

José Carlos Bermejo
María Pilar Martínez-Barca
Marta Villacieros

Humanizar

Humanismo en la asistencia sanitaria



José Carlos Bermejo
María Pilar Martínez
Marta Villacieros

Humanizar

Humanismo en la asistencia sanitaria



Desclée De Brouwer

© José Carlos Bermejo Higuera, María Pilar Martínez Barca
y Marta Villacieros Durbán, 2021

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2021
C/ Henao, 6 – 48009 BILBAO
www.edesclée.com
info@edesclée.com
Facebook: EditorialDesclee
Tiwttter: @EdDesclee

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sgts. del Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

Impreso en España – Printed in Spain
ISBN: 978-84-330-3141-9
Depósito Legal: BI-00768-2021

Índice

Prólogo (<i>Dr. Julio Zarco</i>)	11
Introducción al libro	17

I

QUÉ ES HUMANIZAR

José Carlos Bermejo

Introducción	23
1. ¿Por qué humanizar la salud?	25
2. Qué es humanizar la salud	31
De qué salud hablamos	33
Visión holística, centrado en la persona	36
Qué es humanizar la salud	40
3. La base o fundamento de la humanización	47
4. Lo primero en humanización	53
Cuestión de justicia	53
Las listas de espera	56
5. Formación en humanización	61
Formados en habilidades técnicas	61
Competencia profesional para la humanización	64

HUMANIZAR

6. La gestión de lo intangible	75
Humanizar el trato: empatía	75
Sentimientos y valores: compasión	77
Dolor y sufrimiento	80
7. Retórica y humanización	83
Torpeza profesional pseudocientífica	84
El poder terapéutico de la palabra	86
La alianza terapéutica	88
8. Humanización y calidad	95
9. Mundo digital y humanización	99

II

HUMANIZAR:

ORIGEN, SIGNIFICADO Y EVOLUCIÓN DEL TÉRMINO

María Pilar Martínez Barca

Introducción	105
1. De <i>humano</i> a <i>humanizar</i>	107
2. De <i>humus</i> a <i>homo, hominis</i>	111
3. <i>Hombre</i>	117
4. <i>Humano, humana</i>	127
5. Otras palabras conectadas con <i>humano</i>	139
Humanidad	140
Humanitario, humanitaria, humanitarismo	146
Humanismo, humanista, humanístico, humanística	150
<i>Humanitas</i>	158

ÍNDICE

6. <i>Humanar, humanizar</i>	165
7. Derivados de <i>humanizar</i>	177
Conclusiones a la segunda parte	191
Bibliografía	195
Diccionarios.	195
Monografías y artículos citados	196

II

INVESTIGACIÓN SOBRE HUMANIZACIÓN DEL CENTRO DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

Marta Villaceros

Introducción	201
1. Sobre la humanización de la asistencia sanitaria	203
Voluntariado en el Centro de Escucha.	205
Voluntariado en el Programa Final de Vida y Soledad	207
La satisfacción por compasión como factor potenciador de la humanización.	208
El sufrimiento, ¿tiene sentido?	210
2. Sobre la bioética y la humanización	213
Espacios para la reflexión	215
3. Sobre el duelo y la humanización	219
Las cinco pulgas del duelo	223
El tipo de acompañamiento	225
Duelo y espiritualidad.	226
4. Sobre el counselling, la empatía y la humanización	229

HUMANIZAR

5. Sobre la humanización del ámbito de los cuidados paliativos . .	237
Necesidades de final de vida	240
La importancia de la atención espiritual en Cuidados Paliativos . .	241
La esperanza	242
Las posibilidades del entorno	242
El miedo a la muerte	244
Conspiración del silencio, diagnóstico y pronóstico	245
6. Sobre la humanización del ámbito residencial	249
El cuidado del mayor	249
El cuidado del cuidador	252
Cerrando el libro	257

Prólogo

Dr. Julio Zarco

La humanización como experiencia vital

Hace ya muchos años, y pocos meses antes de su fallecimiento, hacía yo una visita en el día de su cumpleaños al viejo profesor Laín Entralgo, en su hogar. Él se encontraba con una mente muy lúcida, pero su cuerpo estaba prácticamente paralizado. Yo le había obsequiado con un libro de gran formato sobre la pintura de Van Gogh que pensaba que, por sus vistosas y coloridas fotografías, alegrarían su vista. Él agradeció el obsequio con solemnidad y, mientras lentamente desenvolvía el presente, yo le comentaba lo importante que para mí habían sido sus enseñanzas sobre humanismo, historia de la medicina y sus lecciones sobre antropología médica. Mirándome con dulzura penetrante y con voz profunda me dijo: “Dr. Zarco, espero que a Usted, todo esto le sirva para algo”. Yo quedé muy confundido y durante mucho tiempo no supe la enigmática sentencia del maestro a qué hacía referencia. La humanización, el conocimiento humanístico de la ciencia médica, no podía tener un sentido utilitarista. Por aquel entonces, yo aún estaba anclado en la zona intelectual y conceptual de la materia y aún no había llegado a comprender que la verdadera dimensión del humanismo se ancla en la experiencia vital, en la mirada, en la forma de ver la realidad de enfermo, en una manera de aproximar-

se a esa realidad desde una concepción de la existencia anclada en valores humanos, con mayúsculas. Esa fue la última y gran enseñanza que, generosamente, me transmitió el maestro, y que ha sido mi guía durante mis últimas dos décadas. La ética, la filosofía, la antropología, el humanismo, en definitiva, puesto al servicio de la atención a la persona vulnerable.

He comenzado con esta anécdota vital, porque me gustaría fijar mi punto de vista en este aspecto y dimensión utilitarista de la humanización. En los tiempos que corren, donde la humanización se ha convertido en una palabra “mágica”, capaz de desencadenar sensaciones de empatía y altruismo a quien la escucha o utiliza, y donde en cualquier foro de discusión sanitaria es imprescindible utilizar dicho término para dar a entender que estamos en la onda, que estamos actualizados, que sabemos de qué estamos hablando. Esta moda ha generado un movimiento reivindicativo en todos los estamentos y ámbitos para hacer planes estratégicos, protocolos y procesos asistenciales, desde la perspectiva de la humanización. Todo el mundo habla de humanización, escribe sobre humanización e incluso dirige departamentos de salud desde Direcciones Generales de Humanización. Mi percepción es que, pese a todo este importante jaleo conceptual y dialéctico, pocos saben de qué hablan cuando hablan de humanización, y pocos son conocedores de los verdaderos fundamentos que inspiran el concepto humanización. En estos momentos de mi vida y quizás por ser de los que escribe y diserta sobre humanización, haber dirigido una Viceconsejería de Humanización, e incluso ser Presidente de una Fundación de Humanización, me autoerijo con la autoridad moral suficiente para poder hablar sobre el tema y apelar a rescatar los verdaderos fundamentos del humanismo sanitario, pues es esta, y no otra, la expresión y concepto que mejor refleja, a mi entender, la significación de este término.

PRÓLOGO

Es obvio que no estamos ante un concepto nuevo, sino ante un concepto re-visionado o re-actualizado. Pienso que este término está más cerca de lo que, a principios del siglo pasado, representó la escuela de Heidelberg, con el profesor Viktor von Weizacker a la cabeza. Aunque esta escuela no fue excesivamente conocida y tengamos en nuestro Pedro Laín Entralgo su representante español fundamental, deberíamos profundizar en sus fundamentos, y quizás redefinir algunas dimensiones del mismo. La medicina antropológica se ancla en la medicina positiva, es decir, se nutre de la ciencia y es ejercida por médicos científicos, pero se acerca al fenómeno humano como algo más que un ente biológico, sino también biográfico.

En la medicina alemana de la época, se pretendía introducir la psicosomática y el psicoanálisis como elementos que aportaban profundidad biográfica al elemento biológico. Ahora más que nunca, en nuestro mundo globalizado y participativo del siglo XXI, la ciencia sociosanitaria o biopsicosocial debe de incorporar al elemento científico y biológico, dimensiones éticas, sociales, políticas, filosóficas y, por supuesto, antropológicas. Weizacker inaugura en el año 1927 la escuela de Heidelberg y, a través de una serie de artículos, la llamada medicina antropológica. Desde que Laín Entralgo nos entregara su legado en el mismo sentido, en los años 40 y 50 del siglo pasado y Roff Carballo nos ilustrara sobre su medicina psicosomática en los años 60 y 70, no se han vuelto a realizar avances conceptuales en esta línea de investigación. Nosotros, desde la Fundación Humans, junto con otros autores, hemos reabierto esta línea de trabajo, enmarcando nuestros desarrollos no solo en la medicina antropológica del humanismo socio sanitario, sino también en otros paradigmas de pensamiento actuales como es la idea de sociedad abierta de K. Popper o la visión sistémica e interrelacional que el filósofo pola-

co Skolimowki añade a su filosofía participativa. Como él mismo afirma, hoy en día el estudio del cosmos requiere el estudio del hombre y de la mente y por eso “las paredes exteriores del cosmos, son las paredes interiores de la mente”. Como puede apreciarse, es mucho lo que debe de avanzarse en esta línea de trabajo en un futuro próximo, si lo que pretendemos es definir la fisonomía y paisaje de la humanización.

Y he aquí nuestro libro y muy especialmente su autor José Carlos Bermejo. Recuerdo con gran nitidez la sensación que experimenté la primera vez que conocí a nuestro hombre y en un día de primavera visité su gran obra, “el Centro de Humanización” que la Orden hospitalaria de San Camilo posee en la población madrileña de Tres Cantos. Allí pude entender que, igual que yo había descubierto hacía muchos años, la importancia de la experiencia vital en la humanización, el bueno de José Carlos Bermejo había sido capaz de plasmar en su Centro, todo aquello que yo había estado reflexionando durante las dos últimas décadas. La sensación fue de reencuentro y de acogida. José Carlos es una persona autorizada no solo por su formación, sino lo que aún es más importante, por su experiencia. Religioso camilo, teólogo, counsellor y, sobre todo gran ser humano, derrocha generosidad, compartiendo su experiencia vital y su itinerario biográfico, ese camino que le ha llevado a incorporar su visión teocéntrica y antropocéntrica a la sanación y los cuidados de los vulnerables. El mérito de José Carlos es doble. Por un lado, es uno de los pocos autores que se acerca a la humanización desde su doble vertiente de religioso y de científico. Es capaz de aunar en su propia persona una doble visión que aporta profundidad al fenómeno humano. Al igual que hiciera Pierre Teilhard de Chardin en el siglo pasado, José Carlos es capaz de iluminar el fenómeno de estudio: El ser humano, desde la óptica de lo mensurable y desde la metafísica. Esa doble

PRÓLOGO

visión, como la llamaría el poeta británico Williams Blake, nos permite saltar de un nivel a otro para poder aproximarnos a la realidad humana con una mayor profundidad de mirada. Ya el siglo pasado, la física cuántica nos descubrió que la luz puede ser a la vez onda y corpúsculo. Dependiendo del “modo” que adopte el observador podremos percibirla de una manera u otra. De tal suerte, José Carlos nos ofrece una visión coral y polifónica del ser humano como una realidad compleja incardinada en la textura de la existencia. Otro de los méritos que tiene nuestro autor, es su mirada sencilla y su discurso poco pretencioso que huye de los artificios del lenguaje y de los barroquismos del pensamiento filosófico. Él es un intelectual, pero a la vez es un hombre de acción, un hombre de la clínica, de la asistencia sanitaria y eso le lleva a adoptar un pragmatismo inmediato. Quizás sea uno de los autores contemporáneos que más ha hecho para hacer pedagogía de qué es la humanización, cómo entenderla y, lo que es más importante, cómo llevarla a la práctica; y el texto que tenemos en nuestras manos va en este sentido. Estamos necesitados en el panorama bibliográfico español y mundial por excelencia, de bibliografía rigurosa sobre la humanización y José Carlos es probablemente, el autor que más textos ha aportado en la actualidad. Me satisface profundamente encontrarme con este magnífico libro de José Carlos “HUMANIZAR”, la acción de la humanización de una manera imperativa. Nuestro autor junto, a las otras autoras María Pilar Martínez y Marta Villaceros, recorren por sus páginas desde el concepto y fundamento de humanizar, hasta su propuesta de formación, la dimensión de la calidad en la humanización o el impacto y repercusión de la digitalización. Como colofón Pilar Martínez realiza un estupendo análisis filológico del término, que, además, de necesario, es esclarecedor para delimitar nuestro objeto de estudio, una acción que hace más humana la realidad.

HUMANIZAR

Creo que los prologuistas debemos ser cortos, certeros y limpios en nuestra presentación de un texto y su autor y, en mi caso, pretendo cumplir mi propósito. Un libro ameno, lúcido y necesario, en el actual mundo, donde todo el mundo habla de humanización sin saber cuál es su origen, fundamento y desarrollo.

Por mi parte, espero y deseo poder discutir el tema de este libro con el autor paseando por los jardines del Centro de Humanización, mientras el bueno de José Carlos interrumpe su discurso filosófico, teológico o psicológico para ofrecerle una furtiva caricia a una anciana que yace en su cama, o cómo aporta una palabra de ánimo a un paciente oncológico. El espíritu de San Camilo, encarnado en el afectuoso corazón de José Carlos.

—Dr. Julio Zarco
Presidente Fundación Humans

Introducción al libro

Conjugando el verbo *humanizar*, este no es el primer libro que publico. Investigando sobre qué es humanizar, tampoco. En esta ocasión, una vez más, he pedido a la Dra. María Pilar Martínez Barca, filóloga, que profundizara en la palabra humanizar porque lo considero necesario desde la atalaya desde la que miro.

En los más de treinta años que llevo dirigiendo el Centro de Humanización de la Salud, he visto nacer, además de los frutos de la creatividad de este Centro, otras muchas iniciativas, cuya base era esta: humanizar.

He visto cómo ha surgido en Madrid una Viceconsejería de humanización de la asistencia sanitaria, dentro de la Consejería de Sanidad. He visto cómo surgían Fundaciones para la humanización de la asistencia sanitaria o para la humanización de servicios concretos, como por ejemplo los cuidados intensivos. He visto cómo en otros lugares de mi País, surgían Planes de humanización, con nombres variados como: “Plan dignifica” o “Estrategia de humanización de la asistencia sanitaria”, etc.

De manera más o menos explícita, todas las iniciativas han tenido que preguntarse qué es humanizar, así como resistir a la crítica espontánea de quien se sentía, en cierta medida, acusado: ¿será que no somos humanos los que trabajamos en salud?

Se van realizando algunos estudios de investigación y publicándose algunas cosas en revistas científicas, apuntando todos hacia el desafío ético de mejorar y cualificar el tipo de cuidados, el entorno, la calidad de las relaciones, la consideración de lo intangible. Con motivaciones semejantes, los diferentes estudios se mueven sobre todo hacia la calidad del trato en las relaciones que se producen en salud.

En estas páginas queremos levantar acta de este movimiento hacia una humanización del sistema sanitario, así como volver una vez más –y de manera más detallada– al estudio sobre la palabra humanizar. Recogeremos también una síntesis de los estudios realizados desde nuestro Centro de Humanización de la Salud y publicados en diferentes revistas científicas, con la importante aportación de Marta Villacieros, investigadora del Centro de Humanización de la Salud.

No es mi deseo repetir las reflexiones contenidas en las publicaciones anteriores, en particular en mi libro “Humanizar la asistencia sanitaria”, publicado en la editorial Desclée De Brouwer y en el que he visto con satisfacción que se apoyaban los planes y estrategias de humanización de diferentes latitudes del mundo, tanto en las Comunidades Autónomas de España como en iniciativas emprendidas en países de América Latina. Por eso, allí donde me parezca volver sobre las mismas claves, lo haré en sentido mucho más apropiado y pasado por el filtro de todos estos años de experiencia.

Me he dado cuenta, en este tiempo que, reconociendo que humanizar es algo más complejo y abarcante que centrarse en la relación cordial entre los profesionales sanitarios y los pacientes y familias, las publicaciones tienden a recoger este enfoque que he presentado en diferentes espacios: humanizar el mundo de la salud es un proceso complejo que abarca todas las dimensiones

de la persona, y que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria, la formación de profesionales, o el desarrollo de planes de cuidados en todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual.

El enfoque humanizador, por tanto, abarca a la persona en todas sus dimensiones, abarca al sistema sanitario en todos sus espacios, abarca al mundo de las empresas que investigan y producen tecnología para prevenir y curar, compromete a la sociedad en todo aquello que tiene que ver con la protección de la salud, la curación, la prevención, la rehabilitación, el final de la vida...

La pasión por humanizar, del mismo modo, afecta a la cultura en su conjunto, tiene que ver con las políticas de protección social y sanitaria, está en estrecha relación con la accesibilidad a los recursos y la universalización de la protección de la salud, y aterriza después en los espacios de atención, como atención primaria, hospitales, centros de cuidados. De igual modo, humanizar impregna todas las especialidades de la medicina, no solo las que primero nos vengan a la cabeza porque afectan al internamiento en un hospital de alta complejidad.

De hecho, uno de los valores —y quizás también un límite— de los planes de humanización que se han hecho en estos años es que, queriendo dar participación a todos los profesionales de la salud, tanto por categorías como por especialidades, quizás se haya vertido en ellos un sinfín de desafíos que responden al momento en que tales planes se hacen. Se cargan así, estos programas, de infinidad de acciones que responden a la pregunta sobre qué debemos hacer para estar mejor de lo que estamos o abordar los problemas que tenemos.

—José Carlos Bermejo

I

Qué es humanizar

José Carlos Bermejo

Introducción

En este primer capítulo vamos a volver sobre la pregunta qué es humanizar, desde una exploración del concepto de salud más allá de lo que le interesaría a la veterinaria, desde la salud vista con ojos de antropología que humaniza porque ve la multidimensionalidad y la integralidad del ser humano.

Nos vamos a ocupar también de la base o fundamento de la humanización, mirando a la clave de la dignidad humana y de la vulnerabilidad característica de nuestra condición.

Y, lejos de tratarse de un conjunto de iniciativas buenistas que aderezan los procesos de prestación de servicios, humanizar la asistencia sanitaria tiene que ver con el valor de la justicia en la accesibilidad a los recursos, en la gestión de los recursos limitados.

Tenemos ante nosotros el desafío de revisar la formación de los profesionales en las Facultades de las ciencias biomédicas, así como incluir las temáticas éticas, de competencias blandas... en la formación pre y postgrado.

Una mirada atenta a la persona, comporta contemplar lo intangible, lo que es difícil de cuantificar, gestionar lo biológico con lo emocional, lo valórico y lo espiritual, atendiendo no solo a los síntomas, sino a la elaboración sufriente que las personas hace-

mos del estar mal y desear prevenir, recuperar la salud, rehabilitar o paliar.

En la antigüedad, la humanidad dio mucha importancia al uso de la palabra en los procesos de alianza terapéutica. El desarrollo tecnológico ha aparcado la capacitación en la retórica, tan necesaria en una medicina que, además de curar, quiera cuidar con calidad, clave de la que hablamos limitadamente y que puede ser vinculada mayormente con la humanización.

Finalmente, nos asomaremos al mundo digital. Un potencial humanizador. Un ámbito de vulnerabilidad y riesgo de deshumanización de la asistencia sanitaria.