se podía marchar él a su casa sin que nadie le hubiera resuelto las dudas que nos parecía que tenía.

Siendo el tema de la sexualidad como siempre un poco delicado, y dado que las circunstancias del tiempo del alta eran ya muy cercanas, planteamos una estrategia de actuación que confirmó nuestra hipótesis.

Trabajando el caso del Sr. Joan, tenemos una vez más la evidencia de lo difícil que es tratar el tema de la sexualidad, que ha inspirado el título de nuestra comunicación: *Cuando el silencio habla*.

Tenemos la certeza de que habría sido mucho más difícil conocer la demanda de información por parte del Sr. Joan, sin el conocimiento de su *Historia de vida*. Ella nos permite dar coherencia a unos hechos que pueden pasar desapercibidos.

En *conclusión*, el caso que hemos explicado es una demostración evidente de que el conocimiento más profundo de la vida de la persona mayor ha complementado la recogida de datos.

Esta historia de vida nos ha permitido conocer mejor a la persona y su entorno, y darle la ayuda

que, en aquel momento necesitaba, pero que *no había verbalizado*.

Pensamos que es del todo deseable, aunque no demasiado extendido en nuestra práctica profesional, utilizar este instrumento de fácil manejo por su simplicidad.

El caso expuesto, ya hemos mencionado que tuvo lugar en un hospital; no obstante lo presentamos por dos motivos:

- Es la historia de una persona mayor.
- Y, para nosotras, una clara demostración de la necesidad de conocer la *Historia de vida* de las personas *mayores* a quien queremos y debemos cuidar.

El Sr. Joan es ya un poco conocido entre nosotros, él os dirige unas palabras a través de uno de sus poemas traducido del catalán, de esta forma nosotros le agradecemos, públicamente, que nos haya permitido *crecer* trabajando el aspecto de la sexualidad, necesidad, tantas veces mencionada entre los profesionales, y que en tan pocas ocasiones lo tenemos presente en la práctica diaria del cuidado a las personas mayores.

### Fuego de ternura

*Tú y yo, esta noche, encenderemos la hoguera en medio de los ecua-dores ardientes de nuestros cuerpos, anhelados y trémulos, ungidos en la penumbra que nos acoge en las noches de locura y capricho.*

*Cabalgando sobre ti acortaré el camino, hasta llegar al bancal donde fijaré el arado, para sembrar en el corazón de una tierra fértil, los retales que transforman una insólida vida.*

*Y al despertar en la noche, cuando la noche sea aurora, cerrada la mirada en el blando de tu seno sentiré nuevamente, como el fuego reanima, un alud de besos como un río que desborda, inundando la plana y la riba de la arboleda Yo, apagando la hoguera con cristales de rosada.*

Traducción libre del catalán.

### BIBLIOGRAFIA

FOLGUERA, P. "Cómo se hace la historia oral". Vic: Eudemas, 1994.  
PLUMMER, K. "Los documentos personales. Introducción a los problemas y la bibliografía del método humanista". Madrid: Siglo veintiuno de España Editores, S.A., 1989.

MONEDERO, C. "Antropología y Psicología". Madrid: Pirámide, S.A., 1995.  
DEREMBLE, J. P.; VEYSSET, B. "La voie éducative". Rev Gerontologie et Sociétés. Cahier n° 37.