

DAÑO CEREBRAL VERSUS DAÑO OCUPACIONAL

Gabriel Sanjurjo Castelao
Director de la Revista Asturiana
de Terapia Ocupacional

Hola, querido lector, soy D. Anacleto Mequetrefe Túporaqui, seguramente me recuerdes de “Ovejas blancas”¹ y quiero contarte una historia. El pasado día 26 de octubre de 2018 se presentó en sociedad la guía “Preguntas y respuestas sobre el ictus. Escuela de cuidados”. Elaborado por el personal del HUCA².

¡Qué alegría! Vaya por delante que siempre he considerado esta serie de apoyos como primordiales en la asistencia. Rápidamente conseguí tan valioso documento. Pero cuál fue mi decepción al ver que no había ningún terapeuta ocupacional entre los autores, ni tampoco logopedas, ni otra serie de profesionales que no voy a citar. Pero seguro que todo esto obedecía a un motivo más que fundado. Por ello cuando salió publicado el programa de las Jornadas en las cuales se iba a presentar esa guía me ilusioné³.

Resulta raro que en unas Jornadas de esas características no se incluya a personal rehabilitador o personal de Servicios Sociales “Perspectiva sociosanitaria”, decían. Así que en cuanto leí las ponencias ya tuve claro que aquello más respondía a autobombo y a justificación para tramo de carrera profesional que a unas auténticas Jornadas. Aun así como era abierto a todo el interesado pues me apunté. Era evidente que no me iba a encontrar el Laboratorio Cavendish.

Llegó el día esperado. Salón de Actos del HUCA. Qué despliegue de medios, jefaturas de Servicio, Subdirectores de enfermería a troche y moche (eso sí son sueldazos), en fin, imponente. La primera mesa transcurrió como se

¹ Puedes disfrutarlo en <https://www.terapeutica.es/index.php/in-formacion/item/243-dolorosa-letania-de-la-hermandad-de-la-triste-espina-sociosanitaria-censurada-gabriel-sanjurjo-castelao>

² <https://www.elcomercio.es/asturias/secuelas-ictus-graves-nuevas-tecnicas-asturias-20181027003455-ntvo.html>

³ <https://www.astursalud.es/documents/31867/0/Programa+Jor+Neuroc.pdf/cc9c3ad5-e043-6cf7-fab3-0f228bac3500>

esperaba. Las dos ponentes finales, enfermeras ellas, no defraudaron mis expectativas. La primera enfermera, después de la segunda diapositiva llena de faltas de ortografía (que fue la segunda diapositiva de su exposición), ya me hizo cerrar los ojos para que no me sangraran. Así que me dediqué a escucharla⁴. Muy interesante todo lo que dijo acerca de los cuidados en agudos. Y esto es verdad, muy interesante. Mantenimiento de constantes, hemodinámica...

Llegó el turno a la segunda enfermera “*Escuela de pacientes*”. Como vi que estaba leyendo sin pudor las diapositivas pues tampoco tuve que estar mirando para ellas (un descanso). Estaba claro que algo sobraba; o las diapositivas o la ponente, yo me inclino por la segunda. Enseguida comprendí que lo de “escuela de pacientes” era por nosotros, por el público. Estaba haciendo un experimento con nuestra paciencia. Por cierto que fue bastante cruel, al experimento me refiero.

Llegó el turno de preguntas. Cuántas felicitaciones, cuánto pasar la mano por la espalda. Me sorprendió, en un principio, que nadie se presentara. Luego ya me di cuenta que allí se conocían todos. Para qué, entonces, presentarse. Ninguna pregunta técnica, todo parabienes entre ellos. Cuando ya iba a finalizar el turno de ruegos y preguntas alguien levantó la mano. Estaba en las últimas filas. Pidió el micrófono y la cosa se puso interesante de verdad.

Lo primero que hizo fue presentarse: nombre apellidos, formación y experiencia laboral. Parece ser que llevaba 23 años trabajando con daño cerebral. Así que agudicé el oído, algo sabría aunque solo fuera por el roce. Lo que dijo después cayó como una bomba en el auditorio.

Comenzó explicando cómo en la elaboración de la guía se había ignorado los mínimos grados de recomendación de las Sociedades Científicas. Citó las más importantes de Europa y América en el abordaje del ictus. Según él se habían pasado por el arco de triunfo un grado de recomendación A. Después explicó cómo ese error, de base, se trasladaba a todo el documento y enunció varios ejemplos de forma general.

⁴ Mientras escuchaba estaba pensando en el acierto del Gobierno en permitir que los enfermeros prescriban. A ver si de esta hacen ejercicios de pre-escritura y nos ahorran el bochorno ajeno.

En este punto el auditorio estaba helado. Reiteró el peligro de dar esa información a la familia, sobre todo cuando es incompleta y en muchos casos incorrecta. Para ilustrar eso animó a los presentes en la mesa a comprar el taburete (que recomienda la guía en la página 59) para realizar el baño en la ducha o bañera y les retó a que lo consiguieran sin caerse⁵.

No contento con eso se refirió a la falta de profesionales expertos en cada uno de los ámbitos que trata la guía. Particularmente señaló la falta de terapeutas ocupacionales cuando se habla de cómo se deben hacer las AVD y de los productos de apoyo. Y también la falta de logopedas cuando se refieren a las alteraciones del lenguaje. Clamó en contra de que ni siquiera se nombrase al Centro Asesor de Ayudas Técnicas, público y gratuito. Bueno, gratuito dijo que no, que lo estábamos pagando todos con nuestros impuestos.

Dicho esto volvió a señalar el peligro de dicha guía cuando no hay un profesional experto explicando las diferentes técnicas.

Para terminar su intervención recomendó alguna que otra guía a los familiares y preguntó a la mesa si había algo de novedoso en la misma que justificara su utilidad.

El efecto de la intervención fue demoledor. En esos momentos yo (y la mayoría de los asistentes) ya estaba convencido de que en dicha guía había mucha “neura” y poca ciencia⁶. La mesa tardó en contestar más de medio minuto. Lo cual es un mundo en unas Jornadas. El prolongado silencio lejos de incomodar al espontáneo parecía complacerle. El resto del auditorio estábamos gélidos, totalmente estupefactos.

Contestó la moderadora, la Subdirectora de Gestión de Cuidados y Enfermería del Área IV. Vino a decir básicamente que esa guía se podía considerar una especie de folleto realizada con las diapositivas de unos talleres⁷ y animó al espontáneo a colaborar. Luego añadió que se había realizado con rigor metodológico y eso fue encender una mecha en aquel tipo. Parecía que estaba esperando eso mismo. Volvió a pedir micrófono y empezó

⁵ Página 59. Es el taburete tipo “Mamut”, de una conocida casa sueca.

⁶ Harto como estoy de que se usurpen mis datos y expresiones sin citar al autor a partir de ahora me arrogo la autoría exclusiva de lo subrayado. Que hay mucho listo, y lista, sin bozal.

⁷ Puff, pues como sean las diapositivas presentadas vaya ridículo.

a perfilar en qué se basa el rigor metodológico en el diseño de guías. Preguntó si tenían pensado cómo evaluar el aumento de la incidencia del hombro doloroso si se siguen las instrucciones de la página 53.

Respondió una fisioterapeuta, por supuesto sin presentarse, para qué. Se limitó a decir que hacían muy bien las movilizaciones y que tenía formación para ello. Cuidado, que tenían formación... Faltaría más. Esto me sugirió que entonces quizás hubiera alguien sin formación. Madre mía qué nivel. También añadió que las indicaciones eran generales y correctas. Arrancó unos aplausos de sus allegados. Y la sonrisa al espontáneo.

Enseguida le preguntó aquel extraño tipo si ella, como fisioterapeuta, recomendaba poner una almohada en la planta del pie afectado⁸. Luego disertó acerca de la propiocepción y algo así como de la espasticidad. Sin entrar al trapo de lo personal siguió refiriéndose en exclusiva a la guía. Quedó sin responder. Nadie contestó.

En tres minutos había dejado a los representantes de Neurología y Enfermería mudos. Hasta el Jefe de Sección del Servicio de Neurología se “borró del partido” y dijo que había confiado en su equipo (quizás excesivamente) para la elaboración de la guía y que por supuesto que necesitaba revisiones posteriores. Increíble, pero si figuran 17 revisores en la guía y él es uno de sus signatarios ¿Cómo era posible que, con tres preguntas, en cinco minutos, alguien pudiera desmontar aquel tinglado? ¿Ni el máximo responsable la había leído?

Y así terminó la mesa. El viernes negro⁹ para Enfermería se había adelantado una semana.

A la media hora me encontré con aquel extraño hombre en la entrada del HUCA. Te transcribo la conversación.

- *Buenos días. Soy el Sr. Mequetrefe. Perdona pero ¿no es usted el interviniente en la mesa?*
- *Sí, me llamo Leirbag.*
- *¿No le parece que su intervención fue un poco dura?*

⁸ Como recomiendan en la página 50 de la guía.

⁹ O *black friday* que dirían los imbéciles.

- *No. Verás. Es duro que otros profesionales invadan tu campo de actuación sin ningún tipo de vergüenza. Normalmente corren ese peligro, que cuando las bestezuelas sacan sus “zarpitas” fuera de su terreno puede llegar alguien y amputárselas con una guadaña. Por otro lado yo recuerdo cuando los rehabilitadores no dependían de Enfermería sino de Dirección Médica, y ahora dependen: pero solo en lo exclusivamente administrativo. Pero esta, la Enfermería, con el atrevimiento que solo da la ignorancia, está continuamente invadiendo competencias y apropiándose de las mismas y para ello se valen de cualquier excusa (existen honrosas y escasas excepciones). Conozco casos en este mismo Área sanitaria de negación de funciones, amenazas veladas e incluso directas en despachos, descalificaciones profesionales, saltos en el llamamiento de la bolsa de trabajo, cuando no casos de acoso laboral por parte de estos “buenos profesionales”. Y esto que comenzó en Psiquiatría se está expandiendo, en base a las relaciones contractuales, a otros campos como Geriatria y Rehabilitación. Eso sí es duro. Tampoco te quiero engañar Sr. Mequetrefe, existen colegas profesionales expertos en el peloteo, cotillas incontinentes e impenitentes que fomentan de forma impúdica todo esto.*
- *Yo pienso igual. Tus funciones terminan donde empiezan las mías.*
- *Y mucho más podía haber dicho. Estuve bastante comedido. Si no, dígame usted si la definición de heminegligencia de la página 31 es correcta. Dígame usted si aparte de obviar los nuevos instrumentos de comunicación alternativa, gratuitos y puestos a disposición por el Ministerio de Sanidad, la ilustración de la página 73 no es infantilizar en cierta manera a los pacientes. La información acerca de los recursos sociales es incompleta e incorrecta. Y, por último, le diré que ciertos pasajes de la guía son tremendamente parecidos a los de otras guías. Ya sabe a lo que me refiero...*
- *Sabe usted que tras esta intervención estará “señalado”.*
- *Sí. No hay problema. Primero estuve en la UCI de Neonatología viendo a un bebé y acabo de estar valorando a un paciente en la*

octava planta, en Neurología, y ya escuche los comentarios, atacando a mi persona, de la gente que subía. Y eso en solo ocho pisos, así que imagine usted después de la comida y el cambio de turno... Decían que alguien había dicho que “NADA de lo que hacían servía para NADA”. Cuando no fue así. Me tuve que presentar y decir que había sido yo, que solo me referí a la guía y que tenía toda la intervención grabada, por si pensaban que había dicho alguna mentira o había faltado al personal pudieran comprobarlo. Quedaron blancos, como sus batas.

- *Ya, es que cuando no hay argumentos se ataca a la persona. La mayoría lo llevamos a terreno personal. Por eso quería preguntarle ¿ustedes no tienen un cuerpo profesional que pueda denunciar estas situaciones? Además esta, precisamente es una guía impresa.*
- *Sí, existe. Pero esa gentuza está a uvas, menudos neuropájaros están hechos. Espero que tenga un buen día Sr. Mequetrefe. Ya he perdido mucho tiempo.*

Mientras aquel tipo caminaba hacia la salida quedé pensando en todos aquellos terapeutas ocupacionales que están trabajando en esas residencias, con esos sueldos, haciendo domicilios o pseudoesclavos de empresas de Servicios, mientras su labor la hacen otros profesionales en el Hospital. En todos esos expertos en “neuro”. Que te fusilan en dos vídeos los más básicos principios de neurofuncionamiento y tratamiento de la ataxia y de la hemiplejía. Todos esos neuroterapeutas neuroocupacionales. Sin duda estaban neurodesaparecidos. Y este tipo, él solito, había puesto en jaque mate a decenas de profesionales de la forma más sencilla, como el que sopla una vela.

El hombre seguía caminando, con una ligera pero divertida cojera. Nunca había visto en acción a una oveja blanca. Me dio esperanzas imaginar lo que pasaría si se juntan varias de ellas.