

“Doctora: usted no durará mucho tiempo aquí”

P. Vich-Pérez

Comité Editorial de la revista SEMERGEN

Curiosas palabras, me dije a mi misma... Fueron pronunciadas por un paciente agradecido y sorprendido de que un médico de Atención Primaria lo atendiese como él “no esperaba” en el primer nivel asistencial, aunque realmente la sorprendida fui yo... ¿Qué esperan y qué no esperan los pacientes de nosotros, los médicos de familia? ¿Todavía en nuestro país puede haber personas que piensen que el médico de cabecera es un puro trámite, un lugar de paso y que la inteligencia superior y el conocimiento no se encuentran fácilmente en este nivel asistencial?

El paciente en concreto era cardiópata, tenía crisis de disnea paroxística nocturna y además asma bronquial. Venía desde la medicina privada un tanto confundido porque tanto el neumólogo como el cardiólogo le decían que sus crisis nocturnas no eran consecuencia de su patología respiratoria ni cardíaca respectivamente. Me lo contó casi de pasada, sin tan siquiera pensar que yo podría hacer algo por él, lógico... si los especialistas no lo tenían claro... ¿qué iba a poder decir una simple médico de familia de la seguridad social?... él solo pretendía solicitar las recetas que los anteriores médicos habían prescrito.

Era un día de otoño, la consulta llena como siempre de patología en su mayoría banal y también de soledades, sufrimientos y alguna que otra cuestión importante. Un paciente citado cada cinco minutos, con algún otro intercalado cada tres porque faltaba un compañero y además aparecían presuntas urgencias con más frecuencia de la deseada (agendas de calidad, creo que las llaman paradójicamente). Permanecía sentada, escuchando, intentando ayudar con todas las herramientas que la ciencia y la experiencia me habían otorgado y de nuevo consumí en tiempo de consulta el café de las once, tal vez convencida de la necesidad de este pequeño aunque reiterado sacrificio.

No había tiempo real para este paciente. Llevaba ya una hora de retraso y no tenía por qué implicarme, ni siquiera el enfermo me lo había pedido y ya tenía sus propios médicos. Sin embargo, algo desde dentro obligaba a detenerse y poner freno al tren de rutina y mediocridad que día a día parecen querer adueñarse de nuestra profesión y dedicación. Esto suponía que la espera no sería de una hora sino de dos, pero de nuevo y contracorriente, la decisión era la acertada: escuchar, explorar, explicar y volver a escuchar.

De repente, el paciente abrió los ojos, me miró por primera vez y pude notar un brillo de complicidad y agrade-

cimiento que presentí sería el comienzo de una relación de confianza.

Desde el firme convencimiento de que los médicos lo somos por vocación, que la gran mayoría de los médicos de Atención Primaria de nuestro país son magníficos profesionales, y me atrevería a decir que también personas, me pregunto por qué este paciente se mostró tan gratamente sorprendido: ¿qué experiencias previas habría tenido? ¿Se habría encontrado con muchos compañeros agotados por tener que ejercer su trabajo en condiciones de pésima calidad?

Don Antonio no daba crédito a que un médico como yo pudiera estar pasando consulta en Atención Primaria, ante lo cual, intenté explicarle que era precisamente aquí donde debían trabajar profesionales excelentes para que la medicina mejorase.

Me sentí halagada por sus palabras y triste a la vez. Es verdad que las circunstancias no ayudan la mayoría de las veces, que nos puede la presión asistencial y el desánimo pero tenemos los bolsillos repletos de tesoros que a veces no sabemos valorar: formación, vocación, capacidad de sacrificio y deseos de ayudar. Por el contrario, nuestro conformismo, falta de valor, comodidad y conflictos internos nos hacen perder el norte y, a la larga, la ilusión.

La medicina de Atención Primaria en España es una especialidad Hermosa (con mayúscula), y no pretendo que esta palabra suene a cursilería. La definición de hermosura en el diccionario esencial de la Real Academia Española es, en una de sus acepciones: “Proporción noble y perfecta de las partes con el todo; conjunto de cualidades que hacen a una cosa excelente en su línea”. También es una especialidad completa y el porqué existe ahora un vacío de vocaciones para esta disciplina me atrevo a decir que sólo es circunstancial. Los seres humanos somos así. Lo más caro parece lo mejor; lo más difícil de conseguir, lo deseable. Por avatares del destino y no tan del destino, hacen falta muchos, pero que muchos médicos de familia en España, y al aumentar la demanda se hace más fácil el acceso. Y lo que a uno le regalan sin esfuerzo, deja de ser valioso. Sin embargo, esto no es así. Es el ser humano en su condición y el médico en su condición de ser humano quienes lo hacen así.

El agua, el aire y los alimentos básicos son elementales y deben ser de buena calidad para garantizar una vida saludable. Como los tenemos, y además gratis, ¿quién los

valora?: el habitante africano que ha de recorrer a veces kilómetros para llegar al pozo más cercano, el astronauta o el buceador que cronometran los segundos de aire que les quedan, y las personas que pasan hambre de verdad todos los días y saben que la van a seguir pasando durante un tiempo indeterminado. Los valora quien los ha perdido o para quien se han vuelto escasos.

La Medicina de Familia no es menos importante ahora y no debemos aceptar que la necesidad imperiosa de médicos disminuya la calidad de la atención. Tenemos que seguir formando con esmero al conjunto de residentes que

por las circunstancias que sean han elegido esta especialidad, porque hay que mantener muy sólida la base de la pirámide, porque gracias a sus fuertes cimientos se sostiene el resto de la edificación, porque los pacientes necesitan profesionales a su lado, siempre a su lado, que con serenidad y sabiduría sepan orientar, dirigir, acompañar, tratar, derivar y escuchar.

Me gustaría que los pacientes dejaran de sorprenderse de que estemos aquí. Me gustaría que en vez de "Doctora: usted no durará mucho tiempo aquí" me dijeran: "Doctora, qué bien que esté usted aquí".