

Planta 4ª

Ficha del coordinador

Datos técnicos

Título	Planta 4ª
Dirección	Antonio Mercero
Producción	César Benítez / Emilio A. Pina
Guión	Albert Espinosa / Ignacio del Moral
Protagonistas	Juan José Ballesta / Luis Ángel Priego / Gorka Moreno / Alejandro Zafra / Marco Martínez
Año	2003
Nacionalidad	España
Género	Drama médico
Duración	100 minutos



Sinopsis

Un grupo de chavales de unos quince años comparten un lugar muy peculiar para su corta edad: la planta de traumatología del hospital Príncipe de Asturias, en Alcalá de Henares. Miguel Ángel, Izan, Dani y Jorge (alias "Los Pelones") logran con su alegría desafiar el destino y hacer soportable su estancia en el centro.

La vida se presenta bastante dura en ese microcosmos regido por hombres y mujeres de bata blanca. Sin embargo, no todo es malo, pues aparte de las dietas hipo sódicas, también hay pacientes nuevos que conocer, enfermeras de las que burlarse, excursiones nocturnas por los pasillos del hospital, partidos de baloncesto en el patio del Sol contra el equipo de San Pablo...

La amistad, la aceptación en el grupo, es determinante en la adolescencia. Pero es imprescindible cuando la ridiculizada "edad del pavo" se sufre en pijama y entre cuatro paredes.

Todos los chicos forman un equipo, además unido, pero es inevitable olvidar la amarga situación que cada uno de los protagonistas ha de sufrir solo... Por una parte la soledad pretendidamente autosuficiente de Miguel Ángel; por otra, el temor de Jorge al diagnóstico, o los recuerdos personales de Izan, o la primera historia de amor de Dani...

El dolor se disipa con la risa y la soledad parece esconderse de la ilusión y la felicidad adolescente entre las cuatro paredes del edificio. El gimnasio se convierte en una discoteca, las luces se atenúan, suena la música de Estopa, las botellas se descorchan, comienza el baile...

Introducción

En los países desarrollados las neoplasias en la edad pediátrica han ido adquiriendo una importancia creciente debido a las mejoras en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico, así como por ser la segunda causa de muerte en la infancia, seguida de los accidentes. En España, la incidencia anual de tumores se encuentra entre 135 y 145 por millón de niños menores de 15 años. Estas cifras son similares en países de nuestro entorno como Francia e Italia.

La atención a las neoplasias en la infancia depende muchos factores ligados: el tipo de tumor (siendo los más frecuentes las leucemias, linfomas, sarcomas, tumores del sistema nervioso central y tumores embrionarios), un rápido crecimiento y gran invasividad, gran sensibilidad a la radioterapia y la quimioterapia, y peculiaridades dependiendo de la edad y desarrollo del niño.

En las últimas décadas, los progresos realizados en el tratamiento del cáncer han sido extraordinarios. En la actualidad el 80% de los niños con esta enfermedad llega a la edad adulta.

Cuando el niño enferma y ha de ser hospitalizado, la familia y los profesionales sanitarios a su cargo han de enfrentarse con el problema que supone extraerlo de su entorno habitual, como son su casa y su familia, para introducirlo en un medio totalmente nuevo y desconocido para él, agresivo y hostil. La hospitalización suele ser una experiencia traumática tanto para el niño como para su familia, y mucho más si se trata de una enfermedad oncológica, donde, aparte de eso, se suma el factor

tratamiento y sus consecuencias: quimioterapia o radioterapia son los procedimientos con los que se trata de combatir el cáncer. Se trata de unos métodos muy invasivos, y más si se aplican a niños/adolescentes. Sus efectos secundarios, como alopecia, fatiga, vómitos, náuseas...entre otros, pueden o, de hecho, son una amenaza para el niño, que puede desarrollar manía y una actitud de rebeldía hacia los profesionales sanitarios responsables de su caso.

Por ello, en los hospitales españoles se están realizando esfuerzos para lograr adaptarlos a su nuevo "hogar" y diseñar las unidades pediátricas en función de las necesidades de niños y padres. Algunos ejemplos de ello los encontramos en:

- En Andalucía, donde desde hace algo más de una década se viene desarrollando el programa específico de "Atención integral al niño hospitalizado", donde además de contemplar aspectos sanitarios y psicológicos se incluyen también aspectos pedagógicos y lúdicos, pretendiendo tratar tanto al enfermo como a su enfermedad. Se les ofrecen unas actividades semejantes a las de su vida normal, intentando de esta manera mejorar la calidad de vida del niño dentro del centro sanitario. Aquí, el juego toma especial relevancia, ya que le permite desarrollar todas sus capacidades. Por otro lado también son atendidas las necesidades escolares de los niños, muy importantes para algunos de ellos por su edad y el estado crónico de su enfermedad, siempre posibilitando la permanencia del padre o la madre con su hijo e implicándolos en dichas actividades.
- En Albacete, la asociación almanseña "Más que una Ilusión" colabora con los médicos y enfermeras en la amenización del ambiente hospitalario. Esta ya familia de jóvenes y adultos trata de agradar la estancia en el hospital de los enfermos y enfermas de cualquier índole, recreando cuentos infantiles con marionetas; dando diversas formas divertidas a los globos (globoflexia); presentando al simpático payaso "Colorín"; regalando sonrisas a los padres...

Además, en la llamada Carta Europea de los Niños Hospitalizados, figuran 23 derechos que deben ser respetados por todos los profesionales con responsabilidad en la atención del niño enfermo para facilitar el proceso de enfermedad y mejorar la calidad de vida del niño y su familia. Se podrían resumir del siguiente modo:

- Derecho del niño a no ser hospitalizado o a serlo sólo de forma diurna. Si los cuidados no los puede recibir en su domicilio, la hospitalización ha de ser lo más breve posible, junto a otros niños y acompañados por sus padres el mayor tiempo posible.
- Derecho a recibir una información adaptada a su edad y al estado en que se encuentra, respecto al conjunto del tratamiento médico y a las perspectivas positivas que ofrece. Los padres también deben recibir toda la información, así como expresar su conformidad con los tratamientos que se le aplican al niño.

- Derecho a recibir, durante su hospitalización, cuidados prodigados por personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad, tanto en el plano físico como afectivo.
- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados, que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos. La formación escolar debe garantizarse durante su permanencia en el hospital y durante la convalecencia en su domicilio.

Escenas destacadas

REUNIÓN DE "LOS PELONES" CON EL DOCTOR GALLEGO

En esta escena, el maléfico Doctor Gallego convoca a Miguel Ángel, Izan y Dani en su despacho para evitar que sigan haciendo de las suyas por los pasillos del hospital, después del desastre ocasionado por Dani y Miguel Ángel tras una carrera de sillas de ruedas por todo el centro.

El médico, lejos de advertirles serenamente las posibles consecuencias que podría acarrear su actitud irresponsable, los humilla psicológicamente alegando a su no posible futuro como adultos por estar enfermos y por la posibilidad presente de morir de su enfermedad, el osteosarcoma. Además, pone como ejemplo a uno de sus amigos, quien después de salir del hospital, muere al cabo de los dos días por el estado de avanzado de su proceso oncológico y la ineficacia de la quimioterapia.

Esta escena podría invitar a una crítica: la deshumanización sin precedentes que en ocasiones acarrea la carrera médica. Hay quienes opinan que, como doctores, han de cumplir una única misión, para la cual se han especializado: atender y ayudar en la medida de lo posible al paciente en lo concerniente a su enfermedad. Se trata de ver al paciente como otro objetivo más, no como una persona. Así, esta clase de médicos muestran indiferencia ante sus pacientes y su estado de ánimo durante su enfermedad. Si bien en España gracias a nuestro sistema de sanidad pública los médicos se interesan por la curación del paciente (al contrario de lo que sucede en Estados Unidos), eso no basta para que el afectado salga adelante con su vida; en ocasiones necesita un apoyo, ese que su familia no les puede dar en ese edificio blanco y gris lleno de personas enfermas, medicamentos, bajas blancas, pulseras rojas... simplemente porque no tienen ni los recursos ni conocimientos necesarios para tal fin.

ENCUENTRO DE GLORIA Y DANI

Gloria es una adolescente anoréxica de la 6ª planta del "Príncipe de Asturias": el área de psiquiatría. Daniel, uno de nuestros protagonistas, es enviado allí por una broma de Miguel Ángel, su compañero de habitación. Gloria y Daniel entablan inmediatamente una bonita amistad (amorosa). Él le anima a ella a comer y ella le promete hacerlo a cambio de que él asista a sus sesiones de quimioterapia.

De aquí, podemos destacar la enorme necesidad de pertenencia a un grupo, de un sentimiento colectivo para hacer menos duras las traumáticas experiencias. Hay situaciones en las que, por mucho que te ofrezcan (cuidados y atención médica, comprensión familiar, juguetes, comida...), si no tienes a alguien especial para compartir cada momento, no sirve de mucho. He aquí pues otro factor imperante en la lucha contra el cáncer, que no solo es plausible en niños, sino que podemos extender a todas las edades: el gran poder de la convivencia, del amor, de la amistad, de la confidencialidad y de la comprensión también para este tipo de casos.

Conclusión

Existe una gran implicación de los profesionales del hospital en la atención de los jóvenes pacientes ingresados. Muestra de ello es la gran variedad de actividades que se les permite hacer y la gran movilidad que se les consiente de una parte a otra del hospital.

Los niños y adolescentes valoran muy bien los cuidados ofrecidos y son conscientes del cariño y consentimiento recibido por parte de la mayoría de los profesionales involucrados, sobre todo enfermeras; no obstante, demandan mayor sensibilidad para la comunicación y el trato de algunos profesionales de medicina.

También las actividades lúdicas son premiadas, aunque más que eso, consideran que es un derecho por el mero hecho de ser niños.

Los adolescentes y madres parecen estar contentos por la hospitalización junto a otros niños con el mismo problema, en un espacio común con el fin de compartir experiencias y apoyarse mutuamente.

Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, podemos concluir que la atención hasta de los mínimos problemas se sigue haciendo en el hospital, se van dando algunos pasos de atención por los profesionales de los Centros de Salud; pero, y más allá de la realidad del film, hay que fomentar la realización de más procedimientos en este ámbito, así como el abordaje de problemas y garantizar la atención necesaria en el medio más adecuado para cada momento.

También es conveniente y necesario que todos los profesionales conozcan los efectos secundarios del tratamiento y estén capacitados para dar una respuesta rápida y eficaz.

Todos los miembros de la familia están afectados por el proceso de enfermedad del niño o adolescente, y requieren ayuda, tanto a nivel psicológico, como social y económico. Por otra parte, no hemos de olvidar que los niños están en una etapa de aprendizaje y por tanto, es un derecho que no pueden perder ni pasar desapercibido. Por tanto, la formación escolar dentro del hospital así como en la casa del niño durante su convalecencia ha de ser considerada crucial.

Por último, y no menos importante, la ayuda psicológica que requieren enfermos y familiares durante todo el proceso la ofrecería la psicóloga, y este es otro punto que

no toca el director de *Planta 4ª* al centrarse única y exclusivamente en el enfermo y el contacto con su nuevo ambiente: el hospital.

Debate ético

- ¿Es realmente así de "cojonuda" la estancia de niños enfermos en el hospital?
- ¿Sería ético reducir la plantilla de profesionales sanitarios, en estos tiempos de crisis y dejar a estos pacientes sin una BUENA atención médica?
- ¿Es ético no compartir lo que de maravilloso tiene nuestro sistema sanitario (como la correcta y buena atención infantil en el ámbito médico) con los sistemas de otros países no tan favorecidos a este respecto? ¿Y con los llamados países subdesarrollados a los que les prestamos la mano pero no ayuda económica para que opten a lo que nosotros tenemos? ¿Seremos demasiado hipócritas? ¿Demasiado interesados?

Planta 4ª

Ficha del asistente

Datos técnicos

Título	Planta 4ª
Dirección	Antonio Mercero
Producción	César Benítez / Emilio A. Pina
Guión	Albert Espinosa / Ignacio del Moral
Protagonistas	Juan José Ballesta / Luis Ángel Priego / Gorka Moreno / Alejandro Zafra / Marco Martínez
Año	2003
Nacionalidad	España
Género	Drama médico
Duración	100 minutos



Sinopsis

Un grupo de chavales de unos quince años comparten un lugar muy peculiar para su corta edad: la planta de traumatología del hospital Príncipe de Asturias, en Alcalá de Henares. Miguel Ángel, Izan, Dani y Jorge (alias "Los Pelones") logran con su alegría desafiar el destino y hacer soportable su estancia en el centro.

La vida se presenta bastante dura en ese microcosmos regido por hombres y mujeres de bata blanca. Sin embargo, no todo es malo, pues aparte de las dietas hipo sódicas, también hay pacientes nuevos que conocer, enfermeras de las que burlarse, excursiones nocturnas por los pasillos del hospital, partidos de baloncesto en el patio del Sol contra el equipo de San Pablo...

La amistad, la aceptación en el grupo, es determinante en la adolescencia. Pero es imprescindible cuando la ridiculizada "edad del pavo" se sufre en pijama y entre cuatro paredes.

Todos los chicos forman un equipo, además unido, pero es inevitable olvidar la amarga situación que cada uno de los protagonistas ha de sufrir solo... Por una parte la soledad pretendidamente autosuficiente de Miguel Ángel; por otra, el temor de Jorge al diagnóstico, o los recuerdos personales de Izan, o la primera historia de amor de Dani...

El dolor se disipa con la risa y la soledad parece esconderse de la ilusión y la felicidad adolescente entre las cuatro paredes del edificio. El gimnasio se convierte en una discoteca, las luces se atenúan, suena la música de Estopa, las botellas se descorchan, comienza el baile...

Introducción

En los países desarrollados las neoplasias en la edad pediátrica han ido adquiriendo una importancia creciente debido a las mejoras en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico, así como por ser la segunda causa de muerte en la infancia, seguida de los accidentes. En España, la incidencia anual de tumores se encuentra entre 135 y 145 por millón de niños menores de 15 años. Estas cifras son similares en países de nuestro entorno como Francia e Italia.

La atención a las neoplasias en la infancia depende muchos factores ligados: el tipo de tumor (siendo los más frecuentes las leucemias, linfomas, sarcomas, tumores del sistema nervioso central y tumores embrionarios), un rápido crecimiento y gran invasividad, gran sensibilidad a la radioterapia y la quimioterapia, y peculiaridades dependiendo de la edad y desarrollo del niño.

En las últimas décadas, los progresos realizados en el tratamiento del cáncer han sido extraordinarios. En la actualidad el 80% de los niños con esta enfermedad llega a la edad adulta.

Cuando el niño enferma y ha de ser hospitalizado, la familia y los profesionales sanitarios a su cargo han de enfrentarse con el problema que supone extraerlo de su entorno habitual, como son su casa y su familia, para introducirlo en un medio totalmente nuevo y desconocido para él, agresivo y hostil. La hospitalización suele ser una experiencia traumática tanto para el niño como para su familia, y mucho más si se trata de una enfermedad oncológica, donde, aparte de eso, se suma el factor

tratamiento y sus consecuencias: quimioterapia o radioterapia son los procedimientos con los que se trata de combatir el cáncer. Se trata de unos métodos muy invasivos, y más si se aplican a niños/adolescentes. Sus efectos secundarios, como alopecia, fatiga, vómitos, náuseas...entre otros, pueden o, de hecho, son una amenaza para el niño, que puede desarrollar manía y una actitud de rebeldía hacia los profesionales sanitarios responsables de su caso.

Por ello, en los hospitales españoles se están realizando esfuerzos para lograr adaptarlos a su nuevo "hogar" y diseñar las unidades pediátricas en función de las necesidades de niños y padres. Algunos ejemplos de ello los encontramos en:

- En Andalucía, donde desde hace algo más de una década se viene desarrollando el programa específico de "Atención integral al niño hospitalizado", donde además de contemplar aspectos sanitarios y psicológicos se incluyen también aspectos pedagógicos y lúdicos, pretendiendo tratar tanto al enfermo como a su enfermedad. Se les ofrecen unas actividades semejantes a las de su vida normal, intentando de esta manera mejorar la calidad de vida del niño dentro del centro sanitario. Aquí, el juego toma especial relevancia, ya que le permite desarrollar todas sus capacidades. Por otro lado también son atendidas las necesidades escolares de los niños, muy importantes para algunos de ellos por su edad y el estado crónico de su enfermedad, siempre posibilitando la permanencia del padre o la madre con su hijo e implicándolos en dichas actividades.
- En Albacete, la asociación almanseña "Más que una Ilusión" colabora con los médicos y enfermeras en la amenización del ambiente hospitalario. Esta ya familia de jóvenes y adultos trata de agradar la estancia en el hospital de los enfermos y enfermas de cualquier índole, recreando cuentos infantiles con marionetas; dando diversas formas divertidas a los globos (globoflexia); presentando al simpático payaso "Colorín"; regalando sonrisas a los padres...

Además, en la llamada Carta Europea de los Niños Hospitalizados, figuran 23 derechos que deben ser respetados por todos los profesionales con responsabilidad en la atención del niño enfermo para facilitar el proceso de enfermedad y mejorar la calidad de vida del niño y su familia. Se podrían resumir del siguiente modo:

- Derecho del niño a no ser hospitalizado o a serlo sólo de forma diurna. Si los cuidados no los puede recibir en su domicilio, la hospitalización ha de ser lo más breve posible, junto a otros niños y acompañados por sus padres el mayor tiempo posible.
- Derecho a recibir una información adaptada a su edad y al estado en que se encuentra, respecto al conjunto del tratamiento médico y a las perspectivas positivas que ofrece. Los padres también deben recibir toda la información, así como expresar su conformidad con los tratamientos que se le aplican al niño.

- Derecho a recibir, durante su hospitalización, cuidados prodigados por personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad, tanto en el plano físico como afectivo.
- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados, que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos. La formación escolar debe garantizarse durante su permanencia en el hospital y durante la convalecencia en su domicilio.

Escenas destacadas

REUNIÓN DE "LOS PELONES" CON EL DOCTOR GALLEGO

Usa este espacio para apuntar tus impresiones

ENCUENTRO DE GLORIA Y DANI

Usa este espacio para tomar notas

Conclusión

Usa este espacio para tomar notas

Debate ético

- ¿Es realmente así de "cojonuda" la estancia de niños enfermos en el hospital?
- ¿Sería ético reducir la plantilla de profesionales sanitarios, en estos tiempos de crisis y dejar a estos pacientes sin una BUENA atención médica?
- ¿Es ético no compartir lo que de maravilloso tiene nuestro sistema sanitario (como la correcta y buena atención infantil en el ámbito médico) con los sistemas de otros países no tan favorecidos a este respecto? ¿ Y con los llamados países subdesarrollados a los que les prestamos la mano pero no ayuda económica para que opten a lo que nosotros tenemos? ¿Seremos demasiado hipócritas? ¿Demasiado interesados?