

## HUMANIZACIÓN, HUMANISMO, ÉTICA

Fernando Lolas Stepke<sup>1</sup>

“Humanizar” es un verbo que frecuentemente se repite en relación con actividades de investigación, diagnóstico y terapéutica en el ámbito sanitario. Como estribillo sugerente suele hablarse de “humanización” de la medicina o de “trato humano” con personas en el papel de pacientes o solicitantes de ayuda.

Por cierto, la expresión denota y connota significados múltiples. Suele asociarse a aquellos discursos que consideran las relaciones interpersonales con carácter “ético”. En realidad, son éticos todos los oficios que tratan con personas y la tradición, la costumbre y la ley han consolidado un conjunto de prescripciones y proscripciones sobre lo que es *técnicamente correcto, moralmente adecuado y socialmente deseable*. Las transformaciones históricas de estos tres ámbitos no permiten dudar sobre lo que caracteriza a lo humano: su permanente cambio. El “humanismo” de hace cinco siglos aceptaba la esclavitud, abandonaba esfuerzos terapéuticos por insuficiencia de medios técnicos, consideraba de modo distinto el hecho de ser persona y sin duda era indiferente (o al menos no vocal) si de respetar diversidades se trataba. Lo humano y la humanidad se asociaron con una dignidad especial y los “bienes” que las personas “poseían” (honor-vida-hacienda, por ejemplo) se transformaron en “derechos” exigibles a las sociedades, las personas y los Estados. Las “democracias de la esperanza”, que consisten en brindar promesas, la mayoría asociadas a la satisfacción de deseos y necesidades transformadas en derechos, suelen advertir que también las personas —*transformadas* en ciudadanos y ciudadanas— tienen deberes, sin los cuales, demás está decirlo, los derechos de cualquier tipo son ilusorios, pues mientras no se los respete son ficciones. Reconfortantes, sin duda, aspiracionales por desear que los seres humanos mejoren o puedan mejorar, pero finalmente usados como argumento por determinadas facciones políticas o simples medios para conseguir adeptos y conquistar poder.

En la mayoría de los casos, como acontece con los textos publicados en esta edición de *Acta Bioethica*, se entiende o sobrentiende que la humanización en el plano interpersonal supone reconocer y respetar la dignidad de los seres humanos, manifestar actitudes benéficas o benevolentes, establecer un “*rappori*” empático y comprensivo y, sobre todo, respetar las reglas implícitas de una “praxis comunicativa”. Para Jürgen Habermas, ésta consiste en reconocer mutuamente la condición de interlocutores válidos a quienes establecen una relación profesional o personal. Ciertamente, esto es más fácil de decir que de realizar. La “verticalidad” de las profesiones modernas distingue entre quienes saben y quienes no saben. La “asimetría epistémica” es de regla, lo cual hizo que en el pasado reciente los “pacientes” se volvieran “impacientes” al ser relegados a su condición de “enfermos” (*in-firmus*, sin firmeza) que deben acatar las indicaciones de sus cuidadores expertos y pierden parte de su autonomía (voluntaria o involuntariamente).

Ciertamente, la práctica tecnocrática de la medicina contemporánea “deshumaniza”, en el sentido de que las decisiones son tomadas según “protocolos” establecidos o mediante algoritmos

<sup>1</sup> Director de *Acta Bioethica* y de *Anales del Instituto de Chile*. Profesor Titular de las universidades de Chile y Central de Chile. Miembro de Honor de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y de la Academia Chilena de Medicina. Académico de Número, Academia Chilena de la Lengua, y Correspondiente de la Real Academia Española. [flolas@uchile.cl](mailto:flolas@uchile.cl), <https://orcid.org/0000-0002-9684-2725>

alimentados con grandes números. La “*evidence-based medicine*” ha reemplazado a la “*value-based medicine*” y las rutinas institucionales se imponen a despecho de cualquier preferencia individual. No menos “inhumanas” son las prácticas sociales vinculadas a la salud pública, en que prevalece el bien común sobre los beneficios individuales, lo cual recuerda las reflexiones de José Ortega y Gasset. En “El hombre y la gente” argumentó sobre el carácter desalmado de los usos sociales, ejecutados por personas pero no “personalmente” y muchas veces ignorando los orígenes de las prácticas usuales. Como demuestran los ejemplos de las pandemias y las catástrofes naturales, las preferencias individuales deben ceder ante el bien común, definido por el poder, sea éste científico, teológico o político. Ello involucra una jerarquía valórica que no necesariamente puede llamarse “humanizadora” o simplemente humana. Los números (en forma de estadística) guían las decisiones, lo que también ocurre en las transacciones interpersonales entre médicos y enfermos. Cuando a alguien se le dice que tiene un 5% de probabilidad de recuperación tal afirmación carece por completo de sentido, porque una persona nunca sabrá si se encuentra en el 95% o en ese venturoso 5%. Humanizar puede significar, en este contexto, explicar qué es una probabilidad y cómo la experiencia puede matizar un pronóstico.

No es menos frecuente acusar de “deshumanizante” el lenguaje sintético con que se alude a los enfermos en algunos contextos. El “paciente de la cama 7” o “la úlcera” para aludir a personas puede sonar rudo, pero no es necesariamente manifestación de desprecio o de atropello a la dignidad, sino un modo compacto de resumir un estado, una situación o un diagnóstico. El arte de hablar no se correlaciona con el arte de tratar.

Quizá lo más sorprendente de muchas afirmaciones bienintencionadas sea implicar que unos “cursos” de ética o de “introducción” a la medicina puedan subsanar esta lacra de la deshumanización. Es cierto que sensibilizar a los estudiantes mediante la literatura y la historia es una medida en extremo valiosa, y que las experiencias en tal sentido son frecuentemente invocadas como justificando las “humanidades médicas” para paliar los efectos deshumanizadores del trabajo rutinario institucional. Sin embargo, sigue siendo el ejemplo de quienes enseñan la mejor metódica y, en este caso, bien cabe decir que “un gesto vale por mil palabras”. Es útil contar con métricas y cuestionarios, escalas de actitudes y prácticas supervisadas. Sin embargo, las personalidades de docentes y estudiantes son tan decisivas al definir e implementar lo que es “humanización” como cualquier definición teórica, especialmente si, más allá de la exactitud psicométrica, no se considera la experiencia vital de las personas y su experiencia.

No debe ignorarse que el personal de los servicios sanitarios, sometido a veces a condiciones de trabajo difíciles, o los investigadores, presionados por la necesidad de publicar y mostrar rendimientos, son falibles y vulnerables y están expuestos a peligros y riesgos ante los cuales pueden reaccionar de modos que podrían interpretarse como deshumanizantes. Aquí no cabe sino recordar que cualquier filosofema o moralina deben ser expuestos atendiendo a las circunstancias concretas del trabajo, sin el apresuramiento que supone emitir juicios sin discernimiento práctico.