



EL DOLOR A TRAVÉS DEL DISCURSO DE LAS/OS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL CHUVI

Autores: Puialto-Durán MJ, Moure-Fernández L, Salgado-Álvarez C, Antolín Rodríguez R, Porto Porto B.

OBJETIVO

Conocer a través del discurso de los pacientes la experiencia del dolor durante su hospitalización



METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de corte cualitativo, con recogida de datos a través de entrevistas en profundidad. Muestreo de tipo intencional y aleatorio para la selección de Informantes. Análisis de datos con el programa ATLAS.ti 6, según el modelo de Taylor y Bodgan

RESULTADOS

Algunos entrevistados manifestaron un continuo ofrecimiento de analgesia por parte de la enfermería:

"(...)entonces yo mismo claro, a poquito que notaba llamaba y trataban de cómo eh digamos que los analgésicos pautados ya estaban administrados trataban de buscar una opción para que no tuviese dolor"^{E1MM}

"Al margen de que, bueno, ponían los calmantes también, pero después ya me dijo: "¿te duele la herida? "no a mi no me duele" ¿te pongo calmante? "no no me lo pongas" "si te duele, me dices, que estamos aquí para poner"^{E1QM}

Sin embargo, otros pacientes han sufrido dolor durante su estancia hospitalaria. Este calvario, a nuestro entender no justificado, tiene su génesis en dos situaciones distintas:

1- Una decisión personal de no consumo de analgésicos, derivada en su mayoría por un pensamiento de "ahorro" de estos productos para situaciones futuras de empeoramiento de la sintomatología:

"A veces yo soy reacio a los calmantes, soy reacio por naturaleza y aguanto el dolor y me tienen llamado la atención por eso, incluso me decían : "no tiene porque pasar dolor aquí hay una serie de cuestiones que son los calmantes (...), mientras este aquí le damos calmantes, le podemos dar cada 5 horas, cada 2 horas" nunca tuve ningún problema, me sentí cómodo"^{E1MX}

2.- Falta de pericia/sensibilidad de los profesionales sanitarios. Así los entrevistados NO entienden que en un hospital e incluso en determinadas unidades (en especial algunas de tipo quirúrgico) tengan que sufrir dolor:

"(...)en ningún momento, se propuso antes de seguir con maniobras, que eran superdolorosísimas, se propuso meterme un calmante, una Dolantina intradérmica, un Trangorex subcutáneo. Nada, de nada, a lo bestia!"^{E2QX}

Encontramos enjuiciamientos por parte de algún profesional:

" (...) fue una, no era ni enfermera, era, como se dice, celadora, y nada, fue porque tenía dolores, en ese momento llamé y tal, y decía que bueno, que mucho dolor no tendría porque no tenía cara de dolor"^{E1MM}

Ya en el último eslabón del proceso de dolor nos ha sorprendido, de manera no grata, el que no se realice una valoración tras la administración de analgesia en la totalidad de las actuaciones:

"(...)y me pone el chirimbolo [se refiere a analgesia IV], era sobre las 6 de la mañana...se me pasó con eso, allí nadie vino a decirme si estaba bien, si se me había pasado con eso.."^{E2QX}

CONCLUSIONES

Si bien a lo largo del discurso, nuestros entrevistados manifestaron una intensa sensibilización de algunos profesionales sanitarios ante el dolor, también encontramos incorrecciones o incluso impericia, por defecto, en el manejo de este proceso. No encontrando razones de tipo estructural, organizativo, carga de trabajo, etc para justificar el dolor que algunos han experimentado.

Evidenciamos la ausencia de valoración del dolor, siguiendo la escala EVA (objetivo sistémico) en la narración de nuestros entrevistados. Parece así que la valoración de la quinta constante, o bien no es realizada por los profesionales, o si la realizan, ésta no cala en el recuerdo y en la memoria de los pacientes, aspecto claramente susceptible de mejora.