

CONSULTA OBERTA

SI NECESSITES RES, SÓC A LA CONSULTA DEL COSTAT...

Blanca de Gispert Uriach
Metgessa de Família

Surto del CAP i ja és de nit. Em sento cansada. El retard, la quantitat de visites, la intensitat de les consultes, la sensació que la feina mai s'acaba i que, de vegades, ens desborda... Però respiro fons i, pensant en l'article que m'han demanat pel butlletí del Capçalera, intento recordar tot allò que m'agrada de la meva professió i que m'ajuda a superar-ne els moments difícils o els dies durs com avui.

Tinc la sensació que al llarg dels anys la meva visió de la medicina de família s'ha anat ampliant, com qui mira una quadre i cada vegada hi descobreix coses noves. D'estudiant em va sorprendre la gran varietat de competències, coneixements i habilitats que havia de tenir un metge de família i el ventall de malalties que era capaç d'abordar. Però crec que els anys de facultat havien estimulat en excés la nostra passió per la clínica, pels diagnòstics difícils o les malalties diagnosticables a cop de Harrison, a l'estil dels metges que sortien a les sèries de la tele, que comptaven amb coneixements enciclopèdics i ens enlluernaven amb el seu aire de seguretat i les seves decisions atrevides, però que parlaven ben poc del pacient, de la seva vivència de la malaltia, dels problemes que l'envoltaven o de la seva vida més enllà de l'ingrés a l'hospital. Ara m'adono que de poc serveix saber com diagnosticar o tractar una malaltia si no som capaços de fer que això arribi al pacient i millori la seva salut i la seva qualitat de vida. Això requereix de qualitats i competències que van molt més enllà de les guies o els protocols. En definitiva, m'adono que és molt necessari humanitzar la nostra professió.

Precisament, de la medicina de família m'agrada el contacte proper i accessible que tenim amb els pacients. Perquè tenim el privilegi d'acompanyar-los al llarg de la vida, en els seus canvis vitals, les seves pèrdues i les seves alegries, les seves dificultats, en els bons i els mals moments... Amb el temps això ens permet poder anar construint una relació basada en la confiança i el coneixement mutu, d'una riquesa i un valor enormes que diria

que només pot donar la longitudinalitat. Conèixer l'entorn del pacient, la seva família, el seu barri, el seu domicili, la seva comunitat...tot això fa que, quan atenem els seus problemes de salut, la nostra mirada sigui global, contextualitzada i, per tant, molt valuosa pel pacient i més ajustada a les seves necessitats i la seva realitat. Si sabem acompanyar aquest coneixement i aquesta mirada holística d'una bona dosi de sensatesa, els metges/ses de família tenim unes eines extraordinàries que són la nostra millor tecnologia.

La medicina de família també m'ha fet cultivar l'empatia i la capacitat d'escolta i m'ha fet apreciar la importància de la narrativa del pacient i de la seva visió de la salut i la malaltia. Aprens que cada persona és una món i que, per tant, la seva manera de relacionar-se amb la malaltia serà diferent. Evidentment, aquest món s'amplia en el moment que atens, no només persones de diferents edats i procedències, sinó de diferents cultures i països, amb una gran diversitat de valors i creences. Això, que de vegades fa tan difícil la nostra feina i suposa un esforç, també l'enriqueix moltíssim i suposa tot un repte.

“ÉS MOLT MÉS IMPORTANT SABER QUINA
CLASSE DE MALALTIA TÉ UNA MALALTIA QUE NO
PAS QUINA MALALTIA TÉ UN MALALT”
WILLIAM OSLER

M'agrada ser metgessa de família o de capçalera (m'agrada en qualsevol versió) perquè davant dels seus problemes de salut, els pacients saben que poden comptar amb mi, la “seva doctora”. Algú amb qui poden consultar quan tenen dubtes, que els pot guiar quan naveguen entre especialistes, visites, fàrmacs, hospital, domicili..., que els pot fer més forts davant de la fragilitat en què els situa la malaltia o, simplement, en qui confiar quan més ho necessiten. Per sort, en aquestes situacions no estem sols. El treball en equip, de la mà d'altres professionals de qui podem aprendre cada dia, és una de les forteses de l'atenció primària. Moltes vegades sé que allà on no arribi jo hi arribarà algun altre company/a.

“GUARIR ALGUNES VEGADES, ALLEUJAR SOVINT
I CONSOLAR SEMPRE”
BERARD Y GLUBER

A la facultat ningú m’havia parlat tampoc dels determinants de la salut o de la llei de cures inverses¹. He d’agrair a la medicina de família que m’hagi permès apropar-me a la realitat més quotidiana dels pacients i ser testimoni en primera persona del pes implacable que tenen els determinants socials en la salut de les persones i les comunitats. Això m’ha animat a continuar treballant des de dins i fora de la consulta per intentar fer visible aquesta realitat i, en la mesura del possible, reduir el seu impacte. Entenc que els professionals de salut també tenim la responsabilitat i la missió d’assegurar que la salut sigui un bé comú i la sanitat un servei equitatiu, que ajudi a disminuir desigualtats.



Adaptació de l’agència de Salut Pública de Barcelona de Dahlgren i Whitehead

“SI ELS PRINCIPALS DETERMINANTS DE LA
SALUT SÓN SOCIALS, TAMBÉ HAN DE
SER SOCIALS LES SOLUCIONS”
MICHAEL MARMOT

Torno a pensar en el Capçalera i recordo que avui ser metgessa de família m’ha tornat a regalar alguns d’aquells petits moments màgics, “sagrats” o simplement amables, que vivim cada dia amb els pacients o amb els companys i que la celeritat de la consulta fa que moltes vegades passin desapercibuts. Des del “Bon dia doctora, com està?”, fins a

l'agraïment "pel meu temps o per la meva paciència" o l'ofertament de "si necessites res, sóc a la consulta del costat". Repassant aquests moments del dia, és quan respiro fons i sento que la motxilla d'avui ja no pesa tant...i que tenim la sort de tenir una professió extraordinàriament enriquidora, tant a nivell professional com, sobretot, humà.

"QUI S'ATREVEIXI a ensenyar,
mai HA DE DEIXAR D'APRENDRE"
JOHN COTTON DANA

Sóc conscient i em preocupa la situació actual de la medicina de família, que es troba debilitada, precaritzada i sobrecarregada, i reconec els seus problemes i mancances, que no són poques. Però lluny de desanimar-me i d'abandonar-me a l'inconformisme passiu o a la crítica no constructiva, he optat per formar part del canvi. Si realment creiem en la nostra professió, en els seus valors i el seu potencial, nosaltres hem de ser les primeres en lluitar i reivindicar les millores i transformacions que la medicina de família i l'atenció primària mereixen, en recuperar allò que no hauríem d'haver perdut mai.

Bibliografia:

1. Hart, JT. The inverse care law. Lancet, 1971 Feb 27;1(7696):405-12

BLANCA DE GISPERT URIACH



Llicenciada en Medicina i Cirurgia a la Universitat de Barcelona. Especialista en Medicina familiar i comunitària. Treballa al CAP Trinitat Vella de Barcelona i és redactora del butlletí 7SETmanal. Membre del Focap, del grup Cooopsi de la Camfic i de la plataforma Pasucat.

twitter [@Bgispert](#)
mail bdegispert.bcn.ics@gencat.cat