

Un síndrome raro entre montañas*

An unusual syndrome in the mountains

Dra. C. Silvia Martínez Calvo

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

Mi servicio social rural**, lo realicé con 25 años, en una apartada y tal vez peligrosa zona por su cercanía a la Base Naval de Guantánamo, pero con una población entusiastamente participativa. Entre ese grupo de personas que me correspondió atender, una mañana llegó una señora a mi consulta acompañada de su marido, como era costumbre en aquella intrincada zona oriental del país. La futura paciente permanecía cabizbaja, mientras su compañero -dando vueltas al sombrero ajado y sudado- trataba de explicarme el motivo de su consulta; esa actitud del hombre, reflejaba el machismo acendrado, o mejor, los rezagos patriarcales sólidos y muy típicos de aquellos lomeríos. Que las pacientes, con frecuencia, hablaran conmigo delante de sus maridos, también era algo usual en aquel territorio y como yo había adquirido cierta experiencia para sostener ese tipo de diálogo compartido con la pareja, lo dejé hablar.

El tiempo que trabajé en aquella Unidad Rural de atención médica, sirvió para que desarrollara habilidades clínicas en grado superlativo y, verdaderamente, había entrenado mi "ojo clínico". La paciente era más bien delgada, de mediana estatura, mestiza -lo que denominamos una mulata clara- joven y como la mayoría de las mujeres del lugar, refirió tener varios hijos. Resultó que estaba recién parida, algo que supe por el interrogatorio de ambos y hacía unos días, el esposo había notado que la voz de su mujer estaba cambiada, más ronca y también se quejaba de mucho cansancio.

Desde que entraron en la consulta, me había percatado del color "amarillento" de su piel, la lentitud de movimientos, la fragilidad de su cabello, la falta de pelo en las cejas y, al realizar un minucioso examen físico, me asombró el grosor de la piel y de la lengua. Ante mi pregunta, respondió que después del parto, había perdido mucha sangre y a eso atribuyó su debilidad física, pero lo que más le molestaba era el cambio de la voz. Residía en un barrio rural entre las montañas de Santiago de Cuba y Guantánamo, conocido como La Pimienta, bien lejos de mi hospitalito, así que como no estaba entre mis pacientes embarazadas y tampoco acudió a Santiago de Cuba para su parto, parió en su casa. El niño estaba bien, pero ella se sentía mal y especialmente la disgustaba el "problema de la voz."

Ya en esos momentos, con mi entrenado "ojo clínico", los años dedicados a la Obstetricia antes de graduarme y las enseñanzas de mi inolvidable profesor *Ilizástigui****, casi tenía el diagnóstico de la señora, aunque me parecía algo raro y más, en aquella inhóspita serranía. Recordé al instante el consejo del profesor: "no diagnostiques rarezas" pero...!estaba tan segura del diagnóstico!. Ahora, cuarenta y tantos años después y con la avalancha de adelantos tecnológicos médicos para confirmar los diagnósticos -que no para hacerlos solamente- me asombra haber descubierto aquella "rareza", solamente con mi intuición y la utilización del método clínico.

¿Qué tenía la paciente? Dudé, dudé, antes de elaborar el Resumen de la Historia Clínica y redactar mi impresión diagnóstica, para remitirla a un endocrinólogo en el Hospital Provincial. La pareja no podía seguir esperando por mi decisión y...¡al fin, escribí!:

Impresión diagnóstica:

1. Síndrome de Simons-Sheehans.
2. Hipotiroidismo.
3. Síndrome metabólico no precisado.

Les expliqué muy bien todo su cuadro clínico, incluida la posible causa -la hemorragia posparto- y casi los obligué a viajar a Santiago de Cuba con la remisión en sus manos y mi enorme interés en evaluar mi competencia clínica. Cuando ese día terminé mi cargada consulta, alrededor de las 6:30 de la tarde, mi mente no abandonaba a la paciente de la mañana. Casi un mes y medio después de aquella consulta inicial y en un ajetreado día, vi llegar a la pareja muy sonriente y con una gorda gallina en la mano. ¡Esto es para usted!, algo de lo poco que tenemos. Sonreí y, por supuesto, indagué toda tensa cuál había sido el diagnóstico definitivo. Como era de esperar, habló el marido: "nos dijo el especialista en Santiago que cómo usted, en este hospitalito, había podido hacer ese diagnóstico". La señora tuvo un síndrome de Simons-Sheehan.

Imaginarán mi orgullo, felicidad, satisfacción, alegría y dicha al saber que había dado en el blanco, que en un apartadísimo hospitalito rural de la sierra guantanamera, logré recuperar la salud de una sencilla cubana, cuya enfermedad era una rareza clínica. Sin rayos X, ultrasonido, TAC, láser, solamente con las enseñanzas de mi recordado profesor, mi ojo clínico y mi afán de curar enfermos. Regresó una persona bien diferente, con voz clara, piel suave y con su color característico, cabello normal, cejas pobladas y ...¡mucho agradecimiento!

! Ah!, ¿la gallina? La envié por tren junto con 10 gallinas más, desde Guantánamo hasta el poblado de Aguacate, donde mi padre fue a buscarlas para llevarlas a su ubicación definitiva: el patio de mi casa en Madruga. Cuando regresé de cumplir mi servicio social, ya la gallina tenía descendientes, que ahora solamente están en la memoria. Imagino que transcurridos más de cuarenta años, aquella pareja de campesinos orientales prolíficos, tendrá muchos biznietos, tal vez hayan olvidado mi nombre pero, estoy segura que como yo, no olvidarán el significado de lo que representó para todos, el servicio social rural.

La Habana, enero de 2012.

* Este testimonio forma parte de las Memorias del Servicio Social Rural de la autora.

** Servicio Médico Social Rural, establecido por la Ley No. 723 de 1960, base jurídica del primer programa de la Salud Pública Revolucionaria.

*** *Fidel Ilizástigui Dupuy*, el más importante educador médico de la segunda mitad del siglo xx en Cuba (nota del editor).