

LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

“PARA CAMBIAR LAS COSAS HAY QUE INSTAURAR UNA NUEVA ALIANZA ENTRE PACIENTE Y SISTEMA SANITARIO”

Hno Pierluigi Marchesi O.H.

Una reflexión cristiana sobre el tema propuesto no puede prescindir de la consideración del significado profundo del sufrir humano. Como afirma el Papa, en efecto: “Siguiendo la parábola evangélica, se podrá decir que el sufrimiento, presente bajo diversas formas en nuestro mundo humano, está presente también para dar salida al amor en el hombre, precisamente ese don desinteresado del propio “yo” a favor de los otros hombres, de los que sufren. El mundo del sufrimiento humano invoca, por así decirlo, sin cesar otro mundo: el del amor humano: y ese amor desinteresado que se despierta en su corazón y en sus obras, el hombre lo debe en cierto sentido al sufrimiento” (Juan Pablo II, Salvifici Doloris,29).

Esta visión altamente positiva del sufrimiento diseña la perspectiva en que me muevo para reconsiderar el sentido de la presencia cristiana en el mundo de la salud, vista por un hijo de la Orden Hospitalaria de S. Juan de Dios.

Más que una argumentación teológica, mis palabras serían testimonio de quien ha vivido como enfermero en el mundo de la sanidad.

En los 200 hospitales de nuestra Orden, distribuidos por 46 naciones, el tema de la Humanización se ha hecho explosivo hacia el final de los años 1970. En aquel tiempo advertíamos, día tras día, que nuestro actuar, que la cantidad y la cualidad de nuestras intervenciones en la realidad hospitalaria, no eran suficientes para quitarnos de encima una sutil pero persistente sombra de amargura, de cotidiana insatisfacción. Algunos nos dejamos llevar de la desorientación: después de cuatro siglos de servicio a los necesitados y enfermos en los diferentes partes del mundo; nos preguntábamos además si nuestra presencia en las estructuras hospitalarias dirigidas por nosotros tenían aún sentido, utilidad, significado para nosotros y para quienes, como los enfermos, que, a decir la verdad, se dirigían a nosotros con confianza y esperanza.

1. La sanidad entre revolución técnica y especialización biomédica.

¿Qué había sucedido que fuese tan desconcertante a nuestro alrededor? Habían cambiado muchas cosas: en particular el mundo de la sanidad había finalmente recibido un fuerte impulso del interés directo o indirecto de los gobiernos de muchos países, no sólo europeos, que se disponían a desbordar los triunfos de la medicina y los prometedores éxitos de la asistencia sanitaria extendida y garantizada. También aparecía un fenómeno que se presenta de nuevo hoy y en manera todavía más masiva, el de la presencia de la medicina cuando busca definir “el orden científico, técnico, tecnológico, organizativo” como el único horizonte dentro del cual aprisionar a lo humano.

Había llegado el momento en que la medicina, abandonada en el desván por la filantropía, podía finalmente garantizar la salud. Hasta la felicidad del hombre estaba al alcance de la mano: bastaba invertir en investigaciones, en reformas, en medios, para que el problema de la salud fuese victoriosa y definitivamente resuelto.

Pero el empeño científico de la medicina, laudable y que tantos frutos han conseguido, tiene como respuesta que los ciudadanos que se dirigen a los expertos de la salud lo hacen cada vez con mayor insistencia, y cuanto más elevada es la oferta de salud tanto más aumenta la insatisfacción de los pacientes. Frente a esta tradición notable, hemos comenzado un trabajo de búsqueda de las motivaciones de una tal realidad paradójica. ¿Qué pide el paciente de hoy en día? Una cosa muy simple pero revolucionaria: que antes de terminar en el “campo de juego” de instrumentos, de medicinas, de indagaciones, de hospitalizaciones, él pueda ser acogido en el “campo de juego” de sus significados en los que se refiere a la vida, la felicidad, el dolor, la muerte. Pide, en otras palabras, que la medicina de hoy contemple, y no remueva, el orden humano para integrarlo en el científico.

Hemos discutido largamente sobre el “cambio” de la Medicina. El verdadero cambio, en el campo de la salud que es “bienestar biológico, psicológico, social y trascendental” para quien tiene fe es algo que trasciende la enfermedad: es la particular y subjetiva visión del mundo que el hombre, ser rico de sentido, posee y que la enfermedad trastorna, cuando no es ella misma producida por la pérdida del sentido de la vida (baste pensar en las decenas de millones de personas psicofármaco-dependientes). Y la medicina contemporánea, ¿no ha colocado quizás en el fondo el vínculo antiguo y siempre presente que todo viviente establece entre naturaleza y cultura, entre cuerpo y alma, entre biológico y psicológico, entre humano y divino, entre individual y colectivo, entre cuota determinada por el propio destino y la cuota determinable?

En nombre de una febril aunque positiva búsqueda de certezas tecnológicas también la Medicina peligra de desarraigar al hombre de sus orígenes rompiendo la relación con sus raíces, tirándolo abandonado y perdido en un mundo, en el de la sanidad, que presume conocerlo y salvarlo. Pienso en este momento en la experiencia del dolor a la que la Medicina considera debe dar una respuesta. A diferencia del amor, que nace de dos, y es ya diálogo, el dolor radica en la absoluta individualidad y es una experiencia prácticamente incomunicable. Nosotros asistimos todos los días a personas que sufren de manera indecible, sufren por algo que no se puede reducir a tal específica enfermedad, al mal. Y el que sufre para hacer sentir su dolor a quien mira su dolor, se confía al lenguaje que su cultura, su visión del mundo, pone a su disposición. Se deriva de ello que para ser en estos casos terapéuticos no basta el acercamiento científico, no basta usar tal o cual medicamento, porque el análisis del dolor es ante todo el análisis del lenguaje y de la visión del mundo que le rodea.

2. El “cambio” de la medicina

¿Podemos pedir a la medicina que hospede este cambio: es decir, la humanidad y la individualidad del paciente? Quizás no podamos pedir tanto a esta “ciencia”. Pero tenemos el derecho, como hombres y como religiosos, de gritar para que el mundo de la salud entre en una visión que rompa, de manera definitiva, la conjura del silencio que de otro modo obliga al hombre a vivir su situación en aquel tormento del alma que el lenguaje común llama ansia.

Los enfermos, aplastados entre su ansia de curar y el poderío del aparato tecnológico, se convierten en un objeto incómodo. Los agentes, médicos investigadores, enfermeros, junto con casi todo el entero sistema sanitario, atraídos irresistiblemente por las posibilidades de la técnica, se sienten disminuidos si debe aplicarse a curar una simple llaga de un paciente, atender sus necesidades elementales, escucharlo y hablarle.

De tal manera, la deshumanización de la medicina, como producto típico de la “modernidad”, se ha instalado en el corazón de nuestra sociedad compleja, como fruto de un ilusorio cuanto deletereo progreso.

Para cambiar las cosas hay que volver a dar un nuevo significado a la empresa socio-sanitaria, para reencontrar el sentido profundo del ser del hombre en sufrimiento, con cuya comprensión es únicamente posible instaurar una nueva alianza entre paciente y sistema sanitario.

Porque, como nos ha recordado de nuevo Juan Pablo II, la enfermedad y el sufrimiento “no son experiencias que miran solamente al sustrato físico del hombre, sino al hombre en su totalidad y en su unidad somático-espiritual. Es por demás conocido que a menudo la enfermedad que se manifiesta en el cuerpo tiene su origen y su verdadera causa en los repliegues de la psique humana”. (*Dolentium hominum*, 2)

Humanizar la medicina será imposible hasta que todos los operadores sanitarios no abandonen la idea ilusoria de que la medicina sea una ciencia y no una praxis, mejor aún, un arte que se sirve de diferentes ciencias. Un arte que está fuertemente unido al artista, a las características del hombre-médico, expuesto a éxitos, a errores, a sentimientos, a ideologías, a prejuicios, es decir a subjetividad que tiene, sin embargo, siempre un gran efecto en la relación con el paciente además de la relación con su saber.

En esta redefinición ético-epistemológica del ejercicio de la Medicina, nos ha servido grandemente de ayuda la confrontación con hermanos pertenecientes.....(¿a nuestra Orden?).

Nuestro encuentro indica que se puede hacer algo: este ecumenismo de la vocación al “cuidado” de los hombres enfermos se nos presenta como un signo de los tiempos que quisiéramos recoger para refundir todos juntos un modelo de humanización de la medicina capaz de resolver a un nivel más elevado, y quizás más eficaz, las separaciones que nuestras historias tradicionalmente diversas no han sabido colmar.

Para un testigo que vive dentro de la Iglesia son muchos los puntos de anclaje que pueden servir para tender puentes entre los que actúan en el mundo de la sanidad, sobre un plano decisivamente superior a la pura y simple cooperación técnica.

Estamos aquí para testimoniar esta unidad múltiple y este deseo de poner nuestras diferencias al servicio del hombre; no por proselitismo, sino para unificar nuestros esfuerzos para la construcción del Reino de Dios que acoge a sanos y a enfermos, hombres todos probados por el límite constitutivo de la debilidad física y del temor a la muerte.

3. Por una medicina “holística”

Confortados por la fe religiosa y convencidos de que el mundo de la sanidad puede hacerse cada vez más humano, nos arriesgamos a formular nuestra proposición a favor de una medicina olística que contemple como criterio suyo a la vez operativo y epistemológico, la fundamental unidad

del cuerpo y del espíritu humano. En su unidad individual y alma, el hombre es encarnación del espíritu y por tanto capaz de amar, hablar y sufrir: curarlo quiere decir asumir la totalidad significativa de un inseparablemente hecho de psique y de cuerpo.

Para el cristiano, este es el núcleo también de su fe en la Encarnación. Creemos que Dios mismo, para salvar al hombre, se ha “encarnado” asumiendo precisamente la condición de siervo para redimir al hombre. Aquí se encuentra el vértice excelso de la humanización y el modelo de todo ideal de “servicio”: Dios según la fe cristiana ha asumido la condición de siervo, se ha hecho hombre aceptando la tremenda experiencia del sufrimiento y de la muerte humana. Signo de suprema entrega no solo simbólica sino concreta de modo que lo divino entre definitivamente en la historia: la “historia de la salvación”.

Por tanto la medicina debe, a nuestro parecer, hacerse ciencia de la naturaleza y del hombre, consciente de que el hombre, sin abandonar el aspecto científico, debe descubrir su primer y último punto de referencia, el hombre, sujeto además de materia, historia, sentimiento. A este hombre no se puede llegar solamente con instrumentos científicos y con el conocimiento de órganos.

El hombre tiene un órgano más, en el creado, la psique, el alma que genera, entre otras cosas y a diferencia del animal, la conciencia de sí mismo, la conciencia de la muerte, el deseo de felicidad.

Para volver a la Humanización de nuestra Obras, una vez aclarado que nuestra visión antropológica y por tanto religiosa está deficiente y que habíamos quitado algo vital del enfermo y de nosotros mismos, nos hemos preguntado el por qué de esta remoción que como espero haber ilustrado, significa fuente de dificultades humanas y terapéuticas; esta comprensión ha sido para nosotros una operación fundamental también para no pedir a la Medicina más humanizarse, sino para pedirnos a nosotros mismos un nuevo modo de hacer Medicina y un nuevo modo de hacer asistencia. ¿Por qué hemos removido nuestra humanidad, por qué no vivimos como don de nosotros mismos la relación terapéutica y asistencial?

La maravillosa perspectiva de la humanización, de la relación con el enfermo, factor atención, altamente terapéutico cuando se tiene una visión global, holística, de nuestra profesión, se enfrenta con la dolorosa necesidad de modificar de manera significativa, nuestro papel, nuestra personalidad en actitudes de fondo. Humanizar un hospital, o mejor todavía, introducir en un hospital la dimensión de la humanidad, de la

comprensión, del respeto, de la respuesta a las necesidades y a las motivaciones del paciente, significa para todos los operadores sanitarios, aceptar lograr una superación, una especie de salto que pocas Universidades han propuesto, a parte de la arrogancia del poder y del saber así llamado científico, para zambullirse en un proceso de reidentificación con el individuo que sufre; proceso que permite conocer antes de actuar, de suscitar esperanza, confianza y alianza terapéutica. La barrera de la humanización no está fuera de nosotros, no está en las ciencias o en las carencias, sino dentro de nosotros. Es una barrera sostenida por nuestra pereza mental, por un fuerte límite cultural y por una modesta madurez de y en nuestra persona.

Una vez individualizado los motivos de falta de nuestra humanidad, hemos indicado una serie de múltiples encuentros, de experiencias formativas orientadas a completar nuestro bagaje cultural, pero sobre todo a nuestro enriquecimiento espiritual, personal y operativo, en la dirección de una transformación de nuestros actos cotidianos.

Un primer gran resultado, al menos al interno de la Orden Hospitalaria de Juan de Dios, ha sido conseguido: hoy, nuestros hermanos, no sueñan ya, como meta final, huir a los países del tercer mundo, al menos hasta que la necesidad de nuestro corazón y de nuestra mente, como se puede fácilmente imaginar, es continuo, permanente, no se puede decir nunca que está terminado. Ello nos ha estimulado, nos ha hecho más inquietos, pero a la vez más nostálgicos y menos apegados a aquella parte del pasado que, por razones humanas, tendemos a idealizar. Pero el núcleo fuerte de nuestro pasado, aquel que ha registrado en particular la grandísima humanidad de San Juan de Dios, inspirado predecesor en la curación del enfermo mental, este núcleo creemos ha sido salvado gracias precisamente al proceso de revisión crítica de nuestro hacer y de nuestro ser, hecho inevitable desde el momento que nuestra insatisfacción se hacía patente.

Nosotros pensamos haber emprendido un camino que compromete también a los que, en la vida laica y profesional, se ocupan de la humanidad cuando ésta, enferma, sufre o ve vacilar los significados más profundos de la vida. Testimoniar la atención global a quien enferma y sufre en su manera peculiar, ha llegado a ser el tema de una búsqueda, casi de una consigna que se identifica con la expresión: “La hospitalidad de los Hermanos hacia el 2000”. En torno a este enunciado hemos buscado provocar, a todos los niveles, la reflexión y de religiosos sobre proyectos de Humanización. Es también para nosotros un signo de los tiempos y un valor de nuestro compromiso, constatar que en España y en Italia el término

“Humanización” de la medicina ha entrado en el lenguaje de la política sanitaria.

Pensamos que nuestro futuro, como el de la Medicina, no puede estar separado de una mejor y más sincera relación con el destinatario último de nuestro obrar. Más allá de cualquier expresión de fe o de convencimiento político, el hospital puede convertirse en el laboratorio generador de la comunidad espiritual de hombres dedicados a construir de hecho y más allá de la enfermedad.

Seguros de que nuestro nuevo modo de hacer medicina y asistencia permitirá, en el hombre que sufre, conservar lo humano y evocar lo divino