

Ejerciendo la "Escuchación" incluso con el EPI

M^a Pilar Arroyo. Médica de Familia. CS Huarte (Navarra). Grupo Programa-Entrevista Clínica y Comunicación semFYC (Navarra)

Resumen: La experiencia de esta médica de familia en la pandemia le lleva a proponer algunas interesantes y novedosas estrategias ("Interconsultas No Presenciales") y enfatizar algunas actitudes ("La Escuchación") como elementos claves en la actual dinámica asistencial generada por la pandemia.

Implementing "Listening-on" even with PPE Abstract: The experience of this family physician in the pandemic leads her to propose some interesting and novel strategies ("Non-Presential Interconsultations") and emphasizing some attitudes ("Listening-on") as key elements in the current care dynamics generated by the pandemic.



"No podemos renunciar a las decisiones que tenemos que tomar cada una en cada momento. Este es nuestro espacio de lucha y cuidado, el lugar donde podemos hacer valer nuestra presencia y mantener viva nuestra profesión, a cada contacto, con cada gesto, con cada palabra?"

(Gemma Torrell)¹

Llevamos varios meses atendiendo protocolos renovados, algoritmos de atención y pruebas a realizar con el COVID y su entorno?Por doquier, números, casos, muertes, contactos y riesgos?y todo ello va calando en nosotros y en la población y la

respuesta se va haciendo notar. Se exige responsabilidad, si?pero ¿qué hay tras esto?

Ana permanece al fondo del pasillo por no estar junto a otros pacientes, esperando su turno para la cura. Aurora demanda consulta telefónica por su dolor de rodilla ¿por no ir al Centro de Salud?. Dolores esperaba mi llamada para el resultado de los análisis, porque ¿si no hace falta, no voy?. Davinia, en cambio, acude refiriendo fatiga, vaya a ser que sea COVID; afortunadamente yo no veo que la clínica sea real ni la exploración corresponda?es que cuido a los nietos y los hijos están preocupados?por si acaso?? De paso, me sugiere, ¿se te cae un poco la mascarilla, súbetela??resuelvo el problema de inmediato.

Una compañera, al volver al trabajo tras varios meses de baja, me comenta que le ha sorprendido encontrarse con muchas descompensaciones en los pacientes más frágiles cognitivamente o en habilidades sociales. Destaca el caso de una paciente mujer de 72 años que vive sola. Cuando entra, se mueve llamativamente despacio. Se sienta y preguntada por la lentitud al moverse, mira a su médica y se echa a llorar, muy fuerte, sin poder parar. Al preguntarle, ¿qué pasa? ¿ha ocurrido algo?... Asiente con la cabeza, porque el llanto no le permite hablar ¿Desde cuándo está así? (su doctora pensando en una enfermedad grave o muerte de alguien cercano) Y responde: ¿desde marzo.? ¿Es por la pandemia? ?Sí. ?Es que me siento muy sola. He adelgazado dos tallas de ropa, me quedaría más tranquila si me pide una analítica?.

Es natural de otra Comunidad Autónoma y vive en el pueblo desde que se divorció hace dos décadas. Hasta marzo era visitada por su hija y sus nietos con regularidad, pero desde entonces vienen poco. Tampoco se relaciona con otros vecinos.

Ponemos en común, junto a otros compañeros del equipo, ese malestar silencioso que no es fácil de medir ni calcular; no hay datos, pero el EPI protector, colectivo e individual, lo están propiciando. La incertidumbre y la vulnerabilidad están haciendo mella en el colectivo asistencial/poblacional y hay que disponer apoyos y medidas que favorezcan la capacidad de control y adaptación para afrontar las pandemias, como sugiere el psiquiatra Luis Rojas Marcos.

Por eso, Irantzu, viuda y mujer fuerte me iluminaba la reflexión cuando comentaba en consulta: ¿tengo el móvil a tope de llamadas. Todas las amigas y vecinas me contactan algún ratico para comentar lo que les pasa, y compartir algún problema, a veces, para hablar, sin más?. Le devolví una apreciación en positivo ¿TU SI QUE VALES? y me quedo con el trasfondo: mujeres en su mayoría, conocemos su mayor demanda de apoyo psicológico y de uso de psicofármacos, afincado, en ocasiones, con el concepto de distimia, con estado de ánimo bajo².

Desde esta realidad, surge la necesidad de ofertar las que llamamos ¿Interconsultas No Presenciales? a los pacientes, ya varios textos se han hecho eco del tema y tratado cómo realizarlas de forma efectiva^{3,4}, pero me planteo hacerlas no solo a demanda ? ¿Y sí preguntamos? Para ver su estado y si precisan ayuda. ¿La consulta telefónica es tanto más fiable cuanto mayor es el conocimiento previo de paciente y profesional? .

De un lado, mantenemos la longitudinalidad (atención por un mismo médico de familia que conoce al paciente), uno de los valores definitorios e importantes de la Atención Primaria: Algún autor ha comentado el efecto de la reducción de la mortalidad en base a este criterio⁵.

De otro, potenciamos el autocuidado, siempre hay algún consejo que dar o sugerir en actividad, nutrición o revisar el uso y adherencia al tratamiento y hasta, por supuesto, en ocasiones, rescatar una situación delicada y no conocida que precisa observación inmediata y presencial en consulta. Algunos medios se han hecho de retrasos diagnósticos de casos graves no COVID en medio de la pandemia.

A la par, podemos aliviar acompañando, también una de las tareas de la Atención Primaria y, desde luego, de las más gratificantes y, así, evitamos una ausencia importante y difícil de recuperar, el terreno próximo al paciente, el vínculo con la población (1). Sin olvidar, dada la dificultad del contacto físico, vital en el encuentro entre un médico y un paciente, lo que el médico de familia Pablo Coscollar⁶ llama ¿escuchación?. Atentos a captar cada matiz o señal de interés del que habla al otro lado del auricular y que es también de interés en la tutoría y aprendizaje de los profesionales actualmente en formación.

Como dice la frase que encabeza el texto, mantengamos viva nuestra escucha/tarea, a pesar del EPI. ¡Avanti!

Referencias

- 1 - Torrell Vallespin G. Medicina Mad-MAX-Like: medicina de familia en tiempos de pandemia. AMF 2020;16 (11).
- 2 - González Callado B. La interpretación del sufrimiento psíquico de las mujeres desde la identidad relacional. El caso de la distimia. Universidad Complutense de Madrid. Instituto de Investigaciones Feministas. 2020.
- 3 - Muñoz Seco E. Las consultas por teléfono han llegado para quedarse. AMF 202;16(7).
- 4 - Ochoa Prieto J. Pequeña guía para las consultas telefónicas. Web srmFYC 2020.
- 5 - Palacio J. Las ventajas de una relación estable: longitudinalidad, calidad, eficiencia y seguridad del paciente. AMF 2019;15(8):452-459.
- 6 - Coscollar Santaliestra P. ¿Éramos felices y no lo sabíamos? AMF 2020;16 (11):703-704.