



EDITORIAL

Fisioterapia y humanización: no es una moda sino una necesidad

Physiotherapy and humanisation: Not a fad but a necessity

Como docente, asistía hace meses a una clase de simulación con alumnos de fisioterapia, que estaban realizando su estancia clínica, y durante el *debriefing* me indicaban que percibían una inadecuada atención a la familia y al cuidador en los hospitales, y consideraban imprescindible un cambio en ese modelo a la vez que se notaban carentes de conocimientos y estrategias comunicativas y sociales para un correcto enfoque emocional del paciente y de la familia.

Aquel encuentro, me confirmó que aspectos como la escucha activa, la empatía, el respeto, la sensibilidad, la comprensión, la tolerancia eran cualidades que habían quedado soterradas bajo el peso de una atención fisioterapéutica intervencionista, centrada en la «curación» del cuadro, pero no de la persona, con una clara focalización al problema o síntoma, muy bien manejada desde la perspectiva del razonamiento clínico y la mejor evidencia, pero carente de las cualidades humanas que se enuncian al inicio de este párrafo.

La humanización se entiende como la aproximación del sistema sanitario al paciente en una vertiente de calidad humana, potenciando la empatía y el abordaje integral, ya que él es la razón de ser del sistema sanitario y de sus profesionales, y debe ser tratado como un ser humano, no como una enfermedad o afección.

La anterior reflexión me lleva al análisis de como la fisioterapia afronta esta necesidad desde su diversos estamentos políticos, científicos y académicos, intentando hallar una visión integradora.

La integración de los aspectos humanísticos en la asistencia sanitaria, que debe incluir a la fisioterapia, implica un cambio de cultura en el desarrollo de los profesionales, organizaciones y pacientes que se encuentra con numerosas dificultades en su implementación, y ese cambio se produce desde 2 ámbitos.

El más urgente es desarrollar el liderazgo organizacional y cultural de la asistencia sanitaria, ejercido por todos los implicados en los sistemas sanitarios: desde la

administración pública hasta el paciente, y el segundo lo conforman actuaciones formativas en los aspectos humanísticos de la asistencia sanitaria, con programas integrados en estudios universitarios e, incluyendo la enseñanza de competencias y habilidades relacionadas con la comunicación y la humanización, así como actuaciones de desarrollo profesional continuo e intervenciones sobre la sociedad civil que participa en la salud.

En este punto debo de reconocer que si bien otras profesiones han realizado avances y procesos integrativos desde los ámbitos político, científico y académico, la fisioterapia, transita aun por una fase de expectación ante el hecho humanista, pero no lo integra como una competencia del profesional, y a menudo queda difuminada en aspectos éticos o deontológicos, muy separados de la realidad que representan el humanismo sociosanitario.

El reto para todos los implicados en el humanismo sociosanitario es asumir el nuevo paradigma, implicando a los gestores sociosanitarios públicos y privados, profesionales, universidades y tejido asociativo junto con ciudadanos para crear un modelo más eficaz adaptado a la realidad de cada institución, proveedor de cuidados o población afectada.

Humanizar se ha convertido en una tendencia, que algunas instituciones han utilizado como una herramienta de *marketing*, pero que no corrigen algunos de los problemas conocidos por el fisioterapeuta:

- Burocratización excesiva
- Organizaciones rígidas
- Lenguaje tecnicificado
- Falta de coordinación entre servicios, profesionales y ciudadanos

Las experiencias de planes de humanización sociosanitaria que se desarrollan en diversas comunidades autónomas han mostrado ya beneficios muy evidentes como:

- Reducción de la ansiedad de los pacientes ante el proceso asistencial
- Mejora de las relaciones interprofesionales dentro de la institución
- Reducción de los periodos de internamiento
- Mejora de la productividad y retención del personal

Sin duda el humanismo sociosanitario nos sitúa en la realidad de la gestión de personas para las personas, y nos separa de la teoría general de sistemas de Bertalanffy, muy común en el ámbito sanitario de nuestro país.

Pero también nos debe alejar, en el ámbito de la fisioterapia, de una «miopía»: la atención basada únicamente en la evidencia científica no es la única visión, y debemos reclamar también la atención basada en la afectividad y la relación individual, humanando la misma, también con claros resultados terapéuticos.

Queda abierto un nuevo reto en el cual el tejido asociativo y profesional debe participar como parte activa y no invitado la fisioterapia no está exenta de un profundo sentido humanizante pues la relación con el ciudadano, paciente, usuario, es constante y le debemos responder.

Financiación

Este trabajo se ha realizado sin financiación externa.

J.A. Martín Urrialde ^{a,b,c}

^a Miembro de la Asociación Española de Fisioterapeutas

^b Patrono de la Fundación Humans

^c Universidad CEU San Pablo, Madrid, España

Correo electrónico: jamurria@ceu.es