

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

HUMANIZAR EL INGRESO HOSPITALARIO: CUIDAR MÁS ALLÁ DE LA TÉCNICA

Cada día, miles de personas cruzan la puerta de un hospital con una mochila invisible. No siempre contiene únicamente una enfermedad. Lleva miedo, incertidumbre, dolor, preocupación por la familia, preguntas sin respuesta y, en ocasiones, la sensación de haber perdido el control sobre su propia vida.

La enfermería ha evolucionado de forma extraordinaria gracias a los avances tecnológicos, los protocolos basados en la evidencia y la creciente complejidad de los cuidados. Sin embargo, esta evolución también plantea un reto: evitar que el cuidado pierda su dimensión más humana.

En un entorno donde el tiempo escasea y la presión asistencial es cada vez mayor, es fácil centrar la atención en procedimientos, registros y tratamientos. Sin darnos cuenta, el paciente puede dejar de ser una persona con emociones y necesidades para convertirse en un diagnóstico o en un número de habitación. Pero cuidar nunca ha consistido únicamente en administrar medicación, realizar una técnica o completar una valoración. Cuidar también significa acompañar, escuchar y comprender.

Para un paciente, entrar en un hospital supone aceptar una nueva realidad, adaptarse a un entorno desconocido, asumir nuevas normas y afrontar una situación de dependencia temporal.

El paciente cambia su ropa por una bata, deja atrás su rutina y pasa a depender de desconocidos para aspectos tan íntimos como comer, asearse o descansar. Lo que para nosotros forma parte de la rutina asistencial, para él representa un acontecimiento excepcional.

Mientras los profesionales organizamos tratamientos y realizamos valoraciones, el paciente intenta comprender qué va a ocurrir, quién le atenderá o si puede expresar sus dudas y temores.

En ese primer contacto comienza una relación de confianza. Una enfermera que se presenta por su nombre, explica qué va a suceder y dedica unos minutos a escuchar las preocupaciones del paciente está ofreciendo un cuidado que trasciende lo técnico. Son gestos sencillos que apenas requieren tiempo, pero que pueden transformar la experiencia de la hospitalización.

«Creemos que escuchamos, pero muy rara vez escuchamos con verdadera comprensión, con auténtica empatía. Sin embargo, este tipo de escucha es una de las fuerzas de cambio más poderosas que conozco.»

— Carl R. Rogers

En enfermería hablamos de valoración integral, pero ninguna escala puede recoger aquello que el paciente siente si antes no le ofrecemos la oportunidad de expresarlo.

La escucha activa implica prestar atención, interpretar tanto el lenguaje verbal como el no verbal y mostrar un interés genuino. A veces basta con guardar silencio, mirar a los ojos o preguntar: «¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?». Con frecuencia, el mayor temor no

es la enfermedad, sino quién cuidará de un familiar, cómo afectará la situación a su trabajo o qué ocurrirá al regresar a casa. Esa información no aparece en la historia clínica; solo surge cuando alguien está dispuesto a escuchar.

La empatía complementa esa escucha. No consiste en sufrir con el paciente, sino en comprender su experiencia sin perder la objetividad profesional. Detrás de una actitud irritable puede haber miedo; detrás del silencio, angustia; y detrás de una pregunta repetida, la necesidad de sentirse seguro. La evidencia científica demuestra que una atención empática mejora la satisfacción del paciente, favorece la adherencia a los tratamientos y fortalece la relación de confianza con los profesionales.

Es cierto que la sobrecarga asistencial, la burocracia y el déficit de personal dificultan dedicar todo el tiempo que nos gustaría a cada paciente. Además, la tecnología, imprescindible para garantizar una atención segura, puede convertirse en una barrera si la pantalla termina ocupando más atención que la persona.

Sin embargo, precisamente en estos contextos, los pequeños gestos adquieren un valor extraordinario. La humanización no depende exclusivamente de grandes cambios organizativos. También nace de decisiones individuales que cada profesional toma durante su práctica diaria. Podemos administrar una medicación sin pronunciar una palabra o hacerlo explicando qué estamos administrando. Podemos entrar en una habitación mirando una pantalla o mirando primero a la persona. Podemos llamar al paciente por el número de habitación o por su nombre.

La diferencia apenas ocupa unos segundos, pero para quien recibe el cuidado puede significar mucho más.

Desde Florence Nightingale hasta Virginia Henderson y Jean Watson, principales referentes de la disciplina, han defendido que el cuidado enfermero trasciende la ejecución de técnicas. Cuidar implica acompañar, aliviar el sufrimiento y favorecer el bienestar integral de la persona.

En un sistema sanitario cada vez más tecnificado, la excelencia profesional no puede medirse únicamente por la precisión técnica. También debe valorarse la capacidad para establecer relaciones de confianza, respetar la dignidad del paciente y ofrecer una atención verdaderamente centrada en la persona.

La tecnología es una aliada imprescindible, pero nunca debería sustituir aquello que define nuestra profesión. Humanizar el ingreso hospitalario es recordar que, antes de cualquier procedimiento, siempre existe un encuentro entre dos personas: una que necesita cuidado y otra que ha elegido cuidar. Porque, en muchas ocasiones, el primer tratamiento que recibe un paciente no es un medicamento, sino la forma en que es acogido.

Virginia San Segundo Segovia. Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Ávila