INVITADOS INESPERADOS

Ana Vall-llossera

Un lunes por la mañana a última hora consultó María, una paciente de 60 años, por descamación y quemazón en los espacios interdigitales del 2º al 4º dedos del pie derecho. Me pareció una tiña de libro y le puse tratamiento tópico con clotrimazol. De todas formas me pareció bastante aparatosa, muy macerada, y la cité el viernes para ver si había mejorado. Creo que también me llamó la atención que no explicaba claramente prurito, era quemazón.

El viernes no había mejorado, pero yo seguí anclada en el primer diagnóstico y decidí ponerle tratamiento oral y citarla en una semana. María es fumadora. No es diabética ni tiene otros antecedentes de interés.

Aunque no es una paciente que venga con mucha frecuencia al centro (como corresponde), tengo buena relación con ella, he intentado motivarla para que deje de fumar sin mucho éxito hasta ahora. Reconozco que hay algo en su manera de tratarme que me produce un punto de rechazo, que no noto habitualmente pero en estas visitas sí se hizo presente en algún momento. Lo cuento porque es posible que ese sentimiento sutil y casi siempre imperceptible pudo influir en algún momento mi manera de explicar o de escuchar o en mi afabilidad habitual.

Durante el fin de semana la quemazón se convirtió en dolor franco y la paciente fue el domingo al hospital de referencia. Allí se apreciaron signos de celulitis, le mantuvieron el tratamiento oral con itraconazol y le añadieron amoxicilina-ácido clavulánico. También tomaron una muestra para cultivo y le hicieron un análisis en que no se apreciaba leucocitosis ni ninguna alteración relevante.

El lunes preparando la consulta, vi que había sido atendida en el hospital. El programa informático que manejamos nos permite ver cada día los informes de nuestros pacientes que han sido visitados en dispositivos de urgencias (tanto en atención primaria como en el hospital). Recuerdo que me tranquilizó el hecho de que estuviera cubierta con antibiótico.

El viernes María estaba enfadada conmigo por lo que había pasado y porque consideraba que tenía que haberle prescrito curas de enfermería. Fue la última visita. Estaba mejor, objetiva y subjetivamente, había desparecido casi totalmente el eritema de la celulitis, aunque llamaba la atención la exudación de la zona que estaba desepitelizada. Pero el aspecto era muy limpio. No encontré todavía el resultado del cultivo que le habían hecho en el hospital. Ese día no estaba la enfermera con la que trabajo, y un poco inducida por el enfado de María, la mandé a hacer una cura con la enfermera de guardia. Ella consideró que necesitaba curas diarias y le puso un apósito con plata.

Pero el fin de semana volvió a empeorar, la zona desepitelizada se extendió, adquirió una coloración verdosa y el dolor se hizo insoportable. Nuevamente acudió al hospital de referencia (el domingo), donde ya con el cultivo le pusieron tratamiento endovenoso para cubrir *pseudomonas aeruginosa*. Además crecían *St Aureus* sensible a amoxicilina-ácido clavulánico y *E. Faecalis.*

Todo esto lo vi el lunes, preparando la consulta antes de empezar. Mi primera reacción fue de mucha preocupación, sólo sabía del ingreso. A las 8:30 llamé al móvil de María para interesarme. Cogió el móvil su hija y le pregunté cómo estaba María. La hija estaba muy nerviosa, me recriminó lo que yo le había hecho a su madre y que a lo mejor perdía el pie. No recuerdo exactamente sus palabras acusadoras casi a gritos, únicamente recuerdo que sólo conseguí balbucear que lo sentía. Hice todas las consultas de la mañana en estado de flotación.

Aquella noche no dormí nada, sólo hacía que pensar en que María no perdiera el pie. Llegué a pensar que canjearía tener que dejar de ejercer la medicina si María podía conservar el pie.

Al día siguiente era martes y yo estaba de guardia en el centro. La quinta o sexta visita de la mañana era la hija de María. Había salido del hospital (la gravedad que le explicaron o que ellas percibieron no había sido tal). Estaba muy enfadada, enseñó fotos del móvil a todo el mundo en la sala de espera y a las enfermeras que interrumpieron la consulta, con lo mal que María tenía el pie por mi culpa. Me gritó que estaba dudando si denunciarme por negligencia o cambiarse de médico. Yo renuncié a intentar explicar nada, sólo le dije que lo sentía mucho. El tratamiento al alta (estuvo menos de 48 horas) era completar el tratamiento con amoxicilina-ac clavulánico, y ciprofloxacino. Una vez terminara el antibiótico, tenía que retomar unos días de itraconazol, pues en la interconsulta a dermatología que habían hecho durante el ingreso, los dermatólogos confirmaron que se trataba de una tiña sobreinfectada. Además aconsejaban fomentos con permanganato potásico dos veces al día durante 10 minutos durante 2 semanas. La hija exigía que los fomentos se hicieran en al Centro de Salud Le ofrecí la posibilidad de cambiar de equipo para este tratamiento o que continuáramos nosotras. Prefirió que por el momento siguiéramos nosotras.

No sé cómo terminé la guardia aquel día. Estaba realmente abatida. Aquella noche tampoco dormí, la palabra negligencia no paraba de resonarme en la cabeza. Yo admitía que posiblemente me había equivocado, que no había hecho caso a los indicios que me decían que algo no iba bien (el primer viernes el leve eritema que empezaba a insinuarse y que apuntaba a una celulitis y el segundo viernes ese exceso de exudación que no cuadraba y el color ligeramente verdoso del halo que el exudado dejaba en la gasa). Pero yo no había tenido una actuación negligente. Equivocación sí, negligencia no. Esa noche también pensé en el proceso judicial que me esperaba, me preguntaba si tendría un juez comprensivo. Ir como acusada a un juicio me

parecía aterrador. Y también daba vueltas a como afrontaría el encuentro con María.

Llegó el momento. María en realidad estaba citada con la enfermera para aplicar los fomentos. Le dije a la enfermera que me avisara y me acerqué a ver cómo estaba, a decirle que sentía mucho cómo había ido todo y que me alegraba de que ya estuviera en el camino de la recuperación. Me dijo que ella también lo sentía, pero no fue más allá.

Los siguientes quince días vino al centro a aplicarse los fomentos. Como no se trataba de una situación habitual y aquello implicaba a dos turnos de enfermeras, tuve que explicar la situación a todas las que intervinieron. Sé que María les enseñó sus fotos y les explicó sus percepción de lo ocurrido, pero poco a poco su enfado y animadversión se fue desactivando. De hecho yo pasaba a ver la evolución casi a diario, le mostraba mi alegría por la buena evolución y cada vez estaba todo más distendido. Pude explicarle los 4 microbios que había en su herida y por qué la clínica había hecho un curso fluctuante. Finalmente la enfermera le dio el alta.

La duda era qué pasaría a partir de entonces. María tardó un par de meses en volver, pero hace unos días ha pedido cita conmigo por otro motivo. Es cierto que no estoy cómoda, que siento miedo a equivocarme, miedo a no poder mantener mi criterio clínico si en algún momento discrepamos, miedo a no saber mantener una ética de la negativa, miedo a perder su confianza si tengo que mostrar mi ignorancia en el futuro. Pero estoy satisfecha. El futuro ya llegará.

Visto con perspectiva, probablemente un sesgo retrospectivo me llevó a vivir como error un evento adverso que posiblemente no era evitable. El sesgo retrospectivo consiste en sobreestimar “a toro pasado”, una vez conocido el resultado, la idoneidad de los diagnósticos que llevan a tal desenlace, recuperando y destacando aquellos indicios que los confirmaban y olvidando que –antes de conocerse el resultado final- la información no parecía tan clara y concluyente como parece en el presente. Pero intentando hacer un análisis sistémico del caso, tal vez hubo factores que contribuyeron a que el evento adverso sucediera. Por parte del profesional (yo), pudo influir el sutil conflicto en la relación previa con la paciente y el cansancio al final de las visitas de un lunes que disminuyó la reflexividad de mi práctica clínica. A nivel organizativo pudo contribuir que no tengo enfermera los viernes y que este día no se pueden cursar cultivos.

En todo caso, aquellas semanas me ayudó podérselo contar a mis compañeros, que me reforzaron en que mi comportamiento no había sido negligente, que insistieron en que lo que pasó puede pasar y que los indicios sólo se reconocen a posteriori. Me ayudó contárselo al algún amigo no médico que “simplemente” me dio cariño. Y también me ayudó disculparme, con independencia de lo que hubiera ocurrido. Disculparse cuesta, no es fácil encontrar la manera, las palabras, pero a veces es lo único que puedes hacer. Sorry works.