

## EDITORIAL

### Humanizar la asistencia sanitaria. Un compromiso ético y estético

Humanizing Healthcare:  
An Ethical and Aesthetic Commitment



#### Flórez Lozano, José Antonio

Catedrático de Ciencias de la Conducta. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Oviedo.

Recepción: 01/04/2024. Revisión: 08/04/2024.

Aceptación: 11/04/2024. Publicación: 17/04/2024.

*“Homo homini sacra res” (el hombre es algo sagrado para el hombre)*

*Lucio Anneo Séneca (Corduba, 4 a. C.-Roma, 65 d. C.)*

*“Las palabras que brindan consuelo son la mejor medicina”*

*William Shakespeare (Stratford-upon-Avon, 1565-1616).*

**Palabras clave:** Asistencia sanitaria. Humanización. Vocación. Honestidad. Comunicación. Empatía. Confidencialidad. Responsabilidad. Compromiso.

**Keywords:** Healthcare. Humanization. Vocation. Honesty. Communication. Empathy. Confidentiality. Responsibility. Commitment.

Los profesionales sanitarios participan de los valores imperantes en la sociedad actual globalizada en la que el hombre, en general, sufre un profundo desencanto por la reducción y/o desaparición de los principios éticos y morales, así como el desvanecimiento de los valores (vocación, honestidad, respeto, confidencialidad, responsabilidad, compromiso, sacrificio, trabajo, ilusión, amistad, sensibilidad, generosidad, capacidad de ayudar, etc.) y, naturalmente, esto influye en la profesión; bajo la tiranía del nihilismo, ya no queda un espacio “reflexivo” en nuestra mente para la virtud y la moral, es decir para la humanidad. Como expresara el Dr. Gregorio Marañón: “...trabajamos con instrumentos imperfectos y con medios de utilidad insegura, pero con la conciencia cierta de que hasta donde no puede llegar el saber, llega siempre el amor”. El humanismo en términos generales se define como “actitud centrada en el interés de lo humano, en el pleno desarrollo y bienestar de lo que el hombre sencillamente es”.

En la clínica actual, la comunicación y, en especial, el lenguaje del gesto está siendo reemplazado por el de las máquinas; vivimos en una orgía digital, donde hasta el pensamiento se digitaliza, tal vez el *"homo sapiens haya sido sustituido por el homo digitalis"*. Días aciagos en que por todas partes nos bombardean con noticias económicas y sociales lamentables: guerras, cambio climático, confinamientos, violaciones, odio, secuestros, crímenes, violencia, malos tratos, catástrofes, miseria, desahucios y suicidios. El trato inhumano se acrecienta cada vez más. Este ritmo vertiginoso y digital ha arrasado los sentimientos del médico, incluso la empatía, lo cual implica un déficit significativo en la calidad asistencial y en la relación "médico-paciente". Como decía Thomas Mann, en su obra "La montaña mágica" [1], *"la enfermedad altera al hombre de forma que éste pueda convivir con ella"*, para conseguir un alivio físico y espiritual. También surge la desgana, la desmotivación, la desvitalización, y la precariedad en dicha relación binomial. Vivimos tiempos clarososcuros; tal vez no tan oscuros como los descritos por Hannah Arendt, en su libro "Hombres en tiempos de oscuridad" [2]. Parfraseando a Hipócrates, hay que subrayar que *"sólo existen dos cosas: ciencia y opinión; la primera engendra el conocimiento; la segunda, la ignorancia"*.

Ciertamente, los puentes de comunicación con el paciente están muy deteriorados y, por encima de todo, hay que recomponerlos para recuperar una medicina integral, humanizada y centrada en la persona. El afecto emocional, cuando no existe o es muy deficiente, también se asocia con la mala praxis. La deshumanización activa el miedo, gran disparador de todas las emociones negativas (incertidumbre, ansiedad, tristeza, preocupación, apatía, anergia, anhedonia, desmotivación, impotencia, histeria, pánico). Y el miedo desbocado ocasiona histeria masiva, ansiedad y angustia, debido a factores como la sensación de la pérdida de "control emocional". Todos los estudios, indican la importancia de dejar hablar a los pacientes sin interrumpirles.

Muchas barreras físicas, psicológicas y emocionales se han interpuesto en la relación "médico-paciente"; un muro de hielo que será necesario derretir; no sería adecuado, asumir tales barreras que nos aíslan más del médico y que trituran esa relación primordial. Mucha incertidumbre y miedo. Y la incertidumbre produce una riada gigantesca de ansiedad tóxica y destructiva como nunca se ha visto, que arrasa el control emocional y la homeostasis fisiológica. Además, el miedo acorta las visitas, incluso las anula, pasando al modo digital. Por todos lados se fragmenta ese principio ético tan necesario en la praxis clínica de excelencia: *"somos garantes de la dignidad humana"*. La dignidad humana, se basa en este axioma clásico de Séneca *"Homo homini sacra res"* ("El hombre es cosa sagrada para el hombre") [3].

En fin, una deshumanización progresiva que implica el vacío existencial es como un agujero negro, insondable y, entonces, aparece la angustia que ya no es un estado natural, sino una situación descontrolada y mortificante. Además, la axiología del mundo actual coloca en primer término el poseer, el deleite a ultranza, la satisfacción inmediata, indolora y narcisista; la generosidad y la ponderación emocional se encuentran en retirada.

La humanización, por encima de todo, es AMOR. Amor es dar, dar siempre, sin medida; es dar compañía, regalar tiempo, comunicación, escucha, dedicación, paciencia y cariño. Asimismo, tiene que ver con la responsabilidad del trabajo sanitario que va de la mano de la generosidad y supone un compromiso ético (la virtud moral de la labor médica) y estético (el placer del trabajo bien hecho). La humanización está también en el esfuerzo por mantenerse al día para resolver los problemas clínicos, miedos y exigencias del paciente. Igualmente, está en la fuerza para mostrar serenidad en un escenario que muchas veces se ha calificado de difícil. Responsabilidad, en fin, para seguir mostrando la cara más humana de nuestra profesión hacia unos pacientes que en no pocas ocasiones han debido y deben enfrentarse en soledad a todos los miedos que les provoca su situación. Muchos pacientes, arrastran cuadros depresivos, cansancio crónico y anergia (desvitalización). La ansiedad se extiende de forma gigantesca, la información es clave. El consumo de rumores, noticias e informaciones (*Doctor Google*) alimenta estos cuadros clínicos. El miedo sigue latente y alimenta los cuadros de ansiedad, depresión, síndromes obsesivo-compulsivos, trastornos neuróticos y problemas hipocondríacos. La humanización, el trato humano, precisamente ayuda a neutralizar estos cuadros clínicos tan frecuentes. La humanización implica ser más conscientes de nuestra sensibilidad y altísima vulnerabilidad, de que el futuro es incierto y nada es

seguro. En muchas ocasiones, vivimos de espaldas a la realidad, llenos de soberbia y arrogancia y el paciente nos traslada a la sencillez y a la humildad; coloquialmente lo que se oye en la calle, ¡no somos nada! Pero también hemos aprendido que la salud es esencial, que las personas queridas son nuestro apoyo afectivo y emocional esencial, que necesitamos de la comunicación, de los abrazos, del cariño, de la ternura y del entusiasmo de los demás; que todos somos importantes y que necesitamos, cada vez más, unos de otros; que nuestras relaciones sociales, son esenciales para la vida, para asegurar nuestro equilibrio físico y emocional. Disponibilidad, trabajo en equipo, formación continuada, actitud serena, compasión, son términos que definen nuestras mejores armas contra esta pandemia de deshumanización.

Por lo tanto, la inexistencia de algunos valores en la actualidad se traduce en una progresiva despersonalización de la praxis clínica y en la destrucción de la dignidad. También el *“burnout”* y el cansancio del médico, así como los criterios economicistas y productivos se sitúan por encima del bienestar del paciente, incrementando la deshumanización y *“cosificación”* de la persona. Pero como dice José Luis Sampedro, en su libro *“La sonrisa etrusca”* (1985), *“cuantas más razones tengo para el pesimismo, más motivos tengo para la esperanza”* [4]. Básicamente, son dos los valores profesionales que resultan centrales en la práctica médica: la virtud aristotélica de la *phronesis* (una suerte de sabiduría práctica) y el respeto por las personas que englobaría actitudes como la compasión, la honestidad, la confianza y el derecho del paciente a sus propias elecciones médicas. La información y comunicación al paciente es una necesidad que va más allá del puro trámite burocrático, dejando constancia de que el mundo de los sentimientos y emociones debe imperar en cualquier proceso de comunicación siendo, por tanto, uno de los aspectos fundamentales para tener en cuenta. La práctica sanitaria actual aparece estrechamente vinculada al avance técnico y científico (*“fascinación tecnológica”*) y conlleva una insospechada capacidad de poder sobre las personas. El contacto y el *“encuentro”* con el paciente se han instrumentalizado, dejando de lado la esencia del acto médico.

Ofrecer al paciente un trato humanitario y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria, sino que, además, resulta de gran utilidad para poder diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales en la dirección de las necesidades reales de cada enfermo y también, para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento por parte del paciente. En el trato humanitario, la premisa esencial es que *“la técnica sin alma sirve de poco”*. Se atribuye a Protágoras (siglo V a. C.) su relación con este concepto, cuando afirmó que *«el hombre es la medida de todas las cosas»* [5]. Por eso, escuchar con atención a las personas, aunque sea durante un minuto, es el mejor regalo que les podemos hacer y uno de los indicadores determinantes de la actitud humanitaria. En esta praxis clínica de altísima tecnología, la humanización ha quedado en buena parte aparcada, la lejanía respecto al paciente y sus familiares es un hecho, las listas de espera, la medicina online, la falta de información, los números frente a los pacientes, *“usuarios”* en vez de pacientes (¡o personas!), inundación de técnicas y sequía de afectos. Y, sin embargo, a veces un abrazo es el mejor tratamiento médico. La masificación, el déficit de comunicación, la inseguridad, el miedo y el estrés volcánico han contribuido eficazmente para la deshumanización. Necesitamos la colaboración de las personas para evitar el contagio del virus de la deshumanización; necesitamos neutralizar el virus. Atajar los repuntes continuos de deshumanización es vital para el médico y el paciente y exige compromiso y sensatez individual. Es necesario un mayor grado de concienciación. También, necesitamos ayuda, formación, concienciación y comprensión!

La humanización implica ofrecer una asistencia integral, atendiendo también la dimensión espiritual. Humanizar es proteger la dignidad humana, coherente con los valores peculiares e inalienables del ser humano; es ofrecer un encuentro amable, cálido, humano, acogedor; es una conducta que despliega cariño, amor y ternura. Sin embargo, la ciencia sin ética es ciega y por ello deshumaniza. Además, la alta tecnificación de la medicina ha conducido todos los esfuerzos de los médicos hacia la competencia científica, la innovación tecnológica y el conocimiento super especializado en detrimento de la atención personalizada a los pacientes, a la persona y a sus necesidades psicológicas y humanas. Ese poder, en ausencia de unos claros referentes éticos, puede conducir al vértigo del dominio y la manipulación más deshumanizante y cruel, en lugar de lo que realmente debiera ser: el servicio más noble, honorable, dignificante y de encuentro con la verdadera esencia del ser humano. **La deshumanización implica centrarse casi exclusivamente en la enfermedad**, olvidando la persona enferma. Los médicos se sienten cada vez más dependientes de la tecnología y menos predispuestos a una comunicación integral (¡valoración!) con el paciente.

Sin embargo, la comunicación con el paciente es el medicamento esencial para la satisfacción y el bienestar físico y emocional. Humanizar es también desarrollar la capacidad de construir relaciones personales duraderas con cada paciente, basadas en la confianza; es, en fin, la atención y cuidados basados en el respeto y la cercanía. La humanización en el trato corresponde al cuidado y a la atención minuciosa al paciente. Es hacer sentirse a una persona como tal, en lo más profundo del ser humano, a través de la autoestima, confianza, cariño, amistad, apoyo y seguridad. Pero en la clínica actual, la comunicación y, en especial, el lenguaje del gesto está siendo reemplazado por el de las máquinas; vivimos en una orgía digital, donde hasta el pensamiento se digitaliza, tal vez el *“homo sapiens haya sido sustituido por el homo digitalis”*. El vertiginoso progreso de la tecnociencia durante el presente siglo ha conducido a una profunda transformación de la **praxis clínica que arrasa la dignidad humana**. Humanizar es consolar; el consuelo al paciente no debe faltar jamás. En este sentido, debemos recordar las palabras de William Shakespeare: *“La mejor medicina del desdichado es la esperanza”*. Humanizar es empatizar.

La empatía, por lo tanto, es una forma de estar en contacto con lo que otro experimenta, con lo que el paciente tiene, piensa y sufre. La empatía es el medicamento esencial que tanto necesitamos en la actualidad y que es necesario potenciar; al fin y al cabo, es el respeto a la persona; es una forma maravillosa de entender la medicina y la atención a nuestros pacientes. Tener empatía, saber entender y escuchar los problemas del otro conducen hacia una vida más sana, feliz y más humana. La empatía es un proceso actitudinal del médico que ha de penetrar y percibir el mundo psíquico del enfermo, donde se encuentra el miedo, el temor, la soledad y la preocupación. Asimismo, la empatía, supone un genuino interés de penetrar en el mundo interior del enfermo, una especie de fusión entre médico y enfermo. Una habilidad para reconocer y responder a los sentimientos del paciente; se trata de una agudeza empática, basada en la aceptación y el reconocimiento de la persona. Por ello, la empatía es la clave de la humanización en la praxis clínica actual. La humanización cristaliza en un trato humanitario; una conducta que implica regalar tiempo, aceptar al paciente, valorar sus sentimientos, darle amor y ternura y ayudarlo generosamente. Para potenciar esa actitud humanitaria es esencial optimizar la comunicación interpersonal, ya que será una de las herramientas terapéuticas imprescindibles para alcanzar la satisfacción de la persona como resultado de un trato humano, individualizado y afable que le hace sentirse personas únicas; en la medida en que se atienden sus necesidades particulares se logra su bienestar.

**Ofrecer al paciente un trato humanitario y de alta calidad** no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria, sino que, además, resulta de gran utilidad para poder diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales en la dirección de las necesidades reales de cada enfermo y, también, para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento por parte del paciente. Es necesario, por lo tanto, una infraestructura humanizada para poder dar apoyo emocional al paciente, mantener su intimidad, asegurar el confort ambiental, fomentar la comunicación junto a la orientación espacio-temporal y personal del paciente y disminuir su estrés.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1). Thomas Mann. La montaña mágica. Edhasa. Barcelona. 2006.
- (2). Haneth Arendt. Hombres en tiempos de oscuridad. Gedisa. Barcelona. 2017.
- (3). Lucio Anneo Séneca. Cartas a Lucilio. Epístola XCV, vol. 2. Orbis. Barcelona. 1984.
- (4). José Luis Sampedro. La sonrisa etrusca. Alfaguara. Madrid. 2009.
- (5). Diógenes Laercio D. Vidas, opiniones y sentencias de los filósofos más ilustres. Biblioteca Virtual Universal. 2010.