

Estaba muerta: de cómo la vergüenza casi arruina la vida de una médico.

Robyn Alley-Hay, obstetra-ginecóloga

Esta **narrativa clínica** nos ofrece un impresionante testimonio de cómo una frustrante experiencia clínica puede perdurar en el tiempo amenazándonos y volviendo hasta obsesionarnos y limitar nuestro sentido de eficacia clínica; Robyn hace un llamamiento sobre la necesidad de afrontar estas 'zonas oscuras' de nuestro cerebro mediante una introspección adecuada y compartiéndolas con personas de confianza.

This clinical narrative offers an impressive testimony of how a frustrating clinical experience can persist over time threatening and obscuring our person and broken our sense of clinical efficacy; Robyn calls on the need to confront these 'dark areas' in our brains through proper introspection and sharing them with people of confidence.



Hace poco me salté una clase (he estado trabajando en un doctorado en psicología) y me encontré inmovilizada y desconectada de la vida, de la felicidad personal y de la alegría. De hecho, ni siquiera se lo dije a mi esposo, que es mi verdadero confidente sobre mis sentimientos y pensamientos, hasta el día siguiente. De repente me encontré en ese lugar familiar de la culpa y la vergüenza. Pensé que habían conseguido cambiar mucha de la m***da que había en mi vida, así que en realidad estaba enfadada porque esa sensación de vergüenza se veía en mi cara. No podía creer que mis pensamientos fuesen a re-visualizar lo que para mi era la tragedia de mi residencia que creo pude haber evitado, aunque solo sea eso. Escenas visuales familiares se sucedían en mi cabeza como un proyector que reproduce una película casera en la pantalla de mi mente. Se repite una y otra vez en mi cerebro, todavía, 25 años después, buscando lo que podría haber hecho para cambiar el resultado.

Una mujer encantadora y su preocupado esposo vinieron a mi ?adornado paritorio? (así llamábamos al área de dilatación y al paritorio) embarazada de su quinto hijo y en trabajo activo de parto. Ella no hablaba inglés eran inmigrantes de México recién llegados a los Estados Unidos. Tenía sus cuatro hijos en casa, en una casa de suelo de tierra en México, sin problemas. Su esposo (y yo) nos sentimos seguros de que esta vez su esposa y madre de cuatro hermosos niños daría a luz a su quinto bebé en la seguridad que ofrece un hospital moderno.

Poco sabíamos, en ese momento, que finalmente, ella no saldría del hospital. Mi mente dividida entre ver su dulce rostro y su frente preocupada, se enfoca en la escena del quirófano. Me veo en la sala de operaciones, vestida y bajo las luces con la gasa teñida de sangre en la mano. Estoy mirando a un útero rojo, hasta muy poco antes embarazado, que se protruye. Estoy observando que la incisión uterina sigue rezumando sangre después de su cierre. Suturo. Espero, luego doy medicamentos. Vuelvo a suturar. Hago que mi estudiante de medicina allí presente le dé un masaje en el útero mientras yo presiono la incisión que está saliendo. Espero cinco minutos. Reviso otra vez. ¡Oh, está mucho mejor! Sólo un poco de exudado sanguinolento en el centro.

Mi película aparece en escena cuando me llaman de manera urgente a la sala de reanimación en mitad de la noche porque ella continúa sangrando por la vagina. Echo un vistazo a todas las gasas ensangrentadas que hay en el suelo. Me escucho preguntarme a mí misma: "¿Por qué no me habéis llamado antes?" Y "¿Por qué el anestesista dejó de medicarla si su tensión arterial era baja?"

¿Por qué? ¿Por qué? Miro su cara asustada y supongo por su color que su hemoglobina es de cinco. Pienso que ya está muerta. Ella ya está muerta. Ella ya está muerta.

Y ahí es donde mi película se enroca en ese bucle sin salida. Vuelvo a una mezcla de sonrisas, fruncimientos, sangre, luz, un útero. Al final, hicimos todo lo que hay que hacer en una emergencia por atonía uterina, la transfundimos, clampamos los vasos e hicimos una histerectomía. Controlé su CID. De hecho, llamé al residente mayor responsable, mi esposo (ahora mi ex) y le dejé que se hiciera cargo de la situación. Antes me había metido en una histerectomía por cesárea, el protocolo era "compartir" con los demás residentes porque eran muy raras y era una habilidad que necesitábamos aprender los residentes.

El aparece. Ni siquiera lo miro. Doy el informe, me quedo hasta que las cosas están bajo su control y luego rompo la baraja. Me veo y me siento agotada y luchando contra las lágrimas y las náuseas.

Rebobinar a su útero rezumante. Rebobinar a su palidez. Rebobinar a su dulce rostro y a la frente preocupada de su marido. Adelantar hasta la UCI cuando habíamos esperado que ella viviera.

Adelantar a varios días más tarde, cuando murió en la UCI. Los bucles de pensamiento comienzan de nuevo. En mi cabeza 25 años después, los vuelvo una y otra vez. ¿Debería haber hecho una histerectomía antes? ¿Debería haber hecho algo más sobre esa incisión que sangraba? ¿Debería haber esperado que la atonía uterina (un útero que no se contrae para controlar la pérdida de sangre después del parto del bebé normal) apareciese de nuevo? ¿Debería haberme sentado a su vera toda la noche? ¿Por qué la enfermera no me llamó y sí lo hizo con el residente pequeño y el anestesista? ¿Qué hice mal? Debería haberlo previsto, conocido. Ella murió.

Ella tenía cuatro hijos en su casa en México. Y ella murió en nuestro hospital, en mi turno. Rebobinar. Rebobinar imágenes. Rebobinar pensamientos. Definitivamente soy un trozo de m****da. Repiten los pensamientos. Repetir los clips visuales. Sí. Siento culpa, y peor vergüenza.

Ahora, ¿cómo pasé de leer un correo electrónico que faltaba a una clase a sentirme como como una m****da, teniendo que ver con la muerte de una madre en mi residencia? ¿Qué es esto?... Esto, amigos míos, se llama **vergüenza**. La vergüenza casi me quitó la vida en un momento de mi carrera. La vergüenza me robó la vitalidad y el amor por mi esposo, el anterior y (aparentemente) por el actual. La vergüenza rompió mi familia en estos últimos años transcurridos. La vergüenza se refuerza a sí misma. Tuve que lidiar con la vergüenza de mi ausencia con mis hijos y la pérdida de mi matrimonio. Con el tiempo la pérdida del amor por mi carrera.

¿Les suena esto familiar? ¿Los médicos experimentamos la misma vergüenza que el público en general? ¿Cómo afecta la vergüenza

a nuestra salud? ¿Hay alguna forma de evitar esa vergüenza? ¿Puedes volverte vergonzosa y resistente a la vez? ¿Soy la única que soporta este tipo de historias?

Quiero que todos sepan que la vergüenza es una pista cerebral muy familiar (como una cinta de 8 pistas, si sabe a qué me refiero), pero no estoy atascada. La experiencia anterior de meter la pata con una clase resultó ser increíble. Ahora aprecio lo lejos que he llegado, lo que he aprendido con mucha terapia de transformación, trabajo de conciencia y entrenamiento.

Tengo la suerte de tener una opción en mis pensamientos y no desconectarme. No tengo que estar atrapada en ese bucle. Puedo ponerlo en el altavoz del teléfono para que las personas que confío en mi vida lo oigan. Puedo dedicar el trabajo que hago ahora a la memoria de mi paciente y de su familia. Sigo sanando y ofrezco sanación.

La vida es realmente un tapiz asombroso con fibras cortas, fibras más largas, de muchos colores y, sobre todo, en el que cada hilo es tejido para formar un todo perfecto. Es cuando nos sentimos atrapados cuando la culpa y la vergüenza pueden superarnos, impactando todas las áreas de nuestra vida. Estoy compartiendo esta historia muy personal para marcar la diferencia con aquellas personas que se encuentran atrapadas en conversaciones negativas y que tienen la sensación de que el núcleo de lo que somos es indigno. La vergüenza perdurable está asociada con la depresión, la ansiedad, el TEPT y la adicción. Iluminar esas áreas oscuras de los pensamientos que mantenemos en secreto es lo que marca la diferencia.