

Residentes en Houston en tiempos de coronavirus

Alba Pons Revuelta¹, Helena Abadín Carcedo²

1 MIR DE 2º AÑO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA. CENTRO DE SAÚDE DE VILANOVA DE AROUSA.

2 MIR DE 1º AÑO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA. CENTRO DE SAÚDE DE VILANOVA DE AROUSA

Somos Alba y Helena, residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en Vilanova de Arousa, de 2º y 1º año respectivamente. Si una palabra puede definir lo que el COVID-19 ha supuesto para nuestras vidas, es incertidumbre. Nos encontrábamos realizando las rotaciones correspondientes a nuestro itinerario formativo en el hospital cuando se declaró el estado de alarma. Se anunció a través de los medios de comunicación el cese inmediato de nuestras rotaciones y nuestra recolocación “allí donde hiciéramos falta”, lo que supuso un caos inicial, al no saber qué papel desempeñaríamos en este nuevo escenario, ni dónde (Primaria, urgencias, un centro sociosanitario o un hospital “de campaña”). Todo unido al rechazo que algunas sentimos por parte de los servicios donde estábamos rotando, ya que nos vieron como la vía de entrada de los contagios. Afortunadamente, nos mandaron a casa, a nuestros centros de salud.

Llegamos sin saber exactamente qué haríamos o qué nos depararían los días siguientes (mucho menos las semanas). Aparte de la común incertidumbre, había mucho nerviosismo y tensión, pero, a pesar de ello, el centro supo reorganizarse y se adaptó a las nuevas circunstancias, por lo que siempre estuvimos a gusto, cómodas. Poco a poco definimos nuestro papel en este engranaje, ocupándonos del triaje de las consultas urgentes, ya fuesen telefónicas o presenciales, y diseñando su protocolo, adaptado a las instalaciones y al personal del que disponíamos.

Nos adaptamos a la situación: los escenarios cambiantes, las consultas telefónicas... Las consultas telefónicas. Más incertidumbre. Si una consulta presencial ya suponía un desafío, el teléfono resultó mucho más que una barrera, ya que perdimos la comunicación no verbal, la confianza que inspira ver la cara de una persona y poder explotarla, en definitiva, la necesaria interacción. Perdimos parte de lo que nos enseñaron que era la medicina. Con las herramientas justas, sin haber pisado el centro de salud en meses, nos enfrentamos a una situación para la que inicialmente no estábamos preparadas, pero, en lugar de lanzarnos a los leones, a pasar consultas interminables, urgencias y retos que nunca se nos plantearon, nos abrazaron, cuidaron y mimaron, abriéndonos un espacio de trabajo, con una red de seguridad a la que aferrarnos.

Tras la publicación por parte de la AGAMFEC de las pautas para la consulta proactiva^[1], se planteó el inicio de las mismas en el centro, principalmente llevadas a cabo por enfermería y las residentes. Ante esta intervención decidimos recoger información para evaluar la situación socio-funcional de nuestros pacientes. A lo largo de 3 semanas hablamos con más de 600. Lo cierto es que fue una experiencia reconfortante, ya que a pesar del aislamiento domiciliario, de las preocupaciones y dificultades tanto laborales como familiares, y de la situación general del COVID-19, hacía

tiempo que no sentíamos su agradecimiento o el de sus familiares de forma tan intensa. A veces es muy sencillo mostrarse cercanos, a pesar de la barrera que supone el teléfono. El análisis de esta intervención se publica en este mismo especial. Sin embargo, las consultas proactivas vieron su fin con el inicio del estudio de seroprevalencia del SERGAS, no reiniciándose tras la finalización de la primera fase del mismo.

Pasadas las semanas iniciales, con un tiraje intenso, las agendas se reorganizaron y la actividad asistencial fue bajando progresivamente en todo el centro, por lo que tuvimos tiempo para reflexionar y plantearnos qué podríamos modificar en caso de futuros brotes para mejorar la atención a nuestros pacientes. Así fue como surgió la idea de diseñar un proyecto de investigación sobre Atención Primaria y COVID-19. Tras varios debates, nos decantamos por evaluar la calidad de vida de nuestra población en el contexto de las medidas adoptadas en el estado de alarma, y su evolución a lo largo de la desescalada. Lo cierto es que fue todo un reto: una R2 y una R1 diseñando, a pesar de las carencias, un estudio partiendo de cero. Gracias al apoyo de uno de nuestros tutores y las expertas consultadas, que nos fueron aconsejando a lo largo del camino, y con la colaboración de nuestras compañeras residentes, fuimos poco a poco dándole forma.

Nos vemos ahora a pocos días de volver a nuestra antigua rutina, que será también una nueva normalidad, ya que nada se parecerá a lo que fue. Sin embargo, y a pesar de todas las incertidumbres que quedan por resolver sobre el futuro a corto y medio plazo, hay una cosa sobre la que no tenemos dudas: el centro de saúde de Vilanova de Arousa es el sitio donde queremos estar para enfrentarnos a los retos que se nos presenten por delante. Y éste modelo de centro docente es el que querríamos para todas las residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

AGRADECIMIENTOS

A nuestra familia, el equipo del Centro de Saúde de Vilanova de Arousa, especialmente a toda la enfermería: Conchi, Adela, Menchu, Sara, Diego y Manolo. Sin ellas no hubiese sido posible.

A nuestros tutores, por seguir cuidando de nosotras en momentos tan complejos.

A Joan Pons Tomàs, por ayudarnos con el Excel y sus misterios.

Y por último, al azar, por juntarnos y permitirnos aprender y crecer juntas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Galega de Medicina Familiar y Comunitaria. Proposta de COnsulta proactiva en coronaVirus epiDémico para Atención Primaria (COVID-AP). Marzo 2020.