

"Nada aclara tanto un caso como explicárselo a otra persona"

C.M. Médico retirado

Resumen: En esta narrativa docente, un médico que había ejercido como tutor de residentes y estudiantes reconoce, una vez retirado la importancia que enseñar a estos le ha supuesto en su vida profesional

"Nothing clears up a case like explaining it to another person" Abstract: In this teaching narrative, a doctor who had worked as a tutor for residents and students recognizes, once retired, the importance that teaching them has meant in his professional life



Mi paciente tenía una hiperbilirrubinemia, insuficiente para causar ictericia, pero definitivamente anormal. Para investigar, su médico anterior ordenó una ecografía abdominal. Su hígado parecía normal, pero curiosamente, su bazo estaba agrandado. Esas pistas y la presencia de una anemia microcítica de larga duración me llevaron a sospechar que el paciente padecía un tipo particular de hemoglobinopatía. Este diagnóstico fue posteriormente confirmado por una electroforesis. Las piezas de un rompecabezas encajaron perfectamente en su lugar y, sin embargo, el proceso parecía extrañamente incompleto; no había habido residente ni compañero con quien razonar. Para los alumnos más jóvenes, pude ofrecerles varios aspectos docentes, como la colocación adecuada de las manos para detectar un bazo ligeramente agrandado, pero no supervisé a ninguno.

He sido tutor de residentes durante casi 30 años. Después de mi jubilación, continué practicando la medicina como voluntario en una

clínica para personas desfavorecidas. No me perdí el largo viaje a mi trabajo anterior ni algunas de las responsabilidades administrativas, pero subestimé enormemente lo perdido que me sentiría, privado de ese fermento intelectual que supone el interactuar con residentes y estudiantes. De hecho, eran indispensables para mí.

Pensé en algunas experiencias docentes anteriores. Durante las rondas matutinas de asistencia, el equipo de sala me presentó a un paciente que había ingresado durante la noche con presunta neumonía a pesar de la ausencia de infiltrado en su radiografía de tórax. Los antibióticos ya se habían iniciado en la sala de emergencias y el equipo continuó con ellos. No estaba convencido, pero en lugar de presentar mi propia hipótesis, resumí la historia del paciente al equipo: "¿Así que tenemos a este paciente muy sedentario que desarrolla una aparición repentina de disnea con sonidos respiratorios normales, y una radiografía de tórax equívoca? ¿El residente me interrumpió diciendo "Bueno, si usted lo dice así?" Al escuchar la información más detenidamente, y despojada de detalles irrelevantes que distraían, se dio cuenta de que debería haber considerado la posibilidad de una embolia pulmonar, que resultó ser el caso. Según Sherlock Holmes en "La aventura de Silver Blaze", "... nada aclara tanto un caso como explicárselo a otra persona". A lo largo de los años, descubrí que esta es una técnica útil para organizar mis pensamientos, así como para promover el desarrollo del juicio independiente de los residentes en lugar de que simplemente estos acepten lo que dicen los demás. Pensar en voz alta, como comprendió Sherlock Holmes, era en verdad esclarecedor. Sin embargo, este método es mucho más efectivo y menos sorprendente con un equipo de residentes y estudiantes de lo que sería cuando uno está solo en la habitación.

Una tarde, estaba con dos estudiantes de medicina de cuarto año hablando sobre los conceptos básicos de una exploración física. Estaban practicando el uno con el otro cuando un caballero de pelo blanco y rizado asomó la cabeza por la puerta. Me preguntó si sería tan amable de hacerle una receta; su médico de cabecera no estaba disponible y se le habían acabado los medicamentos. Reconocí en esto una oportunidad de oro para el aprendizaje. Le dije que estaría encantado de ayudarlo si consintiera en ser examinado de pies a cabeza por mis alumnos y por mí. El Sr. C accedió amablemente y nos dimos la mano para sellar este trato providencial.

Con la minuciosidad de un libro de texto, palpamos, pinchamos y punzamos a un Sr. C muy complaciente. Hablando del tema de los pulsos periféricos, nos sorprendió encontrar arterias femorales y poplíteas dilatadas y saltadas, en las que no se había fijado antes. Estas observaciones pronto condujeron al descubrimiento de un aneurisma aórtico abdominal considerable, a punto de romperse. El Sr. C se sometió rápidamente a la reparación de sus aneurismas, sin ninguna complicación. En "Un Caso de Identidad", Sherlock Holmes afirmó: "Durante mucho tiempo ha sido un axioma mío que las pequeñas cosas son infinitamente las más importantes". Los estudiantes han hecho aumentar mi atención a estas "pequeñas cosas"; sin ellos, dudo que me hubiera topado con los aneurismas. El Sr. C prosperó durante muchos años más sin ningún problema debido a sus aneurismas o la cirugía.

En otra ocasión, el estudiante y yo estábamos en el departamento de rehabilitación para observar directamente el progreso de nuestros pacientes. Uno de ellos estaba allí por debilidad generalizada después de una hospitalización prolongada. Recientemente había iniciado hemodiálisis, realizada a través de un catéter temporal. Vimos al paciente trabajar para caminar entre las barras paralelas. En lugar de mejorar con la terapia, sus piernas se debilitaban cada día. Me preocupaba que un absceso epidural, originado por el catéter de diálisis, estuviera causando compresión del cordón. El estudiante se mostró escéptico debido a la ausencia de dolor, fiebre o leucocitosis. Esto me dio la oportunidad de reforzar algunos principios sobre la importancia del deterioro funcional demostrable y la ausencia de los signos típicos de infección en algunos pacientes mayores. Pude sentir que sus dudas persistían, pero de todos modos me siguió la corriente cuando trajimos a nuestro paciente para una resonancia magnética. Sus ojos se abrieron cuando las imágenes aparecieron en el monitor, revelando un absceso que afectaba la médula espinal. Me había encontrado con este fenómeno poco común antes, y fue gratificante tener al compañero conmigo para compartir este diagnóstico: pasar la antorcha. Parafraseando a Sherlock Holmes en El sabueso de los Baskerville, "Puede ser que tú mismo no seas luminoso [todavía], pero eres un conductor de luz". Al igual que con todos los educadores clínicos, espero que mis conductores en formación continúen iluminando a otros.

En una consulta vacía, contemplé las contribuciones de los aprendices a mi carrera. Me obligaron a ser minucioso y sistemático, a afinar mi enfoque, a justificar mis decisiones con evidencia y lógica, y a esforzarme por dar un buen ejemplo como profesional. Además, las amplias discusiones, los debates sobre los mejores enfoques para pacientes complejos, la exposición abierta de los riesgos y las recompensas, el constante ir y venir, era como afilar un cuchillo para mantener el filo cortante. Pero, sobre todo, la

enseñanza fue divertida, porque me permitió disfrutar enormemente de la atención a los pacientes. Todavía doy alguna conferencia de vez en cuando, pero eso es una minucia en comparación con la fiesta diaria que era pasar consulta y enfrentarme a los desafíos clínicos con mis alumnos. Reconozco una verdad esencial en todo esto, que los necesitaba tanto como ellos podrían haberme necesitado a mí.