

Artículo de Revisión

Humanismo en tiempo de Covid19: revisión narrativa

Humanism in the time of Covid19: narrative review

Juan Antonio Lugo Machado¹, Elizabeth Medina Valentón²

¹Especialista en otorrinolaringología cirugía de cabeza y cuello y Sub especialista en Otorrinolaringología pediátrica, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Especialidades no 2 "Luis Donaldo Colosio Murrieta, Instituto Mexicano del Seguro Social, Cd Obregón, Sonora. Profesor de la Universidad de Sonora, Campus Cajeme, Cd Obregón, Sonora, Maestría en Ciencias de la Educación, Pasante del Doctorado en Ciencias de la Educación. Sonora, México.

²Medico Pediatra Hospital Regional no 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Cd Obregón, Sonora.

RESUMEN

La sociedad actual tiene mucho que aprender, este evento epidemiológico nos ha enseñado lo lábil que somos como personas y como sociedad. Se pudo evidenciar grandes actos de solidaridad entre nosotros, no obstante, también muchos actos de irresponsabilidad e individualismo. En esta revisión, buscamos exponer nuestras debilidades y fortalezas como entes sociales, y es una invitación a la reflexión con la intención de incitar una propuesta de cambios en los hábitos de pensamiento individualista por uno colectivista, una propuesta de pensamiento humanista, porque todos vivimos en tejido social donde nos necesitamos unos a otros.

Palabras Clave: epidemia, covid19, humanismo.

SUMMARY

Today's society has a lot to learn. This epidemiological event has taught us how labile we are as people and as a society. Great acts of solidarity between us could be evidenced, however, also many acts of irresponsibility and individualism. In this review, we seek to expose our weaknesses and strengths as social entities, and it is an invitation to reflection with the intention of inciting a proposal for changes in the habits of individualistic thought by a collectivist one, a proposal for humanist thought, because we all live in social fabric where we need each other.

Keywords: epidemic, covid19, humanism.

Autor de correspondencia: Juan Antonio Lugo Machado, Dirección: Blvd. Bordo Nuevo s/n, antiguo Ejido Providencia, Cd. Obregón, Sonora, México. CP 85010 Departamento de Ciencias de la Salud, Campus Cajeme. Universidad de Sonora. Correo electrónico: otorrinox@gmail.com.

Fecha de Recepción: 8 de enero de 2021

Fecha de Aceptación: 20 de agosto de 2021

Introducción

“Queridos humanos, no pueden verme a simple vista, y, sin embargo, ya no pueden ignorar mi existencia, mi título oficial es largo: Síndrome respiratorio agudo severo- Coronavirus - 2 (SARS - CoV - 2). A principios de diciembre de 2019, estaba haciendo las rondas habituales en Wuhan un mercado de alimentos en la provincia de Hubei en China. El "paciente cero" pensó que yo era un virus común que causaba la gripe estacional endémica. No fue hasta que me multipliqué por cientos y miles, cuando ya se había notificado un número inusualmente alto de casos de neumonía. Para el 11 de marzo de 2020, ya soy la causa oficial de la última pandemia del 21 siglo, llamado COVID-19, la nueva enfermedad por coronavirus y quedare en la historia para siempre” (1). Con esta pequeña descripción del autor Selim, se señala como este ente microscópico nos arrebatara con facilidad nuestra vida, la de nuestras familia y amigos. COVID-19 afectó dramáticamente la práctica de la salud mental, así como muchos aspectos de la sociedad. Durante los últimos meses, muchos profesionales de la salud se despertaron ante el contexto rápidamente cambiante sin estar preparados para los ajustes necesarios para practicar de manera segura en tiempos de tales crisis. Las situaciones de crisis ponen los problemas existenciales en un foco crítico, sin embargo, las perspectivas existencial-humanistas a menudo quedan fuera de las opciones de respuesta a desastres (2).

La pandemia de coronavirus 19 (COVID19), nos ha dejado un sin número de enseñanzas, ha evidenciado la vulnerabilidad humana, tanto individual como colectiva. Esta epidemia, es un letargo repleto de incertidumbre, tiene mucho de derrota, sin embargo, también es desafiante. Ha desnudado muchas de nuestras carencias como sociedad y la gravedad de sus consecuencias, sin duda, una de la más notable y nociva es la desigualdad social. La especie humana es resultado de la evolución biológica, así como de herencia cultural, que al nacer, crecer y desarrollarse le proporciona códigos, hábitos, costumbres y conductas que se los ofrece para su apropiación. Es muy pertinente

exponer y cuestionar ciertos patrones conductuales que se evidenciaron y siguen presentándose en nuestra sociedad a todos los niveles, tanto económicos y socioculturalmente. Es preciso reflexionar como seres racionales y personas de sociedad, hacer recuento de daños, buscar estrategias que mejoren a nuestro entorno social y nuestro mundo. En este escrito, tratamos de enunciar algunos aspectos humanísticos desde mi punto de vista, tal vez repleto de limitaciones, más no carente de voluntad para expresar experiencia vivida en algunos aspectos de la atención de pacientes con COVID19.

COVID-19 ha llevado a muchos a la experiencia de sentirse aislados y temerosos de los demás. A medida que los clientes retoman sus rutinas y relaciones normales, estas relaciones pueden sentirse diferentes. Puede que no sea fácil volver a su rutina normal y su forma de involucrar a los demás. Aunque a menudo se enfatiza la importancia de conectarse con el apoyo social después de una crisis

Desarrollo

A finales del 2019 y principios del 2020, absolutamente nadie imaginaba el evento global que impactaría de tal manera que estremecería el mundo contemporáneo con tal fuerza que generaría repercusiones significativas en el orden económico, político y social. Estamos todavía ante una enfermedad poco conocida y una epidemia mundial de proporciones bíblicas (3). Nos llena de consternación, cómo esta enfermedad arrasó con un gran número de personas incluyendo familiares, colegas, amigos y compañeros de trabajo, que en algunos casos se contagiaron durante la atención hospitalaria y otros fuera de ella. Se entiende que esta calamidad epidemiológica nos traerá cambios importantes en el orden social y económicos (4), sin embargo, sería muy deseable, que repercutiera de una forma positiva y trascendental en la conducta social. El personal de salud, en general, tenemos miedo afrontar y compartir el propio dolor o angustia con nuestros pares, pacientes y otras personas. Sentimos miedo al igual que la mayoría, y probablemente

la causa es por desconocimiento, porque en este momento una verdad innegable es que todos tenemos terror de enfermar, contagiar o ser contagiados agravarnos, y por supuesto, de morir.

En muchas ocasiones, nos hacen creer que superamos esos miedos al crear campañas informativas en las cuales nos muestran sufriendo y lidiando emocionalmente con esta pandemia, o bien, considerándonos como héroes, comparándonos con superhéroes imaginarios. Pero en realidad sólo somos seres humanos acompañando a otras personas en su proceso de enfermedad, e incluso el acompañamiento en su deceso, dado las características de una entidad reciente y desconocida, donde no existen un tratamiento curativo hasta el momento (5).

Es evidente que la especie humana es el resultado de la evolución biológica y su herencia cultural donde crece, no obstante, es entristecedor, que en pleno siglo XXI, se generen conductas irracionales de supervivencia, donde el juicio y la razón que son elementos únicos de la conciencia humana, sean opacados por acciones irracionales y primitivas (6) es muy claro y evidente cuando por el pánico generalizado, se realicen compras de miedo, provocando escases de materiales esenciales como las medicina, que afectan a una población que requiere del consumo de dichos medicamentos por enfermedades crónicas, como por ejemplo, la escases de cloroquina y la falta a pacientes con artritis reumatoide. Esta conducta humana, tiene un origen en la desinformación o inadecuada interpretación de las noticias, comentarios o mensajes que se distribuyen en todos los entornos sociales, y la base de todo lo anterior, se puede resumir en “vender”, sin conciencia, sin principios ni valores, tan solo es hacer “negocio”, y esta actividad se presenta en un mundo culturizado para ese fin. Nada causa más peligro que la desinformación, creando ansiedad e incluso capaz de crear una descompensación severa en algunas personas; sin embargo, esto es lo que está sucediendo hoy con problemas que van más allá de las personas y las naciones. La humanidad no debe morir por no saber aplicar

los valores universales. El humanismo no es un fenómeno nacional o local; el virus no tiene pasaporte, el humanismo no debe tener fronteras. La responsabilidad mutua e inmensa, tanto para científicos, investigadores, médicos como de gobiernos y su población (7).

Respecto al término, y sin hacer un gran recuento histórico del concepto, se considerada al humanismo, como una doctrina filosófica, también conocido como humanismo renacentista, no obstante, el concepto es mucho más amplio, surgió en la Europa del siglo XIV, inspirado en la cultura de clásica del pensamiento grecorromano, prioriza la razón humana por sobre la fe y se interesa por el concepto del hombre como centro del universo, en oposición a las ideas tradicionales y las creencias de la religión ortodoxa. Ésta doctrina filosófica, no es exclusiva de una profesión en particular, en todo caso, sería deseable como un modo de vida plural, donde todos en el mundo, de manera práctica siguiéramos sus principios. En el mundo de los profesionales sanitarios, dicho concepto han ganado más adeptos, es tal la situación, que es se encuentra dentro de las competencias deseables a desarrollar, ésta competencias humanísticas incluyen compasión, empatía, sensibilidad interpersonal, inteligencia emocional y cuidado integral del paciente. En particular, una de las competencias humanísticas más valoradas es la empatía, que se define como la capacidad de compartir y comprender los sentimientos de los pacientes (8). En la práctica diaria de los profesionales de la salud y en particular los médicos aplicamos principios científicos con diferentes niveles de evidencia para mejorar la salud y bienestar de las demás personas. Los médicos deben luchar y finalmente reconciliar la subjetividad de las relaciones humanas con el desapego objetivo de la ciencia para optimizar la efectividad de su trabajo. El humanismo es un enfoque de la atención al paciente que reconoce tanto la importancia del conocimiento científico del proceso de la enfermedad del paciente como el conocimiento biográfico de la situación social del paciente medio ambiente, valores y metas, o sea, el medico lucha de forma constante en la aplicación

del desarrollo científica y tecnológico y la preservación de identidad humana, su aplicación en la práctica diaria (9). Entendemos pues, al humanismo médico, como todo el conjunto de valores, actitudes y prácticas que promueven una auténtica vocación de servicio y dan lugar a considerar al paciente como un semejante que sufre y solicita alivio(10) Definido pues, el concepto de humanismo en los profesionales de la salud, es mi intención entonces, transpolar el concepto general de humanismo a todos en la sociedad en el que convivimos, considerando pues, que éstos principios no son exclusivos de una actividad humana específica, sin embargo, durante mi formación, siempre se me ha enfatizado estos principios, pero me pregunto, si los principios de la doctrina humanistas no es exclusiva de los trabajadores sanitarios, ¿Por qué no, de su aplicación generalizada? En el entendido pues, que muchas de las actividades sanitarias están antecedidas de acciones administrativas y políticas, por lo tanto, es deseable tener administradores y políticos humanistas, que asimilen y practiquen estos preceptos. Por infortunio, esto no sucede así, donde los aspectos más admirados en estos profesionales es hacer más con menos, como si de una empresa o negocio se tratara. Esto viene a corolario de los eventos de escases en los recursos para atención en la epidemia por covid19, donde gracias al humanismo de organizaciones ajenas a la institución de salud, otorgaron donaciones muy necesarias y que demostraron que, ante crisis, muchas personas aplican los principios humanistas y abre una ventana para pensar en que puede lograrse una generalización de dicha práctica en la sociedad. Reiteramos la importancia de las representaciones culturales en el sentido más antropológico y universal, todos somos iguales y todos somos diferentes en la forma en que escuchamos, entendemos, analizamos y manejamos cualquier evento grave al que nos enfrentamos. No tengo ninguna duda de que el humanismo médico ya nos está ayudando a superar el COVID-19 y nos ayudarán a aprender a cuidar mejor a nuestros pacientes, a nuestros

seres queridos y a nosotros mismos. Félix-Castro nos relata que a pesar de las carencias en sistemas de salud y por encima de nuestros miedos y preocupaciones, con base en los valores más que nos definen como seres humanos y que nos agrupan como sociedad, atendemos y ayudamos a nuestros pacientes y familia que se vio afectada en esta epidemia. Representamos humanos ayudando a humanos, no héroes ni mártires, sino humanos que respetamos los principios y valores como persona, identificando la necesidad de afrontar esta calamidad, aun con todos nuestros miedos y carencia de conocimiento antes una enfermedad recién conocida, así como carencia en los recursos que son insuficientes en la atención de esta devastadora pandemia. En situaciones como esta pandemia nos encontramos con la oportunidad de desarrollar el profesionalismo, el cual es parte del humanismo mismo que el Dr. Félix-Castro he decidido llamar humanismo clínico, ya que no sólo concentra el quehacer de médicos y enfermeras, sino de todo el personal que tiene contacto con el paciente y que le apoya y acompaña a lo largo de su enfermedad. Administradores hospitalarios, químicos, laboratoristas, técnicos radiólogos y de inhaloterapia, personal de limpieza, personal de conservación de hospitales, nutriólogos, psicólogos, trabajadores sociales, asistentes médicos, y tantos más, que estoy seguro de que, con su trato digno y amable, fortalecen los lazos en medio de esta crisis y que son parte de este humanismo clínico (5). Aprender de lo vivido, buscar en los pacientes sus necesidades emocionales y espirituales es un aliciente, y no somos los únicos en estos procesos. Existen profesionales que tienen bien establecidos los parámetros a cubrir desde un punto de vista holístico, como los procesos de enfermería que incluyen evaluación de estado de salud, comunicación, el cuidado espiritual y de las emociones de los pacientes Por muchas razones, la carga por la pandemia de COVID-19 se extiende mucho más allá de las manifestaciones microbiológicas y fisiopatológicas. Si bien las cicatrices sociales y psicológicas que esta pandemia dejará en todos nosotros aún están

por verse, la disminución de la compasión y el humanismo que experimentaron y siguen experimentado nuestros pacientes es incuestionable, en persona presencié como los primeros casos de covid19 o sospecha de esta enfermedad, eran etiquetados y discriminados por temor a contagiarse o que contagiaran a los demás, entiendo que ésta reacción se encuentra relacionada al desconocimiento, sin embargo, en lo personal, me sentía sumamente extraño al momento de entablar interacción con los pacientes hospitalizado con dicha enfermedad que se encontraba consientes, de los pocos que logrando vencer a covid19, y yo con un traje parecido a un “astronauta”, no existía esa cercanía habitual que se da en la relación médico paciente, a la que me enseñaron a mantener desde el pregrado, no podía imaginarme lo que sentía nuestros pacientes al vernos ir y venir a quienes estuvimos ahí con trajes de protección raros y muy llamativos. Deseo enfatizar que la compasión, empatía y el humanismo en esta contingencia, no es una carga para nuestra persona, sino que mejorará nuestro trabajo y la satisfacción personal durante este tiempo desafiante(8) Éste evento epidemiológico representa una oportunidad única para elaborar una reflexión y análisis, reestructurar los diferentes sistemas involucrados (por ejemplo, biológico, agrícola, económico, político, legislativo, técnico, etc.) que contribuyeron al brote y por la velocidad de propagación(11) Cabe decir que la desigualdad es más que un dato que suele delatar los valores, las ideologías, las ideas o el ethos de las sociedades. Therborn, citado por Trejo afirman que “la desigualdad mata” y lo hace de muchas maneras: reduce la esperanza de vida, incrementa los riesgos en la salud y la exposición a la violencia. Incluso, una baja escolaridad puede asociarse con una menor esperanza de vida. La desigualdad no sólo es un síntoma del rezago económico y social, es también una causa del mismo Trejo cita a Ortega y Gasset, y señala, esperemos que este problema contenga las posibilidades para su propia solución, lo cual es probable si reconocemos su dimensión y complejidad, en muchos sentidos inéditos. Justamente por esta razón tendremos

la oportunidad de proponer y promover respuestas igualmente formidables, imaginativas y profundas. Pero esto no sucederá si atendemos este reto de manera fragmentada: a) como un desafío para la ciencia médica; b) como un desafío para la gestión de los servicios de salud; c) como una interrupción temporal de los procesos económicos; d) como un ajuste temporal de los calendarios escolares, etc.; desde visiones limitadas y parciales, difícilmente entenderemos la dimensión de esta pandemia y su impacto en los procesos sociales, particularmente en la educación y los sistemas educativos. Hoy tenemos la oportunidad de promover una humanidad más incluyente, más abarcante y plena, tal como ha pasado con la creación de instituciones y acuerdos internacionales como parte de la salida de conflictos de características similares (12).

Conclusión

Es sumamente claro nuestra fragilidad, tanto de manera individual, como colectiva, son muy necesarios generar cambios en el tejido social, debemos reflexionar, reestructurar nuestros hábitos y costumbres, no como ser asilado, sino, como ente social. Esta calamidad epidemiológica debe ser tomada como un reto para mejorar como persona y sociedad, en memoria de nuestros acaecidos en esta pandemia. El humanismo debe ser fomentado como doctrina universal, no circunscrita a una profesión, servicio público o grupo social, sino, más extendido a todos los estratos de la sociedad, que pudiera garantizar una sociedad equilibrada, empática y con mejor armonía entre pares. Este evento mundial nos exhibió como un mundo lleno de desigualdad, personas instruidas para vender, sin importar los principios éticos ni valores, sin embargo, también florecieron una gran cantidad de personas solidarias que evidenciaron la presencia de gente con principios y valores dignos de emular, dando señal y motivos por el que fomentar estas actitudes en nuestra sociedad.

Limitaciones del Estudio

Se trata de un escrito que señala un punto de vista personal y por lo mismo, matizado sesgos, no por ello, alejado de los aspectos reales de vida que experimente en el inicio y el pico máximo de esta contingencia sanitaria

Conflicto de Interés

Todos los autores declaramos que no existen conflictos de interés en este trabajo.

Agradecimientos

Queremos agradecer al Instituto Mexicano del Seguro Social, a nuestros compañeros enfermeros, enfermeras, camilleros, intendentes, trabajadores de oficina y jefes de servicio que tuvieron el compromiso firme de llevar sobre sus hombros un evento de esta naturaleza, en memoria también de todos los trabajadores caídos en cumplimiento de su deber, familia y personas que sucumbieron en esta calamidad epidemiológica

Referencias

- Selim N. Letter from the (un)seen virus: (post)humanist perspective in corona times. Vol. 28, *Social Anthropology*. 2020. p. 353–5.
- Hoffman L. Existential–Humanistic Therapy and Disaster Response: Lessons From the COVID-19 Pandemic. *J Humanist Psychol*. 2020;1–22.
- Soriano JB. Medicine, epidemiology and humanism before and after COVID-19. *Rev Clin Esp [Internet]*. 2020;(xx):2–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.05.001>
- José Humberto Trejo Catalán. Humanismo latinoamericano: desafíos de la educación ante la crisis del COVID-19 y sus consecuencias para la región. *Rev Interdisciplinaria Estud Latinoam [Internet]*. 2020;Mayo-Agost(2):39–46. Available from: http://www.cresur.edu.mx/OJS/index.php/RIEL_CRESUR/article/view/615
- Félix-Castro JM. De pandemias, salud emocional y humanismo clínico. Vol. 87, *Revista Mexicana de Pediatría*. Sociedad Mexicana de Pediatría; 2020. p. 3–6.
- Oseguera Rodríguez JF. El humanismo en la educación médica. *Rev Educ*. 2012;30(1):51.
- Rachid Bennegadi BC. Impact COVID-19 and Mental Health. *World Soc Psychiatry*. 2020;2(115–9).
- Sonis JD, Kennedy M, Aaronson EL, Baugh JJ, Raja AS, Yun BJ, et al. Humanism in the age of Covid-19: Renewing focus on communication and compassion. Vol. 21, *Western Journal of Emergency Medicine*. eScholarship; 2020. p. 499–502.
- Hategan A, Saperson K, Harms S, Waters H. Humanism and Resilience in Residency Training. *Humanism and Resilience in Residency Training*. 2020.
- Ortiz Cuquejo LM. El Humanismo en Medicina. *Del Nac*. 2016;8(2):1–3.
- Bishop JP, Fitzgerald MJ. Norming COVID-19: The Urgency of a Non-Humanist Holism. *Heythrop J - Q Rev Philos Theol*. 2020;00:1–16.
- Soriano JB. Humanistic Epidemiology: Love in the time of cholera, COVID-19 and other outbreaks. *Eur J Epidemiol*. 2020 Apr 1;35(4):321–4. 13.