

# LA HUMANIZACIÓN EN EL CUIDADO DE PACIENTES para lograr una atención de alta calidad

## THE HUMANISM IN THE CARE OF PATIENTS to achieve high quality care

Por: Isabel Cristina Pabón Silva <sup>1</sup>  
Claudia Marcela Cabrera Osejo <sup>2</sup>

Fecha de recepción: 3 de marzo de 2008

Fecha de aprobación: 1 de abril de 2008

### PALABRAS CLAVES

Humanización, Cuidado integral, Ser humano.

### RESUMEN

La humanización es un tema de importancia para las personas que trabajan en el área de la salud, por que el objeto principal es el ser humano con todas sus necesidades como son: ayuda para lograr la adaptación, compañía, explicaciones acerca de su situación de salud, incertidumbre por el futuro; por tanto nosotros debemos brindarle una atención integral de calidad, tanto en lo físico, emocional y espiritual tratando al paciente con respeto y dignamente como persona no como un número o patología que tiene derechos como el de ser escuchado, saber acerca del tratamiento y procedimientos que se le vayan a realizar, como también mantener la confidencialidad, respetar sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga de la enfermedad que padece.

El paciente se siente solo independiente de si está grave o no, tratar en lo posible de que tenga la compañía de sus familiares para que sea más llevadera su situación con el apoyo de sus seres queridos.

El objetivo como profesionales de la salud es humanizar el trabajo fundamentado en el reconocimiento de la dignidad intrínseca del paciente, de tal manera que él sienta que es el centro de la atención, valorado como persona con todos sus derechos.

### ABSTRACT

The humanization is a very important topic to people who work in health area, for this reason the human being is the main subject with all his needs such as: help to achieve the adaptation to his illness, explanations about his health situation, doubts about his future, he has to know about his rights and the professionals must keep their patients' health records confidential, also the aim as health professionals is to humanize their labor.

### KEY WORDS

Humanization, integral Care, To be a human being.

---

<sup>1</sup> Enfermera Universidad Nacional de Colombia. Paciente crítico cardiovascular Heart Internacional Hospital La Tour Ginebra Suiza. Docente Universidad Mariana, Programa Enfermería.

<sup>2</sup> Enfermera Universidad Mariana. Esp. Cuidado en el paciente en estado crítico. Universidad Mariana. Docente Universidad Mariana. Programa Enfermería

## 1. LA HUMANIZACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD

La humanidad ha conocido el dolor, el sufrimiento y la enfermedad en todas las épocas de la historia. Si ignoramos al hombre lo marginamos, si no lo reconocemos como persona, sino como número, lo reducimos a la condición de objeto, de aparato, de instrumento; se debe tener en cuenta que en una Institución de Salud el paciente es el centro principal.

Cuando llega una persona enferma está preocupada por la situación de salud que lo aqueja, por el sufrimiento que la enfermedad inevitablemente conlleva. El paciente se pregunta: ¿Las personas que van a cuidarme serán capaces de curarme y preocuparse por mí?, se siente solo en un ambiente extraño, con miedo, angustia, preocupado por dejar a su familia con todos los problemas tanto económicos como emocionales que acarrea el no estar con ellos.

En el medio hospitalario el ingreso de pacientes es algo rutinario; por tanto, el personal de salud no brinda el tiempo, ni las explicaciones suficientes a la persona que por primera vez llega a una Institución de Salud. Entonces, se presenta el fenómeno del hospital deshumanizado que se vive en todo el mundo, en los países en que la asistencia de salud se encuentra más avanzada el enfermo es el más oprimido.

Por la burocratización excesiva el individuo, de persona pasa a ser cosa o mejor objeto de experimentación, el hospital se convierte en una cadena de montaje, similar a la de una moderna fábrica de productos en serie.

La deshumanización contribuye al empeoramiento de la misma persona, ya que actúa y acentúa la enfermedad y puede propiciar otras.

El paciente una vez hospitalizado es sometido a interrogatorios, exámenes, procedimientos etc, y muchas veces escucha terminología desconocida para él, lo que lo hace pensar: ¿Qué es lo que tengo?, ¿Es algo grave?, ¿Qué va a ser de mi familia?, ¿Voy a morir? Es importante que el personal de salud realice una adecuada explicación de su estado y le brinde cuidados de humanización pensando que el paciente es un ser humano.

Se piensa que el enfermo no debe interferir en el trabajo, que sea bueno, que no moleste, que se deje hacer, que se esté quieto.

Privamos al enfermo de todo derecho, por ejemplo a la información, a la propia identidad personal. Se crean espacios libres por los que el enfermo deambula en el hospital como un encarcelado, y no nos percatamos de que somos carceleros, y se les fija horarios de visitas y horas de repartir las comidas.

El hospital deshumanizado se convierte en cárcel para el enfermo y para nosotros en ámbito de muerte y no de esperanza y misericordia.

Lo que diferencia al personal que labora en el campo de la salud de otros oficios es precisamente que se Trabaja **CON SERES HUMANOS**, que cuando se encuentran en estado de enfermedad, su "moral", está en bajo nivel es cuando la persona necesita más amor, comprensión y de ayuda psicológica; lo importante no es tanto lo que se hace por ellos sino como lo hacemos, no se trata entonces, de un simple acto profesional, de un quehacer, sino que hay que ir más allá.

En todo lo anterior, es importante la definición de salud según la OMS, que la define como el estado de bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedad; hay que tener en cuenta esta definición para brindar cuidados de calidad.

Según Virginia Henderson, "Cuidar es ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades tal como ella haría por sí misma, si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios. Por ello, cuidar debe hacerse contemplando la totalidad de la persona, sus relaciones con el entorno, sus posibilidades, creencias, valores y formas de vida. **"El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien lo necesita"**

El cuidado debe ir de la mano de la humanización, la cual es un orientar el trabajo en salud hacia el servicio del enfermo, considerando a este en su totalidad personal y tratando de ofrecerle una asistencia integral que satisfaga las dimensiones psicológica, biológica, social y espiritual del individuo.

**"SER HUMANO ES TENER SENSIBILIDAD, COMPASIÓN DE LAS DESGRACIAS AJENAS"**. Humanizarse es ablandarse, hacerse benigno, compadecerse de los demás, es escuchar con atención al paciente, compartir su pena y aflicción mostrarle salidas en su laberinto de dudas, acompañarlo, estrecharle sus manos.

Ser humano significa detenerse, ser sensible, ayudar al prójimo a encontrar significado a su crisis, prepararlo

adecuadamente para que tenga una muerte digna, propia, adecuada a su individualidad.

Recordemos que al brindar trato humanizado también nos estamos enriqueciendo personalmente. **POR LO QUE HAGAMOS HOY, SEREMOS RECORDADOS MAÑANA.**

El médico PARACELSO escribió (Siglo XVI), **EL MÁS HONDO FUNDAMENTO DE LA MEDICINA ES EL AMOR.** Con el cual todo se obtiene y sin el cual nada se puede, además si el amor es grande, grande será el fruto que de él obtengamos de la medicina.

Hay que amar mucho a los enfermos para ser capaces de servirles en una forma humana e integral.

La humanización promueve la vida, la esperanza, la curación, y si no se consigue la curación al menos que ayude a morir en paz.

La humanización es un recurso. Un medio de alto valor terapéutico, es un "fármaco" y, a veces, el mejor que existe en el hospital.

Para crear la humanización existen las siguientes bases:

- Centralidad de la persona humana: la persona constituye el centro de la actividad, proyectos y realizaciones.
- Ser colaboradores de Dios en el proceso de humanización: como trabajadores de salud somos agentes de humanización, empleando todos los medios que estén a nuestro alcance.
- Querer dedicarse y servir a los enfermos, sentirse en grupo en procura de una causa común: estamos invitados por Dios, por la sociedad y, especialmente, por los enfermos a quienes atendemos y con quienes debemos ser solidarios y procurarles su rehabilitación.

## **2. EL PACIENTE ES UN SER HUMANO Y SE DEBE TRATAR A CADA UNO INDIVIDUALMENTE, SUS EXPERIENCIAS FRENTE A LA ENFERMEDAD**

Existen testimonios de diferentes pacientes hospitalizados en servicios como la **UCI, ONCOLOGIA, URGENCIAS**, donde el paciente siente más angustia, estrés, miedo a la muerte por su situación clínica y el entorno que lo rodea.

En la Novela de Paula, Isabel Allende, cuenta la historia de su vida real y como tuvo que vivir la enfermedad de su hija Paula, de 28 años quien padecía la enfermedad de Porfiria. En su libro dice: "Llevas un mes dormida, no sé como alcanzarte, te llamo y llamo, pero tu nombre se pierde en los vericuetos de este hospital. Tengo el alma sofocada de arena, la tristeza es un desierto estéril. No se rezar, no logro hilar los pensamientos, menos podría sumergirme en la creación de otro libro".

Este hombre tiene tu vida en sus manos y no confío en él, pasa como una corriente de aire, distraído y apurado, dándome engorrosas explicaciones sobre enzimas y copias de artículos sobre tu enfermedad, pero que trato de leer, pero no entiendo.

Paciente de Leucemia de 13 años de edad: "Mis enfermeras me facilitan la vida aun cuando tienen que hacerme cosas que no me gustan. Me tienden de la mano y me limpian las lágrimas cuando lloro. Las enfermeras y los ángeles significan algo bueno para los niños como yo".

Expresiones más frecuentes de los pacientes críticos y sus familias en la experiencia de la hospitalización:

- "Si hubiese podido hablar con mi esposa en ese momento, no hubiera sufrido el paro".
- "Desde aquí se puede uno dar cuenta que todo el mundo es muy piloso y que saben lo que hacen".
- "Si me hubieran dicho que ese tubo no me dejaría hablar, no me hubiera espantado tanto, creí que había perdido el habla".
- "Me angustia cuando se oye decir que no está completo el personal y que harán lo que se pueda".
- "Yo destapada completamente y todo el mundo pasando, eso fue lo peor".
- "Cuando oí que los gases se fueron al suelo, me dio angustia aunque no entendí".
- "Cuando me describían en la entrega de turno, a mi me parecía que no todo era cierto, y me sentía muy inseguro porque no le preguntan a uno alguna vez cómo se siente y qué piensa?".
- "Ustedes creen que en el trabajo lo dejan salir a uno a esas horas de visita?".

### **3. COMO LOGRAR MAYOR HUMANIZACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD**

#### **3.1. DERECHOS DEL PACIENTE**

La resolución 13437 de 1991 adoptó como postulados básicos para propender la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones hospitalarias públicas y privadas, los derechos de los pacientes que se establecen a continuación:

- Elegir libremente al Médico y a las Instituciones de Salud.
- Disfrutar de una comunicación plena y clara con el Médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve.
- Recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.

Entre otros derechos del paciente tenemos:

- Los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta, y que sólo con su autorización, puedan ser conocidos.
- Prestarle durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en caso de enfermedad irreversible.
- Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos.
- Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa.
- Respetar la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por el personal científicamente calificado.
- Respete la voluntad de aceptación o rechazo de la donación de sus órganos.
- Morir con dignidad, y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de muerte siga el curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

#### **3.2. SOLICITAR PERMISO**

Se deben efectuar preguntas para demostrar respeto a su espacio personal.

- ¿Puedo realizar ahora la auscultación de sus pulmones?
- ¿Quiere que le deje la puerta abierta o cerrada?
- ¿Puedo cambiarle de posición?
- Necesito la medicación para el enjuague oral, ¿Puedo cogerla de su armario?
- ¿Puedo coger la ropa para que se cambie?
- ¿Qué objetos de baño necesita y dónde puedo encontrarlos?
- ¿Le puedo retirar la bandeja de la comida?

La aplicación de estas recomendaciones en los cuidados cotidianos le permite incrementar el grado de satisfacción del paciente.

#### **3.3. OBSERVAR EL CONTEXTO EN QUE SE DESARROLLA EL PACIENTE**

Mantener bien abiertos los ojos sobre lo que hay alrededor y permanecer abierto a las experiencias nuevas con los pacientes y sus familias. Todo el mundo tiene su manera especial de tratar a los demás, y se debe encontrar la propia, se debe intentar conectar con la gente de una manera positiva y honesta. Conectarse con ellos en su propio ambiente y hablarles de cosas que les interesen.

#### **3.4. ENTREVISTA MOTIVACIONAL**

Preguntemos a nuestros pacientes si quieren hablar de lo que les ocurre, de la dieta, o de cualquier otro tema que en nuestra agenda profesional tengamos pendiente y sobre todo, “desangustiémonos”. No hay “que pasar todas las medidas preventivas” en una sola visita. Es más, si lo hacemos aumentaran las respuestas falsas o complacientes. Permitamos que el paciente escoja y ayudémosle a priorizar lo que quiere conversar.

#### **3.5. MOTIVACIÓN DE SU PROFESIÓN**

Sentirse bien por la profesión que Usted eligió. La motivación depende de cada uno, acoger al paciente con afecto, la labor es muy seria y Usted puede ser la salvación del paciente.

El paciente, llámese ser humano que piensa, siente y actúa debe ser tratado de una manera integral que con-

temple su aspecto físico, mental y social, pero todo ello supone el conocimiento de sus necesidades reales, exige por lo tanto que conozcamos su biografía, sus reacciones frente a la enfermedad.

Recordemos que estamos tratando personas y no objetos. La curación de los pacientes requiere encuentros intensos y repetidos diálogos. El servicio al paciente, exige una vocación que contemple: entrega, dedicación, amor, colaboración, armonía, paciencia, tolerancia. Si tenemos en cuenta todo lo anterior los frutos que cosecharemos serán mayores.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- TORRES, Teresa. Apertura para el ejercicio liberal de la profesión de enfermería. Revista ANEC. Vol.54. Santa fe de Bogotá, p. 24.2000.
- Boletín de humanización No 5. Hospital Universitario San José. Popayán, Noviembre de 1993.
- ORTIIZ, Urbano. Humanizar para que..... San Juan de Pasto, 1995.
- ALLENDE, Isabel. Novela Paula, 1994, p. 26.
- REVISTA ANEC No 60. Las enfermeras al cuidado de todos, Bogota.D.C, p. 18 marzo 2003.
- CARTA DE LA SALUD. Los derechos y deberes del paciente. No 130. Fundación Valle del Lili, Santiago de Cali, marzo 2007.
- REVISTA NURSING. Experiencias en enfermería. Gerber Lois, diciembre 2004, p.43.
- REVISTA NURSING. Enfermería hospitalaria. Aucoin W. Julia diciembre 2004, p.21.
- REVISTA NURSING. La entrevista una técnica útil en la consulta de enfermería. Granollers Silvia, 2004, Vol. 22, No 7, p.59.