

LA HUMANIZACIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES HOSPITALARIOS Y LA ATENCIÓN AL NACIMIENTO

Silvia Costa Abós

Departamento de Enfermería Fundamental y Médico-quirúrgica.
Universitat de Barcelona

Correo electrónico: scosta@ub.edu



Editorial

De un tiempo a esta parte, llama la atención una nueva terminología que se ha incorporado en el vocabulario de los profesionales sanitarios y en la bibliografía publicada. Me refiero a aquella que versa sobre la humanización de los procesos asistenciales hospitalarios, siendo un tema de especial sensibilidad, al estar relacionado con cómo se atiende el principio de la vida.

Estamos, pues, ante un debate muy actual en el que no parece que prevalezca un único consenso en relación al significado de «humanizar» el proceso de parto en un entorno asistencial hospitalario, dada la heterogeneidad de criterios en las referencias publicadas. Sin embargo, el foco de atención apunta a que en ese proceso se incorpore el criterio de la mujer gestante en la toma de decisiones, de entre las opciones posibles, para que el parto transcurra de manera positiva desde su propia perspectiva.

Sin duda, toda una declaración de intenciones loable y deseable que puede desdibujarse en la práctica diaria debido a la necesaria intersección de las opciones posibles, que, si bien existen, no garantizan su divulgación ni tampoco el grado de dificultad para su implementación. Especialmente, cuando las supuestas opciones deben cumplir criterios de evidencia científica y formar parte de los protocolos establecidos en la institución, así como estar integradas en la filosofía de los profesionales que atienden el trabajo de parto.

De este modo, se abre un abanico de posibilidades para el cambio de paradigma, todo un reto para alejarnos del modelo biomédico o positivista imperante, en el cual la

atención de los profesionales ha estado focalizada en el control biométrico de los parámetros biológicos —desapareciendo la mujer tras el protagonismo de éstos—, e ir adentrándonos en nuevos escenarios más afines al cuidado e identidad profesional de matronas y enfermeras.

En nuestro contexto, se observa que, en este proceso de cambio, uno de los aspectos relevantes, sin duda alguna, es la presencia del padre —o persona escogida de referencia— como elemento simbólico, que dota de un nuevo significado este camino hacia la humanización de la atención al parto. No solo se trata de defender un derecho para las madres (y para los padres) avalado por la legislación vigente, concretamente por la ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente, sino también, y me permito lanzarlo a modo de hipótesis, se estar favoreciendo un nuevo escenario más natural (ámbito físico), impregnado de emociones y sentimientos poderosos (ámbito emocional), despertando un instinto paternal invisible (ámbito espiritual), del que no se habla, que podría repercutir posteriormente en la asunción de roles de corresponsabilidad más igualitarios en tareas de maternidad, siguiendo el mismo proceso o camino hacia la humanización que ya se ha trazado.

¿Cómo se conjugarán, en unos entornos asistenciales dramáticamente tecnificados, el derecho de autonomía de las mujeres, que le confiere poder de decisión, con el lugar que al mismo tiempo le corresponde al hombre en este proceso que denominamos «humanización»? ¿Estamos al mismo tiempo propiciando la resignificación de un nuevo modelo de paternidad y masculinidad? El tiempo nos desvelará estas incertidumbres.