

Glaciar

José Luis Turabián^a y Benjamín Pérez Franco^b
 Tutores de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria

^a Centro de Salud Santa M.^a de Benquerencia de Toledo. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo. Toledo (España).

^b Centro de Salud Estación de Talavera de la Reina. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Talavera de la Reina. Toledo (España).

RESUMEN

Estas historias de la LIBRETA DE VIAJE DEL MÉDICO DE FAMILIA, que forman una biblioteca del médico caminante o viajero emocional, son hojas sueltas en las que se escribe sobre paisajes y emociones; son un atlas de geografía emocional. La evocación de un paisaje ante la asistencia a un paciente —montañas, ríos, valles, playas, mares, desiertos, mesetas, islas, pantanos, cascadas, dunas, bosques, salinas, lagos, etc.—, con las sensaciones sentidas por el médico, de calor, frescor, humedad, dificultad, agobio, serenidad, inmensidad, soledad, etc. No es un diario, solo una libreta de apuntes con las vivencias del médico sobre los patrones y procesos de la consulta en un cierto caso clínico, que, a su vez, puede ilustrar un prototipo de esa clase de casos.

GLACIER

ABSTRACT

These stories of THE FAMILY PHYSICIAN'S TRAVEL NOTEBOOK, which comprise a library of the nomadic doctor or emotional traveller, are loose-leaf pages with writings about landscapes and emotions. They are an emotional geography atlas. The suggestion of a landscape before treating a patient –mountains, rivers, valleys, beaches, seas, deserts, plateaus, islands, swamps, waterfalls, dunes, forests, salt marshes, lakes, etc.-, with the sensations felt by the doctor -heat, coolness, humidity, hardship, stress, serenity, vastness, loneliness, etc. It is not a journal, only a notebook with the physician's experiences about the patterns and processes of consultation in a particular case study, which in turn may illustrate a prototype for these types of cases.

GLACIAR

Gran masa de hielo, normalmente en movimiento descendente desde el área de acumulación por acción de la gravedad. Se origina en la superficie terrestre por compactación y recristalización de la nieve, mostrando evidencias de flujo en el pasado o en la actualidad. Su existencia es posible cuando la precipitación anual de nieve supera la evaporada en verano, por lo cual la mayoría se encuentra en zonas cercanas a los polos, aunque existen en otras zonas montañosas.

Demetrio, de 58 años, acaba de salir de 2 meses de hospitalización. Vive solo, cuidado eventualmente por sus hermanas y sus dos hijos, que han solicitado ayuda domiciliaria por su dificultad para caminar por la casa...

Demetrio es un glaciar... a punto de romperse... Ya ha tenido grandes desprendimientos y ha liberado parte de sus aguas heladas... Han aparecido nuevas úlceras necróticas en los pies... Demetrio tiene una claudicación intermitente con obstrucción femoropoplítea por estenosis ilíaca externa izquierda. Se realizó una angioplastia y se colocaron stents hace 9 y 8 años...

El avance o retroceso de un glaciar está determinado por el aumento de la acumulación o de la ablación respectivamente...



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

Desde hacía 1 año presentaba una úlcera necrótica en el primer dedo del pie derecho, lo que motivó su ingreso hospitalario. Se diagnosticó isquemia arterial crónica y pie diabético. Posteriormente apareció otra úlcera en el pie izquierdo, con mala evolución, que llevó a un nuevo ingreso hospitalario por isquemia arterial crónica en miembro inferior izquierdo. Se le amputó un dedo del pie izquierdo y se hizo baipás femoropoplíteo en esa pierna, más stent y baipás axilopoplíteo derecho con otro stent.

La nieve acumulada año tras año se *transforma* gradualmente en hielo...

El médico lo visita en casa. Anda un rato por las peligrosas rampas del glaciar, mirando al suelo para evitar cualquier grieta visible... Demetrio presenta fetor alcohólico... Está desnutrido... Come poco...

«No voy a ir a las revisiones de digestivo, ni de neurología, ni de hematología... Que vaya el cirujano vascular por mí...».

Desde hace más de 1 año Demetrio está de baja, esperando la invalidez. Pero ahora no sabe su situación legal..., si ya hay o no decisión del tribunal de invalidez...

«No puedo trabajar por el dolor en los pies...».

Demetrio padece diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial desde hace 3 años. Hay una historia de hipertransaminasemia

secundaria a abuso de alcohol, y temblor. En digestivo, estudian una hepatopatía con gamma-glutamyl-transpeptidasa de 920 U/L, y aspartatoaminotransferasa de 45 U/L. Presenta una polineuropatía sensitivomotora de origen multifactorial (isquémica más alcohólica) con dolor en pies. Hay una disfunción sexual e hipercolesterolemia con un riesgo cardiovascular del 25% (Anderson) desde hace 3 años. Presenta leucotrombocitopenia leve-moderada secundaria a la hepatopatía crónica e hiperesplenismo. Hay falta de cumplimiento. Es exfumador.

La nieve que cae en las laderas y en el fondo de los valles de alta montaña tiende a acumularse y alcanza grandes espesores, debido a que desaparece menos nieve por deshielo que la que se va acumulando durante las nevadas, especialmente en invierno. Las últimas nevadas comprimen las primeras nieves caídas y las convierten en una masa compacta de hielo de estructura granular.

Demetrio es tratado con captopril, glibenclamida, gabapentina, acenocumarol, omeprazol..., pero no está claro si los toma...

A medida que la nieve se va depositando, las capas inferiores son sometidas a presiones cada vez más intensas. Cuando las capas de hielo y nieve tienen espesores que alcanzan varias decenas de metros, el peso es tal que se empiezan a desarrollar cristales de hielo más grandes...

Huele a frío. El médico siente el frío en la cara..., y ese hielo... tan azul...

