



¿Por qué es necesaria la humanización?

Autora: María José de Dios-Duarte 

Enfermera. Doctora por la Universidad Complutense de Madrid. Programa de Doctorado en Psicología Social. Diploma de Estudios Avanzados Universidad Complutense de Madrid.

El diccionario define humanizar, en su primera acepción, como hacer humano, familiar y afable a alguien o algo. Así, una primera aproximación al término nos hace evocar otros términos relacionados como cercanía, familiaridad, amabilidad, cordialidad e incluso simpatía, cariño o compasión.

Parece obvio que el trato entre personas ha de ser humanizado, no obstante, a pesar de que parece evidente en muchos casos la realidad es que no se presta atención al aspecto integral que nos conforma (bio-psico-social-espiritual). Esto puede darse en el terreno profesional sociosanitario, personal, empresarial y en todas aquellas circunstancias en las que puede verse involucrado un ser humano. En la mayoría de estos casos el foco suele estar centrado en el interés particular de conseguir ciertas metas y objetivos a través de otra persona de tal modo que se cae en el aprovechamiento de ciertos recursos que esa persona puede brindar y se cosifica.

La siguiente pregunta que debemos realizarnos es ¿y esto... qué significa? La cosificación surge cuando se considera a otra persona como proveedora o receptora de nuestras acciones sin tener en cuenta sus preferencias, cuál es su situación emocional, física, psicológica, social o qué necesidades derivan de sus creencias espirituales y/o religiosas. El último caso solo se da cuando tratamos a alguien que por las circunstancias en que se encuentra es importante considerar la parcela religiosa y espiritual, tomando ésta especial relevancia. Pongamos como ejemplo, el caso de alguien que tiene que afrontar una enfermedad terminal o de pronóstico incierto, o una situación existencial que conlleva que sea necesario tomar decisiones en las que no existe claridad al respecto de qué se debe realizar y ello conlleva considerar las creencias de cada uno (decisiones sobre la vida de un familiar o sobre su propia vida). El abordaje de este tipo de cuestiones no es el más habitual, dado que son contadas las veces que se darán estas circunstancias en nuestra vida. Consideraríamos aquí como

excepción ciertos profesionales de la salud y personas que presten atención de manera voluntaria en las situaciones descritas.

En cambio los aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales sí son abordables en cualquier circunstancia de la vida de una persona. Así, cualquier individuo presenta una situación social, psicológica, orgánica y emocional determinada en los distintos momentos de su vida.

Cuando las personas se relacionan entre sí y solo se tiene en cuenta qué puedo sacar de tí, para que me sirvas, has llegado a los objetivos planteados, los resultados obtenidos este mes en tu facturación son los esperados, etc. Desgraciadamente se cosifica a la otra persona.

Por tanto, la humanización se puede realizar en cualquier ambiente, ya sea laboral, empresarial, hospitalario, entre amigos, conocidos, vecinos, etc.

En lo relativo a los cuidados y el trabajo de Enfermería se pone de manifiesto que en muchas ocasiones debido a las cargas de trabajo, a la falta de tiempo, la falta de interés del profesional, el excesivo uso de medios de comunicación a distancia (interfonos) o las prisas, se incurre en la deshumanización. Así, se realizan las técnicas que se han de aplicar al paciente, se administra la medicación, se lleva a cabo la higiene, se toman las constantes... pero, no se dedica tiempo ni se pregunta al paciente qué tal estás, cómo te encuentras, has dormido bien, cómo te sientes, cuéntame qué te preocupa, ha venido alguien a verte... y se realiza una escucha activa de aquello que el paciente comenta.

Quiero plantear si la atención que se presta a dos pacientes que tienen la misma enfermedad ¿es la misma o diferente? La respuesta según lo aprendido es: ...claro que no, el trato es diferente e individualizado. Y la realidad... ¿es esta misma?, o ¿difiere de lo aprendido? Cuando la atención física y los cuidados se encuentran relacionados con la parte orgánica del paciente estaremos realizando cuidados estandarizados, dado que una misma patología se define por un conjunto de signos y síntomas relativos a

la desviación que la causa orgánica origina del funcionamiento fisiológico habitual. No realizaremos cuidados humanizados cuando no se considere el aspecto integral del paciente y se consideren los factores psicosociales y emocionales. En base a estos últimos ocurre que dos personas diagnosticadas de una misma enfermedad evolucionan de manera diferente.

Así, conviene recordar la importancia de la humanización en las relaciones humanas sean del tipo que sean. Máxime cuando estas relaciones se establecen bajo el marco de yo soy tu proveedor de cuidados y tu eres el receptor de estos. Considerar a las personas teniendo en cuenta sus aspectos bio-psico-sociales, es el único modo de tratarlas humanizadamente.

Cometemos un grave error si pensamos que el hecho de ejercer cierto tipo de profesión de por sí ya implica que estemos haciendo uso de la humanización o que ciertas profesiones no han de tener en cuenta el trato humano aquí descrito.

La atención a los factores psicológicos, emocionales y sociales de los pacientes es tan relevante como los aspectos físicos de los problemas de salud.

Humanizar, por tanto, también implica el cambio de conductas humanas y estados psicológicos, que influyen en la salud física y al mismo tiempo son influenciados por la misma. Estos contribuyen en la promoción, el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad.

La investigación sobre las conexiones de los diferentes factores psicológicos y sociales que influyen en los hábitos de vida, la salud y la enfermedad contribuirá así a desarrollar cuidados de salud efectivos y adaptados a las distintas necesidades que las personas presenten.

