

**L'etiqueta diagnòstica**

**O**

**El diagnòstic de l'etiqueta**

En Joan pateix un atac d'*Apendicitis* als trenta-cinc anys, així ho indica el seu diagnòstic, el cirurgià l'operarà, infermeria li farà les cures i entre tots l'acompanyaran durant l'ingrés. Quan torni a casa i vagi de visita al metge de família, aquest obrirà el seu historial i podrà intervenir adequadament. Quan en Joan tingui setanta anys i vagi a una revisió rutinària sabran que va tenir apendicitis, per tant aquest dolor costal no pot ser degut a això i exploraran altres opcions. Quina sort del diagnòstic anterior! Que bé que estigui escrit a la història clínica! Han pogut anar més ràpids en aquest segon diagnòstic i el tumor de colon es podrà tractar avui mateix. El diagnòstic, doncs, ens ajudarà a situar-nos a nosaltres i als companys que també atendran a la persona, sempre que siguin correctes i ben explicats.

Ai, la història clínica! A l'àmbit hospitalari, la famosa HC<sup>3</sup> (història clínica compartida) unifica la informació d'un pacient i pot ser consultada per qualsevol professional. Tot el que s'hi escriu influeix en la cura del pacient. El que hi escrivim nosaltres, també, d'aquí la gran responsabilitat que tenim. Potser creiem que no ens llegiran o que els metges no ens faran cas per un tema mèdic. Erroni! Conscients que qualsevol aportació a la HC<sup>3</sup> és bàsica, hem de ser curosos, no valen excuses. És la nostra responsabilitat.

L'etiquetatge és imprescindible a les nostres vides, no es pot negar. Anem de compres al supermercat i mirem quantes calories porten les galetes, si hi ha algun al·lèrgic que ens pugui fer passar una mala estona, o si aquell producte és apte pel consum o ja ha caducat. També l'etiqueta de la roba de vestir ens ajuda a saber la talla, com s'ha de rentar segons el teixit o si la podem planxar, i ens acabem preguntant perquè les etiquetes han de ser tan llargues i amb tants idiomes. Alguna d'aquestes qüestions s'explicarien per la globalització i per les ganes de crear eines d'ús general, perquè les entenguem tots, i d'això és del que vull parlar avui: de l'ús de les etiquetes. Segur que penseu "què deu tenir a veure això amb la psicologia?", doncs ben senzill: els diagnòstics també són etiquetes i, desgraciadament, poden crear estigmes i estereotips. No patiu, aquest escrit no vol pretendre fer una tesi sobre la qüestió, més aviat vol deixar a l'aire algunes preguntes que segurament ens fem en la pràctica psicològica i que potser ens hauríem de fer més sovint: a qui beneficien les etiquetes? Als pacients? Als professionals? Al sistema? A ningú? Tot això ho anirem reflexionant a partir d'una història treta de l'experiència, personal o d'altres companys de professió, a qui agraeixo les seves aportacions.

A continuació seguirem l'estil literari creat als anys vuitanta en què el lector i la lectora triaven la seva aventura; per tant al final de cada capítol podreu escollir entre dos camins, vosaltres maneueu. I recordeu: *“Les possibilitats són múltiples, algunes eleccions són senzilles, altres assenyades, unes temeràries...i algunes perilloses. Ets tu qui ha de prendre la decisió. No hi ha opcions encertades o errònies, sinó eleccions possibles”*. Espero que jugueu i gaudiu!

### ***Epíleg***

Avui el carter ha deixat, juntament amb les factures habituals, una carta de l'hospital, oberta en primer lloc per la Mònica per si de cas, pensa, hi ha novetats. Fa quinze dies que li han diagnosticat un càncer de pit i divendres vinent ha d'entrar a quiròfan. Diuen que és una cosa fàcil, que n'operen sovint i que no ha de patir. Ella pateix. Per Sant Jordi va fer trenta anys i els plans que havia fet per l'estiu s'hauran de canviar tots. Res de platja, res d'excursions per la muntanya, res de viatges a algun país nòrdic. Aquest any toca càncer. A la carta li diuen que té hora per d'aquí a dues setmanes al departament de Psico-oncologia. No l'havia llegit mai, aquest nom. Fa una cerca a Google i veu que és una visita al psicòleg, més ben dit, psicòloga, a la carta hi llegeix que es diu Carme. La primera pensada que té és trucar per anul·lar la visita. Es gira i li diu a en David que ha rebut una carta per anar a una psicòloga i que no sap què fer. Ell li contesta que deu ser cosa de protocol, que potser estaria bé anar-hi. Ja s'esperava aquesta resposta, la Mònica, per això ja s'havia guardat la carta a la carpeta amb tots els papers de l'hospital.

### ***Capítol 1***

La Carme arriba a l'hospital amb el temps suficient per fer un cafè tranquil·lament al bar de davant i fullejar el diari. Li agrada entrar al petit despatx de la primera planta sense ser vista per cap dels seus pacients. A mig matí ja passarà a saludar per l'hospital de dia mentre fan el tractament, ara prefereix seure a l'escriptori engegar l'ordinador, comprovar com es presenta el dia i repassar el llistat de pacients de la jornada. Avui vindran vuit persones, dues d'elles per primera vegada. De fet d'aquí a vint minuts es presentarà la Mònica. Llegeix el nom i els dos cognoms i...

*Si vols que la Carme obri el curs clínic de la Mònica vés al Capítol 2; si creus que no cal, que pot fer la primera visita sense llegir els antecedents mèdics vés al Capítol 3.*

## **Capítol 2**

Llegeix el nom i els dos cognoms de la Mònica i clica sobre seu perquè es desplegui tota la història clínica. A la part superior de la pantalla hi apareixen, a més, l'edat, la data de naixement i l'adreça. A sota, un llistat de caretes diagnòstiques que també es poden desplegar i les visites que té pendents la Mònica: allà hi consta que té visita a l'oncòleg d'aquí a dues setmanes i a ginecologia dilluns. A partir d'aquí es pot anar investigant en tots els àmbits que calgui, des de la medicació que pren fins a la situació socioeconòmica. En total hi ha tres caretes amb diagnòstics, és a dir, tres etiquetes: Depressió, Ansietat i Neoplàsia de Mama.

*Si vols que la Carme llegeixi les descripcions de les etiquetes que li apareixen vés al Capítol 4; si creus que no cal, que amb això ja en fa prou per saber els antecedents mèdics vés al Capítol 5.*

## **Capítol 3**

Continua llegint els noms de la llista. Repassa aquells pacients que ja han vingut alguna vegada a la consulta, per refrescar la memòria i veure si hi ha alguna novetat important. Pren quatre notes i veu que la primera visita ja ha arribat, a l'ordinador hi ha una marca que així ho indica. La Mònica entra al despatx espantada, encara no sap quins tractaments farà i expressa totes les seves pors davant la Carme. Aquesta fa una primera visita ben estructurada, recollint tota la informació necessària per poder començar a fer un acompanyament digne. De l'entrevista es desprèn que la Mònica no ha tingut cap precedent psicològic destacable, res més enllà de les petites situacions quotidianes que ens generen nerviosisme puntualment. Les seves reaccions són esperades i les respostes adaptades i adequades. Obre el curs clínic i busca una etiqueta de la qual penjarà la seva intervenció.

*Si vols que la Carme llegeixi el curs clínic de la Mònica abans d'escriure vés al Capítol 8; si creus que pot escriure directament sense llegir-lo, passa al Capítol 9.*

## **Capítol 4**

És molt important saber els antecedents abans de rebre una pacient per primer cop, pensa la Carme, i per això obre les tres pestanyes diagnòstiques. A la de *Neoplàsia de Mama* s'explica l'operació, els dies d'ingrés, hi ha una nota del comitè de mama que expressa les possibilitats de tractament i emplaça a una segona operació per ampliació de marges, de la qual la Mònica no ha estat informada encara; li diran dilluns a la visita de ginecologia. La

Carme pensa que és important saber els antecedents d'ansietat per veure com ho ha gestionat anteriorment o si ha pres algun medicament al respecte. Desplega l'etiqueta d'*Ansietat* i hi llegeix "Dificultat per dormir", frase escrita fa dotze anys. Obre la de *Depressió* i no hi ha res. La Carme es recolza bé al seu seient i respira profundament. A la pantalla de l'ordinador veu una marca que li indica que la visita ja ha arribat, són les nou i la Mònica ja és a la sala d'espera.

*Si vols que la Carme faci entrar de seguida la Mònica véns al Capítol 6; si vols que reflexioni sobre el que ha llegit véns al Capítol 7.*

### **Capítol 5**

La Carme creu que no li fa falta indagar més en la història clínica de la Mònica. Durant la visita la Mònica està nerviosa, espantada, perquè no sap quins tractaments farà. L'operació ha anat molt bé, quasi no ha tingut dolor i està molt contenta del resultat. Quan arriba a casa ho comenta amb en David: "M'ha fet bona impressió, la Carme, l'he trobada una dona propera i agradable. Ara bé, no m'imaginava que una psicooncòloga em preguntés tant sobre coses que no tenien a veure amb el càncer. La Raquel, que també hi va anar, em va dir que la va ajudar molt perquè la feia centrar en el procés de la malaltia i parlaven del càncer obertament; a mi, en canvi, m'ha fet moltes preguntes sobre si prenia pastilles per l'ansietat o si estava molt trista. Potser hauria d'estar-ho? No sé, David. A la propera visita, d'aquí dues setmanes, li preguntaré si és que em veu molt malament". **FI.**

### **Capítol 6**

La Mònica entra al despatx espantada, encara no sap quins tractaments farà i expressa totes les seves pors davant la Carme. Aquesta fa una primera visita ben estructurada, recollint tota la informació necessària per poder començar a fer un acompanyament digne. De l'entrevista es desprèn que la Mònica no ha tingut cap precedent psicològic destacable, res més enllà de les petites situacions quotidianes que ens generen nerviosisme puntualment. Les seves reaccions són esperades i les respostes adaptades i adequades. Obre el curs clínic i busca una etiqueta de qual la penjarà la seva intervenció. No vol utilitzar ni la d'*Ansietat*, ni la de *Depressió*, ni la de *Neoplàsia de Mama*, prefereix fer-ne una de nova amb el títol: *Reacció d'adaptació*.

La Carme va camí de casa, conduint tranquil·lament mentre escolta música. Avui ha sigut un dia força dur, moltes visites i poc descans. Durant el trajecte encara rumia sobre el tema de les etiquetes diagnòstiques. Com pot ser que la gent etiqueti una persona tan alegrement i sense criteri? La Mònica pot ser vista per qualsevol professional com una persona depressiva o ansiosa si només llegeix els titulars. No es pot negar que encara existeixen els estigmes cap a les malalties mentals i aquesta sola errada en un diagnòstic pot fer que els professionals vegin una persona que realment no és i això pot condicionar la forma en què la tractaran. La Carme pensa que queda molta feina per fer, molta pedagogia. Cal posar fil a l'agulla. **FI.**

### ***Capítol 7***

Està enfadada, aquestes coses la treuen de polleguera! Com es pot ser tan poc professional! Com poden etiquetar una persona tan alegrement? Que no s'adonen que li poden fer molt mal? La Carme recorda una conversa que va tenir amb una resident de medicina que li explicava, escandalitzada, que els pacients amb una etiqueta de Fibromiàlgia o de Depressió, només d'entrar a consulta rebien un tracte esbiaixat, influït pel diagnòstic.

Etiquetar les persones sense cap criteri no s'ajuda a la lluita contra els estigmes mèdics! I mira que el programa informàtic té un desplegament d'opcions impressionant. La Carme sol utilitzar *Reacció d'Adaptació* per a les persones que passen per un procés oncològic i, si vol acotar més, també hi ha categories com *Insomni*, més adequades per definir l'episodi anterior de la Mònica. En fi... La Carme agafa aire, fa un parell de respiracions pausades, veu un glop d'aigua i obre la porta per rebre la primera pacient del dia. **FI.**

### ***Capítol 8***

A veure quines coses hi ha escrites de la Mònica, pensa la Carme. A la part superior de la pantalla hi apareixen, a més del nom i els cognoms, l'edat, la data de naixement i l'adreça. A sota, un llistat de caretes diagnòstiques que també es poden desplegar i les visites que té pendents la Mònica: allà hi consta que té visita a l'oncòleg d'aquí dues setmanes i a ginecologia dilluns. A partir d'aquí es pot anar investigant en tots els àmbits que ens calgui, des de la medicació que pren fins a la situació socioeconòmica. En total hi ha tres caretes amb diagnòstics, és a dir, tres etiquetes: Depressió, Ansietat i Neoplàsia de Mama. A la de *Neoplàsia de Mama* s'hi explica l'operació, els dies d'ingrés, hi ha una nota del comitè de mama que expressa les possibilitats de tractament i emplaça a una segona operació per

ampliació de marges, de la qual la Mònica no n'ha estat informada encara, i que li diran el dilluns a la visita de ginecologia. Desplega l'etiqueta d'*Ansietat* i hi llegeix “Dificultat per dormir”, frase escrita fa dotze anys. Obre la de *Depressió* i no hi ha res.

*Si vols que la Carme tingui remordiments per no haver mirat el curs clínic abans, vés al Capítol 10; si vols que cregui que ho ha fet bé vés al Capítol 11.*

### **Capítol 9**

No li importa res del que han escrit els companys. Normalment escriuen coses que no tenen res a veure amb el cas i per tant la informació que hi pugui aparèixer serà una pèrdua de temps. La Carme obre la pestanya que resa *Neoplàsia de Mama* i hi aboca l'explicació de la sessió amb la Mònica. La psicologia ha d'agafar la mateixa importància que la medicina i s'ha de reconèixer com una ciència de la branca de la salut, per tant val més introduir la informació allà mateix on ho fan infermeria i medicina. D'aquesta manera se la prenen més seriosament, així ho creu. **FI.**

### **Capítol 10**

La Carme es tira enrere per agafar aire, esbufega. “Ostres! Si ho hagués llegit abans podria haver-li explicat el tema de l'operació” pensa furtivament. Després s'adona que ella no podia haver dit res, que no li pertoca perquè no té tota la informació, només faltaria que la Mònica li hagués preguntat detalls de la nova intervenció, igualment no hagués sabut què contestar i això només hauria provocat un augment de l'ansietat.

Parlant d'ansietat -reflexiona- només falta que els metges hagin vist l'etiqueta sense haver obert la informació, s'hauran pensat que tenien davant una persona amb *Depressió* i *Ansietat* i estaran patint per veure com li diuen la notícia. Aquesta informació errònia podria interferir en la bona praxis dels metges. La Carme s'incorpora, agafa el telèfon i truca al ginecòleg, per si pot anar-lo a veure. Li explicarà la situació emocional de la Mònica i li aclarirà la realitat de les etiquetes que aporten informació falsa. **FI.**

### **Capítol 11**

En una sessió de formació en la qual va assistir com a alumna, la Carme va tenir l'oportunitat d'aprendre de Javier Barbero, psicòleg expert en acompanyament que, abans d'una primera visita, mai no llegia la història clínica del pacient, d'aquesta manera no estava

influït per cap informació prèvia. Durant una temporada la Carme va seguir aquest precepte, però en el darrer any havia tornat a llegir el curs clínic abans, per agafar seguretat. Està convençuda és millor conèixer la persona abans no entri a la consulta, per fer-se un mapa mental de l'entrevista que permeti recollir la informació més rellevant. El gran problema és que hi ha persones que no acaben d'entendre que la història clínica és una eina que serveix per a tots els professionals, i per tant ha d'estar escrita amb total honestat i fiabilitat. Etiquetar la Mònica com una persona que ha tingut, o té, una depressió i ansietat pot generar un problema greu, perquè no és veritat. I la veritat és l'única cosa que hauria d'aparèixer a la història clínica compartida. **FI.**

***Nota de l'autor:***

Moltes gràcies per participar en aquest joc que només pretén mostrar una fotografia real d'una part del nostre treball que, moltes vegades, s'agafa massa a la lleugera i que implica una gran responsabilitat.