

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

HUMANIZACIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Humanizar en el ámbito sanitario conlleva atender a las personas desde una perspectiva pluridimensional u holística, considerándolas una suma de todas las partes que las componen, yendo más allá de la esfera física. Implica que se debe tener en cuenta su realidad emocional y espiritual, sus circunstancias personales, sus expectativas y sus deseos; así como garantizar, en todo momento, la autonomía de los usuarios, su intimidad y su capacidad de elección. De esta manera, la asistencia sanitaria se hace digna del ser humano y coherente a sus valores.

En contraposición encontramos el término deshumanización que se manifiesta a través de la asistencia centrada en la patología o enfermedad, así como en las competencias científico-técnicas apoyado en el modelo biomédico y caracterizado por actitudes como el trato distante, el paternalismo, el individualismo, y la trasmisión de información sin apoyo emocional con una jerga técnica que muchas veces es incomprensible por los pacientes, entre otras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la urgencia como: “la aparición fortuita (imprevisto o inesperado), en cualquier lugar o actividad, de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia” (sin amenazar de manera inminente la vida del enfermo). Sin embargo, el término emergencia hace referencia a aquella situación de gravedad extrema que requiere tratamiento inmediato ya que lleva implícito una alta probabilidad de desenlace fatal. Para dar respuesta a las mismas, el sistema sanitario español, dispone de diferentes niveles asistenciales: los servicios de urgencias de los hospitales, los servicios de urgencias de atención primaria y los servicios de urgencias y emergencias móviles.

Los profesionales sanitarios que atendemos emergencias nos encontramos ante situaciones de compromiso vital de las personas a las que asistimos. Evidentemente, ante una situación de dicha envergadura el trabajo se centra en la resolución de la situación en el menor tiempo posible, con el objetivo de mejorar o aumentar la supervivencia del paciente. Priorizando la enfermedad ante el paciente y la familia. Esto no significa que quede justificada la posible deshumanización en la asistencia, en estos casos de tan importante gravedad. Pero sin ninguna duda se priorizan las necesidades fisiológicas ante las humanísticas.

El estrés del trabajo ante situaciones vitales extremas, la rapidez resolutiva que exige este tipo de asistencia, la falta de personal y recursos, los factores organizacionales, la excesiva carga de trabajo, el escaso apoyo social, la congestión, la falta de tiempo,



entre otros, se identifican como factores relacionados con la despersonalización, la insensibilidad y el cinismo característicos del trato deshumanizado.

Según el estudio de Ortega Benítez y colaboradores, los principales aspectos a considerar en la asistencia humanizada en urgencias involucran a todas las esferas: para los pacientes la piedra angular se centra en la información, la amabilidad y la empatía; para los familiares, el poder estar con su pariente enfermo y la información; para enfermería, la escasez de recursos y la sobrecarga; para los médicos/as, la presión asistencial y el escaso tiempo para dedicar a los pacientes; sin olvidar la responsabilidad de las organizaciones de facilitar ambientes afables y favorables para garantizar una atención eficaz y efectiva.

En esta misma línea de humanización en este ámbito, destaca la creación en España del proyecto HURGE: Humanización de las Urgencias y Emergencias, que desde el año 2017, integrado por profesionales, familiares y pacientes, en una iniciativa global, que persigue alcanzar el objetivo de recuperar el lado más humano de la asistencia en las urgencias, las emergencias, incidentes de múltiples víctimas y catástrofes.