

Humanización de los Cuidados: una reflexión sobre nuestra práctica profesional

El cuidado es la esencia misma de la Enfermería. La enfermería existe desde que existe el ser humano. La historia de los cuidados y por lo tanto de la enfermería, se enmarca alrededor del proceso histórico de las distintas civilizaciones, desde la prehistoria con los cuidados por la supervivencia, hasta nuestros días, pasando por las distintas culturas antiguas, la edad media y la moderna, hasta llegar a la contemporánea, donde aparecen enfermeras ilustres como Florence Nightingale. En todo este largo proceso se pasa de lo mítico a lo racional, de un pensamiento dualista a un pensamiento empírico; pero, en todas las épocas existe algo en común: *cuidar es ayudar a vivir e intentar evitar el sufrimiento y también, ayudar a morir*. (1) Virginia Henderson afirmó que «La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible».

La enfermera desarrolla su trabajo, los cuidados, inmersa en unas instituciones fundamentadas en el modelo biomédico y curativo que reduce lo humano a una expresión biológica alejando el trabajo de las enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado. Pero ésta no es más que una de las causas que provocan una deshumanización en los cuidados enfermeros que se puede ver reflejada en la práctica diaria. La aplicación de las nuevas tecnologías, la búsqueda de la eficiencia, la sobrecarga de trabajo, el síndrome del burn-out, y un largo etc..., son otras de las muchas causas que profundizan la deshumanización de los cuidados enfermeros.

No es extraño observar cómo hablamos con muestras de prisas con pacientes y cuidadores. No es extraño tampoco charlar con nuestro compañer@ de cuestiones ajenas al paciente mientras realizamos a éste alguna intervención.

Tampoco lo es realizar intervenciones sin tener en cuenta la necesidad e importancia de salvaguardar la intimidad del paciente. Son un largo etcétera de actos, en la mayoría de las ocasiones inconscientes, que realizamos a lo largo de nuestra jornada de trabajo que en poco ayudan a la Humanización de los Cuidados de Enfermería. Seguramente, si nos detenemos un momento a reflexionar sobre ello, comenzarán a fluir un reguero de circunstancias, casos y anécdotas que no harán más que poner de manifiesto la práctica deshumanizante en que se ha convertido el Cuidado Enfermero. Pero, ¿y si además nos hacemos las siguientes preguntas?: ¿Cuál es la causa de cada una de esas circunstancias, casos y anécdotas? Y por último, ¿cuál es la solución? ¿Cómo podemos evitar prácticas deshumanizante en el desarrollo de nuestro trabajo? En el fondo, no es más que aplicar la estrategia: Ver – Pensar – Actuar. Pero cuando ese análisis, esa reflexión, la llevamos a cabo ya no de manera individual, sino colectiva y dentro de un proceso participativo, las conclusiones acerca de la humanización en los cuidados no sólo son útiles a un individuo, a una sola enfermera que de manera aislada pretenda dar un giro al modelo biomédico y curativo, sino que pretende convertirse en un pequeño tsunami que vuelva a reconducir los cuidados enfermeros desde una expresión biológica a una más humana y holística, la esencia misma de la Enfermería.

A través de los tres procesos, conocer, pensar y actuar, las enfermeras tienen al alcance de su mano ser las autogestoras de la humanización en los cuidados, las que van a reflexionar en común y las que van a encontrar las causas y las posibles soluciones y/o alternativas a la praxis deshumanizante. La OMS con-

*Enfermero/a. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga

sidera el trato “digno” del paciente, como una de las tres dimensiones para la “Evaluación del desempeño de los sistemas de salud”. (2)

Pero de nada sirve reflexionar sobre nuestra práctica diaria si somos incapaces de entender el concepto de Humanización. Para ello, debemos primero hacer una reflexión sobre dicho concepto y contextualizarlo en el mundo en el que vivimos y nos desarrollamos como personas, para así, partiendo de un análisis más general y más global, terminar por encontrar la relación del mismo con lo más cercano, nuestra vida diaria, comenzando por nuestro desarrollo profesional. Desde lo global hacia lo local: *“Una reflexión sobre nuestra práctica profesional: los cuidados”*

Si hacemos esto, seremos conscientes de que vivimos en un mundo deshumanizado y deshumanizante, donde el ciudadano, sujeto de derecho se ha convertido poco a poco en un sujeto de consumo, donde nadie queda a salvo del trinomio Tener/Ser/Seguridad, donde la sociedad misma y sus relaciones deshumanizan, como deshumanizamos nuestros cuidados. Por lo tanto, una buena forma de influir de alguna manera en humanizar la sociedad, el mundo en el que vivimos, es sin duda, humanizarnos nosotros mismos y nuestros cuidados.

Pero no es objetivo del presente escrito juzgar, criticar, ni hacer demagogia. Tampoco pretende buscar causas ni soluciones en el ámbito de lo global ni lo local. Pretende tan sólo facilitar una herramienta útil a los profesionales de enfermería para que entre todos reconduzcamos nuestra profesión hacia esa visión más humanista y holística del cuidado.

Pero, ¿cómo podemos desarrollar esta idea?. Comencemos por establecer el fundamento metodológico de esta propuesta, y luego profundizaremos en su desarrollo.

Modificar malos hábitos adquiridos, encontrar deficiencias o problemas ergonómicos que puedan influir en deshumanizar nuestros cuidados, así como las posibles soluciones, que es de lo que realmente hablamos, lo haremos empleando un método fundamentado en la investigación y aprendizaje colectivo de la realidad, basado en un análisis crítico con la participación activa de los grupos implicados, que se orienta a estimular la práctica transformadora y el cambio: Investigación-Acción Participativa. Supone por lo tanto, un proceso participativo y democrático, que es a la vez modesto y

sencillo al alcance de todos, donde todos se convierten en parte activa de la transformación y el cambio, donde todos se convierten en investigadores.

Es importante reseñar que no existe un único método para desarrollar la investigación participativa, en cuanto a que cada ámbito tiene sus características diferentes. (3,4,5)

“El investigador no debe actuar como el búho de Minerva, no está para contemplar sino para transformar”.

(Alicia Kirchner)

Y ahora, desarrollemos el aspecto más práctico del taller: En primer lugar, podemos programar el mismo, tanto por unidades como entre unidades. Por operatividad e idoneidad desde el punto de vista de la eficacia, es preferible trabajar por unidades, en cuanto que los participantes comparten el mismo espacio físico y dinámica de trabajo. Dicho de otra manera, es mucho más fácil trabajar en grupo con personas que se conocen y que trabajan en equipo. Por el contrario el aspecto positivo de la realización del taller entre unidades, es sin duda que se pueden compartir formas de trabajo diversas y experiencias distintas, lo que es sin duda mucho más enriquecedor. Pero tiene esta última un hándicap importante, no son los mismos cuidados en un servicio de quirófano que uno de hospitalización. Por lo tanto, es preferible establecer grupos de trabajo de distintas unidades, alrededor de los tipos de cuidados, es decir, grupos con unos cuidados comunes.

Una vez establecidos los grupos de trabajo conformados por personal de enfermería, se comenzará con una primera parte donde, como decíamos antes, se contextualizará la humanización en el mundo actual, para llegar a la humanización de nuestro entorno más cercano. En este sentido, el grupo hará un **análisis de las prácticas deshumanizantes** en la prestación de los cuidados, de manera que serán anotadas cada una de ellas. A continuación, se iniciará un debate en el seno del grupo sobre las **causas** que nos llevan a cometer las mencionadas prácticas. Una vez hayamos visualizado las prácticas deshumanizantes y establecido sus causas, estableceremos y diferenciaremos aquellas **soluciones** que dependan del personal de enfermería y aquellas que dependan de otros ámbitos.

Al final de la jornada de trabajo grupal, fruto de la reflexión y participación, los miembros del mismo tendrán identificadas las prácticas erróneas, sus causas y sus soluciones, haciendo especial hincapié en aquellas que dependan directamente del profesional de enfermería. En cuanto al resto, serán los integrantes del grupo los que decidan de qué manera se puede influir en dichas soluciones, como elevando la existencia del problema a los estamentos oportunos. Y es que, ser consciente de un problema es ser consciente de su solución.

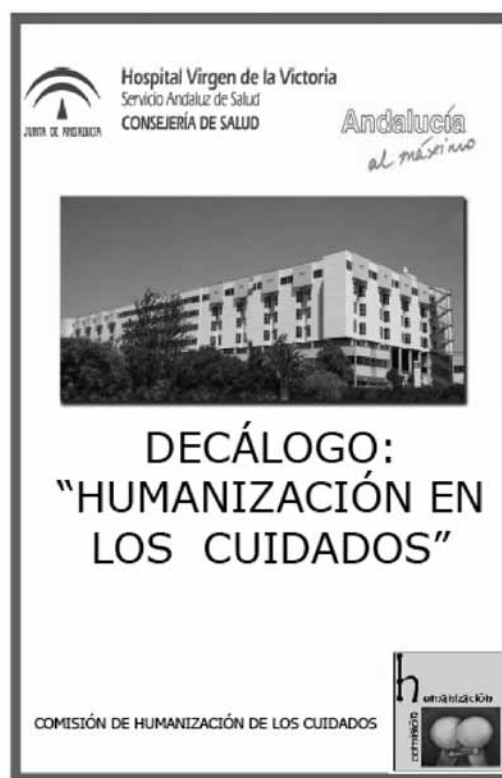
Pero qué podemos decir de los futuros profesionales que posiblemente hayan adquirido a lo largo de su aprendizaje malos hábitos y malas prácticas. Una buena solución, desde nuestro punto de vista, consistirá en realizar de manera estructural a todos los alumn@s que a punto de terminar su formación académica están a

un paso de incorporarse al mercado laboral, el taller de Humanización de los Cuidados.

Democratizar, en las esferas de la vida: político, social y profesional, consiste en hacer coparticipes y corresponsables a todos y a todas del ámbito donde nos desarrollamos. No consiste sólo en transmitir información y establecer comunicación, sino implantar mecanismos, herramientas e instrumentos de participación y que ésta se pueda materializar en transformación de la realidad que nos rodea y en el campo de la Humanización y los Cuidados, el Personal de Enfermería tiene mucho que decir.

Dar ejemplo no es la principal manera de influir sobre los demás; es la única manera.

(Albert Einstein)



MANUAL: DECÁLOGO DE HUMANIZACIÓN EN LOS CUIDADOS

Bibliografía

1. El cuidado enfermero. Un arte. María Navora Camarillo. Rev Enferm IMSS 2000; 8 (1):1-2.
2. [www.who.int/health-systems-perfor-](http://www.who.int/health-systems-perfor-mance/.../sprg_spanish)
3. www.forolatinoamerica.desarrollosocial.gov.ar [Consultado 13 de Marzo 2010].
4. www.comminit.com [Consultado 13 de Marzo 2010]
5. www.amanta-internacional.com [Consultado 13 de Marzo 2010]