

# El exceso de visitas en las plantas maternales y su impacto en el personal sanitario

Ana Urmeneta Marín

Delegada de ELA

Responsable de Salud Laboral de Osasunbidea

---

## INDICE

Presentación.....	3
Introducción .....	4
Material y método.....	5
Resultados .....	6
1. Opinión del personal sanitario sobre la afluencia de visitas y su regulación .....	6
1.1. Número de visitas por paciente .....	6
1.2. Horario de visitas .....	7
1.3. Opinión sobre las visitas de menores .....	8
1.4. Visitas y lactancia materna .....	9
2. Interferencia de las visitas en las Plantas Maternales .....	11
2.1. Reducción de la disponibilidad del espacio físico .....	11
2.2. Pérdida de tiempo .....	12
2.3. Masificación de visitas y generación de ruido .....	12
2.4. Solicitud del personal de una solución .....	14
3. Incremento de las agresiones externas hacia el personal sanitario relacionado con el exceso de visitas.....	15
3.1. Falta de respeto a las normas hospitalarias.....	15
3.2. Muestras de mala educación y enfrentamiento .....	16
Conclusiones .....	18
Bibliografía .....	19

Edición: Manu Robles-Arangiz Institutua  
Barrainkua, 13  
48009 BILBO  
[www.mrafundazioa.org](http://www.mrafundazioa.org)

Impresión: Bilbo-Graf (Bilbao)

Depósito legal: BI-1.682/07



Documento n.º 8 - Mayo de 2007

---

La hospitalización no debe suponer el alejamiento de la familia y amistades. Recibir visitas en el hospital y visitar es un derecho y una necesidad, pero es importante colaborar con el personal sanitario y respetar sus indicaciones para contribuir a crear un ambiente de tranquilidad. Una habitación saturada de visitas genera ruido e incomoda a las personas ingresadas al impedir el descanso y hablar con intimidad. Incluso puede causarles molestias e incrementar el dolor, además de influir en el deterioro de las condiciones laborales y mermar la calidad en la asistencia.

Algunos estudios muestran que la principal necesidad manifestada por la familia es la de un horario adaptable a sus necesidades, pero esto ocasiona que se realicen de manera descontrolada, especialmente en las Unidades de Maternidad, donde el número de visitantes suele ser mayor, el horario más amplio y se permite la entrada a menores, porque un acontecimiento como el nacimiento conlleva la necesidad de expresar y compartir la alegría. Sin embargo, esta mayor tolerancia si las visitas son largas, inesperadas y coincidentes en el tiempo, no contribuyen a preservar el descanso y dificultan los cuidados y tratamientos de las madres y recién nacidos.

En el caso de las Plantas Maternales del Hospital Virgen del Camino de Pamplona el abuso de las mismas obligó a la Dirección a crear una Comisión para buscar la forma de limitarlas; después de varios meses de análisis, al no llegar al objetivo marcado, dejó de convocarse. No obstante, ante el problema sin resolver y las reiteradas quejas del personal sanitario sobre la masificación de visitas y las muestras de falta de respeto y agresiones hacia el personal sanitario, llevó al Sindicato ELA a plantearse un estudio con el doble fin de recoger información e intervenir, si se demostraba su interferencia en el trabajo, y en el logro de un entorno adecuado.

El trabajo que hoy presentamos es la síntesis de la investigación llevada a cabo; en ella se confirma que la masificación de las visitas de familiares en el Área Maternal interfiere en el trabajo del personal sanitario deteriorando las condiciones de trabajo y aumentando los riesgos laborales (estrés, incremento de agresiones externas, etc.), mostrando la conveniencia de articular acciones dirigidas a prevenir estas situaciones.

# Introducción

El flujo de personas en los hospitales es continuo; por ello sus responsables están revisando la regulación del horario de visitas y el acceso a las habitaciones al originar éstas más ruido del deseable y algunas molestias, sobre todo a las personas encamadas que soportan un exceso de visitas, por restarles tiempo para el descanso o interrupción del sueño. El personal sanitario también ve interferida su actividad con la presencia de familiares, especialmente cuando se les pide que abandonen las habitaciones y se resisten a ello. En el área Maternal del Hospital Virgen del Camino de Pamplona la masificación de las visitas ha provocado las quejas del personal sanitario y la petición de su regulación. Esta razón ha motivado al sindicato ELA a analizar la influencia de dichas visitas en las condiciones laborales y en la adecuación del entorno hospitalario, por lo que se ha elaborado un cuestionario con las variables necesarias para recoger la opinión del personal trabajador y valorar su exposición.

La Ley General de Sanidad (1) en el Capítulo IV, dedicado a la Salud Laboral, establece los criterios fundamentales para lograr la prevención de los riesgos laborales e indica la necesidad de investigar sobre las condiciones de trabajo, conceptos incorporados por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (2) y, más recientemente, por la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en el apartado destinado a la protección de la salud laboral. Como condición de trabajo se entiende cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del personal trabajador, de ahí la importancia que están adquiriendo las encuestas sobre Condiciones de Trabajo y Salud Laboral (3). Asimismo, los Planes de Confortabilidad en los centros sanitarios han cobrado importancia al tener como objetivo la consecución de un entorno saludable.

---

---

# Material y método

Este estudio se ha llevado a cabo en las dos Plantas Maternales del Hospital Virgen del Camino de Pamplona, donde ingresan las púerperas que han tenido partos espontáneos e instrumentales, así como las gestantes con patología en el embarazo y partos finalizados en cesarea. La finalidad del estudio fue conocer la opinión del personal sanitario sobre el exceso de visitas en el área Maternal y analizar su influencia en las condiciones de trabajo del personal trabajador y la posible repercusión en la salud.

Como criterio de inclusión se tuvo en cuenta al personal que habitualmente trabaja en estas plantas: auxiliares de enfermería, enfermeras/os, ginecólogos/as, pediatras, servicio de limpieza, jefas de Unidad y una matrona (responsable de lunes a viernes de la monitorización de las embarazadas ingresadas). No se contempló en este ámbito a los facultativos de guardia por afectarles de una forma puntual la problemática estudiada.

El cuestionario, en el que se introdujeron 7 ítems relacionados con los objetivos de la investigación y un apartado de sugerencias, ha sido el método empleado para recabar información. Este estudio descriptivo se realizó durante el mes de mayo de 2006.

## Resultados

La población de estudio asciende a 65 trabajadoras y trabajadores y está compuesta por diversos colectivos (Tabla nº 1). La colaboración en la respuesta al cuestionario ha sido muy satisfactoria, 59 encuestas, lo que supone un 90,7% del personal.

COLECTIVOS	CUESTIONARIOS	PERSONAL	%
Auxiliares de enfermería	23	28	85,7
Enfermeras/os	22	24	92,85
Matrona	1	1	100
Servicio de Limpieza	3	3	100
Jefas de Unidad	2	2	100
Pediatras	2	2	100
Ginecólogos/as	5	5	100
Sin identificar	1		

Tabla n.º 1: Personal habitual y cuestionarios realizados

### 1. Opinión del personal sanitario sobre la afluencia de visitas y su regulación

En relación a la afluencia masiva de visitas, la opinión del 98,4% del personal encuestado ha sido la de limitar su número. En esta valoración se ha tenido en cuenta la mejora de las condiciones de trabajo y el bienestar de las pacientes.

#### 1.1. Número de visitas por paciente

La distribución de las camas en las Plantas Maternales del Hospital Virgen del Camino es un factor a tener en cuenta por la limitación del espacio físico. Todas, salvo dos individuales, que se utilizan en ingresos con problemática social, son habitaciones compartidas de 2 y 3 camas. Una de las personas encuestadas hace referencia a esta situación indicando la necesidad de una reforma: "Lo primero es reducir las habitaciones de tres personas a dos como máximo".

La opinión del personal sanitario sobre el número de visitas adecuado está matizada por el tipo de habitación (triple, doble o individual), aunque el criterio mayoritario ha sido de dos personas por usuaria (Gráfico nº 1). Por poner un ejemplo práctico, en el caso de

las habitaciones de tres camas dos visitantes por paciente supone un total de doce personas (nueve adultas y tres recién nacidas).

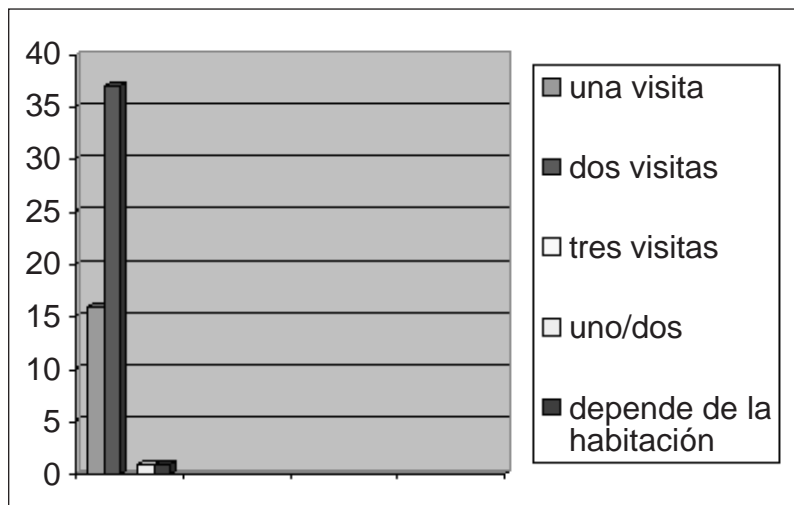


Gráfico n.º 1: Número de visitas al mismo tiempo por usuaria

### 1.2. Horario de visitas

La revisión efectuada sobre regulación de visitas en centros hospitalarios muestra que cada vez mayor número de hospitales optan por reducir el número y limitar el horario de las mismas (hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, hospital Virxe da Xunqueira, Complejo hospitalario Universitario de Badajoz, hospital de Langreo ...). En este último centro hay tres franjas horarias: 1ª) atención de pacientes de 8.30 a 13.00 h., 2ª) información médica de 13h. a 13,30h., 3ª) visitas, entre 13.30 y 22.00h. Más contundente es la Guía del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, cuyo horario general de visitas es de 16 a 20 horas, con un máximo de 2 personas por paciente; fuera de este horario sólo tiene acceso al hospital un acompañante, si bien su estancia queda supeditada a las normas de cada servicio. Es más, por motivos específicos, el personal de Enfermería puede alterar el régimen de visitas en la planta, y por razones de protección sanitaria no se permite la entrada como visitantes a menores de 12 años. La justificación del hospital Lozano Blesa es la siguiente: "A pesar de que las visitas son un acto social comprendido y aceptado, las consultas y encuestas que recogen las opiniones de los enfermos coinciden en que la masificación re-

percute negativamente en el descanso y en la recuperación del/la paciente" (4).

En nuestro estudio, la totalidad del personal sanitario considera necesaria la implantación de un horario y la opinión mayoritaria (65,1%) es de no permitir visitas en ninguna de estas cuatro situaciones: a) visita médica, b) comidas y cenas, c) siesta, d) a partir de las 21 horas; (Gráfico nº 2).

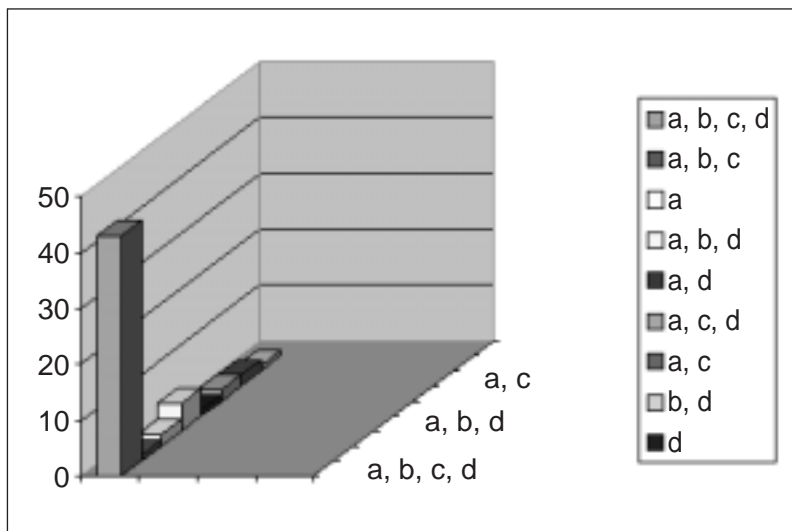


Gráfico nº 2: Limitación del horario de visitas

### 1.3. Opinión sobre las visitas de menores

Generalmente en los centros hospitalarios no se permite la presencia de menores, aunque el criterio sobre la edad difiere entre los ocho años, límite establecido en el Hospital Virxe da Xunqueira, y los catorce del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

En el Hospital objeto de estudio, Virgen del Camino de Pamplona, también se desaconseja las visitas de menores de 12 años, pero las encuestas muestran que en las Plantas Maternales es habitual no sólo la entrada de menores sino también de lactantes. A continuación destacamos dos opiniones que muestran el clima hospitalario y laboral de este centro:

*"... se debe limitar de una vez por todas las visitas y sobre todo las visitas de niños y los cochecitos infantiles, que vienen al Hospital a pasar la*



---

*tarde, y los niños corren y juegan al balón en el pasillo con el beneplácito de sus padres que les acompañan en el juego”.*

*”Debería extremarse la vigilancia de entrada de niños pequeños, que corren, chillan, enredan los cucos de los recién nacidos. Frecuentemente se nos traban en el camino y son mas susceptibles de sufrir percances y/o accidentes”.*

El 90% del personal trabajador encuestado opina que la visita de menores es innecesaria y desaconsejable, salvo en el caso de los hijos de madres ingresadas, y nociva para el entorno hospitalario. Uno de los motivos expuestos es la generación de ruido:

*”Si hay niños tocan muchas veces los timbres, si hay cama libre se sientan en ella, aunque los sillones estén libres.”*

#### **1.4. Visitas y lactancia materna**

En enero de 2004 se estableció una Comisión Asesora Técnica para la Promoción de la Lactancia Materna en Navarra (5); uno de los diez puntos establecidos para su fomento hace referencia a un entorno adecuado, confortable y sin ruido, para propiciar la relación entre madre y recién nacido (6). El apego entre madre e hijo/a o "imprinting", como se menciona en inglés, fue detectado por psicólogos experimentales hace más de seis décadas, y ha cobrado importancia en las últimas dos décadas porque favorece los lazos afectivos y se relaciona con mayor duración y mejor calidad de la lactancia natural. Para que pueda darse, es conveniente favorecer el acercamiento entre madre y recién nacido/a y restringir las visitas de familiares y amigos, de forma que haya un progresivo ajuste y la madre se pueda recuperar del cansancio y de las molestias físicas posteriores al parto (7).

A este respecto, el 93,5% del personal trabajador opina que durante las visitas la lactancia es perjudicial porque rompe la intimidad necesaria para crear un entorno sereno, que aporte concentración, tranquilidad y seguridad en la madre, especialmente en las primiparas.

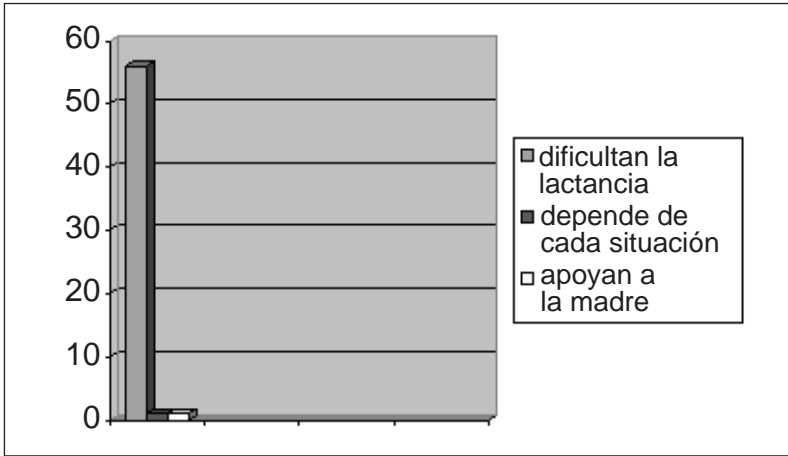


Gráfico n° 3: Influencia de las visitas en la lactancia.

Algunas de las opiniones expresadas en el apartado de sugerencias de la encuesta describen la influencia de las visitas en la lactancia:

*"(las madres)... se sienten cohibidas y no dan el pecho con la tranquilidad que ello precisa. Mientras, los niños corren por la planta, lloran, molestan, etc."*

*"Creo necesaria que se limiten las visitas para la correcta atención a las pacientes y por la propia tranquilidad. Interfieren las visitas en la lactancia materna".*

*"No se puede dar de mamar con 30 personas en las habitaciones"*

*"El cansancio de las madres debido a las visitas, que principalmente están durante la tarde, no les deja atender correctamente a los bebés y debido a esto durante las noches están más agotadas y les cuesta poner al pecho por el agotamiento".*

*"(Interfieren...) en lograr el adecuado clima de tranquilidad que necesita la madre para la adaptación de su hijo, su descanso y recuperación. En la atención de la madre hacia el bebé con respecto a su cuidada higiene y la lactancia materna adecuada "a demanda" según la OMS, UNICEF y AEP.*

## 2. Interferencia de las visitas en las Plantas Maternales

El estrés laboral puede crear problemas de salud y bienestar a nivel individual, pero las transformaciones ocurridas en el ámbito laboral ponen de relieve que también afecta al personal trabajador colectivamente; por ello, una aproximación individual del fenómeno del estrés es insuficiente. En el diagnóstico debe contemplarse junto al análisis de las fuentes de estrés y experiencias individuales, las que afectan a todo el grupo; cuando esto se hace así emergen fenómenos que, de no hacerlo, se dejaban de lado y sin embargo resultan centrales para una intervención integral (8).

En este estudio se han identificado como estresores en las unidades de trabajo analizadas, la dificultad en la disponibilidad del espacio, la pérdida de tiempo al realizar las tareas y el ruido generado por la masificación de visitas de familiares.

El 93,5% del personal encuestado confirma que la masificación de visitas entorpece la atención de enfermería a las madres y recién nacidos; dificulta la comunicación con las mismas; retrasa la visita médica, y sobrecarga al personal responsable de la limpieza. Asimismo, limita la disponibilidad del espacio físico para poder trabajar en condiciones deseables y genera ruido, desencadenando también disconfort en las usuarias.

La aportación de una de las personas encuestadas recoge la interferencia de las visitas en el trabajo: *"(Interfieren) ...En el espacio físico necesario para realizar mi trabajo. En la comunicación con la madre acerca de conocimientos sobre su hijo y la lactancia materna, en la exploración de las mamas y aparto genital para su valoración. En el cuidado de la madre durante el periodo puerperal del ritmo de descanso, su higiene, alimentación, ya que las visitas y atención a las mismas merman su tiempo disponible"*.

### 2.1. Reducción de la disponibilidad del espacio físico

El insuficiente espacio de las habitaciones de las Plantas Maternales, debido a su diseño, por tratarse de habitaciones compartidas, queda reflejado también en las encuestas: *"Al ser habitaciones de tres camas, cada vez que hay que realizar cualquier tarea, cuesta trabajo sacar a los familiares, carritos, niños, bolso, despido, etc."*

A esto se suma un excesivo número de visitas y la presencia, cada vez mayor, de menores y bebés en silletas: *"No se puede ni entrar a la habitación para acceder a la paciente". "No podemos pasar carros"*

*de ropa ni bandejas, especialmente si hay silletas. No nos prestan atención cuando les hablamos, ni se ocupan debidamente de los niños (cambio de pañal, lactancia, etc.)”.*

El problema se agudiza a las tardes y, especialmente, en fines de semana y festivos: *“Los fines de semana por la tarde es imposible las visitas, sobre todo en las habitaciones de tres camas. Hay veces que hay más de veinte visitas en la habitación y además niños con silletas incluidas”.* Todo ello repercute en el deterioro de las condiciones de trabajo.

## **2.2. Pérdida de tiempo**

Las manifestaciones del personal sanitario sobre la pérdida de tiempo en la realización de tareas se centran, sobre todo, en el retraso de la visita médica y en las actividades habituales de enfermería.

*“Se tarda más tiempo en pasar visita médica porque hay que esperar en todas las habitaciones a que salgan las visitas.”*

*“Cuando en una habitación coinciden tantísimos familiares, no oyen, ni ven ni vigilan a sus propios niños. Es un agobio en habitaciones de tres, cuando coinciden a la vez todos los familiares y tenemos que andar en todo momento sacando a los familiares para realizar cualquier tarea, con la pérdida de tiempo que ello conlleva.”*

Por otra parte, el exceso de visitas además de ocasionar retraso en las tareas, genera estrés laboral, influyendo negativamente tanto en lo que concierne a la organización del trabajo como en la relación con las usuarias, por lo que se merma la calidad en la asistencia.

## **2.3. Masificación de visitas y generación de ruido**

Las investigaciones efectuadas por Eileen Busch-Vishniac y James West, expertos en acústica, sobre los niveles de ruido en los hospitales, detectaron un incremento del mismo en estas cinco últimas décadas. Desde 1960 el nivel de ruido promedio de los hospitales durante el día ha pasado de 57 a 72 decibelios, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda no pasar de 30 decibelios (Tabla nº 2). El estudio fue presentado en la Acoustical Society of America y concluyó que el ruido dificulta la comunicación y fuerza al personal facultativo y enfermero, así como a otros miembros del personal trabajador, a hablar mucho más alto para ser escuchados, lo que incrementa aún más los niveles de ruido. Busch-Vishniac describe el fenómeno como el "efecto de la fiesta de cock-

---

tail" en el cual todo el mundo habla un poco más fuerte para ser escuchado.

		Valores límite recomendados		
Recinto	Efectos en la salud	LAeq (dB)	Tiempo (horas)	LAmx, fast (dB)
Salas de hospitales, interior	Perturbación del sueño, noche	30	8	40
	Perturbación del sueño, día y anocheecer	30	16	-
Salas de tratamiento en hospitales, interior	Interferencia con descanso y restablecimiento	Tan débil como se pueda		

Tabla nº 2. Elaboración propia, siguiendo la normativa de la OMS

West, profesor de ingeniería eléctrica y computacional, recalca que este proceso de hablar un poco más fuerte es muy cansado tanto para quien habla como para quien escucha: "Tener que hablar mas fuerte y poner más atención al que habla es considerada una de las razones por la que los miembros de los equipos médicos de los hospitales sufren de fatiga".

En nuestro análisis se ha detectado la interferencia del ruido en el trabajo del personal sanitario, ocasionando falta de atención de las usuarias a las indicaciones de enfermería. A continuación mostramos algunas opiniones al respecto:

*"Las pacientes no prestan atención a lo que se les dice, están más atentos a las visitas y al teléfono. Otras veces estan agotadas y las visitas les cansan; eso supone dolores de cabeza, malestar general, aguantar para ir al WC, la ducha, dar el pecho, etc. hasta que se van las visitas".*

*"Las madres están más pendientes de las visitas que de sus hijos y casi no atienden a lo que se les dice".*

También repercute negativamente en la salud de las pacientes y recién nacidos: *"Esta comprobado que quienes han tenido muchas visitas, a la noche estan agotadas, con cefalea, y los R.N. irritables."*

#### 2.4. Solicitud del personal de una solución

En las respuestas al cuestionario se aprecia el enrarecimiento del clima laboral, de ahí la urgencia de buscar una solución y la insistencia del personal sanitario de regular las visitas y limitar el horario.

*"Esperemos que este trabajo se haga práctico lo antes posible. Sugiero que por favor se lo tomen en serio, a los trabajadores nos harían un gran favor".*

*"Poner solución rápido".*

Asimismo se aprecia el malestar de las profesionales ante esta situación que, lejos de mejorar está empeorando día a día: *"Como el sentido común no es habitual, buscar soluciones más radicales (tarjetas de visita...), obligar a cumplir horarios y régimen de visita estipulado".*

Junto a lo expuesto, también en la opinión del personal trabajador se hace referencia al impacto recibido en el Área Maternal con la llegada masiva de población inmigrante, cuya diversidad en cuanto a costumbres y distinto concepto de la salud y de la enfermedad y desconocimiento del idioma originan mayor carga mental. Este aspecto debe tenerse en cuenta de cara a valorar la solución al conflicto.

El personal trabajador también ha aportado ideas encaminadas a lograr medidas correctoras: *"Instalar un sistema de tarjetas: a cada paciente se le dan dos tarjetas, y si alguien quiere subir a la habitación, necesitaría una tarjeta, o sea, que quien esté en la habitación tendrá que bajar a dársela y salir de la habitación, quiero decir, que no podrán estar más de dos personas en la habitación".*

*"Prohibir las visitas de niños, son muy pocos días los que la señora permanece ingresada como para que sea imprescindible que acudan los niños. Poner un celador que controle los horarios de visitas (o guarda de seguridad), y por supuesto con pases para dos personas. Aunque supongo que es una medida antipopular, hay comunidades autónomas que han vuelto al sistema de pases limitados y esta dando buenos resultados".*

Incluso se propone seguir la postura tomada por otros centros sanitarios próximos, como el Hospital Santiago de Vitoria.

*"Creo que sería conveniente un control de visitas en la puerta de la forma más conveniente para el hospital, como ya se viene haciendo en otros hospitales de otras comunidades autónomas (ej. Hospital Santiago de Gasteiz)".*

---

*"En el Hospital Santiago de Vitoria existen los pases y es una maravilla, además en las puertas de las habitaciones existe un letrero fuera que avisa "solo dos por enfermo". Sería maravilloso que los domingos por la tarde esto no fuera un CHIKI PARK. Hoy mismo, a las diez de la noche entraban unas visitas con 4 niños, que he tenido que llamar la atención".*

A nuestro entender, es fundamental la sensibilización y concienciación de las propias usuarias y de sus familiares de la importancia de un entorno hospitalario apacible; por ello consideramos que el mensaje debería encaminarse al establecimiento de un plan de reducción de ruidos. El hospital Alvarez-Buylla de Mieres lo ha hecho, basándose fundamentalmente en la eliminación de las visitas de mañana (10). Hace un año la gerencia de este centro decidió realizar una reorganización de los horarios con el fin de mejorar la calidad de estancia y limitó el horario de visitas entre las 15.00 y las 21 horas, tras mantener varias reuniones con colectivos sociales. En cuanto al número, se redujo a dos personas por paciente al mismo tiempo.

En el hospital Virgen del Camino se está valorando la posibilidad de regular las visitas de familiares así como la forma de hacerlo.

### **3. Incremento de las agresiones externas hacia el personal sanitario relacionado con el exceso de visitas**

Otra de las consecuencias derivadas de la masificación de visitas en el área Maternal es el incremento de agresiones externas ante la solicitud de reducir el número de acompañantes. El 52,5% del personal sanitario considera que se reciben agresiones verbales cada vez con mayor frecuencia. El tipo de agresiones percibido, salvo excepciones, es verbal y gestual.

A continuación presentamos algunas de las opiniones, entre las que destacamos la falta de respeto hacia el personal trabajador, a las normas del hospital y de las unidades y a la convivencia con otras usuarias, al ser las habitaciones compartidas.

#### **3.1. Falta de respeto a las normas hospitalarias:**

No respetar las normas de un hospital por parte de las visitas puede crear un clima de crispación en el personal trabajador, pero también trasciende en el bienestar de las usuarias, dificultando el

objetivo de todo centro sanitario: conseguir las condiciones idóneas para el restablecimiento de la salud.

La falta de respeto, mostrada en el incumplimiento de las normas y en los mínimos de convivencia, se refleja en algunas de las peticiones del personal sanitario:

*"A pesar del aviso previo por altavoces de que salgan las visitas (se realiza fraccionadamente) existe una falta absoluta de respeto a las normas y al personal sanitario".*

*"No respetan las normas del Hospital, ni de la Planta".*

*"Que se ejecute estas peticiones, y que las pacientes lean el escrito que les damos al ingresar para que sigan las normas".*

*"Que respeten las normas del Hospital. Que respeten al R.N y la madre. Que respeten al personal trabajador".*

Para favorecer un cambio, creemos necesaria la educación en salud de las usuarias y la implicación de las mismas, con el fin de que la regulación de visitas no se aprecie como una imposición hecha por la institución, sino una mejora de su estancia en el hospital para su recuperación.

### **3.2. Muestras de mala educación y enfrentamiento**

Las reacciones habituales de los visitantes y/o familiares ante la petición del personal sanitario de reducir el número, suelen ser de protesta, acompañadas de muestras de mala educación y falta de respeto. Hemos seleccionado algunas de las opiniones recogidas en la encuestas:

*"Es desagradable esperar a que se desocupe la habitación y los comentarios que hacen al decir que salgan".*

*"Hay acompañantes que se enfadan por no poder quedarse durante las exploraciones".*

*"Dado que la educación cívica de las visitas brilla por su ausencia, no tienen en cuenta ni la privacidad de la paciente ni el respeto al trabajo ajeno".*

*"Cuando les solicitan amablemente que salgan de la habitación y que hay muchas visitas, comienzan a reírse y hacer comentarios desagradables y a tratarnos de prepotentes".*

---



---

*"No creo que sea enfermería quien deba de informar de las normas de visita ni sufrir la mala educación por parte del público. Por otro lado se necesita el respaldo de "alguien" cuando las habitaciones están saturadas de visitas y se les sugiere su salida".*

También se registra cierto enfrentamiento entre el personal trabajador y los familiares, causa de mayor desgaste emocional: *"Yo vengo a trabajar y no tengo por qué enfrentarme a la familia de la paciente".*

*"Las visitas olvidan el hecho de que a pesar de todo esto es un Hospital, no es bueno tanta circulación de personal por los pasillos como si fuera Leclerc. Afecta a las pacientes y a nosotras nos crea un ambiente de enfrentamiento continuo que impide centrarte en tu trabajo. Hay días que haces más papel de "poli malo" que de enfermera, y esto frustra mucho".*

*"El tema debería depender de hacer una concienciación por medio de los medios de comunicación y que se entendiera que un hospital no debe ser un lugar de encuentro social, donde se grita, se ríe, etc. Todo más que si de la calle se tratara". En caso de intervenciones, etc., que no seamos los sanitarios sólo los que ponemos la cara para poner orden".*

El mismo personal trabajador advierte de la necesidad de un entorno saludable, exento de ruido: *"Como sanitaria me veo obligada a recordar que estamos hablando de un hospital, no de un de un hotel donde se pueden atender recepciones sociales".* La manera de abordarlo debe basarse en la concienciación de la población, en general, y de las usuarias, en particular.

En el apartado de sugerencias se vuelve a incidir en los temas tratados: falta de respeto a las normas hospitalarias, inconveniencia de la presencia de menores, nefastas consecuencias debido al excesivo número de visitas para el fomento de la lactancia materna, y deterioro de las condiciones de trabajo del personal sanitario (estres laboral, incremento de las agresiones verbales, etc.). A todo ello se suma la solicitud de poner rápida solución a esta problemática.

La actuación del Servicio de Salud del principado de Asturias (SESPA) es un buen referente a la hora de buscar una solución al problema expuesto. En junio de 2006 presentó la campaña *Mejor sin ruido*, dirigida a usuarios y profesionales, con el fin de regular el sistema de visitas en los centros sanitarios (11).

## Conclusiones

Las encuestas y/o entrevistas con la opinión del personal trabajador aportan suficiente información para valorar las condiciones de trabajo y su efecto en la salud. De hecho, en este estudio se ha podido detectar que la masificación de las visitas de familiares en el Área Maternal interfiere en el trabajo del personal sanitario e incrementa las agresiones verbales, mostrando la conveniencia de articular acciones dirigidas a prevenir estas situaciones conflictivas que enturbian el clima de cordialidad y respeto, indispensables para dar un buen servicio público. Asimismo, también influyen negativamente en la recuperación de las usuarias y alteran los ritmos de sueño de los recién nacidos, lo que entorpece el fomento de la lactancia materna, mermando de esta forma la calidad en la asistencia. La limitación de visitas es aconsejable también al ser las habitaciones compartidas, por lo que es necesario extremar las normas de respeto y convivencia. Otras razones se suman a esta necesidad: el riesgo de infección, la necesidad de descanso para la pronta recuperación de las pacientes y la prevención de riesgos de salud para el personal trabajador.

En el caso de las Plantas Maternales del Hospital Virgen del Camino de Pamplona, el procedimiento debería reconducirse a concienciar y educar a la población para la consecución de la salud y establecer un sistema de prevención (tolerancia cero a las agresiones) que permita garantizar la actividad del centro en mejores condiciones y fomentar una cultura de respeto mutuo.

---

1. LEY GENERAL DE SANIDAD, 14/1986, Capítulo IV dedicado a la Salud Laboral, Artículo 21. Ministerio de Sanidad y Consumo.
2. Ley 31/ 1995, de Prevención de Riesgos Laborales.
3. Castejón, J., Jarque, S., Benach, J., Company, A., Fábrega, O., Funes, X. y Benavides, F. G. (2000). El papel de las condiciones de trabajo en la incidencia de la incapacidad temporal por contingencias comunes. Resultados de un estudio piloto. Arch. Prev. Riesgos Lab, 3 (1): 12-17.
4. Hospital Clínico de Blesa, Zaragoza: [www.hcu-lblesa.es/index.html](http://www.hcu-lblesa.es/index.html)
5. Orden Foral 4/2004, de 28 de enero, de la Consejera de Salud, por la que se establece la Comisión Asesora Técnica para la Promoción de la Lactancia Materna en Navarra.
6. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Pruebas científicas de los diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural. Ginebra 1998.
7. Pinto Laso, F., (2002) "Neurología Prenatal", RIL, Edit.; Medi Graphia.
8. PEIRÓ, J.M. (2001): Estrés laboral. Una perspectiva individual y colectiva. Prevención, Trabajo y Salud. Revista del INSHT 13, 18-38.
9. [http://www.ruidos.org/Referencias/Guia\\_OMS.html](http://www.ruidos.org/Referencias/Guia_OMS.html)
10. Hospital Noise Stresses Patients and Staff. (2006, Feb. 28). *The ASHA Leader*, 11 (3), 5.
11. Zariquiegui, P. El SESPA restringirá las visitas a los hospitales. Artículo escrito el 8 de junio de 2006.

