

Bienestar del usuario hospitalizado

Una reflexión a partir de la experiencia en la práctica fisioterapéutica cardiopulmonar

Mónica Liliana Chamorro Acosta

Docente Programa de Fisioterapia

Universidad Mariana

Sandra Luna Rosero

Sandra Martínez Canchala

Ana María Melo Rosero

Estudiantes del Programa de Fisioterapia

Universidad Mariana

El periodo de hospitalización (PH) es vivido de forma personal de acuerdo a las experiencias previas, a la capacidad de adaptación al cambio y a la gravedad de la enfermedad de cada individuo, el usuario hospitalizado (UH) se encuentra en un contexto que exalta la vulnerabilidad física, psicológica y mental. Por ello, para promover el bienestar durante la hospitalización es indispensable conocer cuáles son los factores que pueden contribuir para brindar una estancia amena durante el PH. Todo el personal de salud es directamente responsable de brindar las atenciones necesarias para que el usuario se recupere de su condición de salud específica y, además, se encuentre en un ambiente confortable con bienestar, no solo físico sino también emocional, de igual forma, el acompañante o cuidador deben ser partícipe del proceso de cuidado y mejoría del UH.

La necesidad de bienestar es común a todas las personas en cualquier etapa de su ciclo vital. Sin embargo, en situaciones en que la salud está comprometida con la presencia de una enfermedad y esto requiere hospitalización, las personas se vuelven más fragilizadas (Ribeiro y Costa, 2012). El bienestar individual se ve comprometido cuando una persona ingresa a una institución de salud; le invaden dudas e interrogantes acerca de lo que irá a suceder, especialmente, cuando requiere de la realización de un procedimiento invasivo, bien sea diagnóstico o quirúrgico y más aún cuando requiere ser hospitalizado, porque es desde ese mismo momento en que se empieza a limitar la interacción con la comunidad y familiares, interfiriendo con la vida social y cívica. Sin duda, es el personal de salud el encargado de brindar una información oportuna, veraz y permanente y generar tranquilidad y seguridad a partir de una atención humanizada con los UH y sus acompañantes.

El bienestar es un concepto individual y subjetivo, que comprende aspectos físicos, ambientales, sociales y psico-espirituales. (...). Este es definido como el estado en el cual las necesidades de alivio, tranquilidad y transcendencia son fortalecidas en los cuatro contextos de la experiencia humana: físico, psicoespiritual, sociocultural y ambiental, y significa el resultado de la ayuda, como vivencia subjetiva del estado momentáneo en que la persona se percibe

tranquila, aliviada o capaz de superar la falta de bienestar. (Melo, Silva, Pereira y Caetano, 2017, p. 2).

Desde la práctica formativa del programa de Fisioterapia de la Universidad Mariana, que se desarrolla en el Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN), se ha podido vivenciar la realidad de la perspectiva que los pacientes tienen de su propio bienestar en el periodo de hospitalización. Los estudiantes que realizan su práctica logran tener un acercamiento con los usuarios y familiares o cuidadores, donde se evidencia que la mayoría de estas personas sienten que no tienen el bienestar necesario en este periodo de estancia hospitalaria. Según un estudio realizado en México en el año 2012, se determinó que, factores de infraestructura como el ruido, el periodo de entrega de turno y la iluminación son los responsables de que no se logre el bienestar necesario (Moreno y Guzmán, 2012), además de las atenciones y trato que el personal de salud les brinda, estos mismos factores son los que los usuarios hospitalizados en el HUDN identifican como el problema que vulnera su bienestar durante la estancia hospitalaria. Por esto, es necesario enfocarse directamente en la percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización, con la intención de tener herramientas para mejorar los servicios de salud.

El personal de salud debe de tener presente que:

Es una característica inherente a la actividad asistencial sanitaria debido a que el destinatario de los servicios sanitarios es un ser humano, una persona y la consideración de su dignidad y unicidad es inherente al servicio y a la relación. Sin embargo, las organizaciones plantean acciones de mejora de la humanización de la asistencia sanitaria porque tristemente existe deshumanización y despersonalización a la hora de prestar la asistencia y los cuidados a las personas. El problema para el paciente es cuando la organización y los profesionales le tratan como un objeto, "cosificado", desposeído de su dignidad humana y personal. (Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria, 2016, p. 25).

De acuerdo a la literatura, para lograr el bienestar en el paciente hospitalizado, la calidad técnica, la calidez y eficiencia son

fundamentales. Estos aspectos son cruciales sobre todo en los hospitales públicos, donde existe una mayor carga de trabajo, menores recursos e infraestructura, lo que limita la atención de calidad. (Moreno y Guzmán, 2012, s.p.).

Además, el personal de salud debe tener claro que toda atención debe incluir como base la humanización, siendo parte fundamental de la calidad del servicio que se presta.

Cuando una persona se enferma, se encuentra frágil, por lo que resulta crucial la actitud de los profesionales, dispuestos a respetar a las personas y su dignidad. La presencia humana ante las personas con enfermedad, sufrimiento y dolor es insustituible: mirar, hablar, sonreír, mostrar calidez, escuchar, mostrar sensibilidad y comprensión a la situación del otro. (Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria, 2016, p. 15).

El personal de salud debe asumir y entender que se atiende más que una concepción física, se atiende personas con emociones, que tienen necesidades, por lo tanto, es necesario tener una buena relación con el usuario, para esto debe existir un compromiso y una responsabilidad por parte de los trabajadores de la salud, en atender con humanización, al momento de recibir al paciente, llamarlo por su nombre y hablarle con respeto y claramente sobre el procedimiento que se va a realizar, se está dando un trato digno, sin embargo, no se debe limitar a estas mínimas muestras de humanización, se trata de procurar en todo momento atender las necesidades de los pacientes y de incluir a los familiares y acompañantes en el proceso de recuperación, para mitigar en alguna medida la interferencia con las relaciones sociales y cívicas del UH.

“Humanización no es tanto un proceso de estructuras y mecanismos, es más de actitudes” (Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria, 2016, p. 16). “El personal de enfermería es quien permanece más tiempo al lado del enfermo, por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos y expectativas para que pueda responder ante sus demandas de atención” (Moreno y Guzmán, 2012, s.p.). Por ello, debe haber un compromiso personal y profesional por humanizar, tener en cuenta el entorno en que se encuentra el usuario, su situación personal, tomar conciencia de las necesidades de los usuarios, y así mejorar la calidad y promover su bienestar durante la estancia hospitalaria, ya que el personal de salud es quien pasa la mayor parte del tiempo con los usuarios.

Es importante resaltar que la capacitación que se le brinda al personal de salud no es suficiente para que los usuarios se sientan a gusto, se necesita de conocimiento, habilidad y buena actitud durante la atención. Asimismo, se debe trabajar conjuntamente con la familia, siendo incluidos en el proceso de hospitalización; para poder lograr dicha sensación de bienestar en los usuarios, de manera que su estancia hospitalaria sea más amena y llevadera.

Es necesario que la atención que se brinda en las instituciones de salud se destaque no solo por la parte técnica, sino también por las relaciones interpersonales, donde el trato sea un

aspecto relevante. Es primordial que el personal de salud le dé importancia al bienestar de los usuarios durante su estancia hospitalaria, para ello, es necesario potenciar y readaptar sus capacidades, para garantizar la dignidad y trato hacia ellos.

A partir de esto, se puede establecer diferentes estrategias para garantizar el confort de los usuarios, entre ellas:

- Utilizar almohadas para evitar deformidades posturales.
- Movilización temprana para evitar el desacondicionamiento físico (Quineno, s.f.), y promover la independencia funcional.
- Evitar ruido para no alterar el ritmo vigilia-sueño.
- Brindar estimulación temporoespacial y sensorial (informar el día, mes, año, hora, musicoterapia con audífonos, entre otras).

En conclusión, para asegurar el bienestar de los usuarios durante su estancia hospitalaria, es necesario que el personal de salud, en general, lleve a cabo su intervención de manera individualizada, teniendo en cuenta lo que necesita y quiere el usuario, siendo prioridad su actitud frente a él, e incluir a los familiares en el proceso de recuperación, haciendo su estancia amena, y menos prolongada, ya que del bienestar físico y psicológico depende la recuperación del individuo.

Referencias

- Gomes, A., Kay, M. y Costa, M. (2009). Sentimientos, sentidos y significados en pacientes de hospitales públicos en el noreste de Brasil. *Revista Salud Pública*, 11(5), 754-765.
- Melo, G., Silva, R., Pereira, F. y Caetano, J. (2017). Adaptación cultural y confiabilidad del General Comfort Questionnaire para pacientes renales crónicos en Brasil. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25(e2963), 1-9. doi: 10.1590/1518-8345.2280.2963
- Moreno, M. y Guzmán, M. (2012). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Index de enfermería*, 21(4). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002
- Quiceno, L. (s.f.). Técnicas de movilización de pacientes para la prevención de lesiones dorsolumbares. Recuperado de http://ciapat.org/biblioteca/pdf/855-Tecnicas_de_movilizacion_de_pacientes_para_la_prevenccion_de_lesiones_dorsolumbares.pdf
- Ribeiro, P. y Costa, M. (2012). O conforto do doente idoso crónico em contexto hospitalar: contributos para uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem*, 3(7):149-158.
- Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria. (2016). Plan de Humanización de la asistencia sanitaria 2016-2019 Consejería de Sanidad. Recuperado de <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf>