

## El dedo péndulo: sobre el tránsito en los pequeños detalles

Hilario acudía solo a la consulta desde hacía casi un año, tiempo que había transcurrido desde que murió su esposa. Su hijo vivía en la misma ciudad pero en distinto barrio: solía llamarlo a diario y hacerle una visita cada dos semanas. Alrededor de su casa contaba con algunos vecinos con los que solía encontrarse a diario para ir a pasear en el parque que hay cerca de su casa. Los años dedicados al cuidado de su esposa enferma le habían dejado, de repente, sin ciertas rutinas.

Recuerdo la consulta que vino a hacer unos días antes de la celebración de las fiestas navideñas. Se retrasó, según la hora citada, porque venía de otra visita: la que hacía con el cardiólogo cada año. Se excusó por el tiempo de demora y resumió el encuentro con: "me ve igual que siempre". En la historia clínica el cardiólogo había escrito: "Asintomático. RX sin signos de IC. ECG: FA con FV bien controlada. HVI y sobrecarga izquierda".

Después continuó compartiendo que hacía una semana había reunido a toda su familia en casa, para celebrar su setenta cumpleaños. Se encargó su nuera de prepararlo todo porque en los últimos meses él se notaba algo más cansado. En breve pasamos al motivo por el cual había pedido cita antes de salir de casa. Mientras se arreglaba, notó que el segundo dedo de su mano derecha estaba "raro": cuando él intentaba hacer algo con esa mano, por ejemplo peinarse, era como si ese dedo no le respondiese como lo hacían otros cuatro y se quedaba "débil". Su dedo se parecía a un péndulo en movimiento. Un movimiento sutil de izquierda a derecha (y viceversa).

Después de escuchar sus síntomas y explorar en busca de signos, registré en la historia clínica que Hilario presentaba un déficit motor del segundo dedo mano derecha: tanto al flexionar como al extender y estaba acompañado de hipoestesia localizada, con resto de la exploración física sin alteraciones. Tras esa primera orientación que recogía la descripción de lo escuchado y observado, decidí comentarlo con mi tutora que se encontraba en la consulta de al lado, visitando a otros pacientes.

[Algo no me cuadraba: el problema era sólo a nivel del dedo, podría ser algo que se me "escapaba" dentro de los guiones posibles. Imagino que por esa parte de guiones que acumulaba Hilario y dibujaban un halo de complejidad, aunque en ese momento creo que no identificaba cómo influye la multi-y-comorbilidad en el tipo de decisiones y el manejo de la incertidumbre... La cercanía de mi tutora en la consulta de al lado me llevó a compartir esa duda. Posteriormente he reflexionado cómo esa cercanía es tan necesaria como puede llegar a convertirse en una incercia y de ahí la dificultad de encontrar el equilibrio entre enseñar, aprender e ir adquiriendo habilidades y responsabilidad.]

Interrogamos y exploramos, de nuevo, juntas a Hilario. La decisión final fue realizar una derivación para que fuese valorada en urgencias de traumatología del hospital.

En el informe de derivación constó información relevante de Hilario el motivo por el cual realizaba seguimiento con el cardiólogo: el control de su tratamiento anticoagulante que tomaba desde hacía cuatro años cuando fue operado para la colocación de una prótesis metálica en sus válvulas mitral y aórtica así como el diagnóstico de una fibrilación auricular. Además en su historia clínica constaban otros diagnósticos: EPOC, hipertensión arterial desde los cuarenta años, insuficiencia cardiaca desde el diagnóstico de su arritmia e intervención por un desprendimiento de retina hacía ocho años. La pérdida de visión fue lo que adelantó su jubilación como zapatero. Su lista de medicación contaba con tratamiento de broncodilatadores, atenolol, furosemida, suplemento de potasio y acenocumarol.

[De las primeras 24 horas conviviendo con la historia de Hilario mi tutora me explica: "Inicialmente se plantea el diagnóstico diferencial entre una parálisis central o de origen periférico. En el momento de la orientación haces un "barrido" rápido a lo que sabes. No conoces ni has visto anteriormente un caso con esa forma de presentación tan localizada y esa imagen de "dedo péndulo" impresionando un origen periférico. En esos instantes de toma de decisión acude el recuerdo de árboles de decisión o estereotipos creados a lo largo de tu experiencia profesional. Vino el recuerdo de una sesión en la que comentamos un paciente con un trastorno sensitivo que afectaba un área muy localizada en una extremidad. Quedó de ella la frase: "Un déficit tan localizado no puede corresponder a una lesión central". Con todo ello decides".]

Al día siguiente, al acabar la consulta, Hilario nos esperaba en la sala de espera con el informe del hospital. De una primera lectura en diagonal pudimos leer la orientación diagnóstica: "Paresia del 2º dedo mano derecha (balance muscular disminuido)" y se solicitaba como prueba complementaria un electromiograma con cita posterior en consulta de traumatología al mes y medio.

El dedo de Hilario parecía tener cierta mejoría de los síntomas: mejoría del tono y de la movilidad, sin que hubiese novedades respecto a otros síntomas ni signos físicos.

Tras la visita, mi tutora decidió comentar el caso de Hilario con el neurólogo de referencia. Él era conocido: solía venir al centro de periódica para realizar sesiones conjuntas y comentar dudas sobre pacientes. Tras el resumen de lo que le había ocurrido a Hilario se acordó que acudiese a su consulta en cuarenta y ocho horas, para que él lo pudiese valorar.

Así fue como acabó el quehacer en consulta: telefoneando a Hilario para proponerle la visita con el neurólogo.

[Yo recuerdo de aquel momento mi postura de observadora, de seguir con la sensación de que se trataba de una situación que continuaba con puntos y seguidos...]

[Mi tutora me explica que la mejoría clínica de la paresia al segundo día motivó la consulta telefónica al neurólogo. Ella recuerda bien esa conversación y un pequeño silencio que se estableció después de su exposición del caso que en aquel instante no interpretó. "Quedé satisfecha del interés y de la citación preferente en 48 h. Con posterioridad atribuí el silencio al "barrido diagnóstico" que imagino también hizo el especialista, del conocimiento del homúnculo, y por tanto, de la posibilidad aunque muy infrecuente de una lesión vascular central"].

Al día siguiente, su hijo intentó llamarlo varias veces para comentarle que llegaría algo más tarde, respecto a la hora que habían quedado para ir a la visita con el neurólogo. No logró localizarlo y recurrió al teléfono de su vecina Marina. Ella se acercó a casa de Hilario y lo encontró en el suelo. Al parecer durante la tarde anterior comenzó a notar debilidad en el brazo y en la pierna derecha, se había caído en dos ocasiones y había tenido dificultad para levantarse. Aunque oía el teléfono decidió no levantarse para evitar caerse de nuevo, pero por la noche debía ir al baño y fue cuando se cayó sin poderse levantar. En el pasillo se quedó hasta que lo encontró Marina. Habían transcurrido unas veinte horas desde el inicio de los síntomas.

Marina llamó a la ambulancia y se trasladó a Hilario al hospital.

Fue a la semana siguiente cuando acudió a la consulta su hijo con el informe del hospital. De todas los informes, me mostró el del TAC craneal que le realizaron al ingresar. Tenía subrayado la conclusión: "lesión en ganglios basales y cápsula interna izquierda con centro hipertenso compatible con un infarto isquémico agudo con signos de transformación hemorrágica en territorio profundo de arteria cerebral

media izquierda". Hubo un silencio mientras leía ese informe y el del alta hospitalaria de Hilario. Además del diagnóstico supe que había sido trasladado a un centro de convalecencia para recuperación de su paresia facial y del cuerpo derecho. Su hijo acudía con el informe y con algunas dudas sobre qué le había ocurrido a su padre y porqué. Recuerdo también sus expresiones con cierta tensión y sus dudas.

[Y el silencio fue inevitable. Recuerdo aquella visita en la que sentía tensión, algo de miedo, estaba nerviosa. Miraba a su hijo e intentaba escucharle pero era inevitable que en el pensamiento en paralelo apareciese la secuencia de la semana anterior, Hilario ahora en el hospital...

Recuerdo que al marchar el hijo busqué en google el diagnóstico y la figura que recuerdo ver fue la del homúnculo de Penfield. Esa figura humana distorsionada que nos recuerda cómo los los labios, las manos, los pies y los órganos son más sensibles que otras zonas del cuerpo, esos músculos tienen mayor representación porque requieren un control más fino...La importancia de los pequeños detalles.

Decidí no comentar nada con mi tutora hasta la vuelta de vacaciones. No recuerdo el momento en que hablamos de ello por primera vez, a su regreso. Sí recuerdo cuando descubrí, en mi casillero, dos artículos sobre la búsqueda bibliográfica que había realizado. Que compartían con el de Hilario la poca frecuencia de su presentación y descubrimos que su conocimiento estaba ligado al uso de la resonancia magnética.

Durante semanas me acompañó un pensamiento en paralelo:" cómo un síntoma tan minúsculo" puede conllevar un problema tan importante.

Me conmovió el primer día que vi a Hilario con su brazo derecho que se movía con ayuda del izquierdo... Y que durante tiempo cuando lo veía en la lista apuntado sentía miedo - respeto y había como una percepción de cierto esfuerzo al pensar qué preguntar, qué hacer y qué sentir. Recuerdo una visita que hizo porque tenía nauseas... y mis diagnósticos diferenciales eran inabarcables].

Han pasado seis años de aquel episodio en la vida de Hilario. No le he vuelto a ver desde entonces. A los tres años, de este episodio relatado, sufrió un nuevo accidente cerebrovascular que comenzó con sensación de inestabilidad y dificultad para hablar y del cual se recuperó, sin secuelas visibles.

Escribiendo lo que recuerdo de aquel encuentro inicial y lo que sobrevino, he podido saber, a través de mi tutora, que Hilario continúa viviendo solo en su casa. Cuando acude a las visitas va acompañado de un bastón y ha comenzado a tener ayuda de una cuidadora, tres veces por semana, para la casa y la compra en el mercado.

[En mi último día de trabajo como residente, un sábado de guardia en el centro. El último paciente vino porque notaba sensación de hormigueo en un dedo del pie, de forma repentina, por la mañana. Le envié a Urgencias.

Cerrando esa etapa de cuatro años, llevaba conmigo historias que se han ido ubicando con el paso del tiempo. Semanas después del comienzo de la historia de Hilario llegó a mis manos el libro: "¿Me está escuchando, Doctor?". En mi despedida de aquella etapa elegí compartir el libro de Groopman con ella. En aquel momento pensaba que algunas de las cosas que había sentido y vivido con la historia de Hilario, no las podría expresar mejor que a través de las letras de ese libro. Dudaba si era oportuno el regalo, tenía miedo hablar sobre la complejidad de la toma de decisiones y nuestro impacto como profesionales, como personas].

¿Algo más que compartir?.

Sí, unos guiones sobre lo que ha aportado la mirada conjunta de esta historia:

- El valor de recordar esta historia: sobre lo que dudamos, lo que pensamos, lo que sentimos, lo que no sabíamos e incorporamos... Dibujándose el aprendizaje como un proceso conjugado en gerundio.
- Reconocer cómo influyó el sesgo de disponibilidad (y probablemente también el de representatividad) y el no-conocimiento en la toma de decisiones. Este reconocimiento de cada uno de los ingredientes (más o menos visibles, más o menos complejos) que determinan las decisiones, como pieza clave de ese proceso de aprendizaje donde no sólo el desenlace es lo importante.
- La convivencia con los errores, con nosotros mismos y con quienes lo sufrieron...
- El esbozo sobre qué habilidades son imprescindibles en nuestro quehacer: la observación, la percepción, la reconstrucción, la interpretación...de lo relevante. Revisar las hipótesis conforme transcurre el tiempo...
- A transitar en la complejidad y entrenar la habilidad de la mirada de las partes al todo y viceversa. Como plantea Edgar Morin en su texto "Los siete saberes necesarios para la educación del futuro", en esta historia podemos reconocer cómo el vínculo a la especialización y a la mirada focalizada, en ocasiones, no es suficiente para el abordaje de los problemas porque se tiende a fragmentar lo global y a diluir lo esencial.