

## EDITORIAL

Alfonso Miguel García Hernández  
Director de la revista *Cuidar*

En todas partes y épocas a lo largo de la historia, el dolor y el sufrimiento han sido temas centrales de reflexión del ser humano. Aunque en la actualidad, con el crecimiento de los medios y sus visibilización de cada vez más tragedias, los hace aún más cercanos y presentes, aunque lamentablemente lo que busca su difusión en ocasiones no es dar respuesta ante estos hechos y su posible sentido individual y colectivo. Estas y otras cuestiones del mundo del cuidar ha impuesto la tarea ineludible a enfermeras y enfermeros, en este mundo violento en el que somos protagonistas sin haberlo buscado, y del que formamos parte, en un entorno anodino en ocasiones pero de radicalidad manifiesta, con un exceso de crudeza y en ocasiones tremendamente doloroso desde lo vivencial.

Desde una perspectiva interdisciplinaria amplia, los fenómenos del sufrimiento, la pérdida, la pena y el duelo están atravesados por múltiples significados. Aunque a un cierto nivel las reacciones humanas del duelo se basan en la historia evolutiva compartida que tenemos los seres humanos con otros animales sociales, la propensión humana, que nos distingue, construye un universo simbólico superpuesto a uno natural al que se atribuye significados que conforman nuestra adaptación a la muerte y a la pérdida de una forma humana única. Por ello, nuestro gran reto es ser capaces de comprender sociológicamente la respuesta humana al dolor, el sufrimiento y la pérdida reconociendo el rol del ritual, de la cultura local y del discurso que le atribuyen significados, considerando el duelo psicológicamente como un esfuerzo para renegociar una autonarrativa coherente que adapte las transiciones dolorosas, tanto si son normativas como traumáticas, y psiquiátricamente, al revisar las pruebas de que un duelo complicado constituye un diagnóstico diferente al cual las personas con historias problemáticas de apego pueden ser particularmente vulnerables. La gran capacidad de los humanos de crecer a través del duelo y de reafirmar o revisar los mundos de creencias que la pérdida ha puesto en peligro es también, sin lugar a dudas, un área no explorada suficientemente y de necesario entendimiento.

La muerte es una realidad natural e inherente a la vida misma, que hace que todos seamos iguales. Por ello, hay autores que defienden que para alcanzar la plenitud en la vida hay que aprender a enfrentarse adecuadamente con las penas, el dolor y la muerte. De igual modo que no hay una naturaleza universal, tampoco hay culturas semejantes o universales. Solo hay naturalezas-culturas, y son ellas las que ofrecen la única base de comparación posible.



Transitar, por tanto, por los senderos del dolor y el sufrimiento es un camino al que no somos ajenos quienes cuidamos. Un desafío lleno de dilemas, encrucijadas e incertidumbres que nos desvelan la complejidad e inevitabilidad de la existencia. Una realidad imposible de comprender al margen de quien sufre, de quien vive el sufrimiento y al que sumamos infinitud de dimensiones, pues el dolor y el sufrimiento no se agotan en lo biológico, en lo psicológico y en lo social, pues se sitúan en una dimensión más profunda de nuestro ser y se manifiestan también multidimensionalmente, únicos como somos, de modo singular, como seres inéditos e irrepetibles como nuestras historias.

Nuestro dolor y sufrimiento es intransferible e incomparable y aunque revela nuestra semejanza, también despliega nuestras diferencias a las que podemos acercarnos desde la compasión o la empatía, el cuidado recíproco, el abrazo, las caricias o el consuelo.

Con el dolor y el sufrimiento nos hemos definido como humanidad y en ese contexto enfermeras y enfermeros hemos nacido y crecido, en ocasiones, desde la desolación y la violencia y en otras desde la creatividad y la compasión. También nuestras biografías como profesionales del cuidar guardan esas huellas de dolor y sufrimiento, realidades inevitables con cientos de rostros. Nuestro recorrido personal nos ha hecho descubrir en no pocas ocasiones desconcertados, vulnerables, escasos de empatía, sin compañía, mientras transitamos esos caminos, frágiles..., alejados de nuestras capacidades y posibilidades para hacerles frente, para conocernos y reconocer nuestros límites y el alcance de los mismos, para aceptar lo que no es posible cambiar y ser capaces de dar sentido a lo que acontece transformando nuestro entender.

Encontrar sentido es por tanto un camino de la enfermera que busca afinar nuestra consciencia, un recorrido apasionante que nos invita a reflexionar sobre nuestras emociones y sentimientos, nuestros vínculos y pérdidas y aspectos importantes de todo ello para nosotros como son nuestra comunidad y nuestra profesión. Por ello la propuesta de un trabajo en torno al autoconocimiento y la reconstrucción de significados nos conduce a anticipar respuestas sobre el dolor y el sufrimiento anticipado, innecesario e involuntario, la existencia, la falta de sentido y el vacío existencial.

El número 3 de la revista *Cuidar* aborda temas diversos e interconectados con los cuidados que abordan, entre otras cuestiones profundiza en la terapia Centrada en el Sentido en pacientes oncológicos: Una revisión sistemática, la musicoterapia como intervención enfermera en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, la terapia de la dignidad y la logoterapia en pacientes oncológicos. La toma de decisiones en el paciente ingresado con alta administrativa, el análisis de la autonomía, vulnerabilidad y capacidad un estudio de caso, el autocuidado de enfermedades crónicas en pacientes de Salud Mental, la continuidad de vínculos y significado del duelo por suicidio tras el paso del tiempo: a propósito de un caso y *El Suicidio* (1897) de Émile Durkheim a modo de reflexión para seguir comprendiendo la salud mental en el siglo XXI. Una revisión sistemática de cómo afectan los parámetros meteorológicos y su relación con el dolor; las necesidades de cuidados en la esfera psicosocial de pacientes con afasia identificadas en consultas de Atención Primaria. También se aborda el absentismo laboral. Una mirada a los accidentes de trabajo



en España durante el periodo 2014-2022; una revisión sistemática sobre las intervenciones educativas sobre nutrición y actividad física en población infantojuvenil y sobre las repercusiones de la Terapia Manual en el Sistema Nervioso Autónomo. Se describe la experiencia de implantación de la Guía de Buenas Prácticas de RNAO «Prevención de caídas y lesiones derivadas de las caídas» en Atención Primaria de Tenerife. Además, incluimos una sección con dos protocolos de trabajo: Más allá de los límites: El ejercicio terapéutico como herramienta clave en la lesión medular y desafiando la sarcopenia: Investigando los Impactos de un Programa de Ejercicio Terapéutico, con un Enfoque Comparativo entre Fuerza y Aeróbico, para concluir con dos casos clínicos, peculiares: A propósito de un caso «cada vez está más desviolada» y «desde que me mudé a este pueblo, mi vida es un infierno».



