

BOLADERAS M. (coord.)

Bioética del cuidar. ¿Qué significa humanizar la asistencia?

Tecnos, Madrid, 2015. ISBN: 978-84-3096692-9

Sergio Ramos Pozón¹

Este libro recoge las ponencias y comunicaciones del IV Congreso Internacional sobre bioética celebrado en la Facultad de Filosofía de la Universidad de Barcelona (España) el 7 y 8 de noviembre de 2013. Investiga las distintas prácticas del cuidar en el ámbito asistencial y consta de 21 capítulos, elaborados por expertos de diversos ámbitos (enfermería, psiquiatría, filosofía, etc.). Refleja un enfoque multidisciplinar que proporciona una mayor comprensión sobre el fenómeno del cuidar.

Los tres primeros capítulos son fundamentalmente teóricos. En el primero, la Dra. Anne Fagot-Largeault aborda el significado de humanizar los cuidados. Propone una medicina personalizada, muy cercana a las éticas del cuidado y a la exigencia de unas virtudes éticas. En el §2 el Dr. Esquirol revisa teóricamente la naturaleza de la práctica médica, basándose en Platón, sugiriendo que la Medicina es un “arte del curar”. Finalmente, el texto aporta reflexiones sobre tecnociencia. Por su parte, la Dra. Boladeras (§3) realiza una exposición sobre distintas propuestas para humanizar la asistencia: las teorías de Michael Balint, Ian McWhinney o Dawn Brooker, entre otras.

El §4 se ciñe al nacimiento, mostrando diferentes métodos que las organizaciones pueden aplicar para expresar las preocupaciones de los pacientes y profesionales. El §5 se enfoca en la asistencia sanitaria al nacimiento, centrándose en la atención a la mujer. Se reivindican las habilidades comunicativas como algo indispensable en la formación de los profesionales. También, el §6 alude al parto, exponiendo la situación de Cataluña (España).

Desde la psicología, el §7 reflexiona sobre el vínculo madre-hijo en la construcción del sujeto. Se propone el concepto de “*holding*”, que proporciona “consistencia, unidad y coherencia necesarias para la emergencia de la subjetividad del niño”, pero también el de “*handling*” como aportación de relaciones, procesos, etc., que posibilitan tal subjetividad.

Tanto en el §8 como en el §9 se analiza la cuestión de la tecnificación vs. humanización de la UCI (Unidad Cuidados Intensivos). Por un lado, se reivindica la *obligación* ética (kantiana) de respetar la humanidad y, por tanto, de humanizarla. La investigación se centra en “lo que se *debe* hacer y lo que se *puede* hacer”. Por otro lado, se critica el modelo biomédico, llegándose a la conclusión de que la cuestión “tecnificación vs. humanización” no ha de ser excluyente, sino necesariamente simultánea y complementaria.

En el §9 se hace una búsqueda bibliográfica sobre las investigaciones, conocimientos y valores éticos para humanizar la asistencia. Tiene como finalidad identificar las causas que posibilitan tal deshumanización, ahondar en el concepto de la atención como un acto humanizante, y busca desvelar la relación entre la humanización y la docencia.

El siguiente capítulo se dirige al ámbito de la enfermería. Se concluye que es necesaria la responsabilidad moral de los profesionales para alcanzar una asistencia *excelente*. Se constata la poca formación en bioética de los profesionales. Es también en enfermería donde se ubica el siguiente capítulo, que muestra un estudio cualitativo, con referencias explícitas a Foucault, constatándose el modelo paternalista como predominante. Se evidencia la poca participación del paciente en las decisiones, prevaleciendo

¹ Universidad de Barcelona, España

Correspondencia: ramospozon@hotmail.com

cuestiones de evidencia científica y conocimiento de los expertos. Se confirma, además, la manipulación del paciente y se compromete la construcción del sujeto. Se reivindica así la necesidad de ejercer la autonomía de los pacientes con base en sus experiencias históricas y biográficas.

El §12 reflexiona sobre el significado del valor “hospitalidad” en alumnos de Ciclo Formativo de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Busca, también, analizar algunos elementos significativos vinculados a la construcción de dicho valor. Al evaluarlo, se constata que los conceptos de “amabilidad”, “ayuda”, “enfermedad” y “respeto” se aprecian como muy ligados a la hospitalidad. Los elementos “casa” y “acogida”, normalmente asociados a la hospitalidad, son claramente identificados en los resultados del estudio. Además, hay vinculación entre la hospitalidad y elementos negativos (“sufrimiento”) y positivos (“amor” y “generosidad”).

El §13 también proporciona datos empíricos sobre las actitudes y comportamientos adheridos a los valores institucionales. Se reflexiona sobre los valores de *calidad*, *respeto*, *responsabilidad*, *espiritualidad* y *hospitalidad*. Se indican tres subcategorías, a saber: 1) “el yo voluntario”; 2) el “yo voluntario en relación con los otros”, y 3) “el yo voluntario en relación con la institución”. Un análisis sobre las políticas de austeridad, sus consecuencias políticas y el modo en el que afecta en la calidad asistencial, es llevado a cabo en el §14.

El siguiente capítulo analiza la conflictividad ética en el ámbito clínico, proponiéndose un modelo teórico que indaga la relación entre la exposición del conflicto ético y los diversos estados morales, así como la diversa tipología de conflictos éticos.

En el §16 la Dra. Busquets propone un modelo de cuidado a raíz de la lectura de Tolstoi, llevando a cabo una propuesta de *éticas de las virtudes* fundamentada en la *comprensión*, la *sinceridad*, la *competencia* y la *solicitud*.

El capítulo 17 aborda el “tratamiento ambulatorio involuntario” en salud mental. Expone la literatura referente a la efectividad y su aplicación, trata las cuestiones legales (haciendo especial alusión a España) y finaliza con una propuesta a favor de su aplicabilidad y de reforma legal. El §18 también está enfocado en salud mental y trata la cuestión sobre la confidencialidad y la autonomía en enfermería. Desea investigar qué competencias han de guiar el manejo de la información en el respeto por el paciente, los ingresos hospitalarios, la intimidad, la autonomía o el estigma, el trabajo en equipo, la formación y la responsabilidad.

Los dos últimos capítulos estudian la humanización de la asistencia en el parto. El §19 explica en qué consiste ese proceso, mientras que el §20 aboga por la necesidad de más formación sobre las terapias complementarias y alternativas, así como una sensibilización ética de sus profesionales.

En definitiva, estamos ante un libro que aborda de manera multi e interdisciplinar el fenómeno del cuidado, aportando diversas miradas, unas más cualificadas (UCI, el parto, salud mental, etc.) y otras más teóricas (Tolstoi, virtudes...). Es, por tanto, una obra indispensable tanto para profesionales sanitarios como para interesados en cuestiones filosóficas.