

¿Quién me envió a la señora Robinson

Un año después de terminar la residencia pensaba que lo sabía todo. Pero hay algunas leyes médicas inmutables que no nos enseñan. Una es que el paciente más enfermo puede llegar a las cuatro de la tarde, o incluso más tarde.

Mi hora de consulta es de ocho a cinco de la tarde, por lo que a las cuatro estoy ya deseando irme a casa (cena caliente, mi familia y quizás un paseo). Pero para cumplir con la ley que acabo de decir, una paciente mayor, a la que llamaré Sra. Robinson, llegó un día a las 4:35 de la tarde. Mi última cita es a las 4:15, pero doy un período de gracia de quince minutos por si hay problemas de tráfico o de aparcamiento.

Protestando y resollando tras su andador, la Sra. Robinson literalmente colapsó la sala de espera. Nuestras enfermeras y asistentes intentaron acelerar las cosas. Una le colocó un medidor automático de presión arterial, otra le puso un termómetro en el oído y una tercera le empezó a hacer una retahíla de preguntas. Su hijo, que venía con ella, contestaba a las cuestiones.

Tras cinco minutos, la enfermera dijo: “Su saturación de oxígeno es sólo del 88 por ciento y tiene las extremidades algo azuladas”. En ese punto, ya sabía que no podría dar mi paseo vespertino.

Cuando entré en la sala, me encontré a la Sra. Robinson hundida en una silla en la esquina y a su hijo en la camilla. “¿Quién es el paciente?”, pregunté sin que nadie sonriera. Antes de continuar, su hijo me bombardeó con preguntas. Venía a por un diagnóstico definitivo, ¡a pesar de que la única información que tenía eran sus signos vitales y la medicación que tomaba!

Cinco médicos diferentes, veinte cajas de pastillas

Al hacer la historia clínica a la Sra. Robinson, me di cuenta de que había estado en cinco médicos diferentes en el último año. Desafortunadamente, sólo recordaba los

La autora deseó haberse quitado de en medio a su última paciente del día. Pero algo pasó.

Sandra D. Dalton-Smith
INTERNISTA



nombres de algunos de ellos. Traía más de veinte cajas de pastillas, algunas con fecha de hace cuatro años. Tenía 72 años y estaba sin médico de Atención Primaria. Había visto a muchos especialistas, cada uno de ellos le había recetado diversas medicaciones; pero no tenía a nadie que le organizara todo esto y que la fuera siguiendo para ver cómo le sentaba la medicación.

Me comentó que cada vez que estaba en el hospital –alrededor de cinco veces anuales– le asignaban

un médico diferente. Alguien le había dicho que aquí aceptábamos pacientes de Medicare, así que nos llamó para concertar una cita y así prevenir otra visita a Urgencias.

Su examen físico no sorprendía. Tenía las uñas azules. Al escucharle los campos pulmonares aprecié un concierto de roncus y sibilancias. Le pregunté si usaba algún inhalador y me contestó con prontitud: “No”. No tenía cubiertas las medicinas y no podía permitírselas, ya que cobraba 650 dólares mensuales. Le pregunté si tenía nebulizador. Me miró desconcertada: “¿Qué es eso?”.

Le prescribí oxígeno y nebulizadores y envié a mi asistente a conseguir los historiales de la paciente al hospital local. En ellos apareció que ya había tenido un episodio de hipoxemia y se suponía que tenía oxígeno domiciliario prescrito tras su último ingreso hospitalario. Cuando le pregunté sobre eso, me dijo: “Lo uso a veces, pero creo que no lo necesito. Sólo necesito algo que me dé más energía”.

Me llevé cinco minutos hacerle comprender que sin oxígeno aparece la fatiga, y que su cuerpo necesita oxígeno extra. Me miró sorprendida y dijo: “Nadie me había explicado eso antes, ya que pensaba que si podía respirar no lo necesitaba”. También descubrimos que tenía un equipo de nebulización en casa, pero que no lo usaba porque no sabía cómo hacerlo. “Alguien lo dejó allí”, me dijo. Todo lo que yo podía hacer era sacudir la cabeza en desacuerdo en cómo la había tratado la comunidad médica.

Tras 45 minutos, la Sra. Robinson podía hablar más deprisa y nos decía lo bien que se sentía. El efecto del oxígeno sobre su estado mental era impresionante.

Hicimos los arreglos para que fuera a verla a casa una enfermera y le enseñara a usar el equipo. Quizás la enfermera descubriría si tenía algo más en casa que pudiera ser útil.

Prometí a la Sra. Robinson y a su hijo que llegaríamos hasta el fondo de sus problemas de salud. Le dimos cita para diferentes pruebas complementarias. Las enfermeras le extrajeron sangre y obtuvimos los historiales de los otros médicos. Mi asistente habló con su hijo sobre los diferentes programas para obtener medicación y consiguió que firmara los impresos correspondientes.

Mientras daba a la Sra. Robinson las instrucciones pertinentes sobre cómo usar los nebulizadores y le escribía las recetas, me miró y dijo: “Así que eres tú”. Empezó a hablar sonriendo y llorando a la vez. Pensé que su nivel de oxígeno de nuevo había disminuido y tenía

una hipoglucemia, ya que lo que decía no tenía sentido. Continuó: “He rezado a Dios para que se apiadara de mí y me enviara a alguien que me ayudara”.

Su franqueza me desarmó. Durante la mayoría de la visita me había estado cuestionando la conveniencia de mantener los quince minutos de gracia. Dije “gracias” avergonzada.

Entró en mi consulta una mujer diferente

Dos semanas después, cuando regresaba de almorzar, casi tropiezo con una persona en el recibidor. Nunca había visto a nadie caminar tan rápido con un andador. Era la Sra. Robinson. No la había reconocido, y no me acordé de su caso hasta que revisé su historia. No la había olvidado; sólo que no asociaba a esa persona llena de energía con la que había visto hacía dos semanas.

“Está usted estupenda”, le dije. Se rió. “Olvídeme y mírese”. Ahora sí que me había confundido. Me explicó: “Debió de tener un día muy malo la primera vez que vine. No creo que sonriera en ningún momento”. Así que le dije con ternura: “Su caso realmente me trastornó; usted fácilmente podría ser mi madre o mi abuela”. Me sonrió asintiendo con la cabeza.

La exploración estaba muy bien.

Sus pulmones habían mejorado y estaban saturando al 92 por ciento con el oxígeno portátil. Me dijo que la enfermera que había ido a su casa se había asegurado de que había aprendido a usar el “nebulizador” (así le llamaba ella). Me dijo que su parroquia le había ayudado con las medicinas que le receté. A mis enfermeras les gustó tanto la Sra. Robinson que le dieron medicamentos para varios meses.

Mientras le daba una bolsa con obsequios, le pregunté: “Por cierto, ¿a quién debo agradecer que acudiera a mi consulta?”. Me miró a los ojos y me dijo: “Doctora, me parece que es usted la que necesita píldoras para la memoria. Ya le dije quién me envió la otra vez”. Siempre escribo en el historial quién me envía al paciente, para enviarle una carta de agradecimiento, pero en este caso no lo encontraba. Me reí y dije: “De acuerdo, déme uno de esos envases de Aricept y recuérdemelo”. Sonrió y me dijo, “Vine por la gracia de Dios”.

Aprecio todavía más ese período de gracia.

La Sra. Robinson nunca sabrá el efecto que tuvo en cómo ejerzo la Medicina. Ahora, cuando veo a un paciente apenas pasadas las 4:00 de la tarde, pienso: “Me pregunto quién me lo envió”. ■

La señora Robinson me miró entre lágrimas y sonrisas y dijo: “Así que eres tú”