

CAMBIO DE PERSPECTIVA EN TIEMPOS DE COVID 19 PARA MEJORAR LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN SALUD

CHANGE OF PERSPECTIVE IN TIMES OF COVID 19 TO IMPROVE HUMANIZED HEALTH CARE

Franco-Aguilar Andrés*

*Postdoctorado Internacional en Investigación Cualitativa, Fundador de la Empresa Actitud Positiva, realiza servicios de capacitación, coaching y asesoramiento online para potenciar el Desarrollo del Ser Humano, proporcionar herramientas de Liderazgo, Crecimiento Personal y Comunicación Interpersonal Saludable, que contribuyen a mejorar la Atención Humanizada

Docente de la Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Carrera de Administración de Empresas de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA)

Correspondencia: andresfrancoa@hotmail.com

RESUMEN

El objetivo del presente artículo es describir los avances en atención humanizada en salud en algunos países del mundo, en el contexto de la actual pandemia del Covid-19, que exige reivindicar la importancia de mejorar la atención humanizada en salud, se mencionan las acciones realizadas en España, Argentina, Chile y Bolivia en beneficio de todos los involucrados y se plantean perspectivas de desarrollo para poder potenciar el bienestar individual y colectivo con un cambio de perspectiva, que aborde la atención humanizada en salud con un enfoque transdisciplinario, con fundamentos científicos pero con apertura a nuevos paradigmas.

Palabras Clave: Atención Humanizada en Salud, Enfoque Transdisciplinario, Estado de Flujo, Desarrollo del Talento Humano, Perspectiva Integral del Ser Humano, Formación por Competencias.

INTRODUCCIÓN

La situación de pandemia del Covid-19 por la que atraviesa todo el mundo desde comienzos del año 2020 hasta la fecha, es un fuerte golpe a la salud pública que ha paralizado la actividad humana, económica y social, planteando nuevos retos para las personas e instituciones.

El ser humano, un ser social por naturaleza tuvo la necesidad de asumir nuevos comportamientos como el distanciamiento social, la implementación de protocolos de bioseguridad y adaptarse a la tecnología¹ para realizar sus diferentes actividades como buscar información, comunicarse con familiares y amigos, estudiar, comprar y pagar por internet (videoconferencias, aplicaciones en el celular, plataformas educativas, compras on line), explorar diferentes formas de trabajo entre otros.

El Fondo Monetario Internacional (FMI) estima que la economía mundial se contrajo un 4,4% en 2020, considerada como la peor contracción desde la Gran Depresión de la década de 1930. Según las proyecciones hechas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), en Latinoamérica la contracción económica fue de -7,7%, de acuerdo a este organismo se trata de la mayor caída en 120 años², debido a la emergencia de salud pública, las instituciones tuvieron que despedir personal, los negocios más tradicionales se declararon en quiebra y otros tuvieron que reinventarse, los sectores más afectados económicamente por la pandemia son el comercio, el transporte y el turismo.

En todo el mundo el sector salud sobrepasó su

capacidad para poder atender a las personas que fueron afectadas con Covid-19, las Unidades de Terapia Intensiva colapsaron y la falta de oxígeno generó desesperación en los hospitales y en los familiares de quienes necesitaban este vital elemento para poder sobrevivir. “Nuestro mundo ha alcanzado un hito desgarrador: la pandemia de Covid-19 ha cobrado ya dos millones de vidas. Detrás de este número abrumador hay nombres y rostros: una sonrisa que ya solo es un recuerdo, un sitio en la mesa que siempre estará vacío, una habitación donde resuena el silencio de alguien querido que no volverá”, declaraba en enero de 2021 el Secretario General de las Naciones Unidas, Antonio Guterres, en el acto virtual denominado: Nosotros los Pueblos, durante la conmemoración de su 75 aniversario³, al mismo tiempo que expresaba que el mundo debe ser mucho más solidario en memoria de esos dos millones de almas.

DESCRIPCIÓN

Debido a la situación de pandemia cada vez más personas se ven afectadas, las personas que están aisladas a causa del virus sufren de soledad, depresión, miedo e incertidumbre por falta de conocimiento e información, la familia desesperación e impotencia por no poder hacer nada y ansiedad ante la situación, el equipo de salud agotamiento físico y mental, depresión, ansiedad e incluso estrés postraumático⁴, a diario se reportan nuevos casos de contagios, aumenta la capacidad de transmisión y contagio del virus y más de un año después, a pesar de los esfuerzos realizados por los científicos aún no se logra encontrar una cura definitiva para el Covid-19, lo cual se ha convertido en prioridad a nivel mundial, a diario los médicos y el personal de salud se arriesgan al contagio e incluso ponen en peligro sus vidas al enfrentar el reto de hacerle frente al avance del Covid-19, sin embargo al mismo tiempo las medidas de bioseguridad adoptadas en los hospitales para disminuir el riesgo de infección, también generaron una mayor sensibilidad en los seres humanos involucrados en los procesos, ya que la vestimenta que tiene que utilizar el personal de salud y el aislamiento obligatorio contribuyen a la falta de contacto humano y mayor despersonalización.

En Abril de 2020 cuando la pandemia ya había impactado a Italia y España, profesionales de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, cuando la intensidad de la pandemia aun no era tan fuerte en su país, se preocuparon por buscar asesoría para conocer las acciones que se estaban realizando en esta área en España y organizaron el webinar: Humanizar en tiempos de Pandemia, en el que el Dr. Gabriel Heras Lacalle y su equipo del proyecto de investigación HU-CI (Humanizando los Cuidados Intensivos),⁵ con el cuál vienen trabajando desde el año 2014, analizaron como esta pandemia atenta contra la salud y también contra el grado de humanidad de cada persona y compartieron sus experiencias en diferentes hospitales para enfrentar la despersonalización y el miedo que surgió.

Entre las acciones que realizaron en esta situación resaltaron la importancia de individualizar y proporcionar información clara, se reconoció que la comunicación es una parte sustancial del trabajo de los profesionales de salud y no algo añadido, pero que se vio afectada por la prisa, falta de tiempo para poder preparar a las personas que ingresan a cuidados intensivos y por las decisiones rápidas que se tenían que tomar, sin embargo el poco tiempo disponible fue aprovechado por los médicos y las enfermeras para intentar tranquilizar a las personas ante la alta probabilidad de muerte a la que se enfrentaban y para explicarles la situación, la respuesta de estos profesionales demostró su impresionante calidad humana, se resaltó que para atenuar el miedo cuando una persona todavía puede hablar y se sabe que necesita ser intubado al ingreso a la unidad de cuidados intensivos, es importante que los profesionales le hablen todo lo que se pueda, también incrementaron la información y comunicación con los familiares sobre el estado de salud de la persona internada, el presidente de filial Guerrero de México, de la Sociedad Mexicana de Enfermeros en Cuidados Críticos compartió su experiencia, indicó que se identificaba con su nombre y foto sobre el equipó de protección individual para que se lo pueda reconocer, logrando tener mejor respuesta en cuanto a la reducción del estrés y mayor atención en su tratamiento, el doctor Gabriel Heras resaltó que está científicamente demostrado que esta

medida es buena y que es de bajo costo y fácil implementación, hay experiencias en México y España en las que se proporcionó tabletas o celulares y ayuda a las personas internadas para que puedan comunicarse con su familia a través de video llamada.

Se reconoció que en las unidades de cuidados intensivos con puertas abiertas, antes de la pandemia estaban acostumbrados a comunicarse con la familia todos los días, varias veces y existía muy buena comunicación con las familias por parte de todos los integrantes de las unidades, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, pero ante esta situación de pandemia, surgió la dificultad de no saber cómo se podía informar a las familias todos los días y como alternativa profesionales de otras especialidades, debido a que su trabajo disminuyó bastante, pudieron apoyar en llamar por teléfono a las familias para transmitir esta información, sin embargo la falta de formación y práctica de los compañeros de trabajo para proporcionar información delicada, mostró que se requiere muchos años de experiencia para poder dar a las familias lo que necesitan en cada momento.

La comunicación también se vio afectada al interior de las unidades de cuidados intensivos porque las personas que están con ventilación mecánica al estar mucho tiempo sedadas, relajadas, tienen un despertar complicado, por lo que la comunicación no es fácil y empeora la situación el no contar con la familia dentro de la unidad de cuidados intensivos, que ayuda mucho para la fase de comunicación, destete y control del delirio.

Se resaltó que por la sobrecarga asistencial actual, una gran debilidad es el trabajo en equipo y la comunicación efectiva entre todos los integrantes de las unidades de cuidados intensivos, ya que les falta el tiempo necesario para hablar entre ellos, ponerse de acuerdo, enfocar lo que es importante, pero también reconocieron que la humanización se debería mejorar en todo el hospital y no solo en la unidad de cuidados intensivos.

Se resaltó la importancia de seleccionar muy bien al personal que va a atender en las unidades de

cuidados intensivos ya que ante la necesidad de contar con más apoyo, el personal inexperto que va a atender en cuidados intensivos, acaba haciendo cuidados en serie que llegan a provocar iatrogenia. En caso de no disponer de mucho personal experto recomendaron designar a los expertos para que coordinen los cuidados del resto de personal que sirven de apoyo y formar parejas de experto con inexperto⁶.

Entre las líneas estratégicas del proyecto HU-CI se analizaron las UCI (Unidades de Cuidados Intensivos) de puertas abiertas, comunicación y cuidados al profesional; se considera imprescindible el apoyo psicológico al equipo de salud, porque se trata de personas cuidando a personas que de igual manera son vulnerables. En este webinar se conectaron personas de América Latina, México, Uruguay, Ecuador, Colombia, Venezuela y Bolivia. Dos aspectos importantes que se analizaron son la prevención y protección con uso de elementos de protección personal e higiene al máximo, en esta crisis se resaltó la demanda de mejores y mayores recursos materiales, físicos y humanos. Consideran que esta pandemia es un golpe frontal a todas las líneas del proyecto de investigación HU-CI (Humanizando los Cuidados Intensivos).

En mayo de 2020 en Chile la carrera de Enfermería de la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo, organizó a través del equipo de Humanización del Cuidado, el segundo ciclo webinar denominado: Humanización en tiempos de pandemia, ¿Cómo lo llevo a la práctica?, en esta oportunidad participaron integrantes de la Unidad de Humanización del Hospital de Los Andes, docentes de diferentes universidades y personal de enfermería, los conferencistas Isabel Espinoza y Marcelo Lizana ambos docentes de Enfermería de la Universidad del Desarrollo abordaron la interrogante de cómo llevar a la práctica los aspectos más esenciales e imprescindibles al momento de otorgar un cuidado humanizado en el contexto de la actual pandemia, a través de estrategias y acciones concretas por parte de los profesionales de salud, incorporando las necesidades espirituales. Entre algunas de las necesidades espirituales que se analizaron, se encuentran el significado y propósito de la vida, dar y recibir amor, esperanza

y creatividad, reconciliación y resignificación del pasado, expresión de sentimientos.

Se abordó que en humanización de la atención en salud se debe ir más allá de la simpatía asociada con la cortesía, la empatía que es ponerse en el lugar del otro, para lograr dar el paso mayor que es la compasión, entendida como el sentimiento profundo que se produce cuando se ve padecer a alguien e impulsa a aliviarlo, a intervenir en ese dolor o sufrimiento y a remediarlo o evitarlo.

Se analizó que la búsqueda de sentido constituye una fuerza primitiva del ser humano y no una racionalización secundaria, se resaltó la vulnerabilidad del ser humano y la importancia de proporcionar una atención integral, utilizar recursos internos para abordar el sufrimiento tanto de las personas que deben ser cuidadas y de las personas que deben proporcionar cuidado humanizado, analizaron que este sufrimiento ocurre a nivel bio-psico-social-espiritual, ya que puede enfermar el cuerpo, las emociones, pero en la dimensión espiritual se encuentra el sentido de vida, la sabiduría más profunda, los valores trascendentales; en este núcleo más profundo la persona tiene recursos internos, es resiliente, fuerte, creativa, este es un núcleo sano asociado al poder desafiante del espíritu humano que a veces puede estar bloqueado por la situación física o emocional y no debe confundirse con la religión.

Una debilidad señalada fue que como parte de su formación en enfermería se les enseñó a no involucrarse con las personas que cuidan, sin embargo en este webinar se explicó que el personal de enfermería debe ser auténtico, expresar lo que siente, para que pueda proporcionar seguridad a la otra persona, para que sienta que el profesional que cuida también es un ser humano que entiende y se preocupa por otra persona, se indicó que el rol del personal de enfermería es cuidar no curar⁷.

En agosto de 2020 en Bolivia, en un esfuerzo por contribuir a mejorar la situación, la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) de la ciudad de La Paz abrió un Centro de Apoyo Integral Virtual Covid-19, mediante una plataforma digital, para brindar

información en psicología, primeros auxilios y sobre los casos reportados en el país, también se habilitó en esta plataforma un consultorio virtual para brindar apoyo a las personas con coronavirus⁸. Cabe destacar que en el año 2018 la Unidad de Postgrado de esta facultad ya ofrecía un Diplomado en Humanización de la Salud.

La Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) en Bolivia también en

agosto de 2020, para contribuir a que la población tenga información actual que permita disminuir la incertidumbre generada por la pandemia, a través del Comité Facultativo de Vigilancia Covid-19 y el Subcomité de Capacitación Continua, realizaron un ciclo de conferencias virtuales, la conferencia denominada: Automedicación en Tiempos de Covid-19 a cargo del *Dr. Fernando Romero A.*, se orientó a concientizar a la población sobre los problemas que puede ocasionar la automedicación que incluso puede causar que las personas lleguen a terapia intensiva, en la conferencia sobre Bioseguridad y Conservación de Alimentos en Tiempos de Covid-19, a cargo de la *M.Sc. Gladys Espejo Choquetarqui*, se analizó si el virus se trasmite por los alimentos y se explicó sobre la correcta manipulación y preparación de los alimentos para prevenir el contagio, en septiembre de 2020 en la conferencia: Manejo y Tratamiento Actual del Covid-19 a cargo del *Dr. Oscar Vera Carrasco* se abordaron entre otros temas la puesta al día acerca de los virus, reseña histórica y antecedentes del Covid-19, diagnóstico diferencial, generalidades en el contexto de su gravedad y factores de riesgo y en octubre de 2020 en la conferencia sobre Atención Pediátrica en Pandemia de Covid-19, a cargo del *Dr. Juan Pablo Rodríguez Auad*, se abordó las generalidades del SARS-CoV-2, la epidemiología mundial y en niños, las características del Covid-19 en niños, el abordaje diagnóstico y tratamiento integral en niños. Otra de las acciones realizadas por esta facultad fue proporcionar en su página web un directorio telefónico de emergencia y una guía rápida para personas con Covid-19, que es un documento del Ministerio de Salud que menciona que al no existir evidencia científica ni tratamiento específico, propone un tratamiento compasivo y sintomático ante la falta de dicho tratamiento⁹.

En Junio de 2021 el movimiento Humanizar la Salud Bolivia, organizó un webinar gratuito denominado: Atención Psicosocial y Humanización en Salud, en el que se analizó la necesidad de integrar las dimensiones psicológicas y sociales de las personas que están recibiendo atención médica y la importancia de complementar la formación de profesionales en salud desde un enfoque integral, biopsicosocial y humanista, al igual que varios eventos virtuales denominados: Humanizar la Vida, un encuentro con la persona, su experiencia y su propósito, en los que diferentes invitados analizan la humanización desde diferentes ángulos de acuerdo a su formación y experiencia; también desarrollaron un evento en el que reconocen la necesidad de abordar la humanización de manera integral e ir más allá de los cuidados paliativos.

Se debe destacar que entre las acciones realizadas por el sector salud en esta situación de pandemia en Bolivia, se habilitaron centros de salud para la atención e internación específica de personas con Covid-19, pero al mismo tiempo con la finalidad de evitar la propagación del virus se categorizó al Hospital Arco Iris de la ciudad de La Paz como Hospital Verde¹⁰, que no admite internación para personas infectadas con Covid-19, para poder brindar el servicio a otras personas que requieren atención hospitalaria, por razones distintas al Covid-19, para que puedan ser internadas con un alto grado de confiabilidad. También existen otros centros de salud que tienen la necesidad de continuar proporcionando atención a personas que no tienen Covid-19, que asumieron las medidas de bioseguridad para evitar la propagación del virus, como es el caso de otras especialidades como traumatología, dermatología, oncología, atención pediátrica, consultorio dental, oftalmología entre otras, en los seguros de salud, clínicas y consultorios privados.

CONCLUSIONES

La situación de la pandemia mundial del Covid-19 ha hecho evidentes las falencias que existen desde hace mucho tiempo atrás en los sistemas de salud, que son similares en cada país, se ha considerado en el mejor de los casos la dimensión humana como algo añadido

a la formación técnica del personal de salud, sin embargo esta crisis ha demostrado que debe ser parte sustancial en su formación y en diferentes países como los citados anteriormente ha acelerado la necesidad en algunas personas, mayormente del área de cuidados intensivos, que comprenden esto de realizar acciones para contribuir a mejorar la atención humanizada en salud, para ofrecer información y ayudar a las personas en este contexto a superar los efectos de la pandemia.

En el área de salud en los hospitales que se atiende a personas con Covid-19, por el aislamiento obligatorio se incrementó la falta de contacto humano que antes era posible pero no siempre practicado ni valorado, los controles y tratamientos son breves, el lenguaje no verbal se vio afectado por las circunstancias actuales. La insuficiente cantidad de personal, además de sus carencias y limitaciones de recursos, poca capacidad de las unidades de terapia intensiva, falta de equipamiento, medicamentos y el caos organizativo, empeoran la situación. En este cambió inesperado ante la crisis sanitaria, cosas que antes eran tan normales y no siempre se hacían, como disfrutar de la compañía de los seres queridos o dar un abrazo, ahora ya no son normales, en este contexto se hace necesario que cada ser humano cuestione su proceder en todo ámbito.

Las personas internadas ya no pueden diferenciar entre el personal que las atiende, por la necesidad que tienen de usar trajes de bioseguridad, lo cual genera aun mayor distanciamiento y a su vez para los integrantes del equipo de salud todas las personas hospitalizadas se ven igual, son un caso más, para referirse a una persona se habla de la enfermedad o del número de cama y no de la persona; la concepción de "atención humanizada" no debe reducirse solo a la amabilidad, se debe considerar al "ser humano de manera integral"¹¹, comprender de manera holística (posición metodológica y epistemológica que postula cómo los sistemas y sus propiedades deben ser analizados en su conjunto y no solo a través de las partes que los componen), se resaltó la urgencia de que los beneficiarios y los integrantes de los equipos de salud se miren como seres humanos que necesitan un trato digno.

En España y Argentina se puede apreciar que se está generando mayor interés en fortalecer la atención humanizada en salud a través de diferentes acciones que están realizando profesionales del área de cuidados intensivos, como la implementación del proyecto HU-CI en diferentes hospitales, la organización de webinars para compartir experiencias y poder realizar mejoras en sus países. La crisis sanitaria obligó a paralizar de momento algunas acciones que se estaban realizando desde hace 6 años dentro de las siete líneas estratégicas del proyecto HU-CI en España y a adecuar la manera en que se realizan otras acciones.

Se resaltó dificultades en el trabajo en equipo debido a la incorporación de personal de otras áreas que brindaba apoyo, porque se multiplicó la cantidad de personas a las que debían atender, esta situación puso de manifiesto la buena acogida que tiene la estrategia de Unidades de Cuidados Intensivos de puertas abiertas y flexibilización de horarios de visita que permite la participación de las familias en los cuidados de las personas internadas en cuidados intensivos, ya que la población demanda que se vuelva a aplicar esta estrategia, que ahora de manera comprensible se vio afectada por la pandemia y a pesar del éxito del proyecto para humanizar los cuidados intensivos, se ve que es un esfuerzo que solo está realizando un equipo de profesionales del área, ya que otras áreas en los hospitales de España aun no implementaron ninguna medida en este sentido.

En Chile profesionales de enfermería son los que están impulsando acciones y encuentros virtuales para mejorar la humanización, también en el Hospital de Los Andes que es un hospital público, se mencionó la creación de una Unidad de Humanización desde finales del año 2019 en el área de Terapia Intensiva; producto del webinar realizado se concluye que es importante pasar del discurso de humanización a la práctica docente ya que se considera incompleta la formación técnica de profesionales de la salud sin abordar la dimensión humana.

En Bolivia se realizaron esfuerzos para proporcionar apoyo psicológico e información a la población a través de la Facultad de Humanidades

y Ciencias de la Educación de la UMSA, se aprecia que la Facultad de Medicina de la UMSA contribuyó a disminuir la incertidumbre generada por la pandemia con información técnica actual sobre el Covid-19, se destacan positivamente las acciones realizadas por el sector salud para la atención e internación específica de personas con Covid-19 con la finalidad de evitar la propagación del virus, el movimiento Humanizar la Salud Bolivia organizó eventos para analizar la necesidad de proporcionar atención médica a las personas, integrando la dimensión psicológica y social y la necesidad de que los profesionales en salud complementen su formación con un enfoque integral, biopsicosocial y humanista.

Es necesario que a nivel mundial las universidades analicen la malla curricular de las carreras de ciencias de la salud para proporcionar a los estudiantes una formación integral, sin embargo no se puede esperar solo a que futuras generaciones aborden la dimensión humana como parte de su formación, en la actualidad desde la alta gerencia de las instituciones de salud se deben generar estrategias de apoyo al personal, para cuidar la salud de sus integrantes con un enfoque bio-psico-social-espiritual, los integrantes del equipo de salud deben adquirir herramientas prácticas y competencias a través de procesos de entrenamiento, para que el personal en ejercicio esté en mejores condiciones y pueda proporcionar atención humanizada en salud que contribuya a sobrellevar esta pandemia, a pesar de las carencias y limitaciones de recursos mencionadas anteriormente.

Este contexto exige reivindicar la importancia de trabajar y mejorar la humanización de la atención en salud y se requiere tomar acciones efectivas en beneficio de todos los involucrados, personas en general con problemas de salud, personas afectadas con Covid-19, familiares y equipo de salud, se hace notar que la atención humanizada en salud se debe proporcionar en todos los centros de salud, no solo en las unidades de terapia intensiva y no solo en tiempos de pandemia.

PERSPECTIVAS DE DESARROLLO

El contexto de emergencia sanitaria que se está viviendo en todo el mundo evidencia la necesidad

hasta ahora poco atendida de prestar atención humanizada en salud aplicando una perspectiva más integral del ser humano, que posibilite enfocar acciones efectivas en las diferentes instituciones de atención en salud para conformar un verdadero “equipo de salud” (concepto que incluye a todo el personal que trabaja y presta servicios en una institución de salud, desde el director, médicos hasta el personal de apoyo) que en la práctica trabajen en equipo para brindar con excelencia atención humanizada a los “beneficiarios” (el término incluye a las personas enfermas, familiares y personas sanas que acompañan en el restablecimiento de la salud de la persona que se enferma)¹².

Se debe cuestionar el uso de los términos paciente (referido a la pasividad a la que se ve reducida una persona que padece o sufre) y usuario (alguien que utiliza un producto o servicio), en el campo de la salud se debe lograr un cambio de paradigma, en el que toda persona (beneficiario) que acuda a los servicios de salud se beneficie de manera holística con la calidad técnica y humana que pueda ser ofrecida en estos lugares, orientado a lograr una mayor calidad de vida.

El autor va más allá del debate centrado en los extremos de la autonomía y el paternalismo y junto a los conceptos aportados a la teoría de las ciencias de la salud antes de la pandemia, también propone un nuevo tipo de relaciones interpersonales denominado “relación de disponibilidad humanitaria”¹³, con doce características descritas en su libro “Las Relaciones Interpersonales un Acto Terapéutico”, entre las que se pueden resaltar Actitud Positiva, Horizontalidad, Beneficio, Comunicación Efectiva, Visión de Conjunto, Inteligencia Social; que adquiere mayor relevancia en estos tiempos de pandemia donde se atienden a personas que se contagiaron del virus y en paralelo también existen otras necesidades de salud que no se pueden descuidar y deben ser atendidas en diferentes centros de salud y que en todos los casos exigen atención humanizada.

Se ha podido constatar a partir de la experiencia acumulada como especialista en comportamiento humano que realiza servicios de capacitación, coaching y asesoramiento para proporcionar herramientas de Comunicación Interpersonal

Saludable y a través de la información revisada, que en los centros de salud donde el personal está satisfecho en su trabajo existe una atención más humanizada y en una anterior investigación académica se observó que los integrantes del equipo de salud que proporcionan atención humanizada y demuestran mayor disposición de ayuda al prójimo, son los que en su experiencia de vida tuvieron la necesidad de atravesar por una situación similar al estar en el rol de beneficiarios¹⁴.

Uno de los principales retos para lograr mejorar la atención humanizada en salud es aportar en este campo desde una perspectiva más integral del ser humano y a su vez comprender que un sistema de salud abarca todas las organizaciones, las instituciones y los recursos de los que emanan iniciativas cuya principal finalidad es mejorar la salud¹⁵. Las organizaciones e instituciones del sector salud al igual que en todos los sectores en general (educación, servicios públicos, financieros, comercio), son dirigidas por personas y en ellas trabajan personas que a su vez venden productos o brindan servicios a otras personas.

Las personas son la pieza fundamental para crear una organización saludable que se caracterice por tener una visión integradora, con prácticas sistemáticas y planificadas orientadas a la efectiva gestión y desarrollo del talento humano basado en competencias, manejo de sus recursos económicos de manera proactiva, que dispongan de talento humano competente gracias a procesos de capacitación y desarrollo correctamente implementados en la organización, considerando características propias de una nueva era en la evolución del pensamiento administrativo, que el autor denomina como “era de la aplicación del conocimiento”¹⁶, quién dirige, administra o trabaja en una organización debe saber que el conocimiento disciplinar ya no es suficiente, se necesita una apertura de pensamiento y actitud, tener competencias necesarias para mejorar las condiciones laborales, comprender las características de la actual fuerza laboral y utilizar los avances tecnológicos inteligentemente.

Todos los integrantes del equipo de salud además de desarrollar competencias técnicas para cumplir con sus funciones específicas, deben desarrollar la competencia intrapersonal (para poder lograr un

mayor desarrollo como personas), interpersonal (interactuar de manera más efectiva con otras personas) y transpersonal (incluir la búsqueda de un sentido trascendente) que permita brindar una atención más humanizada. Un enfoque de formación por competencias ayuda a darle más sentido a la formación en las organizaciones, porque lo importante ya no solo es aprender contenidos, la competencia está conformada por conocimientos, habilidades y actitudes que se desarrollan a través de la realización de diferentes acciones en contextos reales o simulados¹⁷.

La salud de los trabajadores, entendida como capital psicológico de las organizaciones, se sustenta no sólo en la ausencia de enfermedad o en el bienestar afectivo, un trabajador saludable está en un estado de flujo, en el cuál existe un equilibrio entre la habilidad y el reto que supone la tarea, logrando que la actividad que realiza sea en sí misma gratificante. Para lograr esto se requiere que las personas que gestionan las organizaciones generen un cambio del pensamiento que contraponen los problemas técnicos a los problemas humanos, a un pensamiento que relacione y analice de manera sistémica la interdependencia de los problemas.

En las organizaciones se debe posibilitar este estado de flujo para que todo el equipo de salud logre proporcionar atención humanizada, que ésta no sea solo la excepción producto de algunos esfuerzos individuales, donde la empatía y compasión sean componentes fundamentales en el acto terapéutico, más aún si la organización no cuenta con los medios y condiciones necesarias, que en un contexto de pandemia empeora la situación.

Abordar de manera integral al ser humano permitirá potenciar el bienestar individual y colectivo, se requiere un cambio de perspectiva para que cada ser humano sea consciente de que no solo es cuerpo y mente, también es energía, de esta manera cada integrante del equipo puede tener una experiencia autotélica, que es aquella en la que la recompensa obtenida se deriva del mismo acto de realizar la actividad, que permite conectar con un estado de flujo vital, como hace años mencionó el filósofo Pierre Teilhard de Chardin “No somos seres humanos viviendo una experiencia espiritual; somos seres espirituales viviendo una experiencia humana”. A principios de 1990 nació en Estados Unidos la medicina integrativa¹⁸ por el interés general de la sociedad americana por la medicina alternativa y por la visión que tenía la opinión pública de que la salud, aparte de una realidad física, era también una realidad emocional y espiritual.

Todo esto muestra la necesidad de abordar la atención humanizada en salud con un enfoque transdisciplinario, que vaya más allá de la medicina tradicional, considerando los aportes del ámbito empresarial, la física cuántica, psicología organizacional, psicología social, psicología de la salud, psicología positiva, la espiritualidad, entre otras, que permita a los profesionales y organizaciones realizar acciones de mejora con fundamentos científicos pero con apertura a nuevos paradigmas, ya que la salud se debe asumir como un problema de toda la sociedad y no solo como algo que corresponda a un ministerio específico, lo que representa un amplio campo de investigación, capacitación e intervención.

REFERENCIAS

1. *La Vanguardia*. Los nuevos comportamientos tecnológicos sobrevivirán a la pandemia. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: *La Vanguardia* <https://www.lavanguardia.com/tecnologia/20201129/49731598481/coronavirus-nuevos-comportamientos-tecnologicos-sobreviviran-pandemia-the-economist.html>
2. *BBC News*. Coronavirus: 8 gráficos para entender cómo la pandemia ha afectado a las mayores economías del mundo. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55802814>
3. *Naciones Unidas*. Covid 19 Respuesta. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/nuestro-mundo-solo-puede-atajar-este-virus-de-una-manera-unidos>
4. *Gaceta médica*. El aprendizaje de la covid desde la humanización. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/mas/anuario/el-aprendizaje-de-la-covid-19-desde-la-humanizacion/>

5. Heras G y Zaforteza C. HUCI se escribe con H de HUMANO. *Rev. Enferm Intensiva*. 2014;25(4):123-124
6. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. "Humanizar en tiempos de Pandemia" - Dr. Gabriel Heras Lacalle y Equipo. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=41n5YLkGfig>
7. Enfermería Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. "Humanización en tiempos de pandemia, ¿Cómo lo llevo a la práctica?". [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/enfermeria-santiago/noticias/2020/05/20/humanizacion-en-tiempos-de-pandemia-como-lo-llevo-a-la-practica/>
8. Ahora El Pueblo. Facultad de Humanidades de la UMSA abre Centro de Apoyo Integral Virtual COVID-19. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://www.ahoraelpueblo.bo/facultad-de-humanidades-de-la-umsa-abre-centro-de-apoyo-integral-virtual-covid-19/>
9. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://fment.umsa.bo/>
10. IBCE. ARCO IRIS, "Hospital Verde": Dra. Yael Cazón Angelo. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=tlfGAucZ-0c>
11. Franco-Aguilar A. Humanización de la atención en la unidad de terapia intermedia del servicio de neumología. *Revista Cuadernos*. 2020; 61 (1): p. 20-32.
12. Franco-Aguilar A. *Las relaciones interpersonales un acto terapéutico*. La Paz, Bolivia: Instituto Internacional de Integración del Convenio Andrés Bello. 2018.
13. Franco-Aguilar A. *Las relaciones interpersonales un acto terapéutico*. La Paz, Bolivia: Instituto Internacional de Integración del Convenio Andrés Bello. 2018.
14. Franco-Aguilar A. Humanización de la atención en la unidad de terapia intermedia del servicio de neumología. *Revista Cuadernos*. 2020; 61 (1): p. 20-32.
15. Organización Mundial de la Salud. (2000). *Informe sobre la salud en el mundo: 2000: Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Organización Mundial de la Salud. [Consultado en Junio 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42357>
16. Franco-Aguilar A. *Las 3 Competencias Clave. Relaciones Interpersonales, Negociación, Formación de Capacitadores*. La Paz, Bolivia: Gráfica Gonzales. 2018.
17. Franco-Aguilar A. *¿Cómo lograr un aprendizaje más efectivo? Psicopedagogía de la Educación Superior*. La Paz, Bolivia: Gráfica Gonzales. 2018.
18. Santamaría ID. *Revista Internacional de Acupuntura. Medicina Integrativa*. Vol. 6. Núm. 2 – 2012