

as exageradas y prolongadas visitas familiares, amigos y desconocidos están haciendo a los pacientes en las clínicas, es decir, convirtiendo los centros asistenciales en perfectos mercados pesados, donde no es raro ver vendedores de chance, de lotería, de libros, ropa íntima femenina, y hasta ladrones y enfermos que se hacen pasar por médicos para 'examinar las pacientes'.

Paralelamente a esto, todos los días aparecen más frutas, pasteles, pucheros, de papitas, de crispetas, de revistas y periódicos y hasta flores de taxi, que van en busca de cualquier entrada a fútbol o a cine y que le quitan la verdadera esencia a los hospitales.

El nacimiento de este nuevo mercado se debe precisamente a que en Medellín, como seguramente también ocurre en otras ciudades, miles de personas, han encontrado una nueva diversión (a falta de otras): visitar enfermos.

Es común ver cualquier día, principalmente los festivos y dominicales, a decenas de familias, de cinco, seis, siete y hasta 10 personas que entran a las clínicas con paquetes bajo el brazo, bolsos y jarrones plásticos, como si llegaran del mercado a sus casas o como si salieran para un 'paseo de olla'.

Esto está llevando a que las clínicas se conviertan casi en 'clubes de recreación' para quienes no tienen más a donde ir o para quienes quieren descansar de tanto paseo y tanto baile.

Todas las personas que van a visitar parientes o amigos, además de estar convencidos de que así cumplen en el compromiso social 'inevitable', creen que con largas y continuas visitas están ayudando a la recuperación de los pacientes. Pero lo que saben, o no han pensado hasta el momento, es que además de crear serios problemas para sus enfermos, no permiten una buena atención de auxiliares, enfermeras y médicos.

Se recordarán las visitas

Esta situación, que está siendo estudiada desde hace varios años y principalmente en los últimos meses, llevará a los directores de las clínicas particulares de Medellín a establecer una nueva reglamentación de las visitas.

Sobre todos esos problemas que llevarán a tomar medidas restrictivas, hablaron a EL MUNDO los directores de cuatro clínicas privadas que conjuntamente con los directores de otros cuatro centros están preparando una solución definitiva.

Los doctores Francisco Ochoa Ochoa, Director Ejecutivo de la Fundación Santa María; Iván Darío Vélez, Director del Hospital Pablo Tobón Uribe; Luciano Arroyave Arroyave, Director de la Clínica Santa María, y Julio Ramiro Sanín Ansuátegui, Director del Pensionado del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, nos hablaron de los problemas que están afrontando por la 'bonanza' de visitas a los centros hospitalarios.

Aunque lo primero que manifiestan es que el ideal sería que todas las personas entendieran los beneficios y problemas que traen las visitas a los pacientes y que no fuera necesario recurrir en horarios y número de visitantes, a lo cual piden la máxima colaboración y entendimiento de la ciudadanía.

El grupo de ocho médicos que está analizando el problema, está conformado por los directores de la Clínica Santa María, Clínica del Rosario, Clínica Medellín, Clínica Somaya, Clínica del Sagrado Corazón, el CES (antes Clínica Comfama), el Hospital Pablo Tobón Uribe y el pensionado del Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Una historia de nunca acabar

Antes de hablarnos de la investigación que dio pie para la nueva reglamentación (estudio que publicamos

Las clínicas no son para hacer 'paseos de olla'

Por Luis Alberto Lopera

Los problemas que están creando tantas visitas a los pacientes han llevado a los directores de ocho clínicas privadas a estudiar una nueva reglamentación en horarios y cantidad de personas que van a esos centros asistenciales. Aparte de que los pacientes perdieron su tranquilidad, los ladrones y enfermos sexuales están haciendo de las suyas. Estos dos trabajos muestran lo que está pasando y lo que reveló una reciente investigación sobre este fenómeno.



Los pacientes necesitan saber que los suyos lo acompañan en su dolor. Pero las visitas en masa y a toda hora pueden ser más perjudiciales de lo que se piensa.



Las clínicas particulares reglamentarán próximamente las visitas a los pacientes. Se busca solucionar los graves problemas que crean esos centros y acabar con la inseguridad que rodea a los enfermos.



De izquierda a derecha, los doctores Francisco Ochoa Ochoa, director de la Fundación Santa María; Iván Darío Vélez, director del Hospital Pablo Tobón Uribe; Luciano Arroyave Arroyave, director de la Clínica Santa María; y Julio Ramiro Sanín Ansuátegui, director del Pensionado del Hospital San Vicente de Paúl.

aparte), los cuatro médicos que recibieron a EL MUNDO narraron partes de los simpáticos y dramáticos casos que se están presentando en las clínicas y que deben corregirse lo antes posible.

Lo primero que hacen todos los que llegan a hacer una visita es preguntar '¿cómo está?' '¿cómo fue el accidente?' '¿cuándo te apareció esa úlcera?' '¿cómo te pegó ese balazo?' '¿dónde fue que te atrazon?' '¿cómo fue que te cogió ese bicho...' y el paciente o sus familiares, repiten 10, 20, 50, 100 y más veces la misma historia a todos los que llegan. Aunque ya conocen todo el relato, parece que no pueden quedarse con las ganas de escuchar de primera mano y por ahí derecho preguntarle al paciente '¿le dolió mucho?', '¿qué sintió?', '¿si cogieron al atracador o al chofer del privado...', y todos los pormenores del caso como si fueran investigadores privados.

Ha llegado a tal punto esta incomodidad para los pacientes, cuentan los médicos, que se han visto casos

de gente, abaleados, acuchillados y toda clase de enfermedades que han visitado sus amigos, familiares y amigos de sus amigos. Y hasta que no termina 'su paseo', no se marchan.

Y todos salen felices y tranquilos porque han cumplido con una obligación social: visitar a su familiar o amigo enfermo. Lo que no piensan es que quizás el paciente está 'dando gracias a Dios' porque se fueron y lo dejaron tranquilo. No necesitaba visitas tan largas, lo que le hacía falta era descanso.

'Apartamentos de solteros'

Pero esto no es nada. Hay familiares que convierten las piezas de sus enfermos en verdaderos apartamentos de solteros. Desde el primer día se llevan maletas, bolsos y maletines, televisor, Betamax, grabadora, radio, cobijas, cantidades de acci-

entes, libros revistas y mil cosas más que impiden una buena funcionalidad en los cuartos. Con la bulla de todos estos aparatos y la 'rechichita que arman 10 o 12 personas, le crean problemas a su enfermo y a todos los de los cuartos vecinos, que no tienen por qué soportar semejante atropello.

Lo que más perjudica a los otros pacientes son los niños. Mientras los adultos se sientan a 'cachar' en las piezas de los enfermos, de muchas piezas salen sonidos de grabadoras, carcajadas por los chistes y todo tipo de murmullos que se funden con los gritos de los niños. Aunque no es nada conveniente llevar niños a las clínicas porque pueden infectarse,

los padres los llevan y al poco rato, cuando ya le han perdido el miedo que infunden las clínicas y los enfermos, se dedican a organizar 'piñatas' en los corredores, o a jugar día 'chucha', o simplemente a corretear por los pasillos para curiosar de pieza en pieza.

'Aceptamos un recorte de horarios y visitantes'

bajo Social realizaron mil 129 encuestas entre enfermos, acompañantes, visitantes, enfermeras auxiliares y profesionales, médicos de planta, médicos tratantes y directores de las clínicas. Buscaban saber cuál era la opinión de los diferentes grupos del sistema hospitalario frente a las visitas a los pacientes hospitalizados y frente a una posible reglamentación.

En junio de este año las investigadoras entregaron un documento de 100 páginas que recoge todos los aspectos de la investigación con sus respectivos cuadros estadísticos, y que además presenta un amplio análisis de los resultados y las recomendaciones finales. Partiendo de este estudio que muestra una realidad concreta, los directores de las clínicas buscarán las mejores formas de reglamentación.

Lo que reveló el estudio

De las encuestas realizadas en los

diferentes centros, de donde se seleccionaron al azar las personas para que contestaran las preguntas, se encontró que la gran mayoría acepta que se reglamenten las visitas.

El 83% de los directores, el 98% de los médicos de planta, el 98% de los médicos tratantes, el 100% de las enfermeras profesionales, el 94% de las enfermeras auxiliares, el 90% de los ayudantes en las clínicas, casi el 70% de los pacientes de piezas individuales, dobles, colectivas, cerca del 75% de los acompañantes y el 72% de los visitantes, dijeron que estaban de acuerdo con la reglamentación de las visitas y la determinación de un número determinado de personas para que acompañaran a un paciente simultáneamente.

Entre las respuestas que dieron a los encuestados se destacaron estos puntos: casi todos dicen que las visitas traen ventajas para el paciente; que así se sienten acompañados; que tienen que cumplir un compromiso social; que es un medio de distracción para muchos, pero también reconocen que incomoda a los enfermos y que puede crear problemas para una buena atención.

Sin embargo, hubo un punto específico de desacuerdo. A la pregunta de si consideraba que con dos visitantes simultáneos era suficiente, el 56% dijo 'No' y la mayoría de estos anotaron que debían ser más de dos, y el otro 44% demostró un acuerdo total o parcial con lo que planteaba la pregunta.

Otro punto importante de la investigación reveló que mientras los acompañantes (familiares muy allegados a los pacientes) consideran que las visitas exageradas traen problemas a los enfermos, los visitantes (que normalmente no tienen parentesco, o que es muy lejano) dijeron que las visitas son importantes para el paciente y para su familia.

Por su parte, el personal de enfermería 'contestó que son importantes para pacientes y sus familiares, pero que es necesario reglamentarlas. Y el personal médico fue el grupo de los encuestados que vio más problemas que ventajas en las visitas, aunque no dejan de reconocer que son muy importantes necesarias, 'pero con un mayor control'.

Recomendaciones finales

Al final, las investigadoras Ligia Botero de Arango y Gloria Luz Muñoz Villegas, recomiendan los siguientes puntos a los directores de las clínicas:

— Que no sean solo dos los visitantes que exista una mayor relación para que las familias cercanas al paciente: determinar un horario especial para la visita de los niños, que pueden salir infectados de los centros asistenciales; reducir las vi-

tas aglomeraciones de gente sobre las camas de los pacientes, además de que les quitan el aire y los dejan en muchos casos casi asfixiados o con tos persistente porque ya la pieza está llena de humo, busco en que ni siquiera las enfermeras pueden entrar a colocarle una inyección o darle a tomar una pastilla.

Pero lo más curioso del tropicalismo de los antioqueños y los colombianos es que así se sienta que el paciente no puede comer, cada uno llega con su paquete de manzanas, de uvas, tortas y mil cosas más en muchos casos lo que hacen es quebrarle las dietas a los pacientes. Dicen los médicos que a un enfermo constipado, le dan manzanas hasta cansarlo y esto le aprieta más el estómago y se queda muchas horas y hasta días sin dar el cuerpo.

Pero más grave aún es que se han dado casos en que le dan alimentos que contienen sal a pacientes cardíacos y esto puede resultar más grave de lo que se piensa.

Enfermos sexuales y ladrones

Aparte de los familiares y amigos del paciente, están apareciendo otros peores. Muchas personas están entrando a las clínicas, seguramente sin tener allí a ningún familiar y amigo, y se la pasan rondando por los corredores. Cuando menos se piensa, las enfermeras notan que se han robado los letreros de 'no fumar', 'haga silencio' 'prohibidas las visitas por orden del médico', los carteles y hasta los adornos que hay en algunas de las paredes. Y eso es poco. Casi diariamente, se encuentran sanitarios que les faltan piezas, lavamos sin ningún grifo y muchas veces hasta sin tornillos. Todo lo que pueden echar al bolsillo de a un bolso, se lo llevan, y todos tan tranquilos.

Lo más preocupante de todo esto es que se está presentando un caso que aunque no es muy frecuente podría aumentar si no se toman medidas drásticas. Julio Ramiro Sanín Ansuátegui, Director del Pensionado del San Vicente, cuenta que se han presentado casos en que enfermos sexuales entran a la clínica, se ponen una bata de médico y entran a las piezas y le hacen exámenes inmorales a las mujeres enfermas. Esto se ha descubierto porque algunas de las pacientes han contado que un médico les hizo un examen 'muy raro'.

'Mientras más chiquita la flor...'

Hay un dicho que repitió uno de los médicos y que es la síntesis de este trabajo y de la meta que se busca. 'Mientras más chiquita la flor, más grande la atención'.

Los pacientes no necesitan excesivas visitas. Basta con que sepa que lo acompaña en su dolor. Que lo acompañe unos minutos o le envíe un telegrama, y está todo perfecto. De esta forma, permite que se alivie más pronto y ayuda a las clínicas y a todos los otros pacientes, que también lo necesitan.

Los médicos dicen finalmente que si se establecen los centros asistenciales y se aceptamos una reglamentación de las visitas, se podrá acabar con los ladrones en las clínicas, evitar que entren enfermos que no necesitan la tranquilidad que necesitan los enfermos, se le devolverá ese ambiente de tranquilidad a los centros asistenciales que hoy parecen mercados pesados. Y al corregir todo esto, se podrá tener una mejor administración, con mejores servicios y con mayor seguridad para los pacientes.

Para poder lograr todo esto, los médicos de estos centros asistenciales piden la máxima comprensión cuando se decida la reducción horaria y número de visitantes que en los centros asistenciales. Es algo más por los pacientes y Usted quiere que esto se alivie.

Las licenciadas Ligia Botero de Arango y Gloria Luz Muñoz Villegas se encargaron del estudio y con un grupo de 38 estudiantes de Tra-