

# Cuidado con las obras de misericordia!

Las visitas a los pacientes hospitalizados deben ser reglamentadas



Resultados de un estudio sobre el tema

¡No!

Es preciso más mesura en las visitas, más disciplina, más colaboración, para bien de todos. (Foto de Jaimar).

¡Sí!

Todos estamos de acuerdo en que el acompañante puede prestar una gran ayuda al paciente. Lamentablemente

en muchos casos quien acompaña carece de disciplina y control, lo que ocasiona más problemas al centro asistencial. (Foto de Jaimar).

Se llegó a la hora de aplicar severo control sobre una obra de misericordia, muy acatada por cierto, pero lamentablemente mal aplicada entre nosotros:

Visitar a los enfermos.  
No quiso la Iglesia imponer con este mandato un martirio más al paciente. Pero los excesos de nuestras tradiciones y "culturas", han llevado las cosas por caminos que no son.

Todos, uno más y otros menos, hemos sido alguna vez beneficiados... y también afectados, por los visitantes que se reúnen en el cuarto de un paciente hospitalizado.

Son innegables los efectos. ¡Qué haríamos sin ellos!

Pero desgraciadamente no son pocas las visitas "programa" para matar tranquilamente al paciente... Cuántos pisos convertidos en clubes sociales, que luego llegan a ser salas de velación...

Y como no recordar los bulliciosos juegos de los niños que se deshacen en risas y llantos, mientras traen y llevan, sin darse cuenta, toda clase de enfermedades.

Quizás todos hemos sido afectados por las ingenuas imprudencias de la amiga que a mala hora le da, por recordar la muerte cruel de un paciente cercano...

Hemos sufrido igualmente el ruido del radio, el televisor, y hasta el betamax del vecino del cuarto... Y hemos pasado tardes enteras sin cerrar los ojos, o sin poder expresar con tranquilidad un dolor, una necesidad, una confidencia, por culpa de las personas que se hacen visita en el cuarto.

Frutas y dulces adquiridos con inmenso cariño, arrojados por tierra las más mesuradas dietas elaboradas para el paciente... Ramos descarnados que no caben en el ascensor y menos en el cuarto... ¿Por qué no enviarlos más pequeños? Mientras en países como Estados Unidos todo lo anterior ha sido reglamentado estrictamente, aquí continuamos con una serie de costumbres que en última instancia nos están haciendo daño a todos.

## VOZ DE ALERTA

Afortunadamente ya ha sido dada la voz de alerta, para tratar de poner orden en este sentido y evitar así los excesos de los cuales están siendo víctimas los enfermos, sus familiares, el personal médico y paramédico y en general quienes giran en torno a un centro hospitalario. Por fortuna, unos y otros están de acuerdo en que se hace indispensable una reglamentación sobre las visitas a los enfermos hospitalizados.

A esta importantísima conclusión condujo una investigación dirigida por Ligia Botero de Arango y Gloria Luz Muñoz Villegas, de la facultad de Trabajo Social, Universidad Pontificia Bolivariana, y en la cual colaboraron además alumnos de este centro.

El trabajo fue elaborado por solicitud de un grupo de directores de clínicas privadas de Medellín, conscientes de la urgencia de estudiar el problema a fondo, contando con la participación de todos los estamentos de la comunidad, implicados en un momento dado en la realidad de un paciente hospitalizado.

## OBJETIVO DEL ESTUDIO

El estudio tuvo como objetivo básico la identificación y explicación de la opinión frente a la posible reglamentación de visitas a pacientes hospitalizados. La información se reunió mediante entrevistas realizadas en 7 clínicas, con pacientes, acompañantes y visitantes del enfermo, sector médico y paramédico y personal de administración de estos centros. La recolección de datos se efectuó en marzo de este año.

## DISTINCION IMPORTANTE

Antes de entrar en las conclusiones del estudio, es preciso resaltar una distinción importante entre lo que es el acompañante del paciente y el visitante.

El primero es la persona que está en contacto más directo y permanente con el enfermo.

El visitante tiene un paso ocasional por la clínica.

## CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION

Las personas que en una u otra

forma participan en el sistema hospitalario de las clínicas reconocen que el acompañar o visitar al paciente tiene ventajas especialmente para este, porque el sentirse acompañado y distraerse ayuda a su recuperación. Además, los familiares más cercanos se sienten más tranquilos de compartir con estas situaciones difíciles.

Están de acuerdo, sin embargo, en que las visitas ocasionan problemas al paciente mismo porque afectan su privacidad y hacen más difícil la atención que debe dar el personal de la clínica. Igualmente las visitas originan contaminación especialmente porque las estructuras físicas de estos centros no están diseñadas para muchos visitantes.

La población entrevistada estuvo de acuerdo con la necesidad de que las clínicas reglamenten las visitas: su duración y número máximo de personas que simultáneamente estén con el paciente. Esta reglamentación debe ser única y no de acuerdo con el valor del cuarto. Igualmente aceptan que se establezca un horario especial para las visitas de los niños, en caso de que estas sean permitidas. El número de 2 personas para acompañar o visitar simultáneamente al paciente, no es considerado suficiente.

## DIFERENCIAS DE OPINION

Obviamente se presentan algunas diferencias de opinión entre las posibilidades de reglamentación expresadas por el personal de las clínicas, los conceptos de pacientes, acompañantes, y visitantes.

Los acompañantes consideran que señalar límites en el número de personas que estén con un paciente es importante, especialmente por las ventajas que tiene para él y para la familia. Estos, igual que los acompañantes y el personal de enfermería reconocen la importancia de las visitas, pero hay diferencia de conceptos sobre el número máximo de personas presentes debe ser 2 al tiempo.

El personal médico es el grupo que menos ventajas y mayores problemas reconoce a las visitas. Sin embargo se puede decir que estén en completo desacuerdo con ellas.

En relación con la necesidad de reglamentar las visitas no se apartan mucho de los otros grupos. Los médicos tratantes se diferencian de los médicos de planta en su opinión frente a la reglamentación de dos personas para acompañar y visitar simultáneamente a un paciente.

## GENERALIZACIONES IMPORTANTES

— Cuando la situación de hospitalización afecta directamente al sujeto como paciente o como familiar cercano, la situación socio-económica y el vínculo sanguíneo con el paciente, implica determinados valores los cuales influyen en la opinión del sujeto frente a las visitas a las clínicas y la reglamentación a ellas.

— Cuando la situación de hospitalización no afecta directamente al sujeto, la vinculación administrativa y el nivel educativo, implican concepciones del mundo exterior que influyen en la opinión del sujeto frente a las visitas y su reglamentación.

## RECOMENDACIONES

Las autoras con base en los datos obtenidos recomiendan:

1. No implementar la norma de permitir dos personas para acompañar o visitar simultáneamente al paciente, ya que la población en general considera que este es un número muy reducido.

2. Permitir acompañantes y visitantes, pero estableciendo una reglamentación. El horario de visitas debe incluir un número más reducido de personas por la mañana, para no entorpecer las tareas de rutina, como limpieza, etc.

Las visitas de niños no deben estimularse. Sin embargo, la reglamentación debe establecer un horario especial para ellos.

La opinión de la población frente a las visitas no es diferente por clínicas, luego es posible formular una normativa única para todas las clínicas privadas de Medellín.

El estudio propone la siguiente reglamentación:

En todas las clínicas de Medellín, sin diferencia por tipo de cuarto en que está el paciente, permitir una o dos personas para acompañarlo durante

la mañana; una durante la noche y durante la tarde 3 ó 4 en porterías y en puestos de enfermería de cada piso. Al mismo tiempo es preciso el establecimiento de servicios de información telefónica sobre los pacientes o que pueda dejarse un mensaje escrito para ellos.

Para el éxito de la regulación se recomienda el aumento en la comunicación de las clínicas con los pacientes y sus acompañantes. Se requiere entonces más contacto del médico con los pacientes y sus familiares y la presencia en las clínicas de un personal que explique a la familia el cómo y el por qué de la disciplina exigida.

## EL GRUPO

Para discutir sobre la conciencia que se está despertando frente a la necesidad de reglamentar las visitas a los enfermos hospitalizados y sobre la

importancia de los datos suministrados para la investigación reseñada, dialogamos ampliamente con representantes del grupo promotor de la misma: los doctores Julio Ramiro Sanín, jefe de pensionado del Hospital Universitario San Vicente de Paul; Luciano Vélez, director general de la Clínica Cardiovascular Santa María; Iván Darío Vélez, director general del Hospital Pablo Tobón Uribe. Igualmente estuvo presente Francisco Ochoa, director ejecutivo de la fundación Santa María.

Ellos hablaron en representación de todo el grupo que viene funcionando hace 7 años y que está formado por los directores del Hospital Pablo Tobón Uribe, Clínica Santa María, Clínica El Rosario, Hospital San Vicente de Paul, Clínica Soma, Clínica Medellín, Clínica del Sagrado Corazón y CES. Están presentes los centros hospitalarios que tienen más volumen de

pensionado. Ellos se reúnen cada mes con el fin de unificar políticas hospitalarias respecto a temas diversos, como manejo de pacientes, sistemas de administración, asuntos relacionados con equipos, drogas, etc. Todo con miras a prestar un mejor servicio.

En el grupo cada entidad conserva su autonomía y funciona con base en "pactos de caballeros".

## LA REGLAMENTACION

Con base en los resultados del estudio realizado por la Facultad de Trabajo Social, y conscientes de la urgencia de establecer normas para las visitas a los pacientes hospitalizados, el grupo estudiará un proyecto de reglamentación que podría tener aplicación voluntaria no sólo para las clínicas incluidas en la comisión, sino también para las clínicas en general.

Todos los presentes en la charla

enfatizaron en que no se trata de suprimir sino de controlar las visitas, ya que hay costumbres muy arraigadas e inconvenientes en ese sentido. Es un hecho, por ejemplo, que mientras más grave el paciente menos visitas debe tener y siempre ocurre lo contrario.

Se recordó la importancia del acompañante que puede dar un gran apoyo psicológico al paciente y que aún puede ayudar en menestres menores. No obstante es lamentable que el primero muchas veces se convierte en un paciente más porque sus condiciones psicológicas, su nerviosismo e impaciencia, originan trastornos en la atención del paciente.

En definitiva se habló de los positivos resultados del estudio, el cual demostró que se está despertando una conciencia general sobre la necesidad de una normativa sobre las visitas a pacientes hospitalizados.