

SUMARIO

TEMA DEL DIA

Pág.

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO. UNA PERSPECTIVA SALUBRISTA. DE LO INDIVIDUAL A LO COLECTIVO

1

Bimbela Pedrola JL.

PENSAMIENTO ACTUAL

PENSAMIENTO CRÍTICO EN LA DOCENCIA Y LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA

24

Peguero Rodríguez E, Borrell i Carrió F.

ARTE, SALUD Y SOCIEDAD

DECISIONES

42

Blanco Alfonso A.

ATENCIÓN A LAS HISTORIAS

56

Blanco Ramos MT.

ATENCIÓN A LAS HISTORIAS.

Blanco Ramos MT.

Resumen: Las consultas médicas son fábricas de narraciones, relatos a la espera de ser contados y que requieren por nuestra parte una atención plena. Reconocer el significado de las palabras, de los hechos descritos, permitirá afianzar la relación médica. Importante también es reconocer qué sentimientos nos generan esos encuentros, conocer nuestras limitaciones, ser reflexivos y poder comunicarlos a los demás.

Palabras clave: *medicina narrativa, reflexión, emociones.*

Abstract: ATTENTION TO MEDICAL HISTORY.

Medical consultations are narrative factories, stories waiting to be told and that require our full attention. Recognizing the meaning of the words, of the events described, will allow us to strengthen the medical relationship. It is also important to recognize what feelings these encounters generate in us, to know our limitations, to be reflective and to be able to communicate them to others.

Key words: *Narrative medicine, reflection, emotions.*

Artículo recibido: 10 abril 2023; aceptado: 18 mayo 2023.

Aguantó pacientemente en la sala de espera el consabido retraso que se acumula los lunes, día donde la avalancha de pacientes intercalados entre los citados, los que llamamos “sin cita”, dinamitan cualquier intención de ir en hora.

Es curiosa la cantidad de sucedidos que los pacientes cuentan los lunes, tropiezos y descalabros por el campo o en casa, malestares digestivos tras celebraciones familiares o excesos etílicos, virus traicioneros que perturban la paz del descanso merecido... y así un sinfín de cuitas.

Él estaba allí. Era la única figura que no reconocía de entre los presentes en la sala, edad cercana a los 50, mostrando una media sonrisa condescendiente con mi gesto de sorpresa cuando, al salir a llamar, se acercaba un nuevo “sin cita” proclamando su imperiosa necesidad de ser visto; la mañana se dibujaba difícil y el retraso en consulta asegurado.

Y por fin llegó su turno.

Me gusta mirar cómo se levanta el paciente de la dura silla de la sala de espera, sobre todo con qué objetos se acompaña: la bolsa de la compra, el periódico, acaso un libro o una *tablet* para entretener la espera. Y me echo a temblar cuando portan una bolsa de plástico que sospecho llena de sobres de informes, portafolios y dosieres infinitos, que intuyo positivamente van a ser extendidos sobre la mesa, como regalo para mí, para mis 7 minutos, en los que con una capacidad de síntesis de la que aún me asombro, poder realizar un compendio de sus numerosos motivos de consulta y demandas, pulverizando el reloj, que se traga su tiempo y el de los tres pacientes siguientes.

Él no portaba ningún objeto, respondió a mi llamada con sosiego, me pareció que la espalda se le curvaba en el gesto, ante un peso que le aplastaba, su porte elegante, aun sin adornos, con esa aura especial que acompaña a algunas personas y que brota del interior; esa estampa no me hizo sospechar el motivo de consulta que traía y no bajo el brazo, no en una bolsa, sino en el espacio que va del corazón al alma.

Tras las presentaciones de rigor, ante mi pregunta de en qué le podía ayudar, acomoda su cuerpo hacia atrás en la silla, posa sus manos de largos dedos extendidos sobre sus muslos, deja caer sus hombros, que otra vez me parece se hundan con el peso que no veo, y me espeta:

- Ya no quiero vivir más. Vengo a decírselo, doctora.

Y ahí mi cuerpo, echado hacia adelante, en postura receptiva, pero tenso como los músculos de un galgo que va a la carrera para poder remontar la demora, se resitúa.

Una alarma se dispara en mi interior, olfateo el peligro, estoy ante una consulta sagrada, que llaman los maestros (1).

Desconecto la prisa y me sumerjo en lo que para mí es un intervalo, un Gap, donde no siento el paso del tiempo, me deshago de todos los pensamientos

distractores, concentro mis sentidos en la responsabilidad de la que el paciente me ha hecho conocedora, mis hombros también se hundan.

Le invito a compartir su biografía, no se llega a esa aseveración si no es después de una reflexión, de una desesperanza que pido me argumente, y me dispongo a acoger su relato.

Según va contando, intento imaginar cómo han sido sus años atrás; ya desde joven, de trabajo en trabajo, donde apenas si dura unos años, de todos le acaban echando, es de los de reivindicar sus derechos, afea a los empleadores sus abusos, las horas no pagadas, la falta de valoración, los desprecios a él o a sus compañeros y ha aguantado años así, un trabajo tras otro, porque es bueno en su oficio, pero le recomen las injusticias. Ya no soporta más vapuleo, a nadie le interesa la lucha por los derechos laborales, nos movemos en unas tierras pantanosas donde todo vale.

Le imagino como un Don Quijote resolviendo entuertos que le quedan tan grandes como a aquel los molinos.

Su integridad moral no le permite mantener ningún trabajo y así lo declara.

Sí, sí ha tenido pareja estos años, eso le ha mantenido a flote de tantos atropellos. Una compañera a la que me describe paciente, dulce, pero que, impotente ante sus repetidos fracasos, se fue de casa hace unos meses. Ningún reproche.

La casa tiene una orden de embargo, la situación actual de hipotecas impagables, proyectos que quedaron en fracasos y con deudas acumuladas le han llevado a este punto.

- Me echarán -me dice sin sofoco-.

Con su relato reconstruyo su vida, que pasa como una película ante mis ojos; hasta ya le he puesto a su pareja un pelo ensortijado casi pelirrojo, con ojos

tristes de ver cómo su compañero se hunde en el cúmulo de miserias que le acontecen y cómo le pone una escalera para que ella se salve y no le arrastre la ola de desesperación que ya a él le amenaza con hundir.

Mi cerebro activa cien mil conexiones para poder ofrecerle algo más o menos convincente, una balsa de rescate ante el naufrago que tengo delante, desde donde poder asirle con fuerza y que no se marche a cumplir esos fatídicos planes que con parsimonia me enumera, que van desde el vértigo de una altura a la negrura de las vías del metro aquí cercano.

Y me lanzo al rescate con una apuesta, un palpito que le verbalizo:

- Aún con todo lo que me has contado, no veo en ti un vacío, sino una persona con valores, con convicciones por las que has luchado, creo tienes un relato que narrar pendiente. ¿Has pensado escribir todos estos devenires?, dejar los sinsabores en el papel para seguir luchando por lo que quieres, por tus deseos, por esa mujer a la que has abierto la puerta como el que libera un pájaro de la jaula... Creo te podría ayudar.

Un brillo en sus ojos me anima a seguir con mi discurso y cuando se hace el silencio dice:

- Es que yo escribo, desde hace años, cosas sin importancia, tonterías más, pero sí es verdad que me gusta, me reconcilia conmigo mismo.

Hablamos del poder sanador de la escritura, relatar para conservar la dignidad que la sociedad le arrebató; no había reparado en ello, la rabia le inunda de tal manera con las vivencias, que no se había planteado descargar en el papel esa ira no muy bien contenida. Compartimos lecturas, y autores, le alabo el gusto.

Le hago saber que, con ese motivo de consulta, con esa planificación tan mano a mano que ha pactado con la parca, no le puedo dejar marchar si no es con la derivación a urgencias para una valoración por el especialista en Salud Mental.

Tiene miedo de sí mismo y accede sin dilación, no vaya a darle por matarse, que al fin y al cabo es a lo que venía.

Dudo de esta derivación, lo nota en mi mirada -lo único que deja ver la mascarilla-, que trasluce una pregunta que me asalta. ¿Y si se suicida?, ¿me enteraré mañana en las noticias? Así que me promete que se va a urgencias, que necesita esa valoración especializada que le explico.

Y todo esto a primerísima hora de la mañana. Queda por delante una jornada que va a quedar marcada por esta temprana visita. Deseo pasen las horas para poder leer al final de la mañana el informe que la especialista de urgencias habrá redactado.

Me inunda la incertidumbre, hacia dónde le habrán dirigido sus pasos tras nuestro encuentro, hacia el oscuro metro, hacia la luminosa mañana...

Rita Charon (2) interpela a sus pacientes con un *“cuéntame lo que creas debo saber de tu situación”*. Eso abre un espacio y tiempo al paciente para el relato, su relato, y se establece una relación médico-paciente extraordinaria, al recibir el médico el discurso con una atención plena, que, en sí, crea un vínculo.

Me gusta, cuando entra el paciente, mantener una expectación similar a la que tenemos al abrir un libro, ¿qué nos contará?, mirarle con esos ojos con los que iniciamos una nueva lectura, nos invade la curiosidad, algo sabemos sobre el mismo, o no, como en este caso, y esa concentración para registrar palabras y silencios va a permitirnos absorber sus historias.

La herramienta narrativa me había permitido tener una conversación con el paciente. Parece sencillo, pero entrar en sintonía a través de la atención requiere un ejercicio de reflexión por parte del médico sobre cómo ejercer su propia práctica.

Final de la mañana, con ansiedad y miedo a partes iguales consulto el historial del paciente. Mientras abro las distintas pantallas previas me asaltan dudas.

¿Y si no fue al hospital a la valoración psiquiátrica?, ¿y si salió de la consulta con la firme decisión de acabar con su vida y los pies le han llevado a un final dramático del que no quiero ni saber?

Se abre el informe del hospital. Está en urgencias, bueno, ya de alta.

Leo a toda prisa la impresión del psiquiatra y en su valoración del riesgo suicida considera que lo tuvo, pero ya no está presente, que el paciente está más animado, que repite no va a consumir el fatídico destino que se había asignado y entrecomilla el especialista “y tiene prisa por el alta, que tiene muchas cosas que hacer”.

Me quedo anclada en el entrecomillado, sonrío. ¿Serán las prisas para ponerse a escribir, para contarse lo sucedido?, ¿será para salir corriendo y recuperar a la amada que dejó partir?

Da igual, tengo la seguridad que entre las muchas cosas que dice tiene que hacer, no está matarse. Objetivo conseguido.

No siempre recibimos las historias de nuestros pacientes con el mismo compromiso y de hecho todas las visitas posteriores de esa mañana quedaron veladas por el impacto de la descrita.

Es importante que hagamos ese ejercicio de reflexión ¿Cómo estoy yo, hoy? Un autoexamen que nos permita poner en la balanza nuestra fuerza real de entrega.

Hay un ejemplo visual, una foto con la que ayudarme a explicar esa otra manera de acoger a los pacientes, a algunos pacientes a los que con solo ver su nombre en la lista nos recorre una especie de fastidio, en algunos días, donde nuestra biografía se ve rebasada hasta el punto de que nuestro propio relato interno nubla el del consultante... hay días...

Imagen 1

Dr. Ceriani con paciente. De la serie Médico rural/Country doctor (by W. Eugene Smith, 1948) (3).



Creí durante algún tiempo que la imagen (ver imagen 1) pertenecía al libro de John Berger “Un hombre afortunado” (4), narración de un humanismo lírico, puro, del día a día de un médico rural, la cruz y cara de su trabajo, de sus reflexiones... lectura recomendada por su curiosa combinación de loa a un trabajo sacrificado, desempeño intachable y abnegado con ese otro poso triste que da el compartir las inmundicias que aplastan tu día a día, donde oscilas entre sentirte el miembro más importante de la comunidad al ser más prescindible en la vida de los demás. Un estudio antropológico de la experiencia humana muy especial.

Y no. Pertenece a un encargo que realizó la revista LIFE al fotógrafo W. Eugene Smith sobre la salud en el medio rural, en la que el autor acompañó durante 23 días al Dr. Ceriani, médico rural joven y audaz, y que como resultado plasmó un ensayo fotográfico con sus propias narrativas en cada una de las imágenes, en las que siempre ocurría algo.

La fotografía mostrada líneas arriba (imagen 1) me inquieta y por ello quiero comentar la lectura personal, la reflexión que provoca en mí y que aún sin ser muy ortodoxa, me atrevo a exponer a continuación.

El doctor Ceriani sentado en su consulta con un lenguaje no verbal impecable: cuerpo hacia adelante, acogedor, mano apoyando su cabeza sesuda en ella, todo él parece entregado a la escucha de la anciana primorosa de tantos años como arrugas surcan su cara y manos, que parece explicar cien mil motivos de consulta pero que toda su imagen, su sombrero con flor en el ala, su cuidado aspecto, denotan una salud a raudales.

Esta imagen se utiliza en ocasiones para explicar a los neófitos estudiantes de medicina la importancia de la escucha atenta, centrada en el paciente.

Pues bien, yo veo otra cosa, y lo veo en los ojos de mi colega: no está atendiendo, está reflexionando sobre el sentido de su escucha, del desempeño de su trabajo, de la validez de esa atención. No escucha, pero sabe perfectamente qué está diciendo, a qué ha venido y se interroga a sí mismo sobre su impotencia para curar. Día tras día acuden pacientes sin que la intervención por su parte varíe un ápice el discurso, cómo decirles que se declara incapaz.

A cuántos de nosotros se nos dibuja la misma cara de (des)atención, con mirada de introspección, cuando atendemos a pacientes que, bien por su trayectoria de sobra conocida para nosotros, nos parece que a lo peor ya ni acompañar podemos, o porque somos los profesionales los que no estamos bien y dudamos del efecto reparador de nuestra tarea, se nos mueve la tierra bajo los pies cuando percibimos que el discurso de los pacientes deja de ser atractivo.

Por ello, cuando un paciente me regala un relato como el de esta mañana, vuelvo a recuperar el sentido de nuestra humilde presencia, se acelera mi pulso y soy capaz de escribir una historia que, al compartirla, se hace menos pesada para el

paciente. Apuntalamos con nuestra escucha muros a punto de ceder, acogemos desesperanzas en nuestras manos...

Buen método para alejar de nosotros cualquier atisbo de desgaste. Que el paciente narre lo que quiera que sepamos, que el médico escriba lo que el relato le provocó, ni bien ni mal, da igual, pero según las líneas rellenan el papel, se vacía la obsesión, los pensamientos recurrentes, en bucle, se estiran sobre la pantalla y dejan ver más claro el por qué estamos aquí, delante de los pacientes, todos los días.

Con fortaleza.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gervás J, Pérez M, Gutiérrez B. Consultas sagradas: serenidad en el apresuramiento. *Aten Primaria*. 2004; 41(1): 41-44. DOI: 10.1016/j.aprim.2008.05.005.
2. wwwintramed. Rita Charon [video en internet]. Youtube. 9 de Septiembre de 2014. Recuperado a partir de: <https://www.youtube.com/watch?v=ui2NfgpLdKM>
3. Colorado Nates O. Country Doctor por W. Eugene Smith: La serie completa comentada; 2017. Recuperado a partir de <https://oscarenfotos.com/2017/01/07/country-doctor-por-w-eugene-smith-la-serie-completa/>
4. Berger J. Un hombre afortunado "Historia de un médico rural". *Narrativa Internacional*; 2008.

María Teresa Blanco Ramos.

Médica de Familia.

Cómo citar este artículo:

Blanco Ramos MT. Atención a las Historias. *Folia Humanística* 2023; 2 (3): 56-65 Doi: <http://doi.org/10.30860/0100>.

© 2023 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.