

LA MANO Nº. R-22

En urgencias las horas se miden en constantes, analíticas y camas libres. Aquella mañana, en el box de amarillos, entró un hombre de 78 años refiriendo despertarse sin saber si era de día o de noche. Había sido traumatólogo, ahora era paciente.

En su historia pesaban un adenocarcinoma gástrico, esofagogastrectomía y una pauta de opioides que se había enredado entre morfina y fentanilo. Descartamos lo urgente: exploración neurológica normal, pruebas correctas. Todo apuntaba a una intoxicación por medicación. Ajustamos dosis. Alta. Caso resuelto.

Cuando mi adjunto le preguntó si alguien podía acompañarlo a casa, respondió que vivía solo en una residencia. Nadie. La palabra cayó como un objeto frágil sobre la camilla. El adjunto habló de mejoría progresiva y salió a redactar el informe. Yo me quedé.

Entonces lloró. No fue un llanto discreto, sino un derrumbe. Me habló del dolor que no cedía, del cansancio, de haber pensado en la eutanasia como única puerta de salida. Me habló de una soledad persistente, que le roía el alma como una enfermedad sin nombre. Sentí cómo el protocolo se quedaba pequeño. Dije que el dolor cedería, que al ajustar el tratamiento todo podría mejorar. Le pedí paciencia, la misma que él habría pedido a sus pacientes. Pero, mientras hablaba, sabía que mis palabras no llegaban hasta donde habitaba su soledad.

Lo único honesto que supe hacer fue tomarle la mano. Notaba su pulso y, detrás, la presión del pasillo lleno. Tuve que irme. Clínicamente, todo estaba en orden. Humanamente, no.

Aquel día entendí que hay dolores que no aparecen en las pruebas y que también exigen tratamiento. Desde entonces, cuando

no sé qué decir, recuerdo que a veces sostener una mano es el inicio de la verdadera medicina.

Morales Fuentes Ana