

SENSIBILITAT ASSISTENCIAL I PROFESSIONALS DE LES CURES

Xavier Lleonart Martínez. Secretari General. Metges de
Catalunya

La sensibilitat assistencial i la qualitat dels professionals de les cures són elementals per a l'atenció centrada a la persona. L'atenció centrada a la persona prioritza l'autonomia del pacient i respecta les seves voluntats (un exemple seria les declaracions de voluntats anticipades), especialment en el cas de malalties cròniques o terminals.

Tenir cura no només vol dir tenir les habilitats tècniques per diagnosticar i tractar, sinó que també es refereix a la capacitat de comprendre i resoldre les necessitats emocionals i socials dels pacients. Això s'hauria de traduir en una pràctica assistencial basada en la solidaritat i la complicitat, on els professionals es preocupen per oferir unes cures basades en aquests principis, i minimitzar la soledat i la por dels pacients.

Els professionals de les cures han de tenir en compte les necessitats individuals dels pacients, adaptant-se a les seves situacions i necessitats específiques, això inclou la capacitat de comunicar-se efectivament, educar i recomanar, així com la capacitat de gestionar les emocions i les necessitats dels pacients. La sensibilitat assistencial també implica una comprensió de les limitacions i les vulnerabilitats dels pacients així com una capacitat per a la flexibilitat i adaptació en les situacions complexes.

Per aconseguir-ho, és bàsic el treball en equip i la formació dels professionals, així com que aquests professionals tinguin un suport emocional adequat, per poder-se mantenir mentalment sans.

Dit tot això, traslladem-nos al dia a dia de l'actual atenció sanitària pública.

Hi ha molt pocs entorns a on el que acabo de dir es pot aplicar actualment. Segurament en un entorn d'hospitalització domiciliària, o en un entorn de seguiment a domicili de pacients crònics complexes, o en un entorn de cures palliatives, pot ser possible.

Però ara imaginem tots els entorns en el que això no és factible: òbviament, el primer entorn hostil que se'ns ve al cap és l'atenció al servei d'Urgències, a on, malauradament, sovint es practica l'antítesi del que hem comentat: un entorn de

patiment agut, en una ubicació dissenyada, en el millor dels casos per una atenció ràpida i eficaç, lluny de generar un entorn amigable i acollidor pels pacients (això quan el servei d'Urgències està ben dimensionat i no anem a parar a una cadira en un passadís, sense respecte a la nostra intimitat i privacitat). Un entorn en el que hi ha un nombre de professionals habitualment escàs, a on amb prou feina poden intentar fer un diagnòstic i aplicar un tractament, de forma habitual estrictament organicista. Un lloc a on el patiment és abundant i l'empatia (habitualment per la sobrecàrrega assistencial) escassa.

Seguim: en l'ingrés hospitalari, tampoc generem un entorn com el que hem descrit abans: uns "passis de visita" habitualment encotillats amb unes professionals mèdics que habitualment es troben en mode "multitarea" i els costa sovint poder prestar atenció a res que no sigui el patiment físic. I no parlem de les "rondes", en les que les professionals d'infermeria prenen constants o administren medicació, de vegades en moments de descans dels pacients; o bé quan un pacient té una necessitat urgent (sovint el dolor és una de les més urgents) no pot ser atès fins que les professionals poden anar, de vegades al cap d'una bona estona, i crec que tots sabem (o ens podem imaginar) quant s'arriba a patir quan has trucat per un patiment agut i no et poden atendre fins al cap d'una estona... I ja no parlem d'"acompanyar" els pacients...

Però el lloc a on en els darrers anys s'ha despersonalitzat més aquest tema (i a on patim més les conseqüències) és a l'Atenció Primària. Ja ens podem imaginar que en un entorn en el qual, en el millor dels casos, es limita el temps per a dedicar a cada pacient a 10 o 12 minuts, és un entorn que ja no es propici. Però si li afegim a aquest fet el que aquests 10 o 12 minuts habitualment queden reduïts a menys de la meitat (per la sobrecàrrega assistencial patida) i que la manca d'accessibilitat patida ens aboca a que, quan tenim un pacient enfront no ens consulta un sol problema, sinó que sovint porta una llista de problemes que no ens pot comentar quan voldria i que ha d'aprofitar que ens pot veure per resoldre tots els dubtes que té al respecte, fa que actualment sigui materialment impossible aplicar els preceptes abans descrits. I si a això li afegim que aquests mateixos professionals han d'invertir una part del temps de visita a omplir la història, o a demanar proves o consultes darrera la pantalla d'un ordinador, està clar que no ho estem fent bé *(anotació al marge: això és quan les i els professionals ens poden veure; darrerament s'ha instaurat un model en el que una part de les visites són "no presencials" o telemàtiques, i en el que la transmissió de la informació es fa, en el millor dels casos, per telèfon, quan no per correu electrònic o per missatgeria).*

Està clar que el nostre model actual de cures s'allunya molt d'allò que seria desitjable.

I, què hauríem de fer per modificar-ho/revertir-ho? Senzill, però molt complex en un sistema sanitari que parla de “productivitat”, “eficiència”, “ràtios”, i en el que la cura de les persones es medeix per la despesa que genera enlloc de pels beneficis que proporciona. Cal que els professionals ens despullem de les cotilles abans esmentades i comencem a actuar amb empatia i generant un tipus d’atenció sanitària en el que fem només allò que voldríem que fessin amb nosaltres.

Això en cap cas serà senzill, perquè per aconseguir-ho es necessita redefinir el model, basat en una atenció molt més personalitzada. I això implica destinar molt més temps i més personal per atendre les necessitats de la ciutadania en una època en la que la crisi demogràfica de professionals (entre jubilacions i abandonament del sistema dels professionals per maltracte institucional) ho fa molt complicat. Però això no treu perquè ens ho podem marcar com a objectiu.

En resum, la sensibilitat assistencial és una combinació de respecte per les voluntats del pacient, formació continuada dels professionals, treball en equip i suport emocional pels professionals. Tot això és essencial per a una pràctica assistencial efectiva i humanitzada, i les professionals de les cures hem de tenir en compte les necessitats individuals dels pacients, adaptant-nos a les seves situacions i necessitats específiques. I per això es necessita un canvi de paradigma que sigui assumit per les i els professionals, però òbviament també molts més recursos que, fins avui, els governs no poden (o no volen) aplicar.