



Queremos humanizar. Humanizando Quemados

En la actualidad, ¿es necesario hablar de humanización cuando ya el antiguo Insalud creó en el año 1984 un plan de humanización de la asistencia hospitalaria? En aquel entonces se consideraba que los pacientes estaban desvalidos ante la tecnificación y la masificación de los hospitales.

En pleno siglo XXI somos capaces de prolongar la vida de las personas con multitud de dispositivos que manejamos cotidianamente con habilidad y que dan a los pacientes el rol de "portadores de dispositivos", que si bien son necesarios para mantener la vida, nos alejan del propósito integrador del cuidado, nos apartan del concepto holístico de persona, es decir, en todas sus dimensiones, biológica, intelectual, emocional, social y espiritual.

El papel de la enfermería en la humanización de la salud es fundamental y podría liderar a todos los profesionales que prestan servicios en salud. A los profesionales de enfermería, al contrario que en otras disciplinas, nos enseñan en las universidades que el cuidado debe ser integral. Trabajamos con planes de cuidados para atender al paciente en su totalidad. Por ejemplo, el modelo de enfermería de Virginia Henderson, usado en muchos hospitales, define catorce necesidades que puede tener alteradas la persona. Además de las relacionadas con la fisiología, están las relacionadas con la seguridad, con la autoestima, la pertenencia y la autorrealización. Son muchos los modelos humanistas en enfermería; junto al de Henderson podemos mencionar los de Nightingale, Orem o Leninger, y los más contemporáneos de Benner y Watson, para quien la empatía es la esencia de la enfermería.

La humanización nos permite cambiar nuestra visión de la atención sanitaria para mirar de persona a persona, puesto que todos somos personas, tanto los pacientes, como sus familias y también los profesionales, por eso son las personas las que deben estar en el centro del sistema y los cuidados deben ir dirigidos a ellas.

En el libro *El proceso de convertirse en persona*, Carl Rogers describió las tres cualidades que los profesionales deben poseer al tratar con pacientes. Estas son: la empatía, el respeto y la congruencia. Si queremos realizar un buen trabajo debemos ser honestos, sinceros, comprender y aceptar al otro con sus particularidades.

Una quemadura deja una huella imborrable que los profesionales de las unidades de quemados nos ocupamos de cuidar minuciosamente. Las quemaduras precisan curas complejas, largas y laboriosas que suponen una rutina pesada y dolorosa, aún utilizando pautas de analgesia. Por eso, debemos acompañar las habilidades técnicas con habilidades humanas, para ayudar a sobrellevar el día a día de la estancia hospitalaria y contribuir a suavizar la huella interna que este traumatismo provoca. Debemos preparar para la vuelta a casa con las cicatrices de la batalla ganada y cuando esta se pierde permanecer al lado para consolar y acompañar.

El entorno hospitalario, con sus normas y reglas, despoja a la persona de su identidad, paraliza su proyecto vital y crea una incertidumbre que los profesionales debemos ayudar a manejar. Es por ello un lugar, a priori, deshumanizador. Somos las personas que trabajamos en él quienes podemos cambiar esa impresión.

Una persona quemada se siente vulnerable cuando es llevada a una bañera terapéutica, cuando se la despoja de sus vendajes y queda expuesta. Algo que no puede elegir y que le puede hacer sentir vergüenza, soledad, aislamiento, rabia, impotencia o culpa. Es en momentos como este donde las actitudes que manifestemos los profesionales permitirán conservar la dignidad humana, si somos capaces de mostrar empatía y respeto.

Y cuando pensamos en aquellos que sufren grandes quemaduras y necesitan sedación, ventilación asistida u otros dispositivos, al llegar el momento de reducir esa sedación para que vuelvan a ser conscientes, pueden sentirse angustiados y con desasosiego al no saber dónde están ni qué les ha pasado. En ocasiones se encuentran atados para que en su delirio no se arranquen los dispositivos. Oyen conversaciones, se quedan con palabras sueltas, pues la medicación aún no les permite ser plenamente capaces y esto les provoca pesadillas porque es muy difícil establecer en este período una comunicación efectiva. La descripción de estos momentos que hace Marta Allué en su libro *Perder la piel* es estremecedora.

Por todo lo dicho, además de habilidades técnicas debemos alcanzar competencias en habilidades emocionales para lograr el cuidado integral de las personas, un cuidado que debe ser concreto para cada una, huyendo de la cosificación como si sólo fuesen una patología, una enfermedad o una quemadura a tratar. De esta manera los profesionales nos sentiremos más satisfechos con nuestro trabajo. Para conseguirlo además de nuestro compromiso personal debemos contar con una implicación comprometida de las instituciones para que cuiden a sus trabajadores y que ello se refleje en el cuidado de los pacientes. Porque como he dicho anteriormente todos somos personas y todos necesitamos ser cuidados de manera individual y según nuestras propias necesidades.

"La humanidad es todavía algo que hay que humanizar", Gabriela Mistral (Nobel de literatura 1945).