

Atención centrada en la persona

El caso de la 2329, el hígado de la 2, la hemoglobina de la 8, el timbre de la 16 y dale y dale. Por más que en todos los congresos de salud y de intervención social se hable de la necesidad de personalizar y humanizar la atención a las personas, seguimos anclados en dinamisismos que no favorecen una consideración integral de la persona. Voces reiteradas en diferentes lugares del mundo reivindican un modelo de atención centrado en la persona, tanto en la enfermedad como en la dependencia o en la intervención social en general.

¿Conseguiremos realizar los cambios necesarios para promover una medicina centrada en la persona? ¿Será que la atención a la dependencia superará viejos modelos de atención individualizada, pero al fin y al cabo seriada porque igual para todos en cuestiones de hospitalidad, de institucionalización, de normas de funcionamiento y protocolos? ¿Estamos realmente en camino? ¿No habíamos empezado con el surgimiento de la psicología humanista y con el desarrollo de la psicología positiva y los movimientos en torno al *holismo*?

Los significados

Hay quien presenta este modelo de “atención integral centrada en la persona” como algo bien articulado en dos características consustanciales: la integralidad y la centralidad de la persona.

En cuanto a la atención integral, lo que se busca es el desarrollo de una forma de atender y de una serie de servicios que van más allá de la mera prestación de atenciones médicas y sociales biologicistas y centradas en las necesidades. Se busca una articulación de los programas y servicios que permita el desarrollo máximo de los proyectos vitales de las personas en su entorno personal.

Las intervenciones van más allá de la atención sectorial (social o sanitaria) y supera la visión de la coordinación sociosanitaria al apelar a la cooperación de distintos ámbitos implicados en la vida de las personas (formación, empleo, vivienda accesible, atención social, sanitaria, acceso a los bienes culturales y de ocio, participación social y comunitaria, nuevas tecnologías...).

La aplicación del modelo comporta que se planifiquen las actuaciones a desarrollar adaptándolas a la idiosincrasia de cada territorio y que los planes de atención se realicen de manera participativa con los distintos agentes y actores que pueden cooperar. La atención integral pretende alcanzar una auténtica personalización, coordinada y continuada con un acompañamiento profesional que diseñe, coordine y evalúe planes personalizados de intervención que promuevan la autonomía y el bienestar de las personas a lo largo de su proceso de discapacidad, dependencia, inclusión social, etc.

Por otro lado, además de la integralidad, la atención ha de estar centrada en la persona, es decir ha de ir más allá de la atención individualizada clásica, muy centrada

en las necesidades detectadas en la persona, y deberá hacer el esfuerzo por adaptarse a las características individuales de cada uno, estimulando y apoyando que la persona participe activamente en su proceso de atención, cuyo objetivo final es siempre el apoyo para el desarrollo de los proyectos de vida a los que aspire cada persona.

En el fondo, desde el modelo de atención integral centrada en la persona, los servicios formales se constituyen como valiosos apoyos para el bienestar de las personas

Salud personal, no solo biológica

Este es el fondo del modelo de acompañamiento personal –relación de ayuda, *counselling*- que impartimos en el Centro de Humanización de la Salud desde hace 15 años.

En realidad, en el fondo del *counselling* hay una antropología, obviamente. En todos los escenarios pretendidamente humanizadores, se habla de holismo, de consideración integral de la persona. En efecto, uno de los indicadores de un cuidado humanizador es la consideración de la persona ayudada en sentido holístico. La palabra «holístico» no está en el diccionario de la Real Academia de la Lengua. Proviene del griego: «holos/n»: todo, entero, total, completo, y suele usarse como sinónimo de integral.

El *counselling* centrado en la persona comporta acompañar en sentido holístico. Esto significa considerar a la personas en todas sus dimensiones, es decir en la dimensión física, intelectual, social, emocional y espiritual y religiosa.

El *counselling* tiende a promover salud holística. Entendemos por ello un tipo de acompañamiento a la persona que pretende generar salud holística, es decir la experiencia de la persona de armonía y responsabilidad en la gestión de la propia vida, de los propios recursos, de sus límites y disfunciones en cada una de las dimensiones de la persona ya citadas: física, intelectual, relacional, emocional y espiritual y religiosa.

Así, una persona está sana físicamente cuando al considerar su cuerpo lo cuida y lo trata más que como cuerpo animal; lo ve en su aspecto de corporeidad: el ser humano entero en el cuerpo, superando viejos dualismos que veían a este como cárcel del alma y, en todo caso, con sus connotaciones negativas. El cuerpo humano, en efecto, evoca y vehicula la dimensión relacional. Se da salud física, pues, también con grandes límites en el cuerpo, como de hecho sucede cuando las personas sufren diferentes tipos de discapacidades.

De la misma manera, acompañar a la persona en sentido holístico supone generar salud también en el ámbito mental. La salud mental no es solo ausencia de patologías psíquicas, sino que la entendemos como apropiación de las propias cogniciones, ideas, teorías, paradigmas, modos de interpretar la realidad, libres de obsesiones y visiones cerradas y pretendidamente definitivas de las cosas y de la vida. A esto puede contribuir mucho el *counselling*.

Igualmente, la visión integral de la persona en el *counselling*, comporta acompañarla a promover salud relacional, salud en la dimensión social. Se dará salud

relacional cuando se pueda decir que una persona se relaciona bien consigo misma porque experimenta un cierto equilibrio en la relación con su cuerpo, porque promueve el autocuidado, la belleza, la autoestima. Una persona vive sanamente su dimensión relacional cuando experimenta paz con su «ser tierra», cuando se relaciona positivamente con toda la geografía humana física, cuando sabe disfrutar y tiene capacidad de posponer la gratificación. Una persona vive sanamente las relaciones con los demás cuando éstas están impregnadas de buen uso de la mirada, cuando es capaz de experimentar ternura y vivir el contacto corporal de manera respetuosa y positiva, sin huir del mismo pero sin invadir la intimidad ajena ni exhibir la propia. Una persona indica salud relacional cuando se reconoce interdependiente.

Pero hablamos también de salud emocional y nos referimos a ella en el marco de este acompañamiento holístico porque la dimensión emotiva es una más de las que consideramos. Queremos generar salud emocional como manejo responsable de los sentimientos, reconociéndolos, dándoles nombre, aceptándolos, integrándolos y aprovechando su energía al servicio de los valores. La persona sana emocionalmente controla sus sentimientos de manera asertiva, afirmativa.

Y acompañar en sentido holístico a la persona significa también generar salud espiritual, es decir, conciencia de ser trascendente, conocimiento de los propios valores y respeto de la diversidad de escalas, gestión saludable de la pregunta por el sentido y adhesión o no, libre, a una religión liberadora y humanizadora, que no genere fanatismos, esclavitudes, moralización, sentimientos de culpa morbosos, anestesia de lo humano...

En realidad, el *counselling* interviene holísticamente, es decir recupera la visión integral, va contracorriente en relación a la mentalidad contemporánea, que va por el camino de la fragmentación y la súper-especialización.

El agente de salud y de intervención social no será un técnico del modelo centrado en la persona, sino una persona –vulnerable también ella- que se encuentra con otra persona. La clave: el encuentro; dos biografías construyendo salud.

José Carlos Bermejo