

## **Porque somos médicos y enfermeras de familia y los conocemos.**

Soy Araceli Garrido. Médico de familia desde 1987; tengo 59 años y llevo desde hace exactamente 29 años con mi cupo del Centro de salud del Barrio del Pilar, si bien es verdad que he estado en dos periodos de estos años dedicada a temas técnicos de sistemas de información y como jefe de estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria Norte de Madrid. Especifico esto, porque he tenido la suerte de ver la Atención Primaria desde varios sitios.

Ahora mismo escribo esta reflexión en mi casa, pues hace doce días que comencé con los síntomas del coronavirus y he dado positivo como otros tantos. Aun así, puedo contar mi experiencia y la de mis compañeros desde el comienzo de esta crisis.

Mi centro de salud atiende a 46000 personas de un barrio del Norte de Madrid. Tiene tres zonas socialmente diferentes en cuando a pirámide de población y nivel socioeconómico. Nuestro centro es grande, con 83 profesionales . Somos 25 médicos de familia, 5 pediatras, 25 enfermeras, 2 auxiliares de clínica , trabajador social, matrona, 2 odontólogas, 4 fisios , 11 administrativos y 2 celadores. Además, tenemos 16 residentes de medicina y 1 de enfermería familiar y comunitaria que están con nosotros salvo los días que tienen que acudir a los turnos de urgencias del hospital . Ultimamente dos residentes de cuarto año han sido destinados al hospital de campaña de IFEMA (también un adjunto).

Este centro tan grande ha respondido como todos los centros de Madrid. Rápidamente se ha adaptado a la situación, y, antes de que llegaran instrucciones oficiales, se nos dio permiso para adaptar agendas, reubicar espacios, establecer circuitos. Y todos a una, con la colaboración de todos, repito de todos, nos hemos ido adaptando día a día. Eso a la vez que médicos y enfermeras iban teniendo síntomas, lo que ha hecho que un total de 8 médicos y 6 enfermeras estén de baja por coronavirus, y que el saber que dos de las médicas estuvieran ingresadas nos dolía y, por qué no decirlo, nos asustaba.

Hasta la primera semana de marzo no fuimos verdaderamente conscientes del problema; nuestro primer paciente positivo se diagnosticó el 4 de marzo y se nos comunicó el viernes 6 y entonces....nos dimos cuenta de que llevábamos dos o tres semanas atendiendo covid sin enterarnos y , por supuesto ,sin protegernos adecuadamente.

Enseguida se montó un filtro atendido por enfermera o fisioterapeuta más un residente de medicina o enfermería de familia. Los pacientes con síntomas respiratorios eran atendidos en consultas separadas.

Desde el principio se intentó llamar por teléfono a los ya citados para evitar que acudieran al centro; en cuatro días, las agendas eran citas telefónicas y hemos hablado tanto con los pacientes que han solicitado la cita como a pacientes mayores o con factores de riesgo que cada uno de nosotros conoce bien y nos preocupaba el que pudieran tener síntomas, sobre todo de esos que no estaban en las guías (algias, dolor de garganta, febrícula, diarrea, malestar, cuadro confusional subagudo). Hemos rastreado las historias de pacientes atendidos en las dos últimas semanas de febrero que “ahora nos mosqueaban”. Y eso ¿por qué? Porque **somos médicos y enfermeras de familia y los conocemos.**

Enseguida, tuvimos que decir claramente por teléfono: “es el virus, aíslate”; a pesar de esos síntomas raros, hazme caso....tómame la temperatura, mañana te llamamos.....y ellos confiaban porque : **somos médicos y enfermeros de familia y los conocemos**

O también nos dimos cuenta de que había un fatídico día, el día 7 en que les subía de nuevo la fiebre...y también que a muchos les era difícil saber si tenían dificultad respiratoria....y los mayores como que se despistaban....y pudimos saber detectar ese empeoramiento, o pudimos aconsejar a los más jóvenes que se monitorizaran la saturación, que consiguieran un “pulsi” ...y lo hicieron porque confían en nosotros porque **somos médicos y enfermeros de familia y los conocemos** .

En la consulta de respiratorio, aunque no son tus propios pacientes, puedes consultar la historia, ver sus antecedentes, saber quién es esa persona asustada que tienes delante. Y actúas. Bien dando consejo, enviando al domicilio o derivando al hospital porque **somos médicos y enfermeros de familia y en ese momento los conocemos**.

Y hemos ido a domicilios para saber si eran o no candidatos a ser hospitalizados, y hemos llamado a los hijos para que los trasladaran porque no había forma de contactar con el 061, porque llamábamos, hablábamos con la primera persona que coge ese teléfono , pero pasaban horas hasta conseguir que un médico nos concediera esa ambulancia.

Incluso yo he tenido que convencer de la necesidad de ir a ingresar a una señora muerta de miedo por tener que quedarse sola en el hospital.....y, por otra parte hemos tenido que hablar serenamente con familiares para convencerles de que su enfermo estaba muy grave, y que el derivarle a un hospital no significaría más que la muerte en soledad....y hemos llorado con ellos... porque : **somos médicos y enfermeros de familia y en ese momento los conocemos** .

Y hemos ido a los domicilios emparejados con una enfermera o con un residente porque vimos la necesidad de ayuda , ayuda para poner y sobre todo seguir las instrucciones de retirada del EPI...y...porque es una dura prueba en muchas ocasiones. Y se ha fortalecido nuestra relación de compañeros.

También, aunque no ha sido mi experiencia, hemos tenido que sedar a pacientes terminales y certificar los fallecimientos...y hemos estado ahí porque : **somos médicos y enfermeros de familia y los conocemos**.

El día que no toca consulta de respiratorio o domicilios, te sientas en tu consulta y te enfrentas a ese listado de 40 llamadas...y tienes que abrir la pestaña de informes externos, donde desde el hospital te comunican resultados de pruebas y también fallecimientos....y buscas con avidez qué pasó de los que derivaste....y llamas a la familia y consuelas, animas y a veces, te pones seria porque no están cumpliendo el aislamiento. O sea, que haces prevención primaria, secundaria e incluso la alegría de hacer prevención terciaria a ese paciente que ya está saliendo y le dices que haga ejercicio, que coma adecuadamente.....y eso porque : **somos médicos y enfermeros de familia y los conocemos** .

Seguiría y no pararía en destacar múltiples detalles, como la odontóloga haciendo llamadas de la agenda de la compañera que desde hoy está de baja....o de las administrativas atendiendo el teléfono y tranquilizando diciendo que seguro, seguro su médico o enfermera les llamará.....o de esas reuniones en las que alguno se pone nervioso y otro colega le calma, o ese llanto que te sale en la consulta y acude la residente o la enfermera a estar contigo ahí, sin decir nada.....

Ah! Y uno de los primeros días de avisos, cuando íbamos solos, una colega iba por la calle, con su maletín y “su coetilla” con el EPI en la mochila...y eran las 20 horas....y la gente la aplaudía y jaleaba desde los balcones y ella dice que ,cuando entró en el portal , lloraba de

emoción.....ahora ella está también aislada en casa. Y la alegría de ver altas hospitalarias de pacientes que “no dabas un chavo por ellos”.

Y llegó el día del anuncio de IFEMA, y de las noticias desgarradoras que transmiten los residentes (hay que elegir quién va o no va a UCI), y de ver que no se nos ve....que no salimos en la tele (aunque el anterior consejero sí ha hablado de nosotros en un programa de Telecinco) y que no dan los datos de nuestra actividad.....pero que seguimos en todos los sitios, incluso en ese hospital de campaña al que han ido mucho médicos de familia voluntarios incluidos los más seniors, hasta los más reivindicativos, pero están ahí.

Así que esta es la Atención Primaria del día a día, en un barrio de Madrid normal, ni rico ni pobre, en un centro de salud normal, con unos profesionales normales.....¿normales? pues sí, normales según Gauss porque estamos en el 95 % del área bajo la curva. ASÍ ES LA ATENCIÓN PRIMARIA, por si alguien aún no se había enterado.

Araceli Garrido Barral. Col 28087-O

Madrid, 31 de marzo 2020