

FENOMENOLOGÍA

LA ENFERMEDAD NO ENTIENDE DE VACACIONES. VIVENCIAS DE UNA ESTANCIA HOSPITALARIA

Candela Bonill de las Nieves*, César Hueso Montoso**

*Becaria de investigación. ** Coordinador docente

Fundación Index (Granada, España)



ILLNESS DOES NOT KNOW ABOUT HOLIDAYS. EXPERIENCE OF A HOSPITAL STAY

SUMMARY

A biographical report provides a greater approach to personal experiences and in particular to the health-disease process.

The fact of being admitted to a hospital causes the person to face situations of uncertainty, lack of control, threatening feelings, etc, situations that become even worse if the stay turns out to be unpleasant because of the institution organizational problems. We present Pilar's report, a woman who describes her experience during her stay in a hospital during a holiday period. The problems she had on admission such as the closing of some wards, the lack of information, the staff work overload, the insecurity and the lack of privacy, are the main dimensions that emerge from the speech of the informant.

Key Words: Biographical report, qualitative research, patient, hospital stay

RESUMEN

El relato biográfico nos permite un mayor acercamiento a las vivencias personales y en concreto al proceso salud-enfermedad.

El hecho de ingresar en un hospital hace que la persona tenga que hacer frente a situaciones de incertidumbre, falta de control, sensación de amenaza, etc, situaciones que se agravan si la estancia resulta desagradable por los problemas organizativos de la institución.

Se presenta el relato de Pilar, una mujer que nos describe su vivencia durante un ingreso hospitalario en pleno periodo vacacional. Los problemas que tuvo al ingreso como el cierre de plantas, la falta de información y sobrecarga de trabajo de los profesionales, la inseguridad y falta de intimidad son las principales dimensiones que emergen del discurso de la informante.

Palabras clave: Relato biográfico, investigación cualitativa, paciente, estancia hospitalaria

INTRODUCCIÓN

El hecho de ingresar en un hospital para ser intervenido quirúrgicamente conlleva una serie de situaciones estresantes por varios motivos. Por un lado está la enfermedad y el proceso quirúrgico, que se caracterizan por la incertidumbre, la falta de control, sensación de amenaza, la impotencia. Por otro, la hospitalización conlleva la separación del entorno habitual para entrar en uno desconocido, la pérdida de intimidad (Vázquez y cols, 2004; Barrilero y cols, 1998; Castillo, 2002)

A continuación presentamos el relato de Pilar, quien nos describe su experiencia durante los días

que estuvo ingresada en el hospital para ser intervenida de histerectomía subtotal. Lo que parecía que iba a ser una estancia “habitual” se complicó por el simple hecho de tener lugar durante un periodo vacacional.

Conocimos su historia durante el desarrollo de un grupo focal que realizamos con personas que habían estado ingresadas en un hospital. Nos pareció interesante recoger en un relato biográfico las opiniones y percepciones de Pilar, ya que conoceríamos la realidad desde el punto de vista de la protagonista que es quién vivenció el proceso. Esto nos permitiría captar aspectos de la realidad que de otra forma podrían pasar desapercibidos (Fernández y cols, 2004). Una vez terminada la sesión le comentamos el interés que nos había despertado su intervención en el grupo, así como la idea de dejarlo reflejado en un relato biográfico. Pilar no dudó en darnos su consentimiento. Para no incurrir en problemas éticos, se ha utilizado el nombre de Pilar para referirnos a la informante, no siendo éste su nombre real.

La grabación del grupo focal fue transcrita literalmente y de ahí obtuvimos el relato. Para la elaboración optamos por la metodología propuesta por Amezcua y cols (2004). Tras realizar el análisis del contenido emergieron las siguientes categorías: la intervención, la reclamación, la enfermedad no entiende de vacaciones, recuperación, las visitas, mi prioridad, un anhelo.

A lo largo de todo el relato queda patente la perplejidad manifestada por Pilar repetidas veces, “¿Esto qué es?” ante las situaciones con las que se va encontrando durante su estancia: desinformación, desorganización, cierre de plantas, falta de coordinación e información entre los profesionales. También queda reflejada la sensación de inseguridad y desatención “Aquí, si te pones malo en diciembre, o sea, en las navidades o en el verano te tienes que ir o amoldarte”. Lo prioritario para Pilar en estos momentos era tener percepción de seguridad más que cualquier otra cosa.

Este relato nos permite poner de relieve un problema que se da con tanta frecuencia en nuestros hospitales hasta el punto de considerarse un hecho normal, y es que en palabras de la protagonista, “la enfermedad no entiende de vacaciones” Si esto es

algo tan obvio, ¿qué es lo que ocurre en nuestros centros hospitalarios con la llegada del periodo estival o las vacaciones navideñas?

BIBLIOGRAFÍA

- Amezcua, M; Hueso, C. (2004) Cómo elaborar un relato biográfico. Archivos de la memoria 1. Disponible en: <<http://www.index-f.com/memoria/metodologia.php>> [Consultado el 30 de mayo de 2006]
- Barrilero, JA; Casero, JA; Cebrián, F; Córdoba, CA; García, F; Gregorio, E; Hernández, A; Pérez, J; Tébar, FJ. (1998) Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. *Enferm Univ Albacete* 8, 6-18
- Castillo, A. (2002) El signo de la complicación. El relato de un paciente en su preoperatorio. *Index Enferm* (edición digital) 39. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/39revista/39_articulo_48-52.php> [Consultado el 2 de junio de 2006]
- Fernández, C; Granero, J. (2004) Reclamaciones del usuario, un instrumento evaluador de los cuidados enfermeros. *Index Enferm* (edición digital) 47. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/47revista/47_articulo_21-25.php> [Consultado el 30 de mayo de 2006]
- Vázquez, I; Espino, ME. (2004) Disminución de la Ansiedad del Paciente Quirúrgico a Través de la Intervención de Enfermería. *Desarrollo Científ Enferm.* 12(2):47-50

RELATO BIOGRÁFICO

LA INTERVENCIÓN

A mí me hicieron una histerectomía subtotal. Me hicieron el preoperatorio y me llamaron enseguida, porque en principio iba a ser cosa de un día. Me citaron el día 22, el día de la lotería, ¡el gordo que me tocó! A las 11.30 llegué al hospital y el doctor me estuvo viendo y me dio cama en la 6ª derecha. Bajé al área de información y resulta que la planta la estaban cerrando, con lo cual tenían que acoplarnos en otra. Desde las 11.30 hasta las 5 de la tarde que me acerqué al puesto de enfermería, yo y otras dos señoras que habían conmigo, ninguna sabíamos dónde íbamos, ni si íbamos a ingresar ni nada. Nos decían que ingresaríamos sí, pero no sabían dónde. Al final, a las cinco y algo nos metieron en la planta de Obstetricia porque Ginecología la habían cerrado.

¿Opinión personal? Muy mal, porque un hospital no puede estar en vacaciones con plantas anuladas como estaba. Me dieron cama a las 5:30, nos prepararon, vino una ATS y nos dio información. A las 11 de la noche nos dicen a una señora que había conmigo, que ingresó a la vez que yo, y a mí que nos tenemos que ir a la segunda, a Otorrino, porque había dos parturientas y necesitaban las dos camas. A las 11 de la noche nos metieron en otra habitación con 4 camas de las cuales estábamos dos nada más, ella y yo, con los aseos sí, pero compartidos con otros hombres, eran dos habitaciones que coincidían en un cuarto de baño.

Bueno, pues estando allí, las ATS de la segunda no sabían nada, fuimos al control de enfermería y no sabían nada, allí pasamos la noche. Yo pensaba irme, decía “¿esto qué es?” y con un estado de nervios y ansiedad [resopla] Porque si yo voy para un día, para una intervención de un día y llego allí y me dicen que me tengo que quedar e ingresarme y encima no me meten en la planta de Gine [Ginecología], me echan a la de obstetricia y de ahí me echan porque hay dos que van a entrar que vienen con dolores, y me mandan a la segunda. O sea que, un estado de nervios que [resopla] increíble, una desatención personal.

La falta de información que tenían allí abajo, en la segunda, es lógica porque Otorrino no tiene nada que ver con Gine, está claro. Ya a las 9 y algo entré en quirófano y dado mi estado de nervios pedí hablar con un médico, el cirujano que me iba a intervenir, porque es que se equivocaron hasta en el nombre; a mí me pusieron el nombre de la otra señora, entonces yo decía “bueno ¿esto qué es?”. A ver si me van a hacer a mí otra cosa y estuve hablando con ellos.

Salí de recuperación bien y nos llevaron a la segunda. Allí estuvimos todo ese día, el día 23, hasta que a las 8 de la mañana mi compañera, que le habían hecho una histerectomía total, empezó a sangrar. Llamaron al ginecólogo y él decía que no podía bajar a la segunda porque no era su planta, que cuando quedaran dos camas nos subirían. A las 9 y pico nos volvieron a subir a la sexta, a Obstetricia, que eran las camas que en principio habíamos ocupado.

El día 28 me dieron el alta, el día de los Inocentes, porque esto parecía una inocentada. Yo había hablado con el personal quejándome y decía “¿pero esto qué es?”, ellos también se quejaban y me dijeron que pusiera una reclamación. Por lo visto aquí en la época de vacaciones ahorran contratos, por eso digo que ponen antes lo material a lo humano, que somos nosotros los pacientes, que también tenemos nuestras obligaciones y nuestros derechos.

LA RECLAMACIÓN

Reclamación que puse, aunque tristemente no sirve absolutamente para nada, que aquí traigo la carta que me envió el director [enseña la carta de reclamación], diciéndome que el equipo de enfermería había dicho que yo había estado ingresada y que yo no me había movido de planta, con lo cual corroboro la falta de interés por parte de la director que ni siquiera se preocupó de informarse bien, porque no creo que el equipo de enfermería haya dado una información como esa cuando ellos mismos decían que esto era una pena. Vamos que hasta el celador decía “os voy a dar más paseos a vosotras que a nadie”. Y aquí está la carta en la cual dice que “los responsables de enfermería de la planta de ginecología nos indican que efectivamente, una vez finalizada su estancia en la sala de reanimación...”, eso sí, “... pasó un día ingresada en la sala de cirugía.” Y no fue así, me parece vergonzoso que ni siquiera sepan el seguimiento de un enfermo, porque ¿entonces qué son?

LA ENFERMEDAD NO ENTIENDE DE VACACIONES

Para mí fue una experiencia muy mala, muy desagradable, por la inseguridad, por la falta de atención, por poner antes los medios materiales que los medios humanos, el personal quejándose, porque claro, ellos estaban saturados.

En Obstetricia fue vergonzoso porque era una lástima mezclar a una persona que está empezando a realizarse como madre a esperar a su hijo, con tres personas allí puestas, operadas y todo y más mayores que ellas lógicamente. Ahí no hay ningún control, ningún miramiento hacia el paciente, hablo por mi experiencia. En el verano también



tuve una experiencia, precisamente con mi madre, en la misma planta y ocurrió lo mismo, “no hay camas, pues a obstetricia”. Se cierra una planta, las peticiones para ingreso saturadas, no se puede meter a nadie.

Miren ustedes, la enfermedad no entiende de vacaciones, a las enfermedades les da lo mismo febrero, que marzo, abril, diciembre, Nochevieja, y sin embargo aquí por lo visto eso no se entiende. Aquí, si te pones malo en diciembre, o sea, en las navidades o en el verano te tienes que ir o amoldarte. A nadie nos gusta venir a ingresarnos para someternos a una operación, que sí, que lógicamente es para quedar mejor, pero no es un trago de buen gusto para que te tengan como una pelota votando por todo el hospital y luego encima no tengan ni la profesionalidad de reconocer las cosas, nada más que con una carta muy bonita que te mandan donde se está poniendo en tela de juicio mi experiencia, que la he sufrido yo, por ahorrarse unos contratos y por marear a la gente. O sea, que para mí la experiencia fue fatal y que conste que es la tercera vez que me han intervenido.

Hombre, el nerviosismo que supone eso, a mí y a la familia, es que tengo testigos, que vengo dis-

puesta a poner otra reclamación al director, porque lo puedo probar hasta con llamadas telefónicas. Fue un cachondeo “mira no, que estoy en la segunda”, “mira, que no, que ahora me voy a la sexta”, “que ahora no sé dónde voy a estar”, me parece un trato inmoral y malo.

Claro, durante todo el año, por lo visto, el hospital está funcionando al 100%, y luego en las épocas de vacaciones es cuando empiezan a restringir plantas, vamos, que por lo visto había tres plantas más que estaban cerradas.

RECUPERACIÓN

Actualmente de la intervención me encuentro bien, pero, como ya he dicho es la tercera vez. Me noté un bulto en la parte derecha y dicen que parece que hay otra hernia. El ginecólogo me estuvo viendo el otro día y dice que no hay ningún problema, nada más que no se sabe si es una hernia o que de tanta intervención el tejido ha cedido, me ha dicho que me ponga una faja para trabajar, porque yo soy auxiliar de enfermería en una planta de asistidos y no puedo hacer demasiado esfuerzo, así que esta tarde iré a ver lo que me dice, a ver si me mandan al cirujano o a ver donde me mandan porque vamos, para mí, lo siento mucho, pero que para mí ha sido [resopla]

LAS VISITAS

Sin ningún control en el tema de las visitas, las habitaciones se llenaban para un enfermo, pues con 14 familiares. Hombre, todos los que hemos estado ingresados nos gusta que vengan a vernos, pero el que está al lado, con el drenaje, con la sonda, con el suero, el niño que viene a ver a la señora de al lado que está meando en la cama. Llamas, viene el ATS “miren ustedes a ver si pueden salirse”, pero de ahí no se salen.

Las visitas reconfortan, es entendible, ahora que también si yo por ejemplo no me encontraba bien, porque no me encontraba bien, si venía alguien decía “mira, iros”. Al día siguiente ya me empecé a levantar porque no podía estar mucho en la cama. Pero que vamos, que venían más de dos personas, pues como por suerte o por desgracia, éramos 4 metidos ahí, y la señora de enfrente estaba muy mal, bastante mal, entonces cuando venía

alguien nos salíamos, pero vamos, que solución a eso no sé cuál se le puede dar.

MI PRIORIDAD

Me parece muy bien la función de la enfermera que viene a informarte porque creo que es muy necesario [se refiere a la enfermera que realiza la visita prequirúrgica] Muchas veces estas muy nerviosa, te vas del médico y no te has enterado bien, y si tienes alguna duda pues ya te lo aclara, al menos te dan la alternativa, de que si se te queda algo en el tintero puedes preguntar. Pero que insisto, que deberían establecer prioridad y sobre todo darle una seguridad al enfermo y una tranquilidad

para que se sienta a gusto y esté preparado para el mal trago que tiene que pasar, no solamente que vengan a decirte, sino con todo lo que conlleva.

UN ANHELO

Pienso que se nos debería de tratar como personas, en vez de cómo animales. En principio remito al plan administrativo que tienen, que somos un número y en verdad llevamos un corazoncito [se lleva la mano al pecho] Entonces creo que antes de una intervención, por los miedos que te puede ocasionar y aunque hayas pasado otras veces por lo mismo, pero siempre tienes miedo y vienes con el ¡ay!, por lo menos que la estancia sea agradable.

