**RESUMEN CHARLA GAIZKA CAMARÓN: “LA HUMANIZACIÓN DE LA MEDICINA”.**

**10 DE DICIEMBRE DE 2024**

Gaizka Camarón comienza su charla hablando de la importancia de ser medico como una forma de vida. Es cierto que el médico necesita un conocimiento técnico adecuado, pero también ciertas competencias y habilidades, como, por ejemplo, avidez por el conocimiento o destrezas para adaptarse, así como desarrollar las competencias de pensamiento crítico, trabajo en equipo y manejo de la incertidumbre. Sin embargo, es también de vital importancia las competencias humanísticas, como el saber ser y estar.

Cuando no se pueda curar siempre se puede cuidar y esto siempre es posible. El médico necesita sentir compasión y esto no significa sentir lástima, sino, la capacidad para acercarse con sabiduría a la persona que sufre.

Puntualiza la necesidad de la simpatía, la empatía y la compasión. La simpatía es sentir por alguien, la empatía es sentir con alguien, pero la compasión es un paso más: sentir con alguien, es un esfuerzo y un compromiso, además de ser el pilar de la medicina humanizante.

Dentro de la relación médico-paciente hay distintos modelos: el paternalista, el interpretativo – informativo y el deliberativo. El modelo inicial era el paternalista, es decir, el médico decidía por el paciente; en el interpretativo-informativo se le ofrece al paciente toda la información y éste decide; el deliberativo es más de simetría moral; es un diálogo de valores y emociones entre médico y paciente.

Gaizka Camarón pregunta por qué hay que hablar de la humanización de la medicina. La respuesta es sencilla: porque se percibe una des-humanización de esta. Esto ocurre cuando el médico ve al paciente sin ningún tipo de emoción. Humanizar es personalizar la atención; recordando que detrás de cada enfermedad hay una persona viviendo una experiencia. La relación con el otro es clave: hay que compartir con amabilidad y empatía. Es un encuentro entre personas respetado la historia personal del paciente, su intimidad, sus decisiones y su entorno familiar y así, poder proporcionar cuidados de una manera digna, con respeto y empatía, o, dicho de otro modo, ponerse en los zapatos del otro, escuchar al otro, hacerse cargo de la humanidad de las personas. Gregorio Marañón decía que no había enfermedades, sino enfermos.

Gaizka Camarón pasa a enumerar las herramientas humanizadoras:

* La palabra: el poder de la palabra en la sanación puede ser el mejor medicamento.
* Los gestos: dar la mano, tocar, llamar por el nombre, tratar con respeto.
* Arte de cuidar – comprender: compresión de la persona, su enfermedad y del paciente

Cuidar exige, en primer lugar, comprender. Hasta que no te pones en los zapatos de la persona, no se puede ver la perspectiva del otro y hay una pérdida de identidades.

Es crucial la longitudinalidad en la atención; el poner mantener al mismo médico de familia durante muchos años, lo cual ha demostrado lo siguiente:

* Disminuye en un 30% la asistencia a urgencias
* Disminuye en un 28% las hospitalizaciones
* Disminuye en un 25% la mortalidad

En palabras de Jorge Front: “la vida no se puede alargar, pero siempre se puede ensanchar”.

Hay que tener en cuenta, puntualiza Gaizka Camarón, que la humanización de la medicina no es una moda, viene del Juramento Hipocrático, de la Antigua Roma, de las medicinas asiáticas, etc. pero en el s. XVIII los avances científicos y tecnológicos en el campo de la medicina se dejó de ver al paciente como un ser integral y comenzó a faltar un enfoque humano.

La humanización de la salud es un cambio profundo en actitudes y procesos. Los pacientes sienten miedo al diagnóstico, soledad, frialdad, dolor, perdida de privacidad, dificultad para entender las instrucciones, incertidumbre, etc. Los profesionales de la salud también tienen dificultades, como, por ejemplo, una carga creciente, gran responsabilidad, escaso tiempo con el paciente, falta de apoyo social, coste emocional, falta de realización personal

En definitiva, si se puede curar a un paciente, se le cura y si no se puede, se le cuida, se le acompaña. El cambio evidentemente comienza en la universidad. La Universidad de Deusto, por ejemplo, en la admisión, se le pregunta al estudiante para qué quiere ser médico y no por qué. También se les enseña que la bata es un símbolo de servicio. La metodología utilizada es la del “Aprendizaje Basado en Problemas” (ABP) y los docentes son profesionales en activo. Tienen prácticas desde primero de carrera, así como simulación clínica. Se insiste que el trabajo en el área de salud es un trabajo en equipo e interdisciplinar. Tienen contacto directo con pacientes, competencias en cuidados, prácticas internacionales para poder ser profesionales para el mundo. El itinerario de prácticas es la de cuidar más allá del diagnóstico.

Las instituciones deben comunicar empatía, una cultura de respeto y compasión.

Ser médico, termina Gaizka Camarón, es un privilegio que te invita desde la vocación y te compromete desde la responsabilidad a cuidar. Ser médico no te hace persona, pero ser humano te hace ser mejor médico.

ASISTENTES: 36 / 7 online