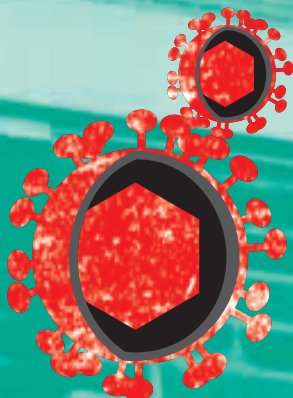


El agujón



11

El aguijón

Encarna se tumba en la camilla azul, está relajada. Esta mañana se han invertido los papeles: ha venido a donar sangre. Hace más de un año que no acude a una cita que siempre se ha tomado como una rutina, de aquellas en las que no hay que esforzarse por cumplir porque tienen una retribución no material. El enfermero se acerca, le sonríe y se vuelve para recoger los utensilios con los que le extraerá la sangre. Para él también es una rutina, un procedimiento que se da al mismo tiempo en muchas poblaciones cada día, aunque sólo sale en la tele en el día mundial de los donantes de sangre. “Gracias a esta costumbre, los bancos de sangre gozan de buena salud”, piensa ella mientras observa de reojo el cartel de “Con una vez no es suficiente”, colgado en la pared. Distraída, deslumbrada con los focos del techo de la amplia sala de la planta baja del hospital, Encarna devuelve la sonrisa con cortesía.

– Un momento, ahora vuelvo! –dice el enfermero.

Sin romper la nube de sus preocupaciones, Encarna, que también trabaja de enfermera en el mismo hospital donde hoy ha venido a donar sangre, observa el contenedor amarillo de residuos médicos que tiene a su lado. Los ojos se le cierran poco a poco, mientras recapitula mentalmente. Los últimos tiempos han sido convulsos, al menos, de puertas adentro.

– Neeena!, pásame la carpeta con el resumen de la programación de los enfermos del día –grita Encarna.

–Querrás decir de la noche, ¿no? Aquí la tienes! –le responde Alba, la compañera de trabajo

de Encarna, haciendo una mueca para resaltar la contradicción.

Alba es la otra enfermera que la acompaña en el turno de noche de esta semana en el hospital. Ellas dos y la auxiliar, Yoli, que es la más joven de todas, son las responsables de que todo lata a su ritmo normal en la planta de cardiología, ubicada en el sexto piso de la *Resi*. Así es como el personal más veterano llama cariñosamente al hospital, donde trabaja desde el año 1978, cuando se inauguró. Usando la terminología antigua, era una *residencia* para enfermos, a diferencia de los ambulatorios, que te mandaban para casa porque apenas tenían camas y servicios.

A sus 58 años, Encarna puede decir que este hospital la ha visto crecer. Conoce todos sus rincones y está familiarizada con todo el mundo: médicos, auxiliares, celadores... Le gusta pensar que el centro hospitalario es como un ecosistema vivo, un poco estresado, eso sí, porque funciona las 24 horas del día y no cierra nunca por vacaciones. Su trabajo la satisface, es cariñosa con todos, aunque, a veces, con tono burlón, Alba le recuerda su exceso de efusividad –y de decibelios– cuando se comunica. Así y todo, los enfermos y el personal en general valoran su entusiasmo a la hora de trabajar y tratar con todo el mundo, pacientes incluidos. Un punto a favor si tenemos en cuenta que, en un hospital de grandes dimensiones, no todo el monte es orégano, sobre todo cuando se palpa el sufrimiento de cerca.

Al atardecer, el hospital se empieza a vaciar de personal y la actividad se reduce. El turno de noche, que empieza a las diez y se alarga hasta las ocho de la mañana del día siguiente, marca el



inicio de un aparente letargo. Ya casi no hay visitas, excepto los familiares que pasan la noche en las butacas de las habitaciones acompañando a sus enfermos. La cafetería está cerrada hasta el día siguiente y los pasillos se quedan vacíos.

Acostumbrar al cuerpo a trabajar de noche no es fácil, los ritmos biológicos humanos están adaptados al día, a la luz del sol. Pero bueno, Encarna cobra un suplemento y ya está más o menos habituada. Siempre ha sido una persona inquieta, y si algún día no puede dormir bien y se despierta, se levanta a trajinar por la casa y nunca le falta un libro de crucigramas, de aquellos que la gente lleva en los trenes. Si el insomnio no se le pasa, entonces va a la habitación donde tiene la máquina de coser y arregla cojines, pone vetas o cremalleras y termina cualquier encargo de los muchos que tiene para los nietos o vecinos del barrio. Es una tarea que se le da bastante bien y que la traslada al pasado, cuando trabajaba en la fábrica textil Mantex de La Celler. Eso era durante su adolescencia, antes de dejar el pueblo y conocer a Paco, su marido actual, que en aquellos momentos acababa de llegar de Córdoba. Él fue quien la animó a estudiar para enfermera.

Desde la estación de enfermería, ubicada en el mismo centro de la planta, Encarna y sus compañeras controlan que todo funcione. Ya con los enfermos bien cenados, hacia las 12 hacen la primera ronda. Se trata de dar las medicaciones para la noche y ayudar a situar correctamente a algunos pacientes en sus camas para que puedan dormir con comodidad. Los usuarios de la planta de cardiología –más conocida por todos como *cardio*– son agradecidos. No suelen requerir muchos cambios de posiciones si los comparamos,

por ejemplo, con los de *trauma* –traumatología–, pero en verano la cosa cambia. Algunas plantas cierran parcialmente y los enfermos son trasladados a *cardio*, de manera que la carga de trabajo de Encarna y sus compañeras aumenta bastante.

La propia Encarna a menudo tiene problemas de lumbago. Muchas veces ha tenido que levantar enfermos sola, si bien recuerda que en algún manual de prevención de riesgos leyó que hay que procurar realizar la movilización de los usuarios entre dos personas y emplear medios mecánicos. Más adelante, pudo ponerlo en práctica gracias a un curso de formación continua. Pero no se quejan demasiado. Aquí, en un hospital público, incluso han visto funcionar algún mecanismo de transporte para levantar enfermos. En cambio, su cuñada, que trabaja en una clínica geriátrica privada, explica que se ven obligadas a mover a muchos más pacientes, con más frecuencia y con muchos menos recursos.

Así que, en el turno de noche, entre las rondas, los cambios de posturas, las medicaciones y los avisos variados, es difícil tener un rato largo para reponerse tras la vidriera de la estación de enfermería. Es la rutina de cada verano, que este año se ha visto agravada.

—¿Viste el telediario del otro día? Decían que los recortes en el sector de la sanidad no afectarían a la “calidad asistencial” que ofrece el sistema público! —comenta Alba, mientras arrincona una carretilla para poder pasar y sentarse delante del ordenador.

—Mujer, cuesta de creer... El verano pasado ya fuimos de culo y ahora somos dos menos... Marga y

Concha se han jubilado y, de momento, no ponen a nadie para reemplazarlas. Suerte que nosotros nos las arreglamos solitas, je, je! –dice Encarna.

–No sé, no sé... –masculla Alba mientras mueve la cabeza. Parece ser que en *coro* –la unidad coronaria– van muy *pillados* de trabajo estos días. ¿No lo has leído en el informe? Esta mañana han subido a algunos pacientes más de la quinta planta. El hotel está lleno a rebosar! –replica Alba.

–Ostras, no me fijé, lo leí por encima. Es que últimamente duermo poco y mal, y a veces me cuesta un poco concentrarme... Pero bueno, ahora que dices eso del hotel, con los días de fiesta que tengo haré una escapadita con Paco, a Peñíscola –explica mientras se acerca al ordenador para consultar las instrucciones que ha dejado el equipo médico unas horas antes.

–Ah, también verás que hay programados una docena de cataterismos a partir de las 8. O sea que, a última hora, tenemos que ir al grano y dejarlo todo preparado para que empiecen a acompañar a los pacientes a la planta de hemodinámica a las siete y media –detalla Alba.

A las tres y media de la mañana, el médico de guardia ya hace varias horas que duerme. Mientras tanto, Encarna y sus compañeras preparan todos los materiales para la ronda, en la que deberán administrar medicamentos a un buen puñado de enfermos de la planta. Antes, alrededor de las dos, Yoli ha ido a atender un par de avisos dados desde las habitaciones debidos a mareos y vómitos, un hecho bastante común, ya que muchas personas tienen reacciones adversas a los medicamentos.



Por todo ello, el equipo de *cardio* no ha tenido demasiado tiempo para aburrirse esta noche. A las ocho de la mañana, deberán haber anotado todas las incidencias en el ordenador –en la era de la informática, pocas cosas se escriben a mano– y haberlo dejado todo a punto.

–Bueno, ya es la hora. Me voy a la 601 –dice Encarna, que debe empezar a preparar a los pacientes para los cateterismos cardiacos.

Son casi las seis de la madrugada.

Josep, el paciente de la 603, será el último de la ronda. Padebió una angina de pecho hace tres días e ingresó en el hospital por temor a que la cosa empeorara. De momento se mantiene estable (en el informe que Encarna ha podido leer,

el cardiólogo ha dejado apuntado: “enfermo consciente y orientado”). Pero para saber si sufre alguna lesión grave en las arterias coronarias, que transportan sangre oxigenada al cuerpo, se le practicará un cateterismo cardíaco. De este modo, el equipo médico también podrá determinar si existe peligro inminente de que se pueda producir un infarto. Se trata de un procedimiento muy habitual que se efectúa casi a cualquier enfermo que ha sufrido problemas de corazón.

Cuando son casi las siete, Encarna atraviesa el pasillo y despierta a Josep, que ya sabe que hoy tiene que ir a hemodinámica. Le ayuda a lavarse y vestirse. Deberá ponerle una cánula con suero en el brazo, de esta forma tendrá una vía abierta para que la medicación correspondiente se le pueda administrar. Así, los médicos podrán explorar su cuerpo y saber si hay alguna lesión importante. Por otro lado, también le aplicará un sedante por vía venosa para asegurarse de que esté relajado y durante el cateterismo no sienta ningún tipo de molestia.

Encarna ha repetido el proceso del suero y el sedante un montón de veces. Desde que trabaja en el mundo de la enfermería ha pinchado a miles de personas en prácticamente todas las partes del cuerpo humano. De hecho, ha visto cómo evolucionaba el material desde la época en que se hervían las jeringas para esterilizarlas hasta hoy, en que todos los utensilios son de un sólo uso y se tiran en contenedores especiales. Incluso recuerda que el personal más antiguo de la casa le ha explicado que no hace muchos años todavía se afilaban las agujas antes de pinchar a los pacientes, de esta manera causaban menos dolor al entrar en contacto con la piel. En las conversaciones de cafetería,

cuando cuentan batallitas con los compañeros y compañeras del servicio más nuevos, siempre sale el tema. Yoli alucina con estas historias de cuando la gente todavía no había oído hablar del sida o la hepatitis C. Se imagina un afilador de cuchillos como el de su barrio, que va en motocicleta y toca una pequeña armónica de plástico para llamar la atención de los vecinos, pero con jeringas gigantes dispuestas a atacar cualquier nalga: tarariiiii, tarariiiiiiii... Encarna y Alba se ríen y hacen aspavientos como si se escandalizasen, pero en el fondo les encanta que la joven auxiliar se emocione con los conocimientos, las anécdotas y las vivencias que ellas dos han ido acumulando gracias a sus años de práctica profesional. Les llena de orgullo y se sienten realizadas. Ya dicen que la experiencia es un grado.

Después de dejar listo a Josep para el cateterismo, Encarna ya casi habrá completado una jornada más en el hospital. De hecho, por su cabeza ya rondan las costas de Peñíscola y el pequeño apartamento que piensa alquilar este verano. Mientras tanto, acaba de preparar todos los utensilios sobre el carro, excepto los guantes de látex, que no consigue localizar. Revuelve la caja para ver si queda un par de ellos escondido en el fondo del cartón, pero no hay ninguno. Debería ir a buscarlos al armario de material que se encuentra en la estación de enfermería. “Buf, volver a hacer el pasillo me da un poco de pereza ...”, piensa Encarna, que ya lleva unos cuantos kilómetros encima esta noche.

—¿Cómo se encuentra? —pregunta a Josep dándole unos golpecitos en el brazo.

—Bien... —le responde el hombre, todavía adormilado.

—Ahora le voy a poner el suero y luego el sedante, y al cabo de un rato lo subiremos a hemodinámica —le explica ella, antes de ayudarlo a incorporarse.

Mientras prepara la bolsa de suero con el tubo, la cánula y el soporte metálico, siente un rumor que procede directamente de la estación de enfermería. “Algo debe de haber pasado”, piensa. Las voces de Yoli y Alba rompen la placidez de la luz tenue de la sexta planta. Encarna deja la bolsa y el rotulador permanente negro sobre el carrito y sale de la habitación. En el pasillo, ve la silueta de Alba acercándose a toda prisa.

—Encarna, en la 618 tenemos una parada cardiorespiratoria. Ya he avisado al médico de guardia. Ven cuando puedas, que vamos un poco *pilladas*!

—De acuerdo, voy en seguida, un minuto y acabo.

Vuelve al carro y pone la cánula con el suero en el brazo de Josep. Con el pie, empuja un poco el carro para poder acercarse mejor al paciente. A continuación, retira la aguja del soporte de plástico. Ahora, la vía ya está preparada para que el suero baje de la bolsa, pase por el tubo y entre en el cuerpo de Josep. Pero cuando levanta la cabeza, Encarna se da cuenta de que el carro ha rodado hasta detenerse a un metro y medio de donde está ella. No llega al contenedor amarillo para tirar la aguja directamente, sin encapucharla, como dice el protocolo de actuación rutinario. Así que con un gesto intuitivo y rápido, coge el tapón de plástico del bolsillo de la bata con una mano y se dispone a tapar la aguja, que tiene cogida con la otra mano.

—Mierda! —exclama Encarna dando un grito seco. La aguja cae al suelo.

La prisa y la poca luz que hay en habitación le han jugado una mala pasada. No ha coordinado bien el gesto y la aguja, en vez de encajar en el capuchón, igual que cuando tapamos un bolígrafo, se le ha clavado como un aguijón de abeja en el dedo, que enrojece de sangre.

—¡Mira que soy burra! —profiere ante la mirada atónita de Josep.

Entra en el lavabo de la habitación y se lava el dedo con agua y jabón. A continuación, mientras a duras penas se tapa la herida con una venda que ha cogido de la carretilla, sale como una flecha hacia la 618. Cada segundo cuenta. Allí, Alba y algunas enfermeras de la planta inferior están haciendo las maniobras de resucitación al paciente para que recupere las constantes vitales. El zafarrancho está servido.

Al cabo de un cuarto de hora, la situación ya está controlada. Han tenido un buen susto. Con el revuelo, nadie se ha dado cuenta de que Encarna lleva una venda en el dedo, ahora ya teñida por el color de la sangre.

—¿Y eso? —pregunta Yoli.

—Nada, que soy una inútil! —responde con rabia Encarna.

—Venga, bajemos a Urgencias, que te lo desinfectarán bien. Yo te acompaño —dice Yoli agarrándola por la otra mano—. ¿Por qué lloras?



–Soy idiota... ¿No lo has visto en el historial? Josep, el hombre de la 603, el del último cate-
terismo, tiene hepatitis C, y yo no me había ni
puesto los guantes de látex... –lloriquea Encarna
en el ascensor.

En Urgencias le practican las primeras curas con
povidona yodada, un antiséptico que destruye
los microorganismos que pueden provocar infec-
ciones. Instantes después, se sienta en la camilla
para que le hagan una extracción de sangre. En
aquellos momentos, Alba, que se ha quedado en
la planta, vuelve a la habitación de Josep. Una
vez en la 603, le administra el sedante que ha-
bía quedado pendiente. También le pide permiso
para hacerle una extracción de sangre a lo que el
hombre, que en esta vida ha visto de todo, acce-
de sin problemas. De esta manera, podrán saber
la carga viral que tiene el paciente y su potencial
de contagio.

En más de 25 años de carrera, es la cuarta vez
que Encarna padece un pinchazo accidental. En
las otras ocasiones, sin embargo, se habían pro-
ducido mientras extraía sangre. A todos los com-
pañeros y compañeras del hospital les ha ocurrido
alguna vez. No es algo demasiado extraño en este
oficio, sobre todo si tenemos en cuenta las dece-
nas de veces que el personal de enfermería debe
hacer punciones a lo largo del día: extracciones
de sangre, administración de sedantes y anestési-
cos, colocación de sondas... Por lo tanto, es muy
difícil, por no decir imposible, reducir a cero las
probabilidades de pincharse uno mismo.

Ahora, sin embargo, la hepatitis C hace que
Encarna sienta un nudo en el estómago. Lo pri-
mero que le viene a la cabeza es la palabra “pre-

valencia”. Sabe que esta enfermedad es más prevalente que el sida, es decir, que el porcentaje de personas afectadas en relación con la población total es más elevado.

Al salir de Urgencias, un celador conocido le acompaña a la mutua en coche. La supervisora del turno de noche ya ha pedido que un enfermero de Urgencias suba a cubrir el puesto de trabajo que Encarna ha tenido que abandonar. En la mutua, la doctora le hace sentarse en el despacho para escuchar su historia, y va llenando el impreso para documentar el accidente laboral. Encarna expone cómo fue el pinchazo y se muestra preocupada por si se ha podido infectar del virus de la hepatitis C. La doctora le explica que las probabilidades son bastante bajas, pero que sería aconsejable poner en marcha el protocolo de actuación de pinchazos accidentales. Esto significa hacerse análisis de sangre para comparar los resultados con la extracción que le han hecho en Urgencias y someterse a un seguimiento cada seis y doce semanas, y también a los seis meses de haberse producido el accidente. Gracias a este proceso, si se contagia podrá demostrar que ha sido debido al pinchazo y podrá considerarse como enfermedad profesional.

De camino a casa, trata de ordenar toda la situación. Vaya mañana! Sabe que las probabilidades de infectarse del virus de la hepatitis C son muy remotas. Pero una única posibilidad real de contagio –entre el 0,6 y el 4%, según los datos de Sanidad– le atormenta. Por la noche, se lo cuenta a Paco. Primero el marido reacciona con incredulidad, pero poco a poco lo va asumiendo. Por otra parte, mientras dure el protocolo, no podrá ir a donar sangre porque hay que descartar cual-

quier posibilidad de transmitir el virus a otras personas. Además, por si fuera poco, de momento tendrán que mantener relaciones sexuales con preservativo. Encarna piensa en la poca gracia que le hace la *gomita*, a Paco.

En el trabajo, las compañeras le dan ánimos. Por su parte, ella ha pedido al Departamento de Recursos Humanos el cambio de turno. Con todo el revuelo del accidente, si trabaja de día le será más fácil conciliar el sueño. Algunas noches, sin embargo, se levanta sobresaltada, mientras Paco duerme como un tronco a su lado. Le cuesta dejar de pensar en la hepatitis C, quiere tener la certeza de que la posibilidad de contagiarse no existe. Pero hoy por hoy nadie se lo puede asegurar, ni el mejor médico del mundo. Con todo, los análisis al cabo de seis semanas dan “negativo”, lo que le da pie a ser bastante optimista. Además, las pruebas que le hicieron a Josep, que ahora ya está fuera del hospital e incluso ha logrado dejar de fumar, también salieron bien: la carga viral parece que estaba bastante atenuada.

No obstante, Encarna sigue preocupada periódicamente. Es difícil no estarlo. A menudo le viene a la cabeza el momento del accidente, cuando vio el historial de Josep... Y ella misma repitiéndose la película en su interior. La incertidumbre, por pequeña que sea, actúa como una tortura en el interior de su cuerpo. Sus compañeras no se han cansado de recordarle los porcentajes de riesgo de contagio de la hepatitis C, que son mínimos; pero ella, por dentro, nunca termina por deshacerse de este poso de inquietud, de miedo a un virus que no es ningún desconocido. Sabe que puede causar cirrosis hepática e, incluso, cáncer de hígado. De hecho, también conoce el aspecto

que tiene el virus gracias a unas imágenes amplificadas por el microscopio que se descargó de una web especializada de medicina.

El pepito grillo interno de Encarna va actuando de vez en cuando. Ahora, sin embargo, casi seis meses después del accidente, se ha reavivado con mucha fuerza. Sentada en la parte trasera del autobús, va a recoger los resultados de las últimas pruebas en la mutua. Pronto sabrá si la pesadilla se ha acabado definitivamente. Todo el mundo la ha alentado y le ha dicho que todo está yendo como la seda, y que no hay motivos para preocuparse. Pero ella desea tener la confirmación de que la imagen del virus y la punzada de aquella noche de verano quedarán enterradas para siempre.

—Paco, estoy limpia!

Estas son las primeras palabras que escucha Paco cuando abre la puerta de su casa a mediodía. Encarna está en el pasillo, con los papeles arrugados de la mutua en las manos. A continuación, lanza un grito de alegría y ambos se funden en un abrazo en el recibidor. La doctora le dijo que los resultados de los análisis no dejaban lugar a dudas: no hay ninguna posibilidad de contagio. Por tanto, el protocolo se da por finalizado y puede volver a hacer vida normal.

Tumbada en la camilla, a punto de donar sangre, Encarna abre los ojos a cámara lenta. La luz blanca de los focos la ciega de nuevo. A su alrededor, nada se ha movido. Pero, dentro de su cabeza, ha repetido a cámara rápida la cronología de los acontecimientos del último año.



—¿Qué? ¿Echando una cabezadita? No te puedo dejar sola ni un minuto! —exclama el enfermero, que vuelve a entrar en habitación donde se realizan las extracciones.

—Sólo ha sido un pequeño adormilamiento —responde Encarna, medio avergonzada.

—¿Qué? ¿Te da miedo, lo de donar sangre?

—No, qué va, lo he hecho muchas veces, pero ahora hacía tiempo que no venía.

Ni se le pasa por la cabeza explicarle el motivo de su ausencia, sería demasiado largo y ahora no es el momento, piensa. El enfermero, que hace pocos meses que trabaja en el hospital, ata una cinta de goma en el brazo de Encarna y se dispone a pincharle. Ella vuelve a cerrar los ojos por un instante. Nota una punzada muy diferente a la del accidente de hace año y medio. El enfermero anota sus datos en el tubo de plástico y deposita el resto de la jeringa en el contenedor amarillo, hacia donde Encarna vuelve a enfocar la mirada.

—Ya estamos, muchas gracias! Ah, y en la mesa tienes agua, zumos, bocadillos, galletas y fruta —añade.

Fuera del hospital hace un día soleado. Mientras forma una bolita con el papel que envolvía el bocadillo, Encarna baja las escaleras de la entrada principal y camina hacia la parada del autobús. En la calle, la manzana que muerde le sirve para terminar de recuperar fuerzas. Bajo la sombra de la marquesina recuerda aquella madrugada, cada vez más lejana, del maldito aguijón.



Secretaria de Política Sindical - Salut Laboral
Rambla de Santa Mònica 10, 08002 Barcelona
Tel. **93 304 68 32**
otprl@catalunya.ugt.org
www.ugt.cat



Financiado por:



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES