

## Las Uvas de Peggy\*



### Elizabeth Grant, MD

*"El sol, con todos esos planetas girando a su alrededor y dependiendo de él, todavía puede hacer madurar un racimo de uvas como si no tuviera otra cosa que hacer en el universo"*

*Galileo Galilei*

*"¿Fue usted una bailarina exótica?"* Esto no es una información clínica rutinaria que se necesite para pasar la planta cada mañana, pero Peggy (se ha cambiado el nombre) no es una paciente "normal". Nuestro equipo necesitaba un poco de impulso, sin importar que se hiciese de forma poco convencional. Era uno de esos meses en el servicio donde cada paciente de planta estaba todavía peor que el anterior. Cada día vamos como si fuésemos a apagar incendios y no solemos tener tiempo para conectar con nuestros pacientes. Nuestro equipo cuenta con una adjunta que trabaja todo lo que puede en su horario laboral, una residente de tercer año que su marido vive a 2.000 kms de distancia, una residente de segundo año con dos niños pequeños en casa, y un estudiante nuevo que cree que su entusiasmo por ser médico está ya menguando. En mi rol de residente principal mi chip estaba ya en "modo supervivencia" con pocas ganas de compartir cosas con los demás. La residencia parece como si promoviese un estado de inanición. Se nos ha estirado tanto que teníamos hambre del generoso sentido del humor y las ofertas con que Peggy nos alimentaba. *"Aquellos años 70 en Las Vegas"*, nos decía tímidamente sin preguntarnos.

Ya sea a través de una historia, una broma, o simplemente el brillo en sus ojos, cada interacción con Peggy nos proporcionaba combustible para coger fuerzas y poder atender el siguiente paciente de la lista. La historia de Peggy se iba desenredando en cada una de las visitas diarias, pero su diagnóstico seguía siendo aun un misterio bastante oscuro. A pesar de que nos esforzábamos mucho no podíamos ayudar a Peggy de la manera en la que pensábamos que se debía hacer: con un diagnóstico y un tratamiento. Aunque seguíamos pidiendo pruebas, consultando a otros, y haciendo las mismas preguntas sin salida, nos encontrábamos con las manos vacías.

A medida que su condición empeoraba, y se nos agotaban nuestras opciones diagnósticas y terapéuticas, todo lo que Peggy podía comer eran uvas. Ella pedía uvas en todas las comida del día. Llamaba a los camareros de la cafetería y les pedía uvas entre las comidas. Pasados unos días ya no podía hablar, pero el equipo colaboraba para asegurarse de que siempre había uvas frescas en su mesita de noche. Este esfuerzo tácito se producía a medida que inconscientemente nos dábamos cuenta de que a pesar de que no podíamos salvar a Peggy, podíamos proporcionarle el alimento más básico como una forma de reconocer la manera en la que ella había alimentado nuestras almas.

Una noche me avisaron de que fuese corriendo al cuarto de Peggy, pero el instinto me dijo que me parase primero y mirase que pasaba dentro de mí. La realidad me cayó como un saco de ladrillos: Peggy podía morir esa noche. Me siento a su lado y empiezo a hablarle en voz baja, o tal vez lo que hago es hablarme suavemente a mí mismo. Conforme voy diciendo en voz baja palabras de consuelo me voy dando cuenta de que me estoy calmando a mí mismo tanto como pueda estar aliviando a Peggy. Es entonces cuando empiezo a ver los límites invisibles que he estado cultivando todo este tiempo para sobrevivir a la tensión de la residencia; los muros que me han impedido conectarme de manera auténtica con los pacientes comienzan a desmoronarse. Conforme construía esos elaborados mecanismos de protección pensaba que estaba creciendo como médico, pero en realidad lo que había hecho era

enterrar esa parte de mí que creía en las palabras de consuelo que ahora estaba pronunciando.

Peggy murió esa noche. Cuando llegé la mañana siguiente a la sala de reuniones del servicio me di cuenta que había un espacio en blanco donde solía estar su nombre. Esta es la manera habitual con la que el residente que ha estado de guardia esa noche comunica por la mañana la pérdida de algún paciente la noche anterior. A menudo, el residente más tarde garabatea el nombre de un nuevo paciente en la mismo lugar. En la facultad se nos ha enseñado como dar malas noticias a nuestros pacientes, pero ¿cómo nos comunicamos sobre el duelo y la pérdida entre nosotros? El año pasado me enteré de que uno de mis pacientes más queridos murió cuando abrí su archivo en la historia clínica electrónica y me apareció una alerta con el frío y estéril mensaje: *"Usted está entrando en el gráfico de un paciente fallecido"* A sólo unas pocas horas después de la muerte de Peggy luché por encontrar una mejor manera de hacer esto, aunque me siento poco preparado para enfrentarme al resto del equipo. Las dudas me asaltan cada vez más cuanto más persevero en ello: *¿Lo saben ya? ¿Se preocupan tanto como yo? O peor, ¿les importa incluso más?* Me tropiezo con el resumen de los acontecimientos de la noche anterior, y les pregunto que cómo se sienten, reconozco el importante papel que Peggy jugó en todos nosotros.

A menudo trato de pasar lo más rápido posible por los momentos emotivos de la misma forma que atiendo a una llamada del hospital, pero esto es un intento ineficaz para escapar de mis sentimientos. Pensé que las barreras que había construido me iban a resguardar del sufrimiento que cada día encontraba como residente. Ahora me doy cuenta de que estaba obstaculizando mi capacidad para procesar y superar el dolor, la ira, la tristeza y la pérdida. A pesar de los numerosos desafíos diarios, debemos esforzarnos para crecer, para enriquecernos personalmente, recordándonos a nosotros mismos nuestra común humanidad, o el enriquecimiento profesional que entre colegas da el compartir las malas noticias de una manera honesta y respetuosa. Experimentar y procesar la emoción humana de la tristeza restaura nuestra empatía y disminuye el impacto deshumanizante que nos exige nuestra dura formación clínica. El *mindfulness* y el *auto-cuidado* en momentos de estrés pueden ayudarnos a evitar el burnout. Para crecer en lugar de estancarnos, hay que saborear el aguijón del duelo. Sólo entonces podremos disfrutar de la fiesta de la vida. Cada vez que dimos uvas a Peggy nos recordó el propósito de nuestra profesión y sentimos el regalo de una conexión humana profunda.

**(\*) publicado originalmente en inglés en Fam Med 2014;46(1):55-6. Traducción de Roger Ruiz Moral.**