

Páramo

José Luís Turabián Fernández^a y Benjamín Pérez Franco^b.
Tutores de residentes de Medicina de Familia

^a Centro de Salud “Santa M^a de Benquerencia” de Toledo. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo.

^b Centro de Salud “Estación” de Talavera de la Reina. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Talavera de la Reina (Toledo).

RESUMEN

Estas historias de la LIBRETA DE VIAJE DEL MÉDICO DE FAMILIA, que forman una biblioteca del médico caminante o viajero emocional, son hojas sueltas en las que se escribe sobre paisajes y emociones; son un atlas de geografía emocional. La evocación de un paisaje ante la asistencia a un paciente –montañas, ríos, valles, playas, mares, desiertos, mesetas, islas, pantanos, cascadas, dunas, bosques, salinas, lagos, etc.–, con las sensaciones sentidas por el médico, de calor, frescor, humedad, dificultad, agobio, serenidad, inmensidad, soledad, etc. No es un diario, sólo una libreta de apuntes con las vivencias del médico sobre los patrones y procesos de la consulta en un cierto caso clínico, que a su vez, puede ilustrar un prototipo de esa clase de casos.

ABSTRACT

Family physician’s travel notebook. Moor.

These stories of the THE FAMILY PHYSICIAN’S TRAVEL NOTEBOOK, which form a library of the walking doctor or emotional traveler, are loose-leaf pages with writings about landscapes and emotions; they are an atlas of emotional geography. The evocation of a landscape before attending a patient –mountains, rivers, valleys, beaches, seas, deserts, plateaus, islands, swamps, waterfalls, dunes, forests, salt marshes, lakes, etc.–, with the sensations felt by the doctor –heat, coolness, humidity, hardship, stress, serenity, vastness, loneliness, etc. It is not a diary, only a notebook with the doctor’s experiences about the patterns and processes of consultation in a clinical case, which in turn may illustrate a prototype for this type of cases.

PÁRAMO

Superficie estructural o de erosión horizontal, elevada y de suelo áspero, pedregoso, sin cultivos ni viviendas, y cubierta por una vegetación pobre. Es un lugar yermo, raso y desabrido. Los páramos, son ecosistemas de montaña que se encuentran ubicados discontinuamente a altitudes mayores de 3.000 m. sobre el nivel del mar aproximadamente. La gran altura en sitios tropicales produce un clima especial que puede resumirse en “invierno todas las noches y verano todos los días”. La parte más alta de los páramos, cerca de las nieves eternas, se denomina superpáramo y está formado por un suelo rocoso cubierto escasamente por plantas muy resistentes.



Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).



Nieves, de 60 años, es soltera sin hijos. Tiene dos hermanos, Constanza y José, casados y con hijos, que viven en un pueblo próximo. Vive sola “y muy ricamente”, dice ella cuando se la pregunta. “Los fines de semana los paso con mi gente en el pueblo”. Ha trabajado en una fábrica de productos de telecomunicaciones, y se prejubiló hace 4 años. No fuma ni bebe.

-“Aprovechando para viajar”, dice.

Nieves y su hermana Constanza entraron en la consulta. Estaban serias; Constanza no quiso sentarse. Nieves parecía más delgada.

El médico recordaba las últimas visitas de Nieves....

Hacia un mes consultó por persistencia de tos tras un resfriado y se trató con un antitusivo. Unas semanas después acudió con su hermana por dolor lumbar izquierdo irradiado a hemiabdomen izquierdo, sin inquietud motora, que había sido visto en su pueblo e interpretado como un cólico renal izquierdo. En esa visita la puñopercusión era negativa o dudosa, y la tira de orina normal. Además persiste la tos, aunque durante la consulta no tose. La auscultación pulmonar encuentra posibles crepitantes en bases. Está desanimada, triste..., sin razón. Rechaza las posibles intervenciones en ese tema. Se trata con metamizol y se piden radiografías de tórax y abdomen.

La hermana está seria y tensa toda la consulta; sin sentarse. Insiste en que algo le pasa a su hermana. Nieves por su parte parece estar bastante preocupada..., pensando en que tiene una enfermedad grave.... Esta situación sorprende un poco al médico. Nieves había rechazado desde hace 10 años la cirugía de un bultoma cervical, que presentaba desde hacía muchos años, y que primero había rechazado su estudio y al cabo de años, aceptado a regañadientes con el diagnóstico final de quiste branquial complicado. Igualmente, presentaba desde años elevaciones discretas intermitentes de gamma-glutamil-transpeptidasa y a veces también de transaminasa glutámico-pirúvica, y solo 8 años después de aparecer estas alteraciones aceptó una ecografía (que fue normal). Por otra parte, rechazaba citologías de cribado. Así, al médico le extrañaba ahora la vivencia de enfermedad experimentada por Nieves, cuando lo habitual había sido rechazar intervenciones médicas, no dando importancia a los signos o síntomas encontrados.

Unos días después llegan las radiografías. En el ab-

domen se aprecian “cambios degenerativos en columna lumbar con leve escoliosis. En tórax hay un bultoma cervical lateral con tractos calcificados y desplazamiento leve traqueal (que ya era conocido e independiente del tiroides según una ecografía en esa fecha); engrosamiento de la cisura horizontal derecha; aumento del tamaño del hilio derecho. Aumento de densidad en lóbulo superior derecho de contornos imprecisos “en posible relación con infiltración neumónica”. El radiólogo añadía: “recomiendo control evolutivo tras tratamiento”.

Cuando regresa Nieves explica que “casi ya no hay tos”. Persiste leve dolor lumbar mecánico, “pero ya está mejor”. Se mantiene metamizol si lo precisa y se repite la radiografía de tórax en 4 semanas. Parece estar más tranquila.

-“Un amigo ha tenido cáncer de pulmón... y por eso estaba más preocupada...”, confiesa.

-“¿Seguro que puedo estar tranquila?”, preguntaba de todas formas Nieves.

El médico de cabecera está inquieto; está sospechando un proceso neoplásico, pero sus explicaciones tratan de tranquilizar a la paciente. Huele a tierra seca, a hierba, a frío....

Unos días más tarde vuelve a consultar por dolor dorso-lumbar. Sigue preocupada por “lo del pulmón”.

Unos días después Nieves acude a un servicio de urgencias y es ingresada en el hospital. Pocos días después llega el informe de la segunda radiografía de tórax: “Aumento del infiltrado en lóbulo superior derecho con líquido en la cisura”.

Ahora, Nieves y Constanza entran a la consulta. Nieves trae el informe de alta del hospital, con el diagnóstico de “Masa hilar derecha compatible con neoplasia pulmonar. Neumonitis obstructiva en lóbulo superior derecho. Metástasis pulmonares bilaterales. Metástasis suprarrenal izquierda. Está pendiente de ir al oncólogo para decidir tratamiento”.

-“Estoy muy disgustada porque no me trató usted después de la primera radiografía como recomendaba el radiólogo”.

El médico de cabecera siente el frío viento del páramo contra su cuerpo. Se siente sólo y triste en medio de suelo áspero y pedregoso.

-“Bueno, Nieves, como le expliqué en ese momen-

to, ya no había casi tos, y no precisaba entonces un antibiótico...”.

-“O sea, ¿que aunque me hubiera tratado sería lo mismo?”.

-“Si”.

Nieves está muy desanimada. “Ve todo como un páramo pedregoso, yermo, áspero...frío”. Comunica cierta hostilidad por cómo fue tratada su “neumonía”, pero durante la consulta la va transformando en desánimo y tristeza. En desolación.

Constanza permanece seria, tensa, y sin sentarse. Al final de la consulta, Nieves se seca unas lágrimas... “Voy a vivir con mi hermana en el pueblo”.

Nieves pregunta por las posibilidades de tratamiento: “¿Será de operación?”. El médico explica que depende de la “situación de la enfermedad”, mientras piensa en sus metástasis pulmonares y suprarrenal.

-“¿Y qué pasará ahora?”, dice Nieves, queriendo

decir “¿me moriré?”.

-“Todos vamos a morir, Nieves. Y una persona completamente sana que cruce la calle puede tener un accidente y morir ahora, y usted con esta enfermedad puede sin embargo vivir... Desde luego va a requerirse un tratamiento..., y será duro...”.

El médico trata de mirar a los ojos de Nieves y mostrar sus sentimientos de compartir su pena..., pero siente frialdad en las miradas.

Está tan frío y vacío el páramo....

Nieves dice al final: “Bueno, ya no le veré más...”. Y un olor amarillo y ácido parece destilar por todas partes....

Y Nieves, Constanza y el médico, quedan quietos, solos, en la ladera norte de un páramo desolado, frente a la inmensidad de otros páramos desolados.