

El Teléfono escacharrado que dejó de dar señal o como (no) dan información los médicos.

Patricia Alonso-Cortes Arango. Estudiante de Quinto de Medicina de la Universidad Francisco de Vitoria (Madrid)



Resumen: Las impresiones de esta estudiante de 5º curso de medicina sobre la forma en la que se informa a los pacientes y a sus familias, basadas en experiencias tras sus rotatorios hospitalarios, es un testimonio que merece la pena ser tenido en cuenta en la medida en la que, desde una mirada fresca y desprejuiciada revela una práctica clínica con importantes carencias en lo que reiteradamente venimos reivindicando sobre lo que significa realizar una atención sanitaria de calidad.

The broken phone that stopped giving signal or how doctors give (not) information Summary: The impressions of this 5th year medical student on the way in which patients and their families are informed, based on experiences after her clerkships, is a testimony that is worth taking into account as far as which, from a fresh and unprejudiced view, reveals a clinical practice with significant deficiencies in what we have repeatedly been claiming about what it means to provide quality health care.

¿Doctor, podría informarle a mi mujer sobre lo que tengo?? ¿Disculpe, hay noticias del paciente Juan Ramón Pérez?? ¿Tío, has informado a su familia??

Estas son algunas de las preguntas que más he escuchado en los pasillos de las Urgencias de mi Hospital de prácticas. En los tiempos que corren, el acompañamiento de pacientes por sus familiares no está permitido cómo se había hecho siempre... Incertidumbre, dudas, miedos, soledad, tristeza... son algunos de los sentimientos y pensamientos que pasan por las mentes de los pacientes y sus familias cuando cada uno se encuentra en un lado de la puerta de Urgencias.

Cuando se es estudiante, a veces uno tiene miedo de pedirle al adjunto de turno ciertas cosas, o simplemente comentarle que le preocupa cierto asunto. Cuando se es estudiante, en general, se tiene un corazón más caliente, unos ojos más humanos y una mente

más calmada. Los estudiantes estamos exentos del 'burn out' de la praxis médica y de las preocupaciones organizativas del día a día de un Hospital, y por ello, nuestra mirada va más allá y somos capaces de fijarnos en los pequeños detalles que acompañan a un paciente en su estancia hospitalaria. Esos detalles van desde cerrar la puerta para que una paciente se desvista, preguntarle si quiere informar a alguien, hasta explicarle el significado de los ruidos procedentes de las máquinas de monitorización que puede escuchar durante su ingreso. Cuando se es estudiante, y has recibido una buena educación humanística, te fijas en estos pequeños detalles y la intención de pedirle al médico que haga algo al respecto es grande. Pero hay algo que nos frena y no nos permite avanzar.

Hoy me gustaría hablar de algo que personalmente me disgusta e intranquiliza. Esto es la falta de comunicación con las familias de los pacientes ingresados en un Servicio de Urgencias Hospitalarias.

Hace un año se pensaba que, a raíz de la COVID-19 y la consiguiente gestión hospitalaria, 'saldríamos más fuertes', que 'se estaba humanizando más la Medicina' y que estábamos siendo conscientes de la importancia del acompañamiento al paciente hospitalizado, ya fuese en sus últimos días como en un ingreso transitorio. Tristemente, y tras dos meses de prácticas en un Hospital de Madrid, me doy cuenta de que no solo no es así, sino que la situación ha decaído a niveles tan extremos que ahora el hazmerreir de un hospital es un anciano de 86 años fallecido en un box de Urgencias pudriéndose.

No son una, ni dos, ni tres veces las que he tenido que recordarle y pedirle, muy humildemente y agachando cabeza, al adjunto de turno que por favor, informara a la familia de un paciente sobre su evolución, ya que si yo no lo hacía así, este no iba a esforzarse por hablar con ella. Miro atrás, antes de la pandemia, y este problema no era tan notable puesto que muchas veces los familiares acompañaban a los pacientes en los boxes de urgencias y estaban al corriente de lo que iba pasando. Con todo lo que estamos viviendo, creo fuertemente que los sanitarios debemos hacer un sobre-esfuerzo e intentar estar más al tanto de las familias que están al otro lado ansiosas y preocupadas por saber si su familiar-paciente está bien. Y no hablo de informar sobre cada paso que se da en el abordaje del paciente, sino de unos mínimos, desde si se encuentra estable, si le van a hacer una prueba diagnóstica invasiva, si se tiene que quedar ingresado o no...

Aparte del problema de la falta de información, creo que hay otro más grave que he percibido y que creo que tiene mucha relación con el primero. Este es la falta de humanidad en las Urgencias del hospital, sobre todo por parte algunas enfermeras y auxiliares. He percibido un aire de burla entre estos profesionales hablando de pacientes en concreto y riéndose de ellos. Si a la mirada de superioridad y la falta de atención sobre un paciente, le añades las mentes tan aceleradas y poco focalizadas en el problema en cuestión - que es el paciente - que tienen algunos profesionales, no es de extrañar que se olviden de algo tan fundamental como es informar a sus familias.

A continuación voy a relatar dos casos que me tocaron el corazón y me hicieron plantearme muchas preguntas como, ¿me gustaría ser paciente o familiar de paciente de estos profesionales? o, ¿qué elementos fundamentales de trato al paciente estoy percibiendo como estudiante y no me gustaría olvidar el día de mañana?.

Jueves 9:30 am, llego al servicio de Urgencias y la doctora con la que roto me avisa que no entre en el Box 1 que hay un 'muerto'. Mi primera reacción fue quedarme callada y fría en mi sitio. ¿Un muerto? Querrás decir una persona fallecida, pensaba yo. La doctora me contó que era un abuelo que había llegado muerto al hospital desde la residencia, hacía media hora. Yo me preguntaba que dónde estaba su familia, si había sido informada de lo ocurrido y si pensaban hacer algo con el cadáver. ¿Qué menos, verdad? 12:00 am, el paciente fallecido sigue en el box con la puerta cerrada y las luces apagadas. Las enfermeras y auxiliares riéndose de la situación 'el muerto sigue aquí, hay que ver que se va a pudrir... va a oler fatal... que asco [entre risas]'. No me podía creer lo que estaba escuchando. Teórica y prácticamente estas personas están al cargo de tu cuidado si ingresas en las Urgencias... que poco me gustaría que me trataran ellas. Parecía que no había ningún médico responsable a cargo 'del muerto'. Nadie se entendía del asunto. 13:00 pm, parece que entran unos civiles al Box 1 y salen llorando. Son los familiares del paciente fallecido, desolados por la pérdida, con múltiples preguntas que dudo que se las hubieran contestado, por las caras que presentaban... el ambiente de los boxes era expectante. Ese día me marché del servicio sin saber cómo habían abordado la situación el médico responsable y la familia del paciente, pero algo me hizo pensar que no había sido de una forma limpia y humana.

Otro día en la rotación de Urgencias, ingresa un paciente de 57 años por disminución del nivel de consciencia, vértigos y síntomas

vegetativos y le pasan inmediatamente a observación por los antecedentes personales que tenía. El médico de turno estaba muy centrado en historiarle con detalle y en hacernos a los estudiantes partícipes de ello, para explorarle y así, poder aprender. Cuando acabamos, el paciente le pidió al doctor si podía informar a su mujer, que además era sanitaria, y no le hizo mucho caso. Suerte que yo si escuché su petición. Cuando salimos de su habitación le recordé al doctor que el paciente había pedido informar a su mujer del estado del mismo, pero el doctor asintió y siguió con sus tareas. Entré de nuevo para explorarle y me volvió a pedir si por favor podía informar a su mujer, puesto que él no llevaba teléfono encima y no tenía forma de comunicarse con ella. Me dijo que estaba esperando al otro lado de la puerta de Urgencias. Acto seguido hablé con el doctor transmitiéndole esta petición reiterada del paciente, y esta vez si que me escuchó, pero en vez de salir él mismo a informar a su mujer, llamó a administración y pidió que la informaran (no les dio otra información de valor sobre el estado de su marido). Cuando analicé esta situación con tranquilidad en casa, pensé: ¿qué le habría costado al doctor salir a la sala de espera y hablar con su mujer para contarle que el paciente estaba estable en observación y que si tenía el teléfono de su marido para que se pudieran comunicar mas fácilmente?? Le habría llevado unos 3 minutos más. No he llegado a entender todavía la dejadez de algunos sanitarios en situaciones como esta.

Ante esta, y otras situaciones parecidas, pienso ¿y si fuese tu padre, doctor, el que estuviese en observación, el que hubiese fallecido, el que estuviera en la sala de espera ansiando noticias, te gustaría que se desarrollara así la situación? Es evidente que si el Servicio de Urgencias estuviera saturado con trabajo desbordante, como en Marzo de 2020, no habría ni tiempo ni cabeza para caer en este tipo de detalles tan a corto plazo, pero estando el Servicio tranquilo, con tiempo para tomarse un café y reírse con los colegas.... No lo puedo entender.

Para terminar esta reflexión he querido indagar un poco más y hablar con dos familiares de pacientes ingresados en urgencias en estos tiempos de pandemia, con el objetivo de conocer de primera mano cómo se desarrollaron los hechos, en cuanto al trato recibido en Urgencias. Les he formulado tres preguntas.

P1. ¿Qué emociones positivas y negativas sentiste en el momento en el que tu familiar estaba dentro en Boxes / observación y tú fuera?

P2. ¿Te sentiste bien tratado? ¿Recibiste información actualizada según iban atendiendo a tu familiar?

P3. ¿Cómo te hubiera gustado que te trataran los sanitarios a la hora de informarte, dadas las circunstancias?

Familiar 1. Madre R1: Estaba tranquila porque sabía que mi hija estaba dentro de Urgencias en manos de los sanitarios y no tenía miedo. Pero me daba pena no poder estar con ella dentro.

R2: El personal del hospital me trató bien y fueron amables conmigo. Sin embargo, ingresó a las 10 am y hasta las 18 pm no recibí ningún tipo de información de parte de los sanitarios acerca del estado de mi hija, y la única que me dieron fue que en 30 minutos la operarían. Todo lo que sabía era lo que ella me contaba todo por el teléfono. Cuando yo preguntaba en administración si había noticias, no tenían respuesta que darme... Fue un ejercicio de paciencia, aunque asumí que no podían informarme dadas las circunstancias.

R3: Me hubiera gustado que me informaran antes de lo que mi hija tenía y lo que le iban a hacer, aunque hay que agradecer y valorar la tecnología, porque gracias al móvil no hubo problemas de comunicación.

Familiar 2. Padre y madre R1. Estábamos expectantes y agobiados, esperábamos que nos dejaran entrar o nos dijeran algo al respecto.

R2: Nuestra propia hija tuvo que salir de dentro Urgencias a la sala de espera para informarnos de lo que le pasaba y lo que iban a hacerle porque los médicos le dijeron que no iban a informarnos de nada. No recibimos ningún tipo de información actualizada, ni antes ni después de que ella saliera, acerca del episodio. Nuestra hija nos iba manteniendo al corriente por el teléfono de lo que iba pasando

R3: Dado que no podíamos entrar, nos hubiera gustado que nos informaran sobre las pruebas que le iban a hacer y lo que sospechaban que tenía nuestra hija. Estuvimos de 16 pm a 23 pm sentados en la sala de espera esperando novedades.

¿Qué hubiera pasado si en vez de ser un paciente con teléfono móvil (con el que poder comunicarse con su familiar), no hubiese dispuesto de él? ¿Se puede permitir que los familiares de un paciente estén más de 6 horas en Urgencias sin ningún tipo de información? Es comprensible que en época de pandemia haya más trabajo, y los sanitarios estén preocupados en salvar vidas o evitar contagios... pero ¿no sería bueno, tanto para la tranquilidad del paciente como para la de su familia, invertir unos minutos en informarles? A veces una simple frase como 'ya he informado a su familia?', al paciente, o '¿está controlado?', '¿le estamos haciendo pruebas?', '¿se va a quedar aquí unas horas?', a su familiar, puede tranquilizar lo suficiente como para evitar daños colaterales, e incluso, para aportar la calma mental que el paciente necesita para 'quitarse de encima' una preocupación añadida.

Propongo insistir en la información de calidad a la familia de los pacientes de Urgencias. Propongo que se hable de este problema real y frecuente, cuya incidencia va en aumento. Propongo que los estudiantes, con respeto y educación, si vemos situaciones como las que he comentado a lo largo de este escrito, las saquemos a la luz. Porque, como me dijo el adjunto con el que roté todos estos días en Urgencias:

'¿que suerte que sigues teniendo ese corazoncito y te preocupas de ese tipo de cosas, a diferencia de mi que ya me he enfriado?.'

Termino citando las palabras de Elisabeth Kübler-Ross, psiquiatra y tanatóloga experta en cuidados paliativos:

'La medicina tiene sus límites, realidad que no se enseña en la facultad. Otra realidad que no se enseña es que un corazón compasivo puede sanar casi todo. Unos cuantos meses en el campo me convencieron de que ser buen médico no tiene nada que ver con la cirugía ni con recetar los medicamentos correctos. El mejor servicio que un médico puede prestar a un enfermo es ser una persona amable, atenta, cariñosa y sensible?'