**Consultas sagradas desde la investigación cualitativa y su interpelación con el oficio en profesionales sanitarios**

**Elena Serrano Ferrández**
**Mª José Fernández de Sanmamed**
**Grupo Kuxkueroak**
**16 julio 2022, SIAP Lisboa**

[Elena Serrano]

En el proyecto de investigación-aprendizaje sobre "Consultas sagradas en Atención Primaria"[1] del grupo Kuxkuxeroak consideramos en la difusión de los resultados la búsqueda de otros escenarios complementarios a la difusión habitual en revistas científicas y congresos, quedando definida una representación artística de los resultados. Nabil, médico de familia integrante del grupo investigador, junto con Ángela Domínguez y Eva Lou (ambas con experiencias en teatro) trabajaron el texto y su interpretación se puede visualizar en la siguiente grabación que recoge la primera representación realizada[2] https://www.youtube.com/watch?v=Q1oyTT860bE.

[Mª José Fernández]

En febrero de 2020 cuando nos encontrábamos con parte de la difusión del proyecto realizada, el grupo se reunió para decidir su futuro. No ha tenido continuidad este trabajo, entre otras razones por la pandemia COVID, pero queríamos compartir que en ese último encuentro nos planteamos algunas opciones de trabajo orientadas en **mejorar el eje de la justicia epistémica** con la participación de pacientes en la investigación, y con la realización de talleres para residentes de medicina de familia/enfermería a fin de cultivar "la escucha virtuosa". Fue en un taller con residentes donde una de las participantes comentó al docente que el problema era que los residentes y profesionales de Atención Primària no teníamos herramientas para atender este tipo de consultas que movilizan una gran carga emocional. El docente le respondió *"Pues yo te veo 2, una a cada lado de la cabeza".* ¿Realmente la residente se refería a las herramientas? ¿A disponer o no de escucha,

observación, mirada… o se estaba refiriendo a la dificultad de utilizar estas herramientas?

Esto llevó nuestras reflexiones **al oficio: ¿Se puede hablar de oficio en las profesiones sanitarias**? **¿Cómo es y se construye el oficio en nuestra profesión?**.
Y aquí, nos encontramos con La peste[3] en la que Camús nos habla repetidamente del oficio del médico, con David Trueba[4] que nos dice que todas las profesiones tienen SU oficio, y con "El artesano"[5] de Sennett que dice textualmente: *"Creemos que artesanía-oficio es algo que ha desaparecido con la modernidad, pero no.* ***La artesanía es la habilidad de hacer las cosas bien. Designa el impulso humano y el deseo de realizar bien un oficio (una tarea) sin más****. Y abarca una franja mucho más amplia que la correspondiente al trabajo manual especializado. Es aplicable al programador informático, al médico y al artista". "El artesano se dedica a hacer bien su oficio por el simple hecho de hacerlo bien".*

Ser un buen "artesano de personas", un buen "profesional de AP", está relacionado con poseer un buen oficio, un oficio que busca la excelencia. Y en todos los casos se centra en el objetivo de la profesión, *"en la cosa en si misma",* dice Sennett. *"El oficio excelente refleja la condición humana del compromiso. Combina la mano y la cabeza, las prácticas y el pensamiento"*, dice de nuevo Sennett. Y es en este mismo sentido que planteamos el oficio en las prácticas y en los saberes como dos miradas que se complementan, huyendo de debates dicotómicos de qué es mejor si la cualitativa o la cuantitativa. La información imprescindible y escueta que nos dan los llamados hechos objetivos y que nos muestra la cuantitativa, se complementará con la credibilidad del relato de los informantes-implicados, del discurso más narrativo que aporta la cualitativa.

Un artesano profesional de atención primaria-familia con buen oficio es aquel que busca la excelencia en lo biomédico y en lo psicosocial-narrativo-comunicativo. Venimos de un enfoque biomédico y basado en el poder de los datos duros y objetivos, enfoque que rechazamos, pero hemos de cuidar no hacer un viaje pendular hacía lo cualitativo y olvidar la maestría y el buen oficio en los diagnósticos-signos de alarma-tratamientos-etc. Básicamente porque gran parte de

las consultas sagradas que llegan a AP (a diferencia de lo que ocurre en Salud Mental) lo hacen a través del cuerpo y de la enfermedad.

En este momento de profunda crisis de la ciencia, y en una época de relativismo extremo y en el que parece que todo es performativo, es importante reivindicar los hechos (biológicos en este caso) y ser "excelentes" también en esto. Es por esto que apostamos, en las prácticas y en la investigación[6] (figura 1) por el realismo crítico[7], la complementariedad de metodologías cuantitativas y cualitativas y los métodos mixtos.

**Figura 1. Espacio de las prácticas, saberes y metodologías en las Ciencias de la Salud**

**Fuente:** Fernando Conde. **Encuentros y desencuentros entre la perspectiva cualitativa y la cuantitativa en la Historia de la Medicina**. Rev Esp Salud Pública. 2002;76:395-408.

[Elena Serrano]

Cuando se nos propuso participar en el SIAP de Lisboa ya llevábamos más de un año y medio sin actividad en el grupo Kuxkuxeroak. Y nos preguntamos qué podía

aportar compartir esta experiencia de la cual habíamos hecho difusión en diferentes escenarios. Y reconocimos revisando la experiencia contada en el artículo “Ser sordo en tiempos de COVID”[8] cómo este proyecto de consulta sagradas nos seguía interpelando con preguntas: ¿habrían existido las consultas sagradas en una práctica clínica donde la distancia física, los equipos de protección y los protocolos, a veces, tan alejado de la persona y sus circunstancias…?. Releyendo partes de las entrevistas analizadas fuimos conscientes de nuestro análisis de las consultas sagradas centradas en los encuentros clínicos presenciales, en ese momento no nos habíamos imaginado una presencia tan protagonista de la actividad clínica no presencial y telemática.

El caso clínico del paciente sordo en tiempos de COVID también nos sugiere cómo la investigación en la práctica clínica necesita de algunos ingredientes como curiosidad, la apertura a las preguntas, a entender que hay experiencias que no tienen un principio y fin sino implican una forma de ir moldeando nuestro oficio y entender esta realidad como una forma de cuidar(se). La pandemia COVID ha supuesto la pérdida de algunas experiencias que daban sentido a nuestra práctica, en este caso concreto identifiqué mi duelo por el fin de etapa del grupo Kuxkuxeroak, pero fue a través de ese reconocimiento y de la necesidad de recuperar los encuentros clínicos porque la actividad no presencial me deshumanizaba como profesional y los encuentros clínicos vividos.

Abrimos el debate con dos preguntas:

- ¿Habéis tenido como profesionales o como pacientes consultas sagradas en tiempos de pandemia?, ¿podéis compartir alguna…?
- ¿Qué factores y condiciones pueden contribuir a crear oficio y cuales pueden dificultarlo?

**Bibliografía**


1.- **Percepciones, actitudes y conductas de médicos de atención primaria del País Vasco ante las "consultas sagradas"**. Informe Amplio del Estudio. Grupo Kuxkuxeroak. Disponible en: http://equipocesca.org/wp-content/uploads/2019/05/Kuxkuxeroak-Informe-amplio-del-estudio-Consultas-Sagradas.pdf

2.- **Aprendiendo a navegar entre emociones "Consultas Sagradas" Kuxkuxeroak.** Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Q1oyTT860bE

3.- Fernández de Sanmamed, Mª José. **El oficio de ser médico, profesional sanitario, en una pandemia.** Actividad "Al pie de la letra" de la Red de Psicoanálisis y medicina; 2021. Disponible en: https://redpsicoanalisisymedicina.org/el-oficio-de-ser-medico-profesional-sanitario-en-una-pandemia/

4.- Trueba, David. **Entrevista en Catalunya Radio, 2022**. Disponible en: https://www.ccma.cat/catradio/alacarta/el-suplement/david-trueba-si-vols-fer-mal-al-teu-fill-deixa-li-una-gran-herencia/audio/1122330/

5.- Sennett, Richard. **El artesano**. Barcelona: Anagrama, 2021.

6.- Conde, Fernando. **Encuentros y desencuentros entre la perspectiva cualitativa y la cuantitativa en la Historia de la Medicina**. Rev Esp Salud Pública. 2002;76:395-408.

7.- Joseph A. Maxwell, Kavita Mittapalli. Realism as a stance for Mixed Methods Research. En A. Tashakkori and C. Teddlie (Eds.), SAGE Handbook of Mixed Methods in Social and Behavioral Research, 2nd ed. Sage Publications, 2010. Chapter DOI: https://dx.doi.org/10.4135/9781506335193.n6

8.- Serrano, Elena. **Esteban: Ser Sordo en tiempos de COVID.** AMF. 2021;17(4):2919.