

**RESIDENCIA
MÉDICA**

E C U A D O R

**FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN,
CALIDAD E INVESTIGACIÓN MÉDICA**

Coordinación y producción

Soluciones de Capacitación en Salud Cía. Ltda.

FACMED – FACDENT

www.hts.com.ec

Editores

Jorge Ramón Mahauad.

Diana Guevara Aguilera.

Luis David Vilatuña Andrango

Rafaela Vayas Tobar

Dirección ejecutiva

Freddy Guevara Aguilera

Coordinadora Editorial

Marivel Figueroa Ríos

Comercialización y Marketing

Lilibeth Castro Ramones

Johanna Criollo Suintaxi

Keneth Guevara Aguilera

Diagramación y portada

Andrea Marshall

Impreso por

Industria Gráfica

Editorial

FECIM ECUADOR.

ISBN

978-9942-8842-7-5

Derechos de Autor número

063473

DOI

0000000

Marzo 2023



Se prohíbe la reproducción total o parcial de la obra sin autorización de la editorial.



Coautores

César Santiago Mejía Moya
Edison Patricio Ninabanda Inca
Mauricio Ricardo Guasgua Herrera
Poletth Carolina Ruiz Icaza
Daniela Alexandra Quinde Pulla
Jeanina Carolina Lascano Filián
Luis David Vilatuña Andrango
Ángel Efraín Criollo Supe
Lizeth Katherine Criollo Yaguana
Rafaela Vayas Tobar
Cristian Andrés Ruiz Jara
Karoline Micaela Revelo Herrera
Emily Gabriela Chimbo Acuña
Vanessa Mishel Lara Vaca
Mariuxi Dayanara Pacheco Torres
Jessica Alejandra Párraga Llovera
Franz David Robalino De La Torre
Gislayn Sagmay Ponce Vanegas
Ana María Paredes Cevallos
Daniela Mishell De La Cruz Suntaxi
Ivonne Cristina Yáñez Guaita
Mónica Patricia Berrezueta Berrezueta
Cristian Fernando Vera Vele
Sandra Verónica Toinga Alvarado
Betzi Magalis Llanganate Quinatoa
Julio César Vega Vinuesa
Luis Eduardo Armijos Ordóñez



Coautores

Efrén Alexander Cueva Torres
Carla Verónica Arias Manciatí
Luis Fernando Orbea Jácome
Bryan Santiago Llumiquinga Ñacata
Ana Claudia Samaniego Villacís
Verónica Lisbeth Torres Lucero
Lupe Maribel Parrales Arichábala
Cinthya Belén Moyano Gaibor
Boris Fernando Álvarez Minchala
Braulio Fernando Idrovo Chiriboga
Mario Gabriel Salas Martínez
Karina Soledad Jácome Ruiz
Oswal Geovanni Chávez Sarabia
Jorge Mauricio Macao Guayllazaca
Mishell Aracely Palacios Torres
Katty Carola Salinas Flores
Silvia Lisseth López Jiménez
Melanie Jeriseth Álvarez Roldán
Katherine Melisa Játiva Vega
Pedro Andrés Rodríguez Ariola
Diana Estefanía Salazar Flores
María Belén Larco Vargas
María Belén Guerrero Manjarrés
Giselle Monserrath Cepeda Vizcaíno
Freddy Orlando Guevara Aguilera

ÍNDICE

Prólogo.....	13
Cuando eres invisible ante los demás.....	15
Un vuelo de esperanza.....	19
La lepra aún existe.....	23
Después su partida.....	25
Ayuda inesperada.....	29
¡En sus marcas, listos, ya!.....	33
Una fractura sospechosa.....	37
Limitación del esfuerzo terapéutico.....	41
La magia de la Amazonía.....	45
El dilema de la “mala espalda”.....	47
La experiencia de servir.....	51
El fatídico primer empleo.....	53
La mística de una persona agradecida.....	57
Una lección en acción.....	61
Una sonrisa cambia la vida.....	65
Entre el abandono y la irresponsabilidad.....	67
Experiencias que forjan carácter.....	71
Volver nunca fue tan complicado.....	75
¿Por qué un médico no puede atender a un familiar?.....	79
Un viaje de emociones.....	83
Rompiendo paradigmas.....	85
Nuevo camino con diferente destino.....	87
Especialista en el camino de la vida.....	89
Un bisieto inesperado.....	93
Relación médico paciente	97
Un olvidado fin.....	101
Experiencias sin fronteras.....	103
Las fortalezas de la convivencia.....	105
Una navidad inolvidable.....	107
Una historia indeleble.....	109

Odontólogo/a Rural.....	111
La evolución postpandemia del estudio médico.....	113
La satisfacción de utilizar una cofia.....	117
Una vida nueva.....	121
Experiencias de una rápida travesía.....	123
Entre la vida y la muerte.....	125
De sueño a realidad.....	127
Aquel primer paciente.....	131
Adaptarse al cambio.....	133
La salud y su eficacia.....	137
Médico con sueños de grandeza.....	141
Odisea de una muerte	143
El primer paso es migrar	147
Contrastes de la medicina actual.....	151
Uno más de las estadísticas	155
Aprendiendo a ser médico	157
Nobleza del corazón	159
El abrazo de una madre	163
Curar es un arte... ser médico un don.	167
Ojos que no ven no es porque son ciegos.....	169
Más allá de la ciencia.....	172

PRÓLOGO

RESIDENCIA MÉDICA

Al iniciar una carrera que demanda compromiso, pasión y una vocación innata del ser humano, nos remonta a realizarnos varias preguntas ¿Seré capaz de ser médico? ¿Tendré el carácter, voluntad y fuerza para ser médico? ¿Mi formación fue lo suficiente para enfrentarme a la Salud-Enfermedad de mis pacientes? ¿Necesito aprender más?, con una respuesta que siempre sigue siendo ambigua, ¡sí, pero no! Sin embargo, en el transcurso de este largo camino aprendemos y desarrollamos habilidades capaces de contribuir al bienestar del paciente, la familia y la comunidad.

Desde las profundidades del alma de cada profesional sanitario surgen feraces y feroces voces impregnadas en cada línea de esta obra, en la que se recopilan historias inéditas que translucen la pasión por el trabajo, desde la perspectiva científica y emocional, con el poder sutil de enfrentarse a episodios dramáticos o alentadores, recordando que no se puede ser médico, si no se lleva en la sangre la vocación de serlo. ¡Jamás dejemos que la vida nos cambie y pongamos de lado nuestra propia humanidad y empatía!

La concreción de esta obra es el resultado del entusiasmo, compromiso y dedicación propia de los autores de estas memorias, equipo editorial y administrativo, consecuencia de una obra basada en experiencias diarias que enfrenta el médico cuando realiza su residencia hospitalaria, que son merecedores de un agradecimiento exhaustivo.

Freddy Guevara Aguilera. Dr. MsC
Cirujano Plástico Reconstructivo y Estético
DIRECTOR EJECUTIVO FECIM-ECUADOR

El médico que no entiende de almas no entenderá cuerpos.
(José Narosky)



CUANDO ERES INVISIBLE ANTE LOS DEMÁS



Md. Santiago Mejía

Desde su origen, el ser humano ha desarrollado la necesidad de interactuar con el medio que lo rodea, amparado en la razón de pertenecer a un grupo. ¿Qué provocaría el ser invisible ante ojos ajenos? Sin temor a equivocarme, baja autoestima, angustia, frustración, tristeza, entre otras emociones que solo quienes las han vivido pueden dar testimonio de ello.

En estas líneas invertiré los papeles; por lo tanto, por un corto instante cambiaré de lugar en esta obra de teatro titulada relación médico-paciente, dejando de lado la impecable bata blanca con el fin de usar colorida ropa de hospital. Le agrego a la escena un par de accesos venosos, electrodos, sensores en todo el cuerpo, el cual está recostado en una camilla.

Atrás quedaron el bullicio de la calle, el trabajo, el vecindario y la tan famosa zona de confort, pues ese mundo que conocía se pausó producto de una patología que agobia mi estado de salud, motivo por el cual estoy solo en aquella fría y desconocida sala de hospital. Sí, estoy acompañado de desconocidos rostros nuevos, con el sentido del oído aguzado, pues escucho historias y comentarios que vienen de los pasillos, que me provocan susto, miedo y temor, tanto por sus protagonistas como por su contexto y juicio relacionado. “*Ese doctor es un gran médico*” dice alguien. “*Sí, pero siempre está molesto y su trato no es cordial*” contesta otro.

“*¿Qué pasará conmigo? ¿Será que la fortuna me sonríe o me tocará también con él?*” me pregunto en silencio, sin afán de demostrar algún signo de preocupación. Inevitablemente, más cuestionamientos se apoderan de mí: “*¿Cuántos días estaré aquí? ¿Qué tan grave estaré? ¿Será que me muero?*” Respiro profundo, dentro de un contexto de ansiedad máxima.

Resuelto a dejar de lado esos pensamientos, respondiendo a la insatisfecha necesidad de compartir con alguien, establezco un diálogo con mi compañero de habitación. “*¡Mucho gusto, soy César! ¿Cómo está*

usted?” le pregunto. “Aquí... *Viendo qué pasa conmigo, confiando en que todo salga bien*” me responde. La conversación se circunscribe a detalles de la vida de cada uno, profesión, edad, estado civil... Generalidades que rompen al hielo, y al miedo, presentes dentro de esas cuatro paredes.

Pasan las horas y el diálogo se ve interrumpido por el apresurado desfilarse, como que no hubiera mañana y sin tiempo para socializar, de médicos, enfermeras, auxiliares, estudiantes. Todos lucen apurados, preguntan lo justo, administran medicamentos, toman muestras, aplican inyecciones, valoran, se despiden y siguen su camino. Claro, no tienen tiempo que perder, pues están enfocados en resolver el dilema que nos aqueja a quienes estamos acostados.

“*Será que nos ven como una enfermedad o como un ser humano?*” pregunto a mi compañero. “*No lo sé, creo que lo primero. Siento que en su anhelo por ayudarnos se olvidan de que existimos como individuos*” me contesta deprimido. “*¡Somos invisibles!*” replico molesto, lo cual me provoca dolor corporal.

Respiro profundo y quiero relajarme, pero la mente me juega una mala pasada, pues me pone a recordar que allá en Mesopotamia, entre los ríos Tigris y Éufrates hace seis mil años, el Código de Hammurabi ya hacía una intensa referencia a la praxis de los médicos de dicha civilización y sus modos de curar, pues creían que la enfermedad era un castigo de los dioses. “*¿Y si fuera cierto?*” me pregunto desde la zozobra y la espera de que mi caso se resuelva. No es difícil imaginar por dónde seguí divagando entre hipótesis y teorías al respecto.

De golpe, la puerta, la escena se repite, nada diferente. “*¡Qué bonito sería que nos pregunten cómo nos sentimos del alma! ¿Está de acuerdo?*” le digo a mi compañero de habitación. “*Sí, porque sobre lo físico y la enfermedad ya nos conocen de memoria*” dice él enroldado en mi apreciación. Antes de que yo replicara, continúa. “*¿Sabe qué pasa? Que, en esta vida tan veloz, ellos están apretados en cumplir con todo lo que les piden y creo que por eso no se detienen un momento a conversar de cualquier otra cosa con nosotros*”.

“*Puede ser... Pero también cabe que eso no les interese, ¿verdad?*” replico para seguir interactuando. “*¡Es posible! Sin embargo, creo que el buen médico es aquel que no solo sabe calmar dolencias físicas, sino también padecimientos emocionales de la gente*” sentencia aquel hombre. Y entonces, una nueva interrupción, y el ciclo se repite.

¿A qué me refiero con todo esto? A que el nacimiento de la medicina se remonta prácticamente a la propia aparición del ser humano, por lo tanto, más allá de la ciencia detrás de ella, es fundamental que quienes vestimos de blanco jamás dejemos de lado nuestra propia humanidad y la empatía que la sostiene, al momento de atender a alguien.

La vida es cíclica y en cualquier momento podemos estar del otro lado, aun siendo médicos y conociéndolo todo al respecto; en consecuencia, creo que la consigna para todos es instruir a los que vienen detrás en retomar el lado humano de la noble profesión, por sobre el tiempo, los sistemas, los números y el papeleo.

Yo lo hago a diario.



UN VUELO DE ESPERANZA



**Md. Edison Ninabanda
Inca**

Volar siempre ha constituido un símbolo de esperanza y libertad, así como también de sueños y deseos que, lejos de cumplirse, dejan abierta esa posibilidad. Lo cierto es que, lo que para muchos es normal, para otros puede ser una realidad difícil de alcanzar; en mi caso, cuando sucedió, superó mis expectativas.

En el ya lejano año 2013, en la Amazonía Ecuatoriana, la vida hospitalaria formaba parte de mi cotidianidad, entre turnos agotadores, en su mayoría, y otros algo relajados. En ambos casos, con lecciones y experiencias de diversa naturaleza, de entre las cuales destaca una, en especial, que perdura en mis recuerdos.

Apenas había iniciado el turno, en calidad de médico residente, cuando Esperanza llegó a la consulta. De etnia shuar, nativa de la región, casada, madre de dos niños, bordeaba los treinta y cinco años de edad; y, de escolaridad incompleta, así que apenas escribía lo básico junto a su nombre y firma personal. Se había mantenido fiel a sus costumbres al vivir en una comunidad agricultora por tradición. Como dato adicional, sus pequeños llegaron al mundo sin controles prenatales, asistidos en su nacimiento por la partera de la localidad.

El entorno, matizado tanto por la vida silvestre como por la inmensidad de la selva, encierra el recuerdo de la libertad con la que crecían los niños de las nacionalidades indígenas, además de sus costumbres, conocimientos transmitidos por generaciones, y el importantísimo respeto por la naturaleza.

“Nunca antes nuestros abuelos se enfermaron tanto como sucede hoy con nosotros” mencionó su esposo, quien hizo las funciones de interlocutor entre la mujer y yo, en la sala de emergencia. Sus palabras retumbaron en mi cabeza, como señal de que lo que vendría sería, no solo una prueba de fe, sino también un desafío a superar.

Resulta que tres meses antes de nuestro encuentro, varios hematomas habían aparecido en sus extremidades, llamando su

atención. Fiel a los procedimientos ancestrales, acudió a las fuentes respectivas para recibir tratamiento, los cuales no surtieron efecto, motivo por el que decidió trasladarse hasta la ciudad donde se encuentra el hospital que me permite contar esta historia.

Tras la valoración correspondiente recibí un informe poco halagador, motivo por el que era necesario un análisis de especialidad, con exámenes complementarios, en una casa de salud de mayor nivel de atención. Al ser prioridad me enfoqué en estabilizarla, previo a coordinar la respectiva referencia a su próximo destino.

“Aquí en el hospital conocimos a un niño que ha sabido vivir por nuestro sector. Era calvo y también tenía los brazos morados, como si le hubieran pegado. Yo soy amigo de su abuelo” dijo el hombre, lo cual alimentaba la ansiedad que yo sentía ante el cuadro clínico que estaría próximo a manifestarse.

“No recuerdo el tratamiento que le han dado a mi esposa, pero sí ha mejorado” continuó; sin embargo, la presencia de hemorragias y hematomas que acompañaban el deterioro general de su salud, los tenía frente a mí aquella mañana de jueves.

Durante las llamadas y trámites pertinentes en búsqueda del cupo necesario en otra casa de salud, conocí más detalles sobre la realidad detrás de la enfermedad que Esperanza tenía, quien se encontraba de mejor ánimo, con menos dolor y colaboraba fluidamente con la entrevista. Era evidente que la pareja no comprendía la gravedad de la patología, aunque sus rostros reflejaban incertidumbre y preocupación dada la situación de aquel momento. *“Por esta enfermedad conocimos una hermosa ciudad, grande, colorida. Así ha de ser en otras partes del mundo a las que solo se puede ir en avión. Debe ser muy caro el viaje”* dijo ella mientras cruzaba miradas con su acompañante.

Qué difícil me resulta explicar en estas líneas lo que sentí al escucharlos, así que sinceramente sonreí ante ellos; de tal manera, preferí no explicar la gravedad del caso hasta no tener confirmada la referencia y paradero de la pareja. *“Doctor, tenemos un cupo disponible acá en la capital”* dijo la voz del otro lado del teléfono. *“¡Gracias! ¡Confírmeme la logística correspondiente!”* contesté.

Recibí los detalles, la coordinación fue exitosa y no quedaba más que esperar que el plan entrara en ejecución. Un escalofrío recorrió mi cuerpo, apenas terminé la llamada, así que respiré profundo antes de manifestar los pasos a seguir. Por vía terrestre nos tomaría cerca de veinte horas llegar al hospital, tiempo que no favorecía nuestra

realidad y condición; por lo tanto, el desplazamiento sería por vía aérea hasta una ciudad de la sierra central, con posterior traslado en ambulancia hacia la casa de salud de la metrópoli.

“¡Nos vamos a la capital!” mencioné con entusiasmo para llamar su atención. Me quedaron viendo sorprendidos y antes de que pronunciaran palabra alguna, continué: *“Casi todo el viaje será en avioneta, y la última parte del trayecto en ambulancia, así que sus sueños de volar y conocer otros lugares se han hecho realidad”*.

De inmediato procedí a explicarles sobre la enfermedad de la mujer y sus consecuencias. La verdad es que ambos prestaron poca atención, pues su conversación divagaba entre nervios, ansiedad y emociones nuevas, las mismas que aparecen cuando los seres humanos estamos próximos a experimentar algo por primera vez. De hecho, me pasaba lo mismo, pues para aquel entonces yo tampoco me había subido a un avión, mucho menos a una avioneta, así que no estaba en capacidad de explicarles cómo sería el viaje; eso sí, mostré seguridad y calma todo el tiempo, aun cuando yo también tenía la misma incertidumbre que ellos.

Cerca de la una de la tarde salimos rumbo al pequeño aeropuerto de la localidad, a esperar el vehículo que nos permitiría surcar los cielos y ganarle tiempo al tiempo. *“¿Cómo se sienten?”* pregunté. *“¡Con esperanza!”* contestaron con absoluta seguridad, junto a una genuina sonrisa que acompañó al posterior silencio que mantuve tras escucharlos.

A lo lejos, el sonido de los motores anunció la aproximación de la avioneta que nos transportaría, así que el corazón de los tres empezó a latir más rápido de lo habitual. Si bien ella presentó dolor y dificultades durante el abordaje, los mismos desaparecieron minutos después, al menos un momento, ante el despegue y la majestuosidad del cielo. Parecían dos niños viviendo la fantasía más hermosa de su vida, sin quitar ni un momento la vista de la ventana, mientras yo pensaba en la fragilidad de la existencia humana y sus complicaciones; sin embargo, la esperanza se centraba en que aquel lugar al que íbamos le abriría las puertas de la recuperación.

De vuelta en tierra fue necesario cumplir con una parada logística en un hospital de la ciudad en la que hicimos escala, dado que la altura y el cambio de clima alteró las condiciones del cuadro clínico de Esperanza. Procedimos a estabilizarla, la subimos a la ambulancia y arrancamos a toda velocidad por la carretera rumbo a nuestro destino final.

Cerca de las siete de la noche ingresamos al servicio de emergencia del hospital, donde los colegas nos esperaban con los paquetes de concentrados plaquetarios que ella requería de inmediato, quedando bajo

su entera responsabilidad y observación. Sin posibilidad de ingresar, me puse a conversar con su esposo respecto a lo vivido las últimas horas; es así que, entre risas, recordamos que no habíamos comido, entonces procedimos a compartir un par de cafés en el frío de la noche.

“Muchas gracias por lo que hiciste por nosotros. Yo sé que mi mujer disfrutó del vuelo tanto como yo, pero también estoy claro de que vinimos aquí por la gravedad de su enfermedad. Sus ganas de vivir me hacen creer que su recuperación es posible, a pesar de que no tenga cura” me dijo con total honestidad.

Así entendí el valor de lo que ese acto representaba para él, ocultando su dolor para que ella no sufra, compartiendo al máximo esos momentos maravillosos que, pese a la enfermedad, la vida les ponía por delante.

Al tiempo de publicación de este libro, casi diez años después, Esperanza se encuentra en un mejor lugar, pues trascendió la vida terrenal. Todo el esfuerzo de aquel día le significó tiempo de calidad de dos meses, en óptimas condiciones, para disfrutar al máximo de su esposo, de sus hijos y su familia.

En lo personal, se convirtió en una poderosa lección de vida, desde toda perspectiva.

LA LEPRA AÚN EXISTE



Md. Ricardo Guasgua

Mi vida laboral siempre transcurrió como médico operativo al trabajar en varios servicios de emergencia de importantes hospitales de la ciudad; sin embargo, el año 2022 trajo consigo una nueva oportunidad para mí, llevándome a la parte administrativa. ¡Un mundo absolutamente nuevo!

Es así que al momento de escribir estas líneas estoy a cargo, a nivel nacional, del seguimiento a la Enfermedad de Hansen, también conocida como Lepra, padecimiento que ha acompañado a la humanidad desde tiempos bíblicos. Como varios, pensé que estaba extinta; no obstante, el reconocer que no es así se convirtió en mi principal motivación para aceptar este nuevo reto.

Mi objetivo consiste en observar al sistema de salud desde una perspectiva totalmente diferente, acompañado del deseo de aportar con soluciones y estrategias para combatirla.

La primera sorpresa con la que me encontré, al empaparme de las nuevas funciones, fue que en Ecuador hay más casos de los que me podría haber imaginado. Sí, entre ellos están los que tienen pocos síntomas y no afecta el normal desenvolvimiento de quienes lo padecen, así como aquellos cuadros graves, con estragos y limitaciones, producto de la intensa lucha del organismo contra el agente invasor.

En cuanto al equipo de trabajo para los fines pertinentes, del cual soy el más joven e inexperto, está conformado por médicos, licenciadas en enfermería, bioquímicos y asistentes de larga trayectoria en estos menesteres, quienes desde el inicio me abrieron las puertas de un excelente, humano, solidario y amistoso entorno laboral, donde la confianza es la clave del éxito.

Es así que, día a día, se presentan situaciones donde pongo a prueba mis capacidades, siendo oportunidades para aprender algo nuevo.

De verdad que no me ha sido fácil pasar del ajeteo del servicio de emergencia, con jornadas de veinticuatro horas seguidas, a esta nueva etapa de escritorio y horario de oficina, con descanso los fines de semana y feriados. ¡Ni qué decir sobre el reemplazo de la bata por el traje y la corbata!

Las primeras semanas las pasé muy incómodo, en largas reuniones, con tareas en las que permanencia mucho tiempo sentado, con sensación de claustrofobia, por lo que siempre tenía la excusa perfecta para salir de la oficina, como ir al baño, buscar un café, ir a la tienda por una botella de agua, y obviamente el almuerzo, el cual se ha convertido en ese importante para refrescar de ideas la mente. Con el pasar del tiempo, cada día se ha tornado más agradable y llevadero respecto a sus antecesores, donde las horas pasan a toda velocidad entre análisis de datos y elaboración de documentos. ¡Ha llegado a agradarme! En efecto, me he convertido en esa versión que años atrás juré que no sucedería.

Así ha transcurrido casi un año, trabajando a diario, leyendo evidencia actual, investigando, e implementando nuevos métodos para combatir la lepra.

“¿Sigues salvando vidas desde el escritorio?” me dijo un gran amigo, médico de emergencias, hace unos días. “¡Sí, lo hago, aunque no lo creas! Es una manera diferente, pues gestiono la dotación de herramientas necesarias para el personal de salud de los cuatro puntos cardinales del país, con el fin de atender de manera eficiente a quienes tienen lepra y evitar que otros se infecten”.

A manera de contexto, hay países donde la enfermedad sigue siendo endémica; es más, estoy seguro de que en Ecuador aún hay casos sin diagnóstico y estoy listo para encontrarlos y darles el adecuado tratamiento. En consecuencia, hago un llamado a todos los colegas a considerarla entre sus posibilidades de diagnóstico para actuar a tiempo; solo así, salvaremos la salud física y emocional de los ciudadanos, garantizando la integridad de sus seres queridos y de la sociedad misma.

DESPUÉS SU PARTIDA



Md. Poleth Ruiz

Al atender en el servicio de emergencia me es común encontrar pacientes en estado crítico o sin signos vitales. Era parte de lo habitual, de la rutina, con protocolos a seguir; sin embargo, todo eso cambió cuando lo conocí.

Iniciaba la práctica de atención médica privada en la parroquia en la que resido, cuando llegó a la consulta, una pareja de viejitos, muy atentos, cuya presencia se originaba por problemas de retención urinaria del caballero. Durante sus estudios los vi ir y venir solos; sin embargo, varios exámenes más tarde, y a raíz de recibir el diagnóstico de carcinoma metastásico de vejiga, empezaron a venir acompañados de quienes resultaron ser sus hijos.

La migración había separado a la familia, así que los seis hijos de esta hermosa pareja vivían en distintos países; no obstante, al enterarse de la noticia, volvieron al país para acompañar a sus progenitores en el proceso de tratamiento y solución, si es que el tiempo lo permitía. “¿*Qué hacemos, doctora?*” preguntaron, así que los contacté con un querido maestro, una eminencia, quien, tras varios exámenes y con la ética que lo caracteriza, les comentó el panorama tal y como era.

Tras su diagnóstico, el hombre decidió no someterse a tratamientos largos y agotadores, ya que no le gustaba ir al médico y mucho menos a los hospitales. Lo curioso es que siempre le gustó discutir conmigo acerca de los procedimientos, pues llamaba su atención el conocer el porqué de cada cosa. “Papito es por su bien” le decían sus hijos, pero siguió negándose; no obstante, disfrutaba de sorprenderme con sus bromas. “*Me siento bien, pero mi pierna está fría*” me decía, entonces cuando me disponía a revisar la extremidad que aún conservaba, se derretía en carcajadas. “No esa, la otra” mientras señalaba la prótesis.

Me convertí en el médico de confianza de la familia, así que las conversaciones se multiplicaron. Recuerdo cuando entré a su sala y descubrí, sin querer, los motivos por los cuales se negó a la quimioterapia,

así como por qué nunca antes les comentó a sus familiares lo que le pasaba. En el centro del lugar había una foto de su hijo menor y, junto a ella, una cajita con sus cenizas, lo cual me impactó.

Me quedó viendo, suspiró, y mencionó lo siguiente: *“Doctora, no quiero que me pase lo mismo que a mi hijito, por eso no quiero ningún tratamiento. Él murió hace años con cáncer de pulmón y su último deseo fue que no lo abandonemos y que, aunque sea en una cajita, le dejemos seguir en casa”*.

Llegué a conocer su vida entera a través de las anécdotas que me contó, en contraste con lo que me ocurre en la sala de emergencias donde el tiempo de interacción es corto, limitado, si es que se da la posibilidad. Manifestó los motivos por los que sus hijos habían migrado, así como el menor de ellos siempre quiso quedarse junto a ellos. *“Nos decía que jamás nos dejaría solos”* dijeron en coro con su esposa. *“Siempre estuvo pendiente de nosotros”* afirmó la señora.

En el mismo sentido, me contó que su vida dio un enorme giro cuando, años atrás, le amputaron la pierna producto de un accidente de tránsito. A raíz de ello se convirtió en el zapatero del pueblo, ya que no podía ejecutar actividades laborales de mayor complejidad. *“Doctora, si yo muero ya tengo mi piernita adelantada esperándome, por fin otra vez completo”* mencionó entre risas y con su mirada puesta en el horizonte.

¡La vida y sus misterios! En la infancia yo visitaba un parque del pueblo, junto a mis primos. Resulta que las autoridades, durante mucho tiempo, quisieron despojar de ese lugar a la parroquia y que un grupo de amigos siempre se opusieron. Había sido él. *“¿Para qué quieren un parque el patojo, el tuerto y el manco?”* les decían las los implicados con tono de burla y desprecio, en palabras de su esposa. *“Nuestra intención era que, aunque nosotros no podamos usarlo, sea un espacio de convivencia del pueblo; un lugar de encuentro con amigos y vecinos”* señaló sonreído.

Vi a sus hijos irse y llegar de todas partes del mundo, quienes a pesar de sus ocupaciones arreglaron su tiempo para acompañar a su padre. Nunca lo dejaron solo; es más, algunos de ellos se encontraban unos días, después de mucho tiempo sin verse. Los conocí a todos, y fui testigo de cómo le tomaban su mano, le bromeaban, tocaban la guitarra, cantaban y reían con el firme propósito de que el final de su camino sea el mejor de todos.

Ante el inevitable deterioro, por primera vez vi juntos a hijos y nietos, pues se daban cita para despedir a un grandioso padre y fantástico abuelo.

El día de su partida les pidió a sus hijos que no dejaran de visitar a su madre, así como fue enfático en señalar que él no quería estar en una cajita, junto al menor de los suyos, en la sala de su casa. *“Eso siempre fue muy doloroso para mí, el verlo ahí todos los días. No quiero que su madre viva lo mismo conmigo, junto a él”* sentenció.

En su sepelio recibí enormes muestras de gratitud de parte de toda su familia; en consecuencia, entendí que mi trabajo estaba cumplido a pesar de que no pude hacer mucho más, desde el punto de vista médico y clínico. Fue ahí que la frase tantas veces escuchada en el aula me hizo sentido: *“Si no puedes ayudar, consuela”*. El último adiós, a petición de los amigos y vecinos, sucedió en aquel parque que tanto defendió en otro tiempo.

Nos reencontramos en la misa de aniversario de fallecimiento y luego compartimos un almuerzo en su casa. Yo ya no era la doctora, sino la amiga de la familia con la que contaban siempre. La conversación se centró en su trascendencia, en las importantes acciones y decisiones que tomó para bien de su familia, sus amigos y de la localidad; sí, también en sus anécdotas y su carácter alegre y gruñón al mismo tiempo.

“¿Qué hay detrás de cada partida?”, “¿Quién se quedó sin un padre, una madre, un hermano, un hijo, una pareja?”, “¿Qué están viviendo o sintiendo ahora que su ser querido ya no sufre?” me pregunto cada vez que llega alguien, sin signos vitales, al servicio de emergencia.

Gracias a la vida, y la medicina, por una valiosa lección sobre cómo se supera, en unidad familiar, las más dura de las pruebas. Para ellos van dedicadas estas líneas.



AYUDA INESPERADA



Md. Daniela Quinde

En ese momento, su mirada transmitía lo suficiente como para estremecer cualquier alma. Ella era muchas cosas, sobre todo, inspiración.

Después de egresar de la universidad, los nervios y las expectativas rondaban mi entorno respecto a lo que podría traer el año de internado rotativo; de hecho, las cosas no estaban sucediendo de acuerdo al plan que había soñado, pues una gran amiga mía partió a la eternidad y fue un golpe devastador, casi como perder a una hermana. Además, la situación familiar no era la mejor y, en lo personal, dudaba respecto a si la medicina era para mí; o, si yo era lo suficiente para ella. Dadas las consideraciones, comencé por ir a terapia, donde me diagnosticaron depresión y ansiedad. Sí, los días parecían interminables y siempre estaban nublados.

El hospital era un inmenso lugar donde los sueños iban y venían, siendo un común y frecuente punto de encuentro entre la vida y la muerte, donde lo imprevisible aparecía en cada rincón; por lo tanto, las batallas se peleaban todos los días, dando lugar a intensos y honestos sentimientos.

Aquella mañana fue bastante ajetreada, en extremo. Al fondo del pasillo, en la última habitación, estaba ella, cercana a los cincuenta años de edad, de piel canela, ojos cafés y crespo cabello negro que llegaba a los hombros, dándole imponencia a su estatura. La soledad era su única compañera y el silencio se había convertido en un precio a pagar, quién sabe por qué, pues no tenía posibilidad alguna de emitir palabras y mucho menos de moverse.

“Tiene que limpiar sus heridas diariamente” dispuso mi superior; en consecuencia, preparé los elementos requeridos, me dirigí hacia ese lugar. Cruzé el umbral de la puerta y la encontré con su mirada dirigida hacia la ventana. *“¿Cómo está? Vengo a visitarla y a asistirle”* pronuncié, sabiendo que no tendría correspondencia hablada. Sin más, empecé la tarea con la revisión de las zonas indicadas, descubriendo que eran más de las que había imaginado.

En su abdomen reposaba una colostomía, cuya herida lucía en malas condiciones, más allá del tratamiento dispuesto y el tiempo que se le había dedicado; de hecho, sangraba muchísimo, además de que de los bordes salía líquido purulento. Para completar el cuadro, tenía úlceras en la espalda, las cuales tampoco se veían bien. “*Con calma*” me dije luego de respirar profundo e inicié el procedimiento de manera automática.

Apenas toqué la herida con la gasa estéril, sus ojos hablaron por ella. ¡Nunca antes vi una mirada tan expresiva y elocuente! Esas pupilas gritaban dolor, impotencia, angustia y desesperación. En un instante, que pareció la mismísima eternidad, me quedé congelada, sin saber qué hacer o cómo proceder para no lastimarla. De golpe, como si alguien me hablara al oído, recordé detalles de su historia, la misma que había escuchado, sin querer, al transitar por alguno de los pasillos.

En silencio, con la mayor delicadeza, continué con el proceso de curación. Se me hizo imposible no pensar en lo que ella vivía día a día, como en una película de terror, en la más infame de las rutinas que alguien podría imaginar, donde el movimiento de los glóbulos oculares era lo único que dependía de su propia voluntad y decisión; seguramente, apuñalada por los pensamientos que inundarían su mente.

“¿*Qué diría si pudiera hablar?*”, “¿*Cómo fue su vida antes de esto?*”, “¿*Fue feliz y amada?*” son algunas de las preguntas que me consumían mientras me sentía, dentro de mi propia crisis, afortunada por tener la capacidad de moverme y verbalizar mis pensamientos, más allá de que mi elección era el silencio, lo cual apagó mi luz. Así es como me identifiqué con ella, pues mi mirada también suplicaba ayuda.

Terminado el proceso y salí en búsqueda de información que, en algo, resolviera el misterio. Descubrí que estaba próxima a cumplir un año en ese estado, casi vegetativo, a consecuencia de un accidente de tránsito, lo cual derivó en numerosas cirugías en pos de salvar su vida. En cuanto a su permanencia en la casa de salud, a la cual llegó para una nueva intervención quirúrgica, varias semanas desde su llegada; y, al momento de nuestro primer *había* cumplido dos meses de absoluta soledad.

A partir de entonces, la visité siempre que tuve turno, más allá de si me correspondía atenderla o no. Pese a los esfuerzos implícitos, su condición empeoraba en la misma proporción que disminuían tanto su peso corporal como la esperanza de vida. Los números no eran alentadores y el fuego de su mirada se ahogaba como cuando se le pone agua a la hoguera.

En afán de distraerla, le contaba historias sobre mi día, mi familia y respecto a lo que sucedía afuera de ese gran edificio. No sé si mis relatos le causarían felicidad, alegría o significarían consuelo para su ser, aunque quiero creer que sí; no obstante, visitarla era especial y le tomé muchísimo cariño. En esa ida y vuelta transcurrieron casi ocho semanas, al tiempo que los doctores buscaban cupo en otra casa de salud en la que pudiera estar tranquila y con cuidados específicos, cosa que finalmente no se consiguió.

La última vez que estuve a su lado, tras haber culminado mi paso por las rotaciones correspondientes, le agradecí por haberme escuchado, además de disculparme si le provoqué, sin intención, algún dolor físico o del alma. En su rostro, tan marcado por su delgadez, esos profundos y oscuros ojos brillaron una vez más... Y hablaron. Una lágrima recorrió su mejilla en señal de agradecimiento y despedida, lo cual conmovió hasta las más íntimas y profundas fibras de mi alma, traducidas en un poderoso llanto que sacó todo lo que yo llevaba por dentro.

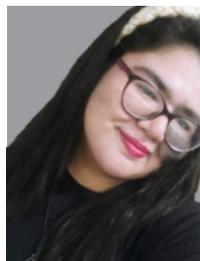
Tres semanas después, mientras estudiaba para los exámenes finales, ese mensaje de texto paralizó mi mundo. *"Falleció hace unas horas"* decía la blanca pantalla del teléfono celular. El shock de la noticia me dejó en silencio un momento mientras me recostaba en la silla pensando en si habría estado acompañada en ese último suspiro de la vida terrenal. Tras una respiración profunda, levanté la mirada buscando consuelo. *"Quiero que sepas, donde estés, que me ayudaste a escapar de un callejón del que pensé que no había salida"* dije en voz alta.

De allí en adelante, cada vez que tambaleo, sea porque dudo de mí, porque el trabajo se me hace mecánico o porque estoy a punto de callar algo que merece ser escuchado, recuerdo esa poderosa mirada que me enseñó a seguir adelante, pase lo que pase. ¡Siempre serás mi fuerza!

Hasta volvernos a encontrar.



¡EN SUS MARCAS, LISTOS, YA!



**Lcda. Jeanina Carolina
Lascano Filián**

“Nunca pierdas la oportunidad de comenzar algo sin importar lo pequeño que sea. Pues es maravilloso ver que, con frecuencia, la semilla de mostaza germina y echa raíces”

Florence Nightingale

Era un fin de semana, como cualquier otro, entre tareas de la maestría y otras actividades, cuando recibí la notificación.

Por correo electrónico se me informó que había sido aceptada mi postulación para participar como autora de este libro, lo cual hizo que mi corazón salte de alegría, pues nunca antes había estado en similar condición, así que no me permitiría desaprovechar la oportunidad bajo ningún punto de vista. En consecuencia, regresé a ver todas las vivencias que el ejercicio profesional ha traído consigo y así elegir la precisa para este espacio.

Para contextualizar, el enfermero se define por la constante búsqueda de eficacia y eficiencia; sin embargo, al igual que a todos, las dudas asaltaron mi ser. “¿Cómo lo conseguiría sin experiencia previa?”, “¿Y el miedo?” me preguntaba una y otra vez, temiendo a aquella primera guardia en soledad.

Recuerdo como si fuera ayer el momento en el que llegué al internado rotativo, entusiasmada, junto a mis buenos amigos y compañeros de universidad. ¡Qué nervios tenía! Porque es ahí en donde la vida pone a prueba todo lo aprendido en el caminar académico, sin excepción.

Como si fuera una coincidencia, o un malévolo plan del destino, el país estaba declarado en estado de emergencia, lo cual dificultaba el normal desempeño de varios sectores, entre ellos el de la salud y el de transporte. ¡Mala combinación! Y sí, dentro de ese panorama, se me asignó la tarea de cumplir con el temido turno nocturno; por lo tanto, tomé fuerzas, respiré profundo tras ver los noticieros, y me dirigí a la casa de salud.

“¡La situación está complicada! Sospecho que las licenciadas del turno de la noche no podrán llegar ante el bloqueo del gran puente y las vías principales de la ciudad” dijo José, uno de los coordinadores, conversando con otro hombre, cuyas palabras retumbaron en aquel largo corredor: *“¡Revisemos la lista de internos de la guardia, son los únicos que nos pueden salvar!”*

Un paralizante escalofrío recorrió mi cuerpo de pies a cabeza al escuchar esas palabras, motivo por el cual, temblorosa, fui a contarles la novedad a mis compañeros de guardia. *“¡Parece que hoy nos toca estar solos!”* les dije, dado que en la cotidianidad estábamos bajo la supervisión de experimentados hombres y mujeres del personal de salud. ¡Esa sería la noche de las noches! Es así que, al menos unas horas, dejaríamos de ser los pasantes, los internos, *“los estudiantes en manejo”* para ser los licenciados al servicio de la comunidad, velando por su salud y bienestar.

Tras escucharme, el silencio se apoderó del lugar. Sin temor a equivocarme, los pensamientos de todos giraron en torno a lo que sucedería en adelante, con los sentimientos a flor de piel. En mi caso, fueron dos preguntas las que me dieron vueltas en la cabeza, las cuales respondería con el paso de las horas: *“¿En qué me he metido?”*, *“¿Esto me llevará a un nuevo nivel de desempeño?”* Cinco minutos después de contarles la noticia, José, el coordinador de enfermería, cruzó el umbral de la puerta. *“¡Chicos es su momento de brillar así que muestren todo lo que saben!”* dijo con absoluta e innegable certeza, sonriendo y entregándonos un poderoso voto de confianza.

Optimistas e ilusionados llegamos al área asignada en la cual fuimos recibidos por los médicos tratantes quienes, con tranquilidad, supieron explicarnos tanto el modus operandi de las licenciadas de piso, así como lo que requerían de nosotros, previo a pasar de inmediato a la primera recepción de un paciente. A partir de ese instante no hubo tiempo para nada más que para trabajar al máximo nivel, con la concentración requerida para tal efecto, aprendiendo a cada segundo y dispuestos a mejorar. Eran las nueve de la noche.

Y así, entre carreras por los pasillos, cruce de nerviosas miradas y constante escucha, el reloj marcaba las cinco de la mañana. ¡Qué rápido pasó el tiempo! Ocho horas habían transcurrido desde la última vez que estuvimos todos juntos, así que por arte de magia pudimos coincidir un momento en la estación de cuidados, instante que aprovechamos para dialogar sobre lo que estábamos viviendo. ¡Los corazones se nos salían del pecho! Respiramos, nos dimos ánimo y a seguir.

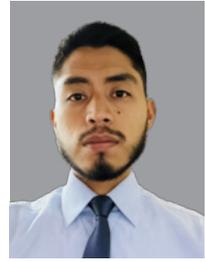
En un abrir y cerrar de ojos, la luz del sol entró por las ventanas, el nuevo día había llegado, y con él, las licenciadas para el nuevo turno, quienes se sintieron orgullosas de los resultados de este importante equipo de trabajo. Con asombro y alegría miré a mis amigos, pues me costaba creer cómo todo sucedió tan rápido, sintiéndome una mujer poderosa gracias a la enorme enseñanza que la vida me puso por delante.

Sin más, me lavé la cara, me quité el mandil, y caminé hacia la puerta del hospital. ¡No era la misma que entró allí horas atrás! Al cruzar el umbral de la puerta levanté la mirada al cielo, sonreí y agradecí por haber escogido enfermería y ser parte de esta nueva generación. Esa madrugada fue el punto de partida para grandes logros tanto personales como del equipo.

A través de estas líneas agradezco a mis padres, a mi familia y amigos por ser mi constante apoyo y lugar seguro siempre que requerí de ellos. A quienes se adelantaron en el viaje y me cuidan desde el cielo, pues siguen siendo mi inspiración para ir hacia lo próximo, y a mi hija, quien es mi motor para vivir la vida al máximo.



UNA FRACTURA SOSPECHOSA



**Md. Luis David
Vilatuña Andrango**

Mientras rotaba por el servicio de traumatología, en la época del internado rotativo, llegó un hombre con una fractura peculiar, no por su figura sino por la probable causa.

En tal sentido, es importante señalar que la unidad de salud recibía todo tipo de emergencias y enfermedades, especialmente de compatriotas que no tenían las posibilidades de acceder a servicios privados; por lo tanto, la diversidad de casos era indescriptible.

Como médico, me enfocaba en el mecanismo de la lesión, su tratamiento y posibles consecuencias, más no en la historia de cómo sucedió ni la moralidad detrás de ella. No significa que los datos proporcionados por los usuarios no sean importantes, que no se me mal interprete, solo que el aprovechamiento del tiempo es crucial en la resolución de los casos. Además, no es de gusto de los pacientes revivir momentos traumáticos en pos de entregar información.

Por lo expuesto, el origen de las fracturas se dividía entre accidentes de tránsito, caídas producto de consumo de alcohol, pleitos callejeros y dedos del pie rotos por golpes en las patas de la cama; sí, eso que siempre pasa por caminar descalzo. También casos de adultos mayores que ejecutaban alguna tarea, perdiendo el equilibrio desembocando en lesiones en la cadera, cabeza de fémur y partes aledañas. ¡Las causas eran infinitas!

“*Me resbalé*”, “*Tropecé*”, “*Me caí*”, eran las respuestas más comunes, tanto en actividades cotidianas, así como en la práctica de pasatiempos o deportes y circunstancias descritas en el párrafo anterior; sin embargo, en situaciones extraordinariamente vergonzosas, se me dificultaba el conseguir la historia, los datos, motivos y causas de lo sucedido.

Con esta introducción, vuelvo al caso de aquel joven de veintisiete años de edad, uno de los primeros que traté en el inicio de mi vida profesional.

“*Tengo dolor en los tobillos producto de una caída*” dijo él al llegar la casa de salud, lo cual llamó de inmediato mi atención, es así que, al preguntarle qué hacía para que el resultado haya desembocado en eso, se mostró reacio, nervioso y poco colaborador para tal efecto. Aparentemente, se había caído de una altura de dos metros

Sin tiempo que perder pasó a los exámenes correspondientes, los cuales arrojaron el diagnóstico de “*Fractura bilateral de ambos calcáneos*” o, lo que es lo mismo, del hueso del talón de cada pierna. “*La única manera de resolverlo es con operación, así que pasará al quirófano de inmediato*” le dije, tanto con el fin de que conozca los pasos a seguir, así como persiguiendo información importante que me permitiera conocer, a ciencia cierta, el desarrollo del evento. “*Estaba libando*” dijo él, con tono displicente.

“*Son huesos que están diseñados para soportar el peso del cuerpo y la única manera de que se rompan es que se sometan a altos niveles de fuerza o presión*” manifesté en un último intento de tener la respuesta, previo al paso a la sala de operaciones. No dijo más.

La cirugía se realizó sin inconvenientes y pasó a hospitalización a recuperarse. Durante su estancia conversé varias veces con él, especialmente en el pase de visita, y se mostró agradable, conversón, tanto que me comentó sobre su esposa, sus hijos y sus aspiraciones de vida. Un hombre de buena energía, distinto al que llegó aquel día, lo cual no resolvía el misterio tras la lesión. Además, siendo época navideña, todo era amor y paz con él.

Su esposa, contemporánea en edad, lo visitaba con frecuencia y veía por él para que no le faltara nada. Una mujer agradable, servicial, amorosa, lo cual proyectaba la imagen de una familia feliz, normal, como tantas otras. ¡De verdad tenía la mejor imagen de ambos! Él siempre me saludó con respeto y efusividad, ante lo cual yo respondía de la misma manera.

Pasado el tiempo, y llegado el momento de partir, aquel carismático y amable ciudadano se despidió de mí, fiel a su estilo. “*¡Muchas gracias, doctor por su trato y diligente atención conmigo!*” dijo él con evidente y sincera alegría, lo mismo que su mujer. “*¡Qué lindo es que me digan doctor!*”! Pensé mientras me despedía, pues mi condición de interno todavía no me elevaba a tan honorable rango.

Días después, en una comida, comenté con amigos la situación que había vivido, pues el caso se resolvió en excelencia desde lo clínico y médico, pese a que el origen del problema jamás se develó. “*Reflexiona un momento sobre qué podría estar haciendo alguien que cae de pie desde la altura que dices*” exclamó uno de mis contertulios.

Yo, que disfrutaba de aquel exquisito plato, me recliné en la silla, apoyándome en el espaldar. “¿Por qué alguien tendría tanta urgencia de salir de un lugar? ¿Sería que escapaba de una casa a la que no había sido invitado?” dijo otro.

“Más claro, ladrón o amante, una de dos”, concluyeron entre risas, mientras yo seguía absorto ante lo que escuchaba.

Por supuesto, jamás sabré a ciencia cierta lo que pasó en realidad. Lo cierto es que ese hombre salió del hospital de buen ánimo, en franca recuperación, dispuesto a darlo todo en la rehabilitación y con inagotables ganas de seguir adelante. ¡Elijo creer que recibió la lección más importante de su vida a través de esa caída!

A raíz de lo vivido, dos cosas me quedaron absolutamente claras.

La primera de ellas, con relación a la profesión, pues como médico estoy llamado a ofrecer mis servicios a quien lo necesite, con empatía y sin discriminación o juicio alguno. En segunda instancia, estoy claro de que me cruzaré con toda clase de gente en la vida, incluyendo carteristas, estafadores, quizás los criminales más buscados, y nunca lo sabré, pues la investidura del mandil, y lo que implica, está por sobre todo aquello.



LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO



Md. Ángel Criollo

Todos quienes estamos en medicina hemos escuchado esta frase alguna vez; sin embargo, ¿de verdad entendemos su significado? En consecuencia, se ponen sobre el tapete dos escenarios respecto a su interpretación. El primero de ellos responde al deseo de los familiares sobre la recuperación de su familiar, mientras que el segundo trata sobre la conducta más acertada a seguir.

En tal virtud, a diario vemos enfermedades de difícil manejo, algunas de ellas sin cura, pero que pueden controlarse con distintos tratamientos, motivo por el cual es imprescindible que el profesional de salud sea asertivo al momento de comunicarse con los seres queridos de la persona en cuestión. De tal manera, paso a relatar tres anécdotas vividas alrededor de este tema.

Raúl llegó al hospital con sangrado nasal, fiebre y malestar general, motivo por el cual fue ingresado para diagnóstico y tratamiento. Los primeros resultados develaron tanto neumonía como descenso de niveles en cuanto a células sanguíneas se refería, sin conocer el origen de ambas patologías, lo cual encendió las alarmas respecto a cáncer o a fallo en la producción de dichas células. De tal manera, se pidió exámenes especiales, los cuales no pudieron cumplirse dada la solicitud de alta voluntaria de su parte, alegando que se sentía bien, pero con evidente incompreensión de que lo que tenía era algo que requería estudios a profundidad.

Semanas después, regresó directo al área crítica de emergencia por sangrado digestivo y shock hipovolémico, es decir, por incapacidad del corazón de bombear los niveles necesarios de sangre a todo el cuerpo. Su estado general era malo, con altas probabilidades de muerte y sin diagnóstico definitivo a sus cuarenta años de edad. “¿Cuál es la conducta a seguir?” nos preguntamos más de una vez todos quienes estuvimos alrededor de su caso, valorando las medidas terapéuticas a implementar, con el fin de no caer en desproporcionados procedimientos que resultaran inútiles. En cuestión de horas falleció.

Está claro que cada paciente tiene derecho de autonomía y es libre de decidir sobre su salud; sin embargo, es fundamental que tanto el enfermo, como su círculo cercano, tengan plena consciencia sobre el cuadro clínico y los riesgos implícitos, ante la profesional explicación brindada por el facultativo. Lo cierto es que, con el tiempo, me he dado cuenta de que la gente no toma en serio su salud, lo cual más de una vez me ha generado impotencia, pues no son pocas las muertes que podrían evitarse si las personas de verdad entendieran lo que les sucede, o al menos le prestarán atención. Raúl no lo vio, pese a su mal pronóstico; y, dada la ausencia de comorbilidades, podría haber tenido alguna oportunidad de mejoría.

El segundo caso es el de Juanita, de ochenta y tres años, quien padeció tres infartos cerebrales, con secuelas neurológicas, además de arritmia cardiaca tratada con anticoagulantes y prótesis valvular, de tal manera, dependía de sus familiares en su cotidianidad. Ingresó al hospital por un evento cerebrovascular hemorrágico, originado en dos caídas. La lógica solución era la cirugía, pero al ser un sangrado considerable, dadas las consideraciones, el indefectible pronóstico era una mala evolución. Con el pasar de los días empeoró así que requería el ingreso a la unidad de cuidados intensivos.

Conversamos con los familiares y planteamos la limitación del esfuerzo terapéutico, explicando a cabalidad lo que significaba; sin embargo, se negaron a tal efecto y exigieron que se cumpla con todos los procedimientos, incluyendo colocación de accesos venosos y tubo orotraqueal para ventilación mecánica, bajo riesgo de infección, además de exámenes recurrentes. Como es obvio, cumplimos sus peticiones; no obstante, a los tres días hizo un paro respiratorio y murió, pese a las maniobras de resucitación.

Como es obvio, todos queremos que nuestros seres queridos gravemente enfermos se recuperen; sin embargo, si no hay posibilidad de que eso suceda y el riesgo de fallecer es elevado, aún con la aplicación de las medidas terapéuticas correspondientes, entre fármacos y procedimientos, es importante comprender que también existe el derecho a una muerte digna; es decir, calmando su dolor y sin aplicación de invasivas técnicas que no darán beneficio alguno.

La última anécdota corresponde a Angi, una joven de diecisiete años de edad, diagnosticada con leucemia, en quimioterapia y con varios ingresos hospitalarios previos por infecciones recurrentes. Precisamente, al llegar a una de las sesiones y consultársele al respecto, afirmó no haber tenido inconvenientes en el último tiempo.

Horas después, presentó fiebre y disminución de presión, lo cual se tradujo en que sí estaba contaminada, por lo que se pidió estudios y a la par se dio inicio a tratamiento antibiótico, encontrándose infección de vías urinarias, la misma que, pese a la medicación empleada, no desapareció, pues se había extendido a la sangre.

En franco deterioro, la unidad de cuidados intensivos sería su próximo destino, al cual no pudo acceder de inmediato por falta de espacio físico; en consecuencia, se la mantuvo en hospitalización por dos días con vasoactivos dirigidos a mantener la presión arterial en niveles normales. Pasado ese tiempo, transcurrió una semana en UCI, donde se recuperó, para luego recibir el alta y continuar con su tratamiento.

En su caso, tanto por la edad, así como por la positiva respuesta al tratamiento de leucemia, no se planteó limitar el esfuerzo terapéutico, lo cual fue una correcta decisión.

Sí, son dilemas que debemos resolver sobre la marcha, los cuales pueden solucionarse con el ingreso al área crítica, así como con tratamientos en hospitalización, utilizando escalas y pronósticos, donde la medicina basada en evidencia es fundamental; eso sí, con la clara intención de no aplicar desproporcionadas medidas que no tendrán resultado, así como la responsable utilización de recursos en quienes lo necesiten.



LA MAGIA DE LA AMAZONÍA



**Md. Lizeth Katherine
Criollo Yaguana**

Cursaba el año 2018 cuando la vida me puso al frente la oportunidad de trabajar como médico residente, apenas al haber culminado con éxito el año de salud rural, lo cual se traduciría en una de las decisiones más importantes de mi vida, pues no solo me sacaría de mi zona cómoda, sino que me llevaría a recibir valiosísimas lecciones para el ejercicio profesional; en consecuencia, la Amazonía ecuatoriana sería mi próxima parada.

Sin mucho tiempo para analizarlo, me lancé a la aventura de la residencia en tan lejano y paradisíaco lugar. Al principio me sentí sola, no tenía amigos ni conocidos, lo cual me llevó más de una vez a cuestionarme por tan veloz elección; sin embargo, la vida tan precisa como es, puso personas increíbles en mi camino, quienes se convirtieron en mi apoyo y soporte en todo momento, empezando por aquel primer grupo de guardia, quienes me mostraron paciencia y consideración en todo momento.

Reconozco que el trabajar en el servicio de emergencia ha sido uno de los más grandes retos profesionales desde el momento mismo que decidí estudiar medicina. Lo digo porque nunca he sido buena trabajando bajo presión, lo cual me llevó a experimentar altísimos niveles de estrés y frustración, motivo por el cual los directivos dispusieron cambio de área a la brevedad posible. Es así que me convertí en residente de pediatría. Siempre me había gustado trabajar con niños, así que, si bien lo disfruté al máximo y me fue excelente, no todo estuvo pintado de color rosa.

Como es obvio, era un trabajo demandante, además de que mi relación con la médica tratante no fue de lo mejor en el principio; sin embargo, la sonrisa de los pequeños hacía que cada turno valiera la pena. El momento más bonito y alegre correspondió al agasajo navideño, con caras pintadas, juegos, alegría y residentes disfrazadas de duendes repartiendo dulces, lo cual marcó un antes y un después en el servicio y en la relación con mis compañeras, con quienes aún mantengo relación al momento de escribir estas líneas, más allá de los años y la distancia.

Lo cierto es que la Amazonía es un reto en sí misma, ni qué decir sobre trabajar allí, especialmente por los factores culturales, sociales y económicos que marcan el *modus vivendi* de la población a la cual tuve el privilegio de servir. Es devastador ver a mujeres adolescentes con criaturas en brazos, por temas propios de su etnia, los cuales siempre respetaré, pero que no es más que niñas cuidando a otros niños, con las limitaciones que aquello implica, desde temas de comunicación hasta aspectos más trascendentales de la vida misma. En más de una vez cubrí de mi bolsillo, la adquisición de medicamentos e insumos para su uso, con el fin de contribuir con ellas, dada la dura situación que atraviesan estas pequeñas madres de familia. Sí, la vida me enseñó, a través de ellas, a ser solidaria, empática y humana.

Es así que entre turnos y posturnos me fui enamorando del lugar. Tenía un trabajo que me gustaba, compañeros que se convirtieron en amigos, en familia, y un sinfín de anécdotas relacionadas con el ejercicio profesional. ¡Ni que decir de los “*días de llamado*”!, entendidos como aquellas horas luego de la guardia, en las que no trabajaba, pero me correspondía estar atenta a entrar en acción ante alguna emergencia que representara traslado del paciente a algún hospital de mayor nivel de atención.

En ese sentido, estuve a cargo de la referencia de un adulto mayor con problemas cardíacos, quien ameritaba tratamiento en unidad de cuidados intensivos, motivo por el cual debía ser trasladado vía aérea. ¡Esa fue mi primera vez en avioneta acompañando a un paciente en estado crítico quien debía llegar lo más rápido al hospital para cirugía! Tenía mucho miedo y no me sentía preparada para semejante reto; no obstante, entre turbulencias y percances logramos aterrizar y la operación se desarrolló sin inconvenientes. Sentí un inmenso regocijo ante el trabajo realizado.

Un día de ellos se incorporó una pediatra al hospital, quien vino cargada de buena vibra, cálida y amigable. Una líder innata que amaba la docencia, convirtiéndose en una poderosa guía para quienes ya estábamos allí, además de que le inyectó energía positiva al ambiente laboral. Siempre nos alentó a estudiar el posgrado, a perseguir nuestros sueños, a dar la milla extra. Su fugaz transitar por la unidad de salud nos dejó invaluable lecciones a través de su ejemplo, constancia y dedicación.

Para finalizar, rescato que jamás antes fui protagonista de innumerables historias que me hicieron sentir impotente y libre al mismo tiempo. Sí, es una mezcla difícil de explicar, pero es la verdad. Allí donde el volcán Sangay saluda en las mañanas con su inmensidad y se despidе en las noches con una explosiva sinfonía, recibí las más grandes lecciones de vida para siempre, las que me condujeron a ser una mujer valiente, fuerte, decidida, proactiva, humana y agradecida.

EL DILEMA DE LA “MALA ESPALDA”



Md. Rafaela Vayas

Sí, aquel concepto asociado con que el servicio esté lleno de pacientes, con casos complicados y muchísimo trabajo durante el turno. Una especie de infierno en la tierra, que explota en cuestión de minutos, por causas insospechadas, y demora horas en resolverse, cuyo origen se ata a alguien del equipo quien ha expresado la tranquilidad de la jornada. Es así que, durante el año de internado rotativo, esa fui yo.

Estaba convencida de que todos los turnos eran terribles, como una suerte de maldición que me perseguía; por lo tanto, en el hospital trascendió la idea de que, si yo estaba asignada, la casa de salud sería un caos. ¡Sufría al máximo! De tal manera, el servicio de emergencia representó el mayor reto para mí; no obstante, fue el sitio que me permitió comprender la misión que la vida me había asignado a través del servicio a la comunidad, con jornadas de veinticuatro horas sin parar.

Aquel fin de semana llegué temprano a trabajar, confiando por primera vez, en que sería diferente. ¡Error! Alrededor de las diez de la mañana se presentó el primer paro cardiorrespiratorio y a correr, menos mal, el hombre logró salir y pasó a cuidados intensivos. Apenas tomaba aire cuando se repitió la escena, esta vez con un paciente oncológico, en malas condiciones generales y con evidente deterioro nutricional, lo cual complicaba la toma de muestras para exámenes.

“*¡Encárguese de la gasometría!*” me dijo el médico especialista en emergencias mientras él, junto a otros colegas, daban su máximo esfuerzo en la ejecución del proceso de reanimación cardio pulmonar. En consecuencia, debía extraer sangre de la arteria femoral para los fines pertinentes, así que, en la pausa entre compresiones, pinché con enorme precisión en la zona inguinal y lo conseguí. Lastimosamente, no sirvió de nada, pues el hombre falleció, minutos después, dados sus antecedentes.

Como antecedente, unos minutos después de mi llegada, y antes de las emergencias descritas, recibí a un adulto mayor con problemas respiratorios, motivo por el cual se le brindó ventilación asistida y se

le realizó una tomografía de tórax, con el claro objetivo de esclarecer las causas relacionadas con tal situación. Lo visité en horas de la tarde y sentí calma, pues el hombre se mantenía estable y con saturación de oxígeno en niveles normales, gracias a la cánula nasal.

“*Tengo sed. ¿Puede darme un vaso de agua, por favor?*” dijo con suave tono de voz. Encantada se lo entregué, cruzamos sonrisas, me agradeció y salí de la habitación para continuar con la visita al resto de pacientes. En un abrir y cerrar de ojos, acaso diez minutos después, también entró en paro y falleció. ¡Yo quería matarme! ¡Tres muertes en lo que iba del día conmigo de por medio! En lo posterior, la tomografía reflejó metástasis de cáncer en ambos pulmones.

Me es imposible recordar cuántos pacientes perdí en cada turno, lo cierto es que al inicio de la rotación en el servicio de emergencia yo pesaba cincuenta y seis kilos y al salir de allí había perdido nueve. Cada muerte era como recibir una puñalada en el corazón, así lo sentía, hasta que aprendí a reconocer las invaluables lecciones que traía de la mano cada una de ellas.

Nefrología fue la siguiente parada del camino, donde los casos serían extraordinarios, sí o sí. Transcurridos un par de días desde mi llegada, recibimos a un paciente con muerte cerebral, quien también era donador de órganos, motivo por el cual contribuí con dicho proceso, tanto que fui testigo de un trasplante renal, gracias a él. ¡Fue asombroso! Ni hablar de cuando estuve en quirófano, en calidad de ayudante de una cirugía vascular de emergencia, producto de la trombosis de una fístula en un hombre que recibía hemodiálisis. ¡Jamás antes recorri por mi cuerpo tanta adrenalina como en ese momento!

¡Y sucedió la revelación! Comprendí que “*mi mala espalda*” ponía delante de mí los casos más insólitos e insuperables para que yo aprendiera, en vivo y en directo, lo que no estaba ni en los libros ni en la facultad. Recuerdo ser parte de una interconsulta con ginecología para valorar a una mujer embarazada que había sido agredida físicamente, cuyo resultado, además de las incuestionables lesiones renales, desembocó en la muerte del feto de ocho meses. La condición de la usuaria era crítica hasta cuando cambié de rotación.

En cuanto a las optativas quirúrgicas que me fueron asignadas, eran urología, cirugía general y otorrinolaringología. En la primera de ellas me correspondió ver una gangrena de Fournier, una rarísima enfermedad infecciosa y potencialmente fatal, que incluyó la remoción del tejido muerto y fasciotomía, o lo que es lo mismo, cirugía para desbloquear el flujo sanguíneo hacia las partes involucradas y detener la gangrena. De igual manera, fui testigo de algo que supuse que solo vería

en las novelas de tinte médico: fractura de pene. “*¡Qué cosa de locos!*” pensé al ver el cuadro clínico; en consecuencia, recibí una clase de magia de parte de los urólogos al ver cómo, mediante operación, le devolvieron las facultades a dicho órgano de ese hombre. ¡Admirable!

Semanas después, ya en la segunda de las electivas, llegó al servicio un hombre con dolor en la pantorrilla derecha, el cual, dados sus antecedentes de cáncer de colon, se tradujo en trombosis venosa profunda. Su deterioro fue tan generalizado que fue más veloz que la intervención humana, así que falleció producto de la llegada de los trombos a los pulmones, causándole dificultad respiratoria inmediata.

Qué impotencia sentí, lo propio mis compañeros, además de la ya acostumbrada puñalada descrita en líneas previas.

Cumpliendo el ciclo de optativas, vale decir que el servicio de otorrinolaringología se caracterizaba por los bajos niveles de afluencia de pacientes y con casos poco complicados. “*Esta es mi oportunidad para tener calma mientras trabajo*” pensé aquel primer día. En tal sentido, una noche de turno tuve bajo mi responsabilidad a un adolescente diagnosticado con angiofibroma juvenil, enfermedad rara para variar, correspondiente a la presencia de un tumor en la nariz, normalmente no canceroso, que produce sangrados e inflamación de la misma, así como de los senos paranasales; por lo tanto, estaba en cuidados intensivos ante el riesgo de que se desangrara luego del proceso de extracción.

Al pasar visita, noté que en la cama de al lado estaba un hombre, quien había salido de cirugía de corazón abierto. Apenas lo vi entró en paro cardíaco y, dadas las condiciones, era imposible que los colegas aplicaran el protocolo de reanimación cardiorrespiratoria tradicional; entonces, con el máximo de los cuidados, vi cómo le abrieron el pecho para masajear directamente su corazón. ¡Presenció un milagro! “*¿Será que, de verdad, yo causo todo esto?*” me cuestioné en silencio, más allá de los espectaculares regalos que recibía en cada caso.

Asimismo, una madrugada, a varios nos convocaron a una valoración de emergencia, producto de un sangrado que parecía retrorrenal. ¡Oh sorpresa! La mujer tenía un recipiente de un litro, de una famosa bebida, lleno de sangre, lo cual evidentemente era sinónimo de algo muy grave. El examen físico puso de manifiesto amígdalas sangrantes, cuyo diagnóstico fue amigdalitis hemorrágica. ¡Sí, otro caso de esos rarísimos y poco frecuentes frente a mí! Enseguida fue manejada en excelencia por parte del médico tratante, sin presentar inconvenientes en la posterior recuperación.

Para rematar, en otra ocasión y en cuanto a la consulta externa del servicio en cuestión, llegó una mujer con lombrices que salían de su nariz, en etapa postquirúrgica. “¿Cómo es posible esto?!” me pregunté de inmediato, entre la urgencia de la atención y lo insólito del cuadro que tenía frente a mí. “*Doctora, vivo en la costa. Me quedé dormida en la hamaca y sentí que algo entró en mi nariz, pero que no salió. Como no me molestó no le di importancia, pero vea, aquí estoy con este problema*” dijo ella al preguntarle información relacionada con su caso.

Resultó que una mosca ingresó a una de sus fosas nasales, se quedó atrapada, y el resto prefiero no decir. Fue extraordinariamente desagradable; sin embargo, se recuperó en los siguientes días sin inconveniente.

¡Ni qué decir de lo vivido en los servicios de pediatría y ginecología! No obstante, al ser historias más fuertes que las descritas en estas páginas, me resulta difícil ponerlas en papel.

Dicen que tener mala espalda es lo peor que le puede pasar a un residente o interno; sin embargo, considero que más allá de la popular creencia, es sinónimo de fortuna, pues me permitió ver y vivir cosas únicas durante aquel año. Está claro que muchas de ellas fueron tristes, dolorosas y complicadas desde lo emocional, pero que, en simultáneo, me empujaron a estudiar y a prepararme al máximo para enfrentar cualquier circunstancia posterior que se me presentara en el futuro ejercicio profesional.

Tras el internado, tanto en el año de servicio rural como en la época de residente, la cual estoy viviendo al tiempo de publicación de este libro, los casos extraños no han dejado de presentarme ante mí, así como tampoco han desaparecido los servicios rebosantes de enfermos ni la presión implícita, lo cual ya no me asusta. De lo que sí estoy clara, es que, gracias a todo eso, hoy soy la doctora que siempre soñé ser, y lo disfruto al máximo.

LA EXPERIENCIA DE SERVIR



Md. Andrés Ruiz

“Podrá nublarse el sol eternamente, podrá secarse en un instante el mar, podrá romperse el eje de la tierra como un simple cristal. Todo sucederá. Podrá la muerte cubrirme con un fúnebre crespón, pero jamás podrá apagarse un majestuoso sentimiento de amor, de amor por la humanidad”

Gustavo Adolfo Bécquer (1836-1870)

“La vida es la suma de experiencias acumuladas” decía el escritor argentino Jorge Luis Borges; sin embargo, también es el conjunto de decisiones tomadas, o no, las mismas que trazarán el sendero a transitar hasta el último suspiro, sustentado en las personales convicciones que se acoplan a dichas experiencias, las mismas que marcan, fijan y guían.

Considero que también hay ocasiones en las que el camino se manifiesta por sí mismo, sea por intervención divina, cuestiones de azar, suerte, o simplemente porque ya estaba escrito, con antelación, en el libro del destino; sí, ese que aparece en el momento preciso de la vida, por sobre la confusión, la soledad, la indecisión, la desesperanza y el sinsentido cotidiano. En ese contexto lleno de dudas, elegí el camino de la medicina, la cual llegó a transformar mi vida y a darle sentido, además de un nuevo enfoque, a través del servicio a la comunidad.

Reconozco que nunca la tuve como opción, pues desde niño soñaba con otras cosas; no obstante, tocó mi puerta de pronto, sin avisar, llevándome a enfrentar múltiples cuestionamientos, tanto sobre mi existencia y futuro, así como sobre la vida ajena. Aquel día caminaba por las desoladas calles de mi pueblo natal, cuando un hombre de edad avanzada, muy conocido en el lugar y merecedor de enorme respeto de parte de los vecinos, se convirtió en el preciso y oportuno mensajero de lo que sería mi futuro.

“Es verdad que me preocupo de mi tierra, de la soledad de las calles cuando dan las seis de la tarde, del abandono en que vivimos. ¿Pero sabes? Me habría encantado conocer otros lugares, con nuevas vivencias, más personas y salir de mi zona de confort” dijo él con su

sabio tono de voz, entre otras cosas. Sus palabras fueron como una ráfaga de metrallera directo a mi cerebro y a mi corazón, dada su sinceridad, en contraste a lo sombrío de su rostro al pronunciarlas.

Gracias a él comprendí que mi realidad podría ser distinta y que, con mi aporte, cambiaría la vida de la gente, agregando valor a su día a día, en un mundo convulsionado donde los valores quedan en entredicho todo el tiempo; por lo tanto, la medicina sería el camino y la oportunidad para lograr todo lo que me había planteado, con pasión, dedicación y empeño.

Con el pasar de los años me enamoré al máximo de la ciencia y del gusto hacia el servicio, más cuando la profesión me presentaba la oportunidad de ser testigo del milagro de la vida. ¡Qué hermoso fue asistir al primer parto de mi carrera! Ese mágico instante que me permitió elevar mi conciencia para concebir mi realidad desde el apasionamiento por la carrera elegida, así como por la empatía con el prójimo, dejando de lado la individualidad y el equivocado pensamiento relacionado con la monotonía de que era un trabajo como cualquier otro.

¡Ni hablar de cuando aquel paciente se recuperó de su enfermedad! Tanto el agotamiento físico como el mental pasaron a segundo plano con el resultado obtenido, pues no se trató solamente de aliviar sus síntomas, sino también de brindarle soporte y palabras de aliento en un contexto de incertidumbre, desesperanza y sufrimiento provocados por la Covid-19, la misma que arrebatava vidas de quienes estaban junto a él en la misma habitación.

La verdad es que al vencer se renueva la esperanza. Recibir esas palabras de agradecimiento cargadas de sinceridad, nobleza y felicidad, tanto de su parte como de todos quienes he tratado, no solo que me ha hecho sentir bien, sino que también ha validado diariamente la decisión tomada esa tarde tras la conversación con aquel sabio, impulsándome a mejorar en todo momento.

Una interminable lista de rostros, anécdotas, sentimientos y vivencias están presentes en mi alma, pues son las que me siguen marcando el trayecto a seguir, llevándome a construir una mejor versión de mí mismo a cada minuto. Recuerdo con gratitud la confusión, las noches de desvelo, la soledad, el estudiar lejos de la tierra que me vio nacer, el miedo y las dudas que me atormentaban en la etapa de formación académica; no obstante, todo se ha resuelto con lo vivido en cada consulta, tratamiento y conversación.

Aprendí que la visualización es fundamental, respaldada en tener claro lo que quería para mí y mi futuro. Eso lo simplificó todo, amparado en el amor al prójimo.

EL FATÍDICO PRIMER EMPLEO



Md. Karoline Revelo H.

Vocación fue una de las palabras que más se repitió en mi vida desde que decidí estudiar medicina, acompañada de los conceptos relacionados con cariño hacia los pacientes, entrega y sacrificio. En contraste, poco hablaron las voces involucradas sobre firmeza e integridad al desempeñar las funciones adquiridas pese a cualquier infortunio, amenaza o represalia en mi contra.

El relato a continuación sucedió tras terminar el año de salud rural, cuando estaba lista para incursionar en el mundo laboral, a mis veinticinco años de edad. La mezcla de sentimientos entre ansiedad, miedo, optimismo y ganas de ejercer la profesión por la que tanto me había esforzado se reflejaban en mi comportamiento. En tal sentido, me embarqué en la cruzada de buscar empleo, aplicando a incontables ofertas laborales tanto dentro como fuera de la ciudad en la que vivía, sin obtener respuesta.

Admito que la desesperación me comía la cabeza, al tiempo que los casos de Covid-19 aumentaban paulatinamente en el país, con el consabido desconocimiento sobre la enfermedad en esa época. Me aterraba la idea de enfrentarme al virus, pero estaba clara de que, si un empleo aparecía en el camino, sería para velar por la salud y vida de personas infectadas. Y así fue.

Era sábado de almuerzo familiar y amena conversación cuando sonó mi teléfono. Con nervios contesté y escuché con atención la propuesta, la cual era para el departamento de medicina ocupacional de una empresa petrolera. De inicio me emocioné al máximo; sin embargo, conforme transcurrió el diálogo, las condiciones empezaron a hacerme ruido en la mente, dado que me correspondería laborar en la selva amazónica con un horario que me dejaba pocos días para volver a la ciudad, entre otras condiciones. Finalmente, acepté dado que quería ejercer, y a su vez, generar dinero con el fin de crear mi fondo de ahorros para el anhelado posgrado.

La contratación fue inmediata y respondería al director de dicha área, quien era ingeniero en salud ocupacional, con poco conocimiento

en salud propiamente dicha. Me permitió trabajar los primeros quince días desde casa con el fin de que pudiera empaparme de las funciones adquiridas, revisar documentación y contactar a los trabajadores para conocer, tanto sobre su condición general como buscar sintomatología sugerente de Covid-19.

A través de la tecnología y el teléfono, creé un importante vínculo amistoso con mis compañeros, muchos de ellos jóvenes jefes de familia, siempre prestos a trabajar y agradecidos con la vida por poder hacerlo, así que imaginé que construía, o me sumaba, a un agradable ambiente laboral donde la confianza era el pilar fundamental que lo sostenía. ¡Me gustaba! Sin embargo, apenas me di cuenta, llegó el día del viaje a la base de operaciones y reconozco que no estaba lista para aquello.

Me enfrenté a la despedida más triste que pudiera imaginar, por exagerado que suene, pues significaba pagar el precio de abandonar a mi familia en pos de cumplir las metas que me había propuesto; en consecuencia, llené la maleta con todo lo necesario, incluyendo mi almohada favorita, así como con sueños, emociones positivas, golosinas y el escapulario máspreciado del hogar. ¡Fue difícil partir entre lágrimas! Así que lo hice sin mirar atrás.

En el trayecto conocí a algunos de mis nuevos compañeros y viajé por primera vez tanto en avioneta como en lancha, además de conocer algunos poblados de exóticos nombres. ¡Qué calor hacía! Luego de doce horas me encontraba en el lugar del que tanto me habían hablado y vaya sorpresa que me llevé.

Siempre le he puesto atención a los detalles y a la minuciosidad en todo lo que hago, mucho más desde que elegí este camino profesional; por lo tanto, antes de embarcarme en la aventura, le hablé a mi jefe sobre los elementos esenciales que un dispensario médico debe tener, sin negociación. “*¡Está todo listo!*” dijo él, con imponente seguridad, así que no tuve motivos para dudar de su palabra. Fue decepcionante encontrarme con que la realidad estaba lejos de lo que imaginé.

Tras la formación de grupos para la correspondiente asignación de grandes contenedores que cumplirían la función de vivienda, recibimos información básica sobre el campamento y su operación. Luego de instalarme según lo dispuesto, me dediqué a reconocer el espacio en el cual identifiqué un sinfín de focos de infección y lugares de alto riesgo para los trabajadores, tanto que me faltaron dedos de manos y pies para contarlos; entre ellos, los siguientes: falta de servicios básicos, escaleras de madera en mal estado, presencia de una enorme variedad de insectos en cocina y comedor, ausencia de

medicamentos e insumos básicos de salud; y, una vieja lancha que serviría, entre otras cosas, como ambulancia en caso de emergencia. ¡Indigno!

La ira recorría mi cuerpo porque detesto que a las personas no se las trate como tales, pues todos merecemos respeto y tenemos los mismos derechos más allá de la clase social, el nivel de instrucción y otros factores, pues nada de eso justifica recibir maltrato, alimentos insalubres o trabajar en un lugar repleto de riesgos. Además, en ese tiempo enfrentábamos una nueva infección respiratoria, donde la prevención era la única arma conocida para combatirla y que, por supuesto, era imposible aplicarla en esas condiciones.

“Estamos destinados a enfermar y no solo de Covid-19” pensé. A pocos días de estar ahí mi preocupación aumentó cuando uno de mis compañeros de travesía presentó fiebre y sintomatología respiratoria, noticia que se divulgó rápidamente entre los presentes. El riesgo era inminente pese a la urgente adopción de medidas para mitigar la posibilidad de que el virus se transmitiera precipitadamente.

En lo posterior perdí el apetito y tuve malestar físico mientras la mente me proyectaba a los peores escenarios posibles. ¡Qué angustia! En las noches lloraba abrazada de mi almohada especial, añorando el calor del hogar.

Dadas las condiciones, hice infinitas solicitudes a mis superiores respecto a lo que necesitaba para cumplir con mi trabajo en excelencia, las mismas que jamás fueron contestadas de manera favorable; por lo que la esperanza de que la situación sea distinta se diluía con el paso de los minutos, llevándome a sentir impotencia, desde la soledad, ante lo que podría ocurrir con tantas personas involucradas. Sin más presenté la renuncia, la cual acompañé de un detallado informe de la realidad que se vivía en ese lugar.

Ya que no pude hacerlo desde la trinchera que correspondía, lo hice desde afuera, así que compartí esta información con la gran empresa petrolera para la cual operaba el campamento, motivo por el cual cancelaron todos los proyectos con la entidad encargada de la contratación de personal, dados los riesgos expuestos en el documento.

Evidentemente, me convertí en *“la piedra en el zapato”* para los intereses empresariales, siendo objeto de amenazas relacionadas con incumplimiento de cláusulas que constaban en el contrato que había firmado, así como con los tan suspicaces temas respecto a la confidencialidad. ¡Estaba dispuesta a todo con tal de defenderme y de apoyar a todos quienes estuvieron conmigo en esas condiciones!

Fue un viacrucis salir de ese lugar, pues la compañía se desentendió de ello; menos mal, uno de los compañeros que vivía en la zona me tendió la mano para abandonar, en lancha, la comentada locación. ¡Y lo bueno sucedió!

Todos los demás fueron evacuados, cuidando las medidas de seguridad, pues era inhumano trabajar en esas deplorables circunstancias. “*¡Gracias por lo que haces por nosotros!*”, “*Nunca antes alguien se ha preocupado así por nosotros*”, entre otras, fueron las palabras que recibí de todos ellos, pese a la escasez de recursos y a las amenazas. ¡Esa fue la recompensa a mi labor!

De regreso en casa confirmé que me había infectado del nuevo coronavirus en el campamento, lo cual se extendió a mi familia. Felizmente, lo superamos sin necesidad de ir a un hospital.

Fue un desenlace alentador y enriquecedor, dado que, si bien no fue ese primer trabajo soñado, me permitió comprender la amplitud del significado de la palabra salud, así como el valor de defender mi criterio, con argumentos, por sobre la hostilidad del medio en el que me encuentre.

LA MÍSTICA DE UNA PERSONA AGRADECIDA



**Md. Emily Gabriela
Chimbo Acuña**

“La gratitud abre la plenitud de la vida. Convierte lo que tenemos en suficiente, y más. Convierte la negación en aceptación, el caos en orden, la confusión en claridad. Puede convertir una comida en una fiesta, una casa en un hogar, un extraño en un amigo”.

Melody Beattie

Apenas daba los primeros pasos en el año de internado rotativo cuando la vida me llevó a enfrentarme al dolor. No estaba en mi lista de habilidades el manejo de las emociones relacionadas con ello, así que un nuevo capítulo de aprendizaje se abrió para mí ante las funciones cotidianas, entre momentos de tristeza y desánimo al tratar distintos casos.

“¿Cómo puedo ayudarlos?” me pregunté desde los primeros turnos, mismos que estuvieron rebosantes de dudas, cuestionamientos, desconocimiento e inexperiencia, por obvias razones. Lo cierto es que la decisión de mejorar me impulsaba a darlo todo en el servicio a la ciudadanía.

Es así que, aquella vez en el área de hospitalización de medicina interna, luego de actualizar los documentos relacionados con la evolución de los pacientes y los pedidos dirigidos a la farmacia, me dirigí a la habitación ciento diez. Allí estaba Victoria, con su característica sonrisa resplandeciente y mirada cargada de esperanza. *“¿Ya le hicieron la terapia respiratoria?”* le pregunté con dulzura. *“Sí, mi niña, muchas gracias por su preocupación”* contestó ella gentilmente.

A pesar de su desfavorable estado de salud, aseguraba sentirse muy bien gracias a al procedimiento mencionado. Uno de sus hijos, presente en el lugar, me llamó hacia un extremo de la habitación. *“Hoy es cumpleaños de mamá y queremos darle una sorpresa”* me dijo susurrando. *“Las normas del hospital restringen el ingreso de mucha gente en simultáneo”* contesté con amabilidad; así que se organizaron para entrar uno por uno a la celebración, es más, me invitaron a cantar el cumpleaños feliz, a comer un pedazo de torta y a aparecer en las fotos. ¡La verdad fue emocionante!

“Doctora le agradecemos por estar pendiente, y hágalo extensivo a todo el personal a cargo con estos presentes” me dijeron, dándome caramelos y pastel para los compañeros. Sí, también los momentos felices y agradables son fuente de invaluable aprendizaje. Lo recuerdo como si fuera ayer.

Dentro del contexto, siempre me pregunté si servir a los demás era obligación o vocación, ante la decisión tomada años atrás, respecto a estudiar medicina. *“¿Es racional o responde a un propósito?”* pensaba. Entonces Roberto se cruzó en mi camino.

Llegó a través del servicio de emergencia, con peritonitis, y requería inmediata intervención quirúrgica. Durante su estancia, además de exámenes de laboratorio, se le aplicó un dren debido a un cuadro de sepsis, producto de infección. Fue operado de manera exitosa y en lo posterior pasó a recuperación. Me gustaba visitarlo, pues, era un gran conversador, pese la sordera del oído izquierdo que tenía. *“Sigo aquí, con la esperanza de que Dios me guarde y pueda estar pronto en mi casa para estar con mi amada esposa”* me decía cargado de fe y optimismo.

Aquellas palabras invadían mi mente de manera frecuente, llevándome a pensar en que todos tenemos razones y motivos para salir victoriosos de cualquier circunstancia o momentos difíciles que siempre se nos atraviesan en el camino. Es así que reconocí que el dolor no solo es parte de la vida, sino que también hay quienes estamos llamados a apoyar a quienes lo padecen, tanto desde lo físico como desde lo emocional.

Con el pasar de los días le llegó el momento de abandonar el hospital con el alta médica, totalmente recuperado, lo cual coincidió con el final de aquel turno. *“¿Mi niña, ya desayunó?”* me preguntó al visitarlo. *“Sí, muchas gracias Don Roberto. No se olvide de tomar los medicamentos y asistir al control en quince días”* le contesté y me despedí, pues debía continuar con mis actividades, previo a entregar la guardia.

Al salir de la residencia, un grupo de enfermeras se me acercó. *“Dotora, Don Roberto solicita su presencia urgente”* me dijeron en coro, lo cual me asustó, pues pensé que algo le habría sucedido. Corrí a su habitación, crucé la puerta y me llevé una maravillosa sorpresa. *“¡Sírvasse este desayuno con café, juguito y postre!”* me dijo sonriendo. *“¡No se hubiese molestado! Ya desayuné, pero mil gracias por el gesto”* le dije asombrada.

“Permítame indicarle, a través de este regalo, que de todas las personas de este lugar, Usted es la que más atenta se mostró conmigo, preocupada de mi bienestar y recuperación. Eso no tiene precio” manifestó, al tiempo que sus ojos se llenaban de lágrimas... Y los míos también.

Entonces la respuesta apareció. La medicina sí es una vocación que responde a un propósito mayor, el cual se manifiesta tanto desde la actuación clínica como desde el compartir con aquel ser humano que necesitaba ayuda. Es así que, escuchar, es uno de los métodos más importantes de sanación que existen, y todos podemos ponerlo en práctica, más allá de una profesión.

Tanto él, como Victoria, sin saberlo, se convirtieron en grandes maestros para mi vida entera, al ser ejemplo de humildad transmutada en sencillez y agradecimiento. Por lo tanto, el dolor ajeno, también es propio.



UNA LECCIÓN EN ACCIÓN



Md. Vanessa Lara

“Trata a cada paciente como si fuese un familiar tuyo” dijo alguno de los maestros durante la etapa universitaria; sin embargo, la famosa frase no hizo eco en mi cabeza, sino hasta el momento en el que la incertidumbre y el temor se adueñaron de mi ser.

Era un día de turno en el servicio de cirugía cuando sonó mi teléfono. *“Estoy en la sala de urgencias del centro de salud. Tengo apendicitis aguda y me tienen que operar”* dijo mi madre del otro lado, con evidente dolor y preocupación. Un escalofrío me recorrió entera dado que dicho lugar quedaba lejos no solo de casa, sino también de mi lugar de trabajo.

Para rematar era el inicio de la pandemia, lo cual complicaba el escenario, pues la mayoría de hospitales del país estaban colapsados, en cuanto a la atención de emergencias asociadas a la Covid-19 se refería, pues era exorbitante. Resultaba una labor extenuante conseguir la transferencia de un paciente de una unidad a otra, más aún de diferentes provincias, así que lograr que sea enviada a una unidad de segundo nivel sería casi imposible.

Siendo médico, conociendo sus horas de evolución y todo lo que conlleva una operación de este tipo, me vi envuelta en varias ideas relacionadas con posibles complicaciones y conflictivos escenarios; por lo tanto, le expliqué la situación al cirujano de turno de mi unidad en pos de escuchar consejos al respecto. *“Sugierale a su madre que pida el alta y que venga para acá con el fin de agilizar su atención, en medida de las posibilidades”* declaró el hombre con serenidad.

Dadas las caóticas circunstancias implícitas en la crisis sanitaria; y, tras acoger la sugerencia del doctor, transcurrieron tres horas para que mi madre llegara por fin a la casa de salud. A la par, me percaté de tener cubiertos todos los pendientes que me correspondían, con el fin de asistirle desde el momento mismo que estuviera en el umbral de la puerta.

Una vez en piso fue preparada y llevada a quirófano; sin embargo, esa madrugada surgió una cesárea de emergencia, así que la resolución del caso de mi madre debió aplazarse más tiempo, lo cual significó que me asignaran para asistir en su cirugía. ¡Los misterios de la vida!

Al llegar al lugar la descubrí sola y asustada. Por mi mente pasaban muchas ideas, las mismas que se traducían en desesperación e impotencia; y, ante lo visto, aquella frase retumbó en mi cabeza y en mi corazón. “¿Cuánta gente ha estado en esta misma situación, esperando horas por atención?” me pregunté en silencio, mientras racionalizaba aquello. ¡Nunca antes me di cuenta! Tomé su mano, me dediqué a escucharla y a calmar sus preocupaciones; es decir, a acompañarla en su padecimiento.

Durante la operación ella sentía dolor y mucho frío. “¿Qué más hago?” me decía a mí misma, sin mayor posibilidad de acción; entonces, aun sabiendo que mamá no lo sentiría, puse mi mano sobre el campo estéril que la cubría, intentando sosegar su dolor, mientras las lágrimas recorrían mi rostro. Vale decir que la intervención fue exitosa y sin complicaciones, lo cual fue motivo de momentánea tranquilidad, pues en lo posterior hizo fiebre, se descompensó y la saturación de oxígeno disminuyó.

¡Estaba desesperada! Me resultaba imposible dedicarme a ella porque todavía me faltaba cumplir las horas asignadas del turno correspondiente. Apenas pude, lo entregué y corrí a buscar a un médico internista para que la tratara de inmediato; por lo tanto, las horas post turno me dediqué a ella, colaborando en todo lo que estuviera a mi alcance para tal efecto. Luego de los exámenes correspondientes fue trasladada a aislamiento por pielonefritis más infección por Covid-19. Me derrumbé al verla ingresar al área mencionada, pues el horizonte respecto al nuevo coronavirus era incierto.

Sin poder hacer algo más, me dirigí a casa, donde lloré océanos enteros, sintiendo pena, ira, frustración, ansiedad, impotencia, dolor y angustia, mientras repasaba cada una de las acciones que realicé, pensando en que tal vez me hubiera equivocado en algo, motivo por el cual llegó a ese estado. ¡Buscaba razones!

Al fin la famosa frase se volvió real. A pesar de que mi madre superó dicha situación, el dolor que viví me permitió entender, de verdad, lo que es estar de ese lado; por lo tanto, a partir de ese momento, todo lo que haría en el futuro con los pacientes sería con responsabilidad, diligencia y prontitud, en pos de agotar todas las opciones disponibles para que recuperen su bienestar, así como la tranquilidad de sus familiares.

Infiero que esta lección no solo me sirvió a mí, sino también a los compañeros que fueron partícipes de este suceso, de inicio a fin. Gracias a este aprendizaje sostengo un compromiso profesional conmigo misma, para con la gente, dando fe, de que la calidad que entrego en el servicio determina tanto su mejoría clínica como su adherencia al tratamiento.

El manejo integral del paciente, el buen trato, el interés y el apoyo emocional, son los elementos fundamentales que marcan una diferencia importante en la vida de quienes acuden a nosotros en búsqueda de cura y alivio.

“No olvidemos que el enfermo es el principal protagonista de la historia. Sin enfermo, el médico pierde su sentido.” ¹

1. Cecilia Orellana Peña, *“La actitud médica ante el dolor ajeno”*. Revista Persona y bioética, Volumen 11, n.º 2, julio-diciembre 2007



UNA SONRISA CAMBIA LA VIDA



**Od. Mariuxi Dayanara
Pacheco Torres**

“Donde quiera que se ame el arte de la medicina, se ama también a la humanidad”

Platón.

¿No sabes qué carrera seguir?... Permíteme contarte mi historia. Soy odontóloga, tengo treinta años de edad; y, seis de ejercicio de esta hermosa profesión que implica responsabilidad, habilidad, corazón y perfección.

Recuerdo como si fuera ayer cuando me gradué del colegio, con apenas diecisiete primaveras, abrumada de incertidumbre y dudas respecto al futuro académico; no obstante, siempre estuve clara de que estaría involucrada en el mundo de la salud, pues quería ser un instrumento de bienestar en la vida de las personas que tuvieran alguna dolencia. Por lo tanto, di pruebas en las universidades y fui aceptada en medicina. ¡Había dado el primer paso en firme!

Cumplido el primer año de estudios, me correspondió ir al hospital al servicio de neumología, sitio en el que todas las habitaciones estaban llenas, lo cual llamó mi atención desde el primer momento. Ese día conocí a un par de hermosas gemelas que padecían de “*situs inversus*” o, lo que es lo mismo, una malformación congénita en la que los órganos tienen una disposición inversa a lo normal, lo cual desemboca en aquel triste desenlace que prefiero no pronunciar.

Al salir de la rotación tomé el bus de camino a casa y apenas me senté, empecé a llorar como si se tratara de mis familiares. La situación me mostró que una casa de salud es un lugar para corazones fuertes, así que abrí los ojos y reconocí que la carrera de medicina no me hacía realmente feliz. Volví a la indecisión, motivo por el cual me dirigí a dos universidades para someterme a test vocacionales, sin tiempo que perder.

Coincidió que en ese tiempo usaba brackets para alinear mis dientes, dado que los tenía apiñados y no me gustaban, tanto que me daba vergüenza sonreír.

Llegué a una de las sesiones de ajuste y, como nunca antes, me quedé observando a detalle lo que la doctora hacía con precisa habilidad, enorme talento y mucha ciencia por detrás. ¡Fue el momento de la revelación! De vuelta en casa revisé los resultados de las pruebas de aptitud y odontología, sí estaba entre las opciones a estudiar. ¡Fui feliz!

No fue sencillo, pues implicó sacrificio, noches en vela, hambre, sueño, largas horas de estrés, de libros, de tareas, y práctica orientada hacia el detalle, las minucias y la excelencia. ¡Y lo logré! Por eso es motivo de orgullo, para todos quienes pasamos por las carreras de salud, el alcanzar las metas propuestas, ya que la jornada académica se convierte en la máxima presión para pulir ese diamante que llevamos dentro, pues el resto de nuestras vidas será trabajar con seres humanos, quienes se merecen la máxima entrega de nuestra parte.

Aquella vez, mientras atendía a una mujer y restauraba sus piezas dentales, pensaba en lo afortunada que era yo al servirla, a través de la remoción de las caries que tenía, pues estaba aliviando el dolor que ella tenía. *“Estoy curando y devolviéndole bienestar”* me repetía a mí misma, en silencio, sonriendo bajo la mascarilla. ¡Eso es brindar salud!

Cuando terminé el tratamiento de operatoria dental, enfocado en la estética, la mujer me pidió un espejo. Al verse empezó a llorar. *“¿Esa soy yo?”* preguntó viéndome a los ojos. *“¡Sí, eres tú!”* contesté con alegría. *“¡Gracias por cambiarme la vida para siempre, por la paciencia y la empatía!”* me dijo al tiempo que me abrazaba. *“De nada mamita”* contesté. Sí, la primera sonrisa que arreglé fue la de mi madre.

Cada día, al ver a los pacientes en la sala de espera del consultorio, siento nostalgia y alegría, pues la vida me ha enseñado a restaurar la autoestima de todos ellos, a través del ejercicio profesional. ¿Cómo es posible esto?, con amor y dedicación. ¡Esa es la respuesta!

Ser odontólogo no se circunscribe exclusivamente a empezar y terminar un tratamiento, pues también implica convertirse en médico y psicólogo para entender cómo una enfermedad del sistema estomatognático afecta a la calidad de vida; además de artista, para mejorar la apariencia y estética de la gente.

Si tú, que has llegado hasta aquí, eliges el camino de la salud, ten en cuenta que la verdadera vocación no es seguir una carrera por el beneficio económico, sino por la satisfacción de brindar salud, donde hay enfermedad, aliviar donde hay dolor; y sobre todo, dar lo que a ti te gustaría recibir, es decir, un trato digno y profesional.

ENTRE EL ABANDONO Y LA IRRESPONSABILIDAD



Md. Jessica Párraga

¡Era mi primer turno como residente! Tenía las emociones a flor de piel y las expectativas eran gigantes, respecto al presente y al futuro. La jornada empezó con tranquilidad; es decir, con ingreso de pacientes cuyas dolencias eran sencillas de tratar, pero cerca de las seis de la tarde el escenario cambió.

Una mujer de avanzada edad llegó a la consulta presentando problemas respiratorios. *w* dijo uno de sus familiares dentro del interrogatorio de rigor. Con el fin de corroborar sus palabras, pasé al examen físico correspondiente, lo cual me llevó a descubrir que sus acompañantes no eran honestos con la información que me entregaron, pues el cuadro clínico de la señora era complejo.

Tenía derrame pleural derecho, o lo que es lo mismo, acumulación de líquido entre el pulmón de ese lado y el tórax, además de varias lesiones, tanto de los alveolos como de otras partes de los pulmones.

Su pronóstico fue reservado, desde el instante mismo en el que acudió a la casa de salud, motivo por el cual ingresó a unidad de cuidados intensivos. Pese a los máximos esfuerzos, con el tiempo en contra, la señora falleció a las cuarenta y ocho horas de su llegada, dadas las consideraciones descritas, potenciadas con la presencia de comorbilidades. ¡Me golpeó duro! “¿Podría haberse evitado con medicina preventiva y consulta oportuna?”, “¿Por qué sus seres queridos no me dieron toda la información, o no la sabían?”, “¿Por qué esperar hasta el último?” fueron las preguntas que rondaron mi mente ante lo sucedido. Lo cierto es que eso me preparó para cualquier situación posterior durante el tiempo de residencia.

Como es obvio, recibía a compatriotas de toda edad con diversas situaciones de salud; sin embargo, cuando se trataba de usuarios de la tercera edad, siempre había más elementos alrededor del motivo por el cual se acercaban a las instalaciones.

Un día de esos, llegó una mujer cercana a los sesenta y cinco años de edad con severas limitaciones de movilidad, pues su índice de masa corporal era superior a cuarenta; es decir, con obesidad extrema. Además, padecía de diabetes mellitus, tipo dos e hipertensión arterial. ¡Una peligrosa y mortal combinación! *“Doctorita, vinimos porque mi madre tiene heridas en las piernas desde hace meses y ella misma ha querido curárselas, pero no ha podido”* dijo su hijo, en su representación. Me recorrió un escalofrío al escuchar esas palabras, pues sabía que era momento de correr a toda velocidad.

Cumpliendo con los estrictos protocolos de bioseguridad, la trasladé a una habitación para observar el caso; es así que, cuando retiré los vendajes de ambas extremidades, me sorprendió lo que vi, lo cual una vez más confirmó mi teoría de que mucha gente acude a consulta cuando la desesperación es mayor que la responsabilidad y la lógica. La señora tenía lesiones ulcerosas que le provocan mucho dolor, más al tocarlas, algunas con bordes necróticos y otras con miasis; es decir, servían de incubadoras de huevos de moscas, tanto por contacto con los insectos como por falta de limpieza. ¡Penoso!

De inmediato solicité interconsulta con el médico cirujano quien, sin tiempo que perder, realizó una limpieza exhaustiva de las laceraciones, extrajo las larvas y retiró el tejido muerto, además de suministrar medicación intravenosa. “He controlado la situación, pero tiene que venir todos los días a curación, sin falta” dijo el especialista a los involucrados. *“¡Gracias doctor, así lo haremos!”* afirmaron con certeza, pero no sucedió.

Volvieron dos semanas después de aquel primer encuentro. La señora tenía las piernas envueltas en fundas de basura, lo cual fue una pésima señal. Pasó a la consulta para recibir el tratamiento correspondiente; sin embargo, su estado era mucho peor que quince días atrás. Las heridas habían vuelto al caótico estado original, con el agravante de que tenía lastimadas las plantas de los pies. A partir de allí volvieron tres veces más y desaparecieron.

¡Qué impotencia tenía! Me frustraba el no poder hacer más por ella y sus limitaciones. Evidentemente, por su condición, dependía de la disposición de sus familiares para trasladarla, así como de su colaboración para cumplir con las recomendaciones entregadas de nuestra parte. *“¿Es tan difícil entender que el no seguir las disposiciones puede traer desenlaces fatales?”* reflexionaba masticando bronca. Nunca más supe de ella.

Apenas habían pasado dos meses desde que inicié la residencia y ya había tenido los dos casos descritos en líneas previas, además del habitual periplo que implica la vida de un médico, entre casos de

deshidratación, crisis hipertensiva, cuadros de cetoacidosis diabética, infantes con bronquitis, cortaduras, etc.

El turno de ese día estaba movido, intenso, con todas las habitaciones ocupadas. “*¡Que ya se acabe!*” imploraba, pero apenas estaba a la mitad del mismo. Grave error, pues es sabido que cuando el médico piensa eso, todo se pone al revés. ¡Y sucedió! Cruzó el umbral de la puerta una señora de setenta y ocho años de edad, en silla de ruedas, con movilidad reducida ante la amputación de su pierna derecha. Ingresó en estado de obnubilación, sin respuesta verbal y leve respuesta al dolor.

“*¿Qué le sucede?*” pregunté con firmeza a sus familiares, temiendo escuchar las mismas respuestas deficientes de los casos anteriores. No fue la excepción. Esta vez la diferencia radicó en que, ante la angustia y de cuenta propia, sus acompañantes le habían colocado un suero hidratante multivitamínico con complejo B, sin tomar en cuenta que la mujer era dependiente de insulina al tener diabetes mellitus tipo dos.

Como es obvio, la administración de esta tampoco tenía control médico, mucho menos endocrinológico y nutricional; y, sucedía cuando creían conveniente. Ni hablar de su mala condición general dada la pérdida de peso y de masa muscular, en contraste con los elevados niveles de glucosa en la sangre.

Seguí al pie de la letra los lineamientos de las guías médicas, lo que permitió estabilizarla, al menos, sin que eso haya reflejado una significativa mejoría; por lo tanto, fue ingresada a la unidad de cuidados intermedios y quedó a cargo de los colegas del área mencionada.

Una vez más la frustración se apoderó de mí, no solo por el crítico estado de la mujer, sino porque el patrón de comportamiento de los familiares se repetía una vez más, como tantas otras veces. Luego, cuando es tarde, el campo de acción es nulo o el fatal desenlace es inevitable, aparecen las penas, las culpas, los reclamos, y nos señalan como responsables de aquello.

Durante el resto del tiempo de residencia tuve más casos como los tres mencionados en este relato. El factor común es el mismo y corresponde a la suma de irresponsabilidad, incomodidad, desconocimiento y falta de recursos ante la emergencia. Bien dice la sabiduría popular que “*Es mejor prevenir que lamentar*”. ¿Es tan difícil de entender?



EXPERIENCIAS QUE FORJAN CARÁCTER



**Md. Franz Robalino
De la Torre**

¿En qué momento un médico adquiere la madurez mental para desenvolverse en su ámbito profesional? La universidad imparte asignaturas académico científicas necesarias para el desempeño laboral, pero ninguna de ellas enseña cómo lidiar con la responsabilidad que implica velar por la salud de las personas.

Pese a haber concluido satisfactoriamente los seis años de educación formal la interrogante aún no obtenía réplica; no obstante, estaba listo para cumplir con el año de medicatura rural, período en el que mis conocimientos serían puestos a prueba desde todo punto de vista; y ciertamente, la respuesta tan buscada apareció en este período.

Fui asignado a un centro de salud ubicado en un caluroso pueblo amazónico, a seis horas de viaje en autobús, desde mi hogar. El lugar tenía un tamaño considerable, ya que disponía de varios consultorios, además de un área de emergencia equipada con una ambulancia, la misma que estaba en regulares condiciones.

Se brindaba atención las veinticuatro horas del día, tanto a los habitantes de la localidad como de las comunidades aledañas, motivo por el que un médico estaba siempre disponible con el fin de solventar cualquier emergencia que pudiera suscitarse; y, en caso de que esta fuera de complicada resolución, la disposición indicaba el traslado del paciente al hospital básico de referencia más cercano, el cual quedaba a casi una hora de viaje.

A mediados de ese año ya había logrado tomar las riendas de mi horario laboral y los días, aunque agotadores, pasaban con fluidez. Una noche en particular, mientras atendía el servicio de emergencia, tuve una experiencia que forjó mi carácter de manera precipitada. Cuando el reloj se aprestaba a marcar las diez de la noche, sonó el teléfono. *“Buenas noches, doctor, somos de la Policía Nacional. Nos dirigimos hacia la comunidad en respuesta a una denuncia de violencia intrafamiliar, producto de la que hay una mujer herida”* dijo el oficial.

“¡Buenas noches! En este momento me encuentro terminando la atención de dos pacientes, así que voy a acabar lo antes posible y me dirigiré en la ambulancia hacia donde usted me indica” contesté con seguridad, aunque admito que estaba nervioso. Cumplí mi palabra, terminé las atenciones pendientes y emprendí el viaje; sin embargo, a los veinte minutos de haber iniciado el recorrido, una nueva comunicación con la autoridad.

“Doctor, estamos trasladando en el patrullero a la mujer herida. Solicitamos encuentro a mitad de camino para entregársela, pues no hace falta que vaya hasta el lugar de los hechos” dispuso el agente, a lo cual accedí. Con la información recibida, asumí que se trataría de una situación médica de impacto dada la premura en la actuación de las autoridades, pero no conocía a ciencia cierta el tipo de emergencia que atendería.

Según lo acordado, nos encontramos en el punto indicado. De inmediato bajé de la ambulancia para verificar el estado de la fémina e indagar la génesis del problema. *“Ella es la víctima y está embarazada. Al parecer tuvo una discusión con su marido quien, en estado etílico, le arrancó el labio de una mordida”* dijo un corpulento policía de áspera voz.

Estupefacto ante la información recibida, desvié la vista hacia la mujer que descendía del vehículo, con la mirada al piso, cubriendo su boca con un trapo manchado de sangre. *“¿Se encuentra bien?”* le pregunté, ante lo cual asintió moviendo su cabeza. Considerando el tamaño del vientre inferí que cursaba el segundo trimestre del embarazo, así que la ayudé a subir a la parte trasera de la ambulancia, con sumo cuidado, donde se sentó sin inconvenientes.

Indignado por el evento, bajé del vehículo imaginando que encontraría al agresor encadenado en el patrullero; sin embargo, para mi desilusión, otro hombre era el que estaba sentado en el asiento trasero de la camioneta. *“El señor es el padre de la mujer, quien se ofreció a acompañarla para ver por su salud. El agresor se quedó en casa, encerrado en un cuarto, y por eso no lo detuvimos”* exclamó el policía. ¡Qué indignación sentía! Ante la premura decidí no discutir con la autoridad y emprendimos el camino de regreso al centro de salud; fui enfocado exclusivamente en presionar la herida, hablando lo necesario dada la incomodidad del momento.

Al llegar, lo primero que hice fue verificar la vitalidad del feto mediante los equipos disponibles. Mientras realizaba el proceso, le pedí a la mujer que retirara el trapo que cubría su boca para comprobar la gravedad de la herida.

¡Vaya sorpresa! La avulsión del tejido comprometía tres cuartas partes del labio inferior, lo que dejaba ver algunas de las piezas dentales del lado izquierdo; por lo tanto, yo no podía hacer mayor cosa por reparar la herida, así que la referencia era obligatoria. De golpe, el sonido del monitor fetal me volvió a la realidad, indicándome que el producto de su concepción preservaba el latido cardíaco, lo que fue causa de alivio momentáneo.

Desde la generalidad, el panorama se vislumbraba negativo. Limpié la herida lo mejor posible, confiando en mis habilidades y conocimiento, previo a contactarme con el hospital base para explicar la situación y pedir recepción inmediata de la mujer. Fue una llamada larga, sobre todo por la espera de la autorización, tiempo en el que mi cerebro divagaba entre pensamientos sin sentido y análisis de posibilidades si es que la llamada no cumplía su objetivo. ¡Qué angustia!

“*¡Tráigala Doctor!*” dijo la voz por el auricular, tras varios minutos de espera. “*¡Salgo para allá!*” contesté; por lo tanto, junto a la enfermera, preparamos todo para iniciar el viaje hacia el próximo destino. “*Centro de control. ¿Me copia? Esta es la ambulancia del centro de salud. Me dispongo a salir rumbo al hospital base con una paciente de emergencia, siendo las once de la noche con cuarenta y cinco minutos*” dijo el chofer, dispuesto a conducir a máxima velocidad.

La zozobra se apoderó del ambiente pues no hubo respuesta instantánea. Las manecillas del reloj se movían a toda velocidad y la desesperación flotaba en el aire ante la incertidumbre. De un momento a otro, la radio sonó. “*¡Emergencia reportada por accidente de tránsito! ¡Se requiere su presencia en el punto para máxima atención!*” dijo el despachador. Es así que, al ser la única ambulancia y yo el solitario médico, no tuve más opción que dirigirme al punto indicado, sin abandonar el caso de la embarazada.

Resulta que una motocicleta había sido impactada por un vehículo, producto del cual su conductor salió disparado, impactándose violentamente sobre la calzada. Como suele suceder, el automóvil causante del siniestro había abandonado el lugar; además, una mujer yacía inconsciente sobre un charco de sangre procedente de su cabeza, y una de sus piernas estaba doblada en un ángulo no anatómico, denotando una franca fractura. ¡La escena era devastadora!

Me acerqué a ella para verificar que aún respirara. Como si mi presencia le otorgase un aliento de vida, súbitamente retomó la conciencia. “*¿Qué pasó?*” preguntó con lógica y evidente desorienta

ción; por lo tanto y con sumo cuidado, me apoyé del compañero chofer para ubicarla en la camilla y subirla a la ambulancia. Los tripulantes se horrorizaron al ver a la mujer bañada en sangre. Finalmente establecí la fractura, comprobé signos vitales y emprendimos el acelerado recorrido al hospital.

¡Estaba abrumado! “*¡Central! Avanzamos en clave roja a máxima velocidad. Transporte en ambulancia mujer embarazada, herida, con su acompañante; y, mujer accidentada, desorientada, con fractura en la pierna, producto de accidente de tránsito*” indiqué con aparente serenidad. Tras el informe, me dediqué a mantener despierta a la mujer de la camilla, buscando tenerla atada a este mundo de cualquier manera posible. ¡No podía permitir que perdiera la conciencia!

A pesar de que el viaje duró menos de lo habitual, ya que la ambulancia con su sirena a todo sonar casi alcanzó los ciento cincuenta kilómetros por hora, me pareció infinito el tiempo que pasé dando alientos de vida a la ciudadana. Llegados a la emergencia corrí en busca de soporte para la paciente más crítica, mientras la enfermera que me acompañó ubicaba a la gestante en una silla de ruedas para su traslado.

Ya en el área de cuidados intensivos, junto al médico tratante, verificamos los signos vitales de la accidentada. ¡Impresionante! Su tensión arterial marcó un valor que podría pasar como falso, dada la cantidad de sangre que perdió, pero lo cierto es que estaba viva y estable. ¡Un milagro! En simultáneo, se confirmaba la vitalidad del feto de la futura madre; sin embargo, dado el tiempo transcurrido entre el acto violento y la llegada al hospital, las posibilidades de reparar su labio eran desalentadoras, lo cual me condujo a un inquietante conflicto mental y emocional.

“*¡Di lo máximo por ambas, con lo que estuvo a mi alcance! No es justo que ella quede con una fea cicatriz y el rostro desfigurado, habiendo llegado primero*” me cuestioné. Sin más por hacer, con la misión cumplida y por sobre el sinsabor mencionado, le informé al padre de la gestante que ella y su nieto estaban estables y que tendría que esperar el alta correspondiente. Sí, la odisea al fin había terminado, pero no me sentía tranquilo, mucho menos conforme o satisfecho. ¡Qué difícil se me hizo asimilar lo sucedido! Para mi alivio el resto de la jornada ocurrió sin mayor inconveniente, lo que me permitió descansar un par de horas. Al abrir los ojos, el cielo ofrecía una ligera llovizna la cual despedía mi turno con un tinte melancólico. Sentí que algo dentro de mí había cambiado tras vivir una experiencia desgarradora y que mi cerebro se estaba adaptando al sentimiento posterior.

A partir de esa maratónica jornada mi carácter se fortaleció para siempre.

VOLVER NUNCA FUE TAN COMPLICADO



**Md. Gislayn Ponce
Vanegas**

Aquel viernes era la última clase del día y del semestre. La asignatura era Medicina Comunitaria; sin embargo, el tema de conversación se centró en el análisis de posibilidades respecto a la llegada, o no, del SARS-CoV-2 al Ecuador y a Latinoamérica. Todos coincidimos en que sería imposible por varios factores; entre ellos, las condiciones ambientales que el virus necesitaba para su estadía y desarrollo. Jamás imaginamos lo que estaba por venir.

Al terminar la sesión nos tomamos las fotos de rigor; así que, como previa de las vacaciones, salimos a compartir una comida para luego ir a casa. “Pronto nos vemos” nos dijimos, sin saber que eso tomaría mucho tiempo. A los pocos días, la noticia estaba en todos los medios de comunicación: “La Covid-19 ya está en Ecuador”. Se propagó tan ágilmente que bastaron setenta y dos horas desde el anuncio para que el gobierno de turno declarase estado de excepción y confinamiento a nivel nacional.

El planeta entero se paralizó mientras el nuevo coronavirus arrasaba sin que importen latitud geográfica, condición social, estatus financiero o grupo etario. ¡La afectación fue brutal! No solo en cuanto a quienes se infectaron y sus familias, con lamentables pérdidas, por supuesto, sino también respecto al comportamiento social de los habitantes del mundo, tanto desde la manera de relacionarnos e interactuar, hasta en las formas de trabajar y estudiar. Una auténtica e impensada revolución.

Nada volvió a ser igual. Esas vacaciones no fueron tales y tampoco volvimos a las aulas que nos vieron crecer desde el instante mismo en que llegamos por primera vez a una clase universitaria, sitio en el que conocí a personas extraordinarias y a docentes que se convirtieron en algo más que maestros, quienes con su guía y conocimiento inculcaron en nosotros el arte de la medicina.

Al mismo tiempo, el número de personas infectadas y fallecidas se disparaba en territorio nacional. “*La nueva normalidad*” nos consumía

desde toda perspectiva, pues el coronavirus era el único tema de conversación, de la mano de la crisis financiera, laboral y académica, con la implícita alteración de ánimo que, en muchos casos, se tradujo en depresión. Imposible olvidar los protocolos de bioseguridad que adoptamos, los mismos que se transformaron en hábitos que perdurarán en el tiempo, o al menos eso espero.

La vuelta a clases tomó cuatro meses, asistiendo desde la virtualidad que llegó para quedarse, donde bastaba tener un dispositivo tecnológico con cámara y micrófono. Si para todos fue un reto, ni qué decir para quienes elegimos a la medicina como camino de vida. ¡Regresamos rotos e incompletos! Fue muy triste.

La primera clase del nuevo ciclo empezó a las siete de la mañana de ese lunes y duraría cuatro horas. Lo curioso es que la asignatura era cirugía. “*¿Cómo es posible aprender sobre esto, que es práctico, a través de una computadora? ¡Es una pesadilla!*” pensaba entre molesta e inconforme. Definitivamente, había materias que no se podían recibir de manera virtual, pero era eso o no tenerlas, dadas las condiciones conocidas.

Para los docentes tampoco fue fácil, pues se vieron obligados a adaptarse a la nueva modalidad, cuyo reto se centró en desarrollar la habilidad de captar y mantener nuestra atención, con el fin de hacer de la clase un verdadero momento de aprovechamiento del tiempo. En el caso de la materia descrita, si bien el ochenta por ciento de su contenido fue teórico, sí hubo momentos de práctica en los que usamos partes de pollo y cerdo para tal efecto, entre cortes y suturas. ¡Me frustraba!

Con el paso del tiempo algunos decidimos arriesgarnos, así que armamos grupos de máximo siete estudiantes para acudir a los consultorios de nuestros maestros y allí recibir clases prácticas como correspondía. Ese fue el caso de traumatología, respecto a la colocación de férulas y vendajes, por citar un ejemplo. Lo cierto es que los últimos cuatro semestres del recorrido académico los cursé en línea, sin ninguna alternativa en ejecución. ¡Fue una locura total!

Con miles de sentimientos y emociones encontradas, llegó el año del internado rotativo. Yo no me sentía lista para enfrentar el nuevo ciclo dentro de la etapa formativa, dado que, si bien la teoría estaba ahí, la práctica no había sido la adecuada, u óptima, para los fines pertinentes; sin embargo, ese año se convirtió en el momento perfecto para aplicar todo lo aprendido.

¡Al principio me costó muchísimo! Gracias a los excelentes residentes, magníficos especialistas y extraordinarios pacientes recolecté la experiencia necesaria que en el momento de la virtualidad no pude conseguir. Viví esos momentos que tanto quería, los cuales me ayudaron a formarme como médico y como ser humano, ratificando la decisión tomada años atrás.

A través de estas líneas envío los mejores augurios para quienes estén atravesando momentos significativos durante la carrera o en el internado. ¡Vívanlo al máximo con empatía y responsabilidad!



¿POR QUÉ UN MÉDICO NO PUEDE ATENDER A UN FAMILIAR?



**Md. Ana María
Paredes Cevallos**

“¿Puedo atender a mis familiares?” me pregunté más de una vez. Con el tiempo descubrí que esa inquietud era recurrente en las conversaciones entre colegas, así que me propuse escuchar puntos de vista relacionados.

“Se pierde la objetividad”, “La duda aparece al momento de diagnosticar”, “Los sentimientos podrían influir al momento de establecer un tratamiento”, “La inseguridad aparece”, fueron algunas de las respuestas que recibí tras consultar al respecto; es más, desde lo personal, experimenté todas ellas, una tras otra y sin anestesia, al vivir y soportar un dolor emocional que, en el devenir, se convirtió en algo imposible de poner en palabras.

La primera semana del mes de abril del 2020 fue la más larga de mi vida, solo comparable con la participación de una tortuga en un maratón. Es así que mi héroe, el hombre más fuerte del mundo y la persona más importante de mi vida se derrumbó ante mis ojos. Mi padre, médico de enorme experiencia, basó su comportamiento en exceso de confianza y falta de prevención, lo cual lo llevó a contagiarse Covid-19. “Eso solo les da a los asiáticos” decía días atrás, seguro de que jamás lo tendría.

En su momento apoyó la apocalíptica hipótesis de que aquel coronavirus había sido creado en un laboratorio y esparcido como arma biológica, dentro de una silenciosa guerra de parte del gigante asiático contra potencias occidentales. En realidad, sea cual fuere su origen, natural o no, él fue blanco fácil de este virus subestimado por la población mundial en sus orígenes. No era un simple resfriado común, tampoco las famosas gripes “*aviar*” o “*porcina*” que tienen su tratamiento específico, así que el porvenir sería distinto.

Era noche de lunes cuando noté que mi padre se encontraba más cansado de lo habitual. Me refiero a que, al terminar su jornada laboral, acostumbra a sentarse en la silla mecedora por largo rato para luego conversar con nosotros sobre cómo fue su día, compartiendo sus vivencias;

sin embargo, en esa ocasión no fue así. El hombre fuerte y rozagante dio paso a una pálida y encorvada versión de sí mismo, empañado en sudor que brotaba por los poros de su piel, con evidente dificultad para respirar. La ansiedad y desesperación se apoderaron de él y de quienes estábamos alrededor. ¡Algo andaba mal!

“Me falta el aire” dijo con esfuerzo. Esa frase que tantas veces había escuchado en los días previos, retumbó en lo más profundo de mi alma, lo cual me llevó a perder tanto la objetividad como la imparcialidad, exigencias que los médicos tenemos para actuar bajo criterios establecidos. ¡Se esfumaron! En ese instante lo único que quería era conseguir un tanque de oxígeno lo más pronto posible, así que me dediqué a visitar varios hospitales de la ciudad en su búsqueda.

La presión me consumía, perdía el rumbo por momentos, tanto que parecía que recorría las estaciones del vía crucis, una tras otra, cada que me detenía en casas de salud públicas y privadas. Llegué a un total de diez sitios y en todas recibí las mismas respuestas: *“No disponemos de oxígeno”*, *“No hay camas disponibles para recibirlo”*.

Sin más, me la jugué y decidí llevar a mi padre al hospital en el que yo trabajaba, a sesenta kilómetros de distancia, con los riesgos que aquello implicaba, tanto por el tiempo que tomaría el traslado, así como por enfrentar el mismo escenario de los sitios que visité. No había médicos ni enfermeras de turno, tampoco tanques de oxígeno suficientes, mucho menos capacidad instalada disponible. Si las grandes instituciones de salud trabajaban a la máxima operación, aquel hospital básico no era la excepción, con sus propias limitaciones.

“Permítame ingresar a mi padre a una habitación exclusiva; a cambio estaré de turno aquí, para todos, sin parar, hasta el día que él reciba el alta” le dije a la directora del lugar, planteándole un trato ganar-ganar. *“Solo tengo dos médicos y una enfermera, voluntarios, que no han enfermado; por lo tanto, propuesta aceptada. Le tomo la palabra sobre atender a todos”* sentenció.

Lo dejé sentado sobre la camilla, en un área repleta de pacientes con Covid-19, asistido con oxígeno medicinal y a la espera de la habitación. Creí haber encontrado la solución; sin embargo, el miedo se apoderó de mí, ante semejante cuadro, al tiempo que las dudas me asaltaban respecto a su diagnóstico. Me paralicé, no podía pensar porque el miedo era más fuerte; sí, tanto a que pasara algo con él, así como a equivocarme en el tratamiento.

“¡Ana María! ¿Qué hacemos con su papito? ¡Proceda!” dijo mi amiga, la enfermera, cuya voz fue la precisa herramienta para romper el sentimiento de vacío que me consumía. *“¡Yo no puedo tratarlo!”* contesté de manera tajante tras respirar profundo y reconocer mi propia inseguridad. *“¡Ok! Confíe en mí”* manifestó previo a correr en búsqueda del único médico presente en el hospital esa madrugada quien, por suerte y coincidencia, había sido compañero mío en turnos pasados, así que supo entender mi situación.

A partir de ese momento él se encargó de mi padre y yo me dediqué al resto de pacientes, cumpliendo la palabra dada a la directora del hospital. Como por arte de magia, con el paso de las horas recuperé la confianza en mí, desde el punto de vista profesional. Dados los diálogos con los familiares de los internos, por fin comprendí la preocupación y ansiedad que ellos tenían respecto a la condición de sus seres queridos y los posibles desenlaces, pues yo estaba viviendo lo mismo bajo la bata blanca.

Valoré al máximo actos como esperar el tiempo que fuere para recibir novedades sobre su evolución, sentir el dolor de una nueva infiltración, estar pendiente de la comida que recibía y hacer lo imposible hasta conseguir la medicación que necesitaba. En otras palabras, con él tomé la postura de hija, lo cual potenció nuestra relación a niveles insospechados, pues compartí con él tanto su evolución como recuperación, la cual fue exitosa al final de esa semana eterna, sin secuelas que lamentar.

Tras lo vivido, recordé aquellas respuestas recibidas de parte de los colegas ante la inocente pregunta de aquel tiempo. En efecto, lo más apropiado es que sean otros quienes atiendan a los propios no solo porque los errores tienen menor riesgo de ocurrencia, sino también porque la carga emocional no está presente, y eso es sinónimo de claridad y objetividad.



UN VIAJE DE EMOCIONES



Licda. Daniela De la Cruz

“Un buen día, echando la vista atrás, se dará usted cuenta de que estos años de lucha han sido los más hermosos de su vida”.

Sigmund Freud

Todos recorreremos caminos difíciles, inclusive las personas más exitosas del planeta; sin embargo, marcan la diferencia porque saben manejar las situaciones que se les presentan en el día a día, sin dejarse llevar de complicadas emociones y no permiten que eso los aleje de los objetivos que desean alcanzar. En concordancia, el salir al mundo real de la salud, luego de la época universitaria, experimenté un fuerte cambio en mi vida, dado que hice conciencia sobre la enorme responsabilidad adquirida respecto a conservar y cuidar la vida de todos los que necesitaran de mí; por lo tanto, me enfoqué en desarrollar mi trabajo, en excelencia, dentro del marco bioético y moral que la profesión requiere, buscando controlar mis emociones ante cada caso clínico.

La educación constante y por elección propia fue mi mejor herramienta, pues no me dio solo seguridad, sino también confianza; eso sí, pagué el precio de encerrarme en el enorme y acelerado mundo de la medicina, descuidando mi salud, lo cual trajo como consecuencia problemas físicos y psicológicos. Sí, en el proceso lloré muchas veces, me desesperé tantas otras y hasta llegué a pensar que la carrera fue una de las peores decisiones que había tomado. Un haz de luz me iluminó en el momento más crítico, pues si me permitía pensar en perder, eso es lo que habría sucedido; por lo tanto, opté por cambiar cosas de mí que no estaban funcionando.

“¡Está bien aprender, Daniela, pero reconoce que eres un ser humano que tiene una vida fuera de la profesión, con necesidades que atender y personas con quienes compartir otras cosas! ¡Ámate, cuídate, consérvate y respétate!” me dije en un momento de pausa... De mirar lo que estaba pasando conmigo.

¡Y la magia sucedió! Al transformar mi manera de pensar, los lentes con los que veía la vida cambiaron; es decir, me di cuenta de que en varias ocasiones fui egoísta con los pacientes al juzgar, en silencio, su forma de vivir y comportarse.

Lo hice también con mis compañeros, con el sistema de salud, con todo a mi alrededor, sintiéndome mal por ello. Ante semejante descubrimiento, empecé a valorar cada instante que compartía con los pacientes, con sus familias, dándolo todo de mí, respetando al máximo su integridad, costumbres, maneras de ser, comportamiento, etc. *“Ellos vienen por ayuda, jamás lo olvides”* me repetía todo el tiempo para no volver a caer en tal despropósito.

Ser testigo del insoportable dolor de una persona en la fase terminal de su vida, más de una vez, a pesar del esfuerzo por aliviarlo con las medicinas más fuertes, fueron momentos de valiosas lecciones recibidas, empezando por ser compañía y saber escuchar con empatía y bondad. Allí entendí que ese comportamiento resultaba mucho más efectivo que aquel potente fármaco que no era suficiente; por lo tanto, comprendí que las sinceras palabras de agradecimiento recibidas, así como esas últimas sonrisas, hicieron que cada minuto de mi vida sea maravilloso aún por sobre el cansancio de los turnos y el vaivén del día a día.

Es que la satisfacción que me provocaba el deber cumplido, dándolo todo, no tenía comparación alguna. *“La ciencia moderna no ha producido un medicamento tranquilizador tan eficaz como lo son unas palabras bondadosas”* dijo Sigmund Freud alguna vez, convirtiéndose en mi frase favorita producto de escoger el amar la profesión.

Por defecto, concluí que, si quería ser la mejor de las mejores en mi área, la única manera de conseguirlo sería crecer como ser humano, donde el elemento más importante para tal efecto tenía nombre propio y estuvo siempre frente a mí, solo que no supe verlo: la empatía. De su mano vinieron la resiliencia y la amabilidad, con los demás y conmigo misma, apalancadas en la escucha efectiva y la comunicación asertiva. En palabras sencillas: apoyarlos y tratarlos como si fueran integrantes de mi familia, con absoluto respeto y deseando lo mejor para ellos, sin excepción.

Con el pasar del tiempo incorporé nuevas maneras de ser a mi día a día: compañerismo, solidaridad y liderazgo, enfocando los esfuerzos al trabajo en equipo, en el cual todos teníamos el mismo derecho de opinar y ser escuchados, sin juicio o crítica, con el fin exclusivo de preservar la vida de los pacientes a cargo y un óptimo ambiente laboral. ¡Fue extraordinario el cambio alcanzado!

La verdad es que pertenecer al gremio de la salud es una gran aventura y me encanta. Ya no tengo más el conflicto de otros tiempos, pues estoy convencida de que haber estudiado medicina va mucho más allá de un beneficio económico o de desafíos a superar; es una auténtica vocación que vivo a diario, en el presente y siempre dispuesta a aprender.

ROMPIENDO PARADIGMAS



Md. Ivonne Cristina Yáñez

Siempre soñé con ser médico; de hecho, desde temprana edad aprendí a trabajar en voluntariados, lo cual me permitió descubrir un mundo de grandes enseñanzas y enormes satisfacciones. En uno de esos días conocí a Jonathan, un niño que trabajaba de betunero y gustaba de jugar fútbol. “¡Vengan a conocer a ‘la madrina!’” les dijo a sus amigos, refiriéndose a mí, pues de esa manera me había bautizado. Eran niños llenos de necesidades, pero también de esperanzas y sueños.

La verdad es que quería alcanzar una meta grandiosa y los pasos que daba estaban proyectados en ese sentido; entonces, llegado el momento de elegir la carrera profesional, acorde a mi sentir, a lo que pensaba y lo que quería, con los recuerdos de la infancia, no dudé ni un instante: medicina.

Con el paso del tiempo el esfuerzo se cristalizó en un abrir y cerrar de ojos, así que estaba lista para cumplir con el año de salud rural en mi ciudad natal; por lo tanto, en medio de la naturaleza, experimentando una mezcla de ilusión e incertidumbre, pero con la firme convicción de servir a la comunidad empecé mi primer día de trabajo.

“*El año rural es un año perdido*” dijo uno de los colegas en el pasillo. “*¡Estoy de acuerdo, solo vemos diarreas y gripes!*” respondió quien lo acompañaba, lo cual me entristeció, no por lo que yo imaginaba para ese periodo de tiempo, sino por su despectiva manera de describirlo. “*Es momento de romper paradigmas*” me dije, recordando a Jonathan y sus amigos, así que yo tenía el propósito definido: mejorar la vida de la gente, apoyándolos a resolver sus necesidades físicas, emocionales y espirituales.

De tal manera, por primera vez en la historia de la casa de salud hubo un consultorio con juegos didácticos. Todos querían visitar a “*la doctora de los rompecabezas*” como empezaron a llamarme, lo cual hacía amena la atención para quien lo necesitara. En consecuencia, los primeros meses fueron de adaptación y de establecer acuerdos de mutua cooperación con los compañeros, lo que en el tiempo, se hizo un equipo de trabajo comprometido, el mismo que rompió varios paradigmas que se habían instaurado en la cotidianidad del lugar.

Pasamos de “*Se enferma a cada rato*” a “Doctorita ya no vengo porque mi hijo se pone mal tan seguido, sino al control del niño sano” ¡Qué gratificante! Me sentía feliz porque no solo estábamos educando a los usuarios respecto a la importancia de la prevención de enfermedades, sino que también construíamos de manera exitosa la relación: médico – paciente, pilar para que los objetivos propuestos se hicieran realidad.

Un día de esos, Anita, una mujer jovencita, llegó a consulta con sus cinco hijos, lo cual no solo me sorprendió, sino que también llamó mi atención. “*A todos los di a luz en casa, con ayuda de la partera*” dijo ella apenas iniciada la entrevista. Estaba absorta respecto a que, en plena era digital, tenía ante mis ojos un caso de esos que solo había escuchado en relatos de mis antepasados. “*Son de padres distintos y no recuerdo sus fechas de nacimiento. No sé mi número de cédula y ellos tampoco tienen. Solo vengo por los métodos anticonceptivos*” dijo ella sonrojada, con mirada al piso, ante mis preguntas.

Durante la conversación absolví varias de sus dudas e inquietudes, aprovechando al máximo el tiempo disponible de atención para cada caso. “*Gracias por su preocupación por mi bienestar y el de mis hijos. Estoy de acuerdo con lo que me ha dicho, así que acepto la ligadura definitiva*” manifestó tras tener claro el panorama de lo que sería su vida a partir de ese momento. ¡Qué alegría me dio! Sí, puede parecer insignificante, pero era ponerle punto final a la ansiedad que ella tenía respecto a cuántos hijos más podría tener en su vida, además de las calamidades relacionadas con indiferencia social, injusticia y desigualdad. Después de un suspiro, su cansado y abatido rostro mutó en franca expresión de esperanza, felicidad y optimismo.

“*Mi familia me decía que era malo ligarme en la juventud. Además, los hombres me decían que no serviría como esposa si decidía eso, pero ahora entiendo que es por mi bien*” exclamó aliviada. De tal manera, estaba cumpliéndome la promesa que me hice al inicio del ejercicio profesional, la cual es el título de este relato. Estaba comprometida a dar lo mejor de mí, más allá del cansancio y los extensos turnos que vivía como parte de la residencia.

Sin duda alguna fue un gran año de servicio gracias al cual ratifiqué que escogí la mejor profesión del mundo que es escuchar y atender a la comunidad, a través de la cual promuevo una salud de calidad; además, confirmé mi pasión por la pediatría. En ese sentido, estoy segura de que he dejado huella, y lo sigo haciendo, en todos quienes se cruzan en mi camino, por medio del servicio y la solidaridad.

Impulsar las buenas prácticas médicas, de la mano de la actualización constante, basada en la amabilidad, la cordialidad y el respeto, entre otras, se traduce en tener una comunidad saludable. ¡Y me encanta!

NUEVO CAMINO CON DIFERENTE DESTINO



Lcda. Mónica Berrezueta

¡Yo soy el claro ejemplo de que sí existen mejores oportunidades! Lo explico a continuación.

Al terminar la primaria no quería estudiar más, al menos no me sentía capaz de continuar a la secundaria dado que no fui de los mejores del grado; es más, estaba convencida de que únicamente quienes tenían grandes calificaciones y superiores capacidades intelectuales podrían hacerlo.

De tal manera, consideraba que, en caso de estudiar, buscaría algo pequeño y que no demandara esfuerzo y dedicación. “*¿Por qué te conformas con tan poco?! ¡Tú estás para grandes cosas!*” decía mi madre al oírme tales posturas. Vamos, tenía doce años de edad, así que no estaba en condiciones de decidir al respecto, y tampoco entendía la responsabilidad de mis palabras en aquel momento. Como lógica consecuencia, fui a la secundaria por decisión paternal. Con nostalgia recuerdo a mi amado colegio, donde aprendí que los límites me los ponía yo misma y nadie más.

Culminada dicha etapa, me pasó lo que a todos: la incertidumbre respecto al futuro académico y profesional se apoderó de mí. Sin mayor expectativa rendí el examen de ingreso a la universidad a manera de boleto de lotería, buscando la respuesta respecto a qué tendría el destino preparado para mí.

La verdad es que los números sí eran mi fuerte, pues en el colegio seguí la especialidad físico-matemático; no obstante, la medicina me llamaba la atención, pero no mucho más que eso. Una vez más quise sabotearme el futuro, dado que no quería iniciar el curso preuniversitario, pese a que yo no sabía nada de biología, anatomía y afines; con las justas algo de química. ¡Era un gran reto para mí! Estudié muchísimo, una semana entera, tanto que el examen de ingreso me pareció fácil; es más, me sentía segura respecto y bastaba esperar los resultados para confirmar la hipótesis. Días después mi nombre estaba entre los aprobados.

Por esas cosas de la vida, se me otorgó un cupo para obstetricia y no dudé en tomarlo, pues era aceptarlo o quedarme sin estudiar por algún tiempo. ¡No tenía idea de lo que era! En internet descubrí que era algo dirigido a las mujeres embarazadas, situación que me sorprendió. Como es obvio, seguí el proceso de matriculación, pues haber ingresado a la universidad era un paso importantísimo en mi crecimiento personal y profesional; sin embargo, no me veía graduada de la mencionada profesión. Para no alargar el cuento, aprobé el semestre en excelencia, al tiempo que reuní la documentación correspondiente para el cambio de carrera.

La vocación de servicio estaba presente mi alma, en mi ser, entonces busqué la mejor opción entre las alternativas que la medicina proponía, por sobre la afinidad con los números y las ciencias exactas. En consecuencia, elegí a la enfermería como camino de vida, ante lo cual me siento en extremo orgullosa y feliz de haberlo hecho así, pues me ha dado maravillosas recompensas e inesperados regalos al compartir con la comunidad.

De hecho, en el momento más crítico del siglo XXI, entré a trabajar en un importante hospital, con el fin de apoyar en la batalla contra el Covid-19. ¡La oportunidad apareció en horas oscuras y no la desaproveché! Es así que al momento de publicación de estas líneas sigo siendo integrante de dicha casa de salud, en calidad de jefa de enfermería del servicio en el que laboro. Por cierto, seguí la maestría también, consiguiendo otro hito importante para mi vida. ¡Aprendí a creer en mí!

Yo nací para ser enfermera, esa es la realidad. Me encanta lo que hago, regalo sonrisas, aconsejo a quien pide mi apoyo, y tomo la mano de quien, en soledad, lo necesita.

ESPECIALISTA EN EL CAMINO DE LA VIDA



**Dr. Cristian Fernando
Vera Vele**

Lo recuerdo con claridad. Era un hombre gentil a quien le bastaba poner su mano en mi hombro para aliviarme; ni qué decir cuando tenía definido el diagnóstico y los pasos a seguir, tras hacer las preguntas adecuadas a quienes estábamos frente a él. Yo era un niño quien veía milagros en su actuación, pues curaba de inmediato aquel recurrente dolor de garganta que me perseguía. ¡Era extraordinario! Su presencia, gracias a la preocupación de mis padres, se convirtió en inspiración para la decisión que tomé años después.

Por cosas del destino estudié medicina en el extranjero, anhelando potenciar mis innatas habilidades para el futuro próximo, así que de golpe me encontré sumergido en un infinito mundo de conocimiento, entre clases y libros tan anchos como una enciclopedia. La verdad es que ser capaz de memorizar, entender y poner en práctica todo lo recibido es digno de renombre, por lo cual reconozco a todos mis colegas del mundo; no obstante, cuando los profesores imparten sus clases con calidez, a manera de guía, la formación académica no solo es extraordinaria, sino que se vuelve llevadera e interesante. Eso pasó conmigo, así soy agradecido por ello.

Cinco años después de aquella primera clase llegué al internado, a la rotación en el servicio de ginecología, donde racionalicé lo grande y fantástico que es el cuerpo humano al ser capaz de traer una nueva persona a la vida. La situación se puso mejor cuando me tomaban en cuenta para los turnos.

Soñaba con que llegara el momento en que la enfermera gritara “¡Parto, parto!” para correr a ponerme los guantes quirúrgicos y apoyar en el alumbramiento. Luego, no sé si fue cuestión de mala suerte por decir de alguna manera, pero siempre me correspondió atender a embarazadas primerizas, quienes superaban las doce horas de labor de parto, así que entregaba el turno sin el desenlace esperado.

Regresé al país con el fin de cumplir con el año de medicatura rural, requisito obligatorio para ejercer la profesión en territorio nacional.

Se me asignó una plaza al noroccidente de la capital, a cinco horas de distancia del hospital básico más cercano a la localidad; sí, era un puesto de salud junto a un río, donde el único ruido que había, era el canto de los grillos.

Nada de eso se convirtió en una limitante para mí, pues el anhelo más grande que tenía era poner en ejecución el conocimiento adquirido, a través del servicio a la comunidad.

¡Y sucedió lo que tanto había esperado! A la semana de estar en la unidad, llegó una mujer en situación de embarazo a término, con el bebé prácticamente naciendo. Si bien había imaginado ese momento en incontables ocasiones, lo cierto es que el miedo me paralizó, anulando toda posibilidad de reacción instantánea, llenando mi mente de todo tipo de pensamientos. Claro, nunca antes había atendido un alumbramiento.

Tras calmar mi respiración y situarme en el momento presente, decidí actuar. “*¡Estamos con el tiempo en contra, así que atenderemos el parto aquí!*” le dije a la licenciada, quien me miraba fijamente; por lo tanto, acto seguido retiramos el escritorio de la consulta externa, extendimos la camilla y juntamos los insumos necesarios para la situación que venía en los próximos minutos. Temblorosos nos preparáramos para proceder.

Mientras la mujer gritaba en cada contracción, seguro de que su voz se escuchaba en las pocas casas alrededor, yo leía una y otra vez mis libros de ginecología y obstetricia. Vi pasar delante de mí, a la velocidad de la luz, todas las clases recibidas con relación al parto y sus consideraciones. No pasó mucho tiempo desde su llegada cuando la hora de la verdad se convirtió en realidad.

Pisando fuerte, conscientes de cada paso a seguir, la licenciada y yo nos vestimos para la ocasión, colocamos los campos quirúrgicos y nos dijimos mutuas palabras de apoyo para conseguir el resultado en excelencia. Gracias al excelente trabajo realizado en conjunto recibimos a una hermosa bebé quien, con su primer llanto, avivó en mí sentimientos de orgullo, humildad y satisfacción, pues tantos años de estudio habían cumplido su propósito.

De ahí en adelante, ese año fue como una montaña rusa de emociones y vivencias, el cual incluyó el cruce de ríos en tarabita, visitar a niños para sus controles y vacunas tras largas caminatas, escapar de ser mordido por serpientes, además de usar botas y sombrero; y, en especial, entablar francas y sinceras relaciones amistosas con los pobladores de las comunidades.

En lo posterior, la siguiente parada fue en el servicio de emergencia de una gran casa de salud que disponía de unidad materna; por lo tanto, el movimiento de gente, entre colegas y ciudadanos, era de importante consideración.

Como los desafíos no se hacen esperar, los partos se convirtieron en mi carta de presentación, tanto que mis compañeros se inquietaban al recibir los reportes de mis turnos, mismos que incluían hasta cinco eventos de este tipo. “¡Pecador!” me decían unos, ante lo cual respondía con una sonrisa nerviosa, mientras que otros me bautizaron como “*El ginecólogo del pueblo*” con total razón, pues tenía pacientes de urgencia en una sala y parturientas en otra, en simultáneo.

Para cuando puse mi renuncia, dos años habían transcurrido en aquel lugar. Al momento de redactar el informe de actividades, respaldado en los archivos correspondientes, descubrí que había atendido más de doscientos partos en ese lapso de tiempo. Conmocionado con esas cifras, levanté la mirada al cielo y agradecí por semejante privilegio, al cual me acompañó un equipo de trabajo espectacular.

Por lo expuesto, sabiendo que cada sacrificio se traduce en una genuina y maravillosa recompensa, afirmo que me he convertido en un especialista en el camino de la vida, viviendo momentos únicos junto a gente maravillosa.



UN BISIESTO INESPERADO



**Md. Sandra Verónica
Toinga Alvarado**

“¿Qué me trajo a este punto de mi vida?” me pregunto al regresar a ver el camino recorrido, refiriéndome a esta obsesión de servir a la gente, especialmente a los más vulnerables y necesitados.

En la película de los recuerdos, me detengo en un especial momento de mi niñez. No sé la causa, tampoco la entiendo, pero delante de mí, está un ser humano cuyo trato conmigo es respetuoso y cálido, generando una confianza indescriptible. Vestido de bata blanca, sonrío ante sus palabras y gestos, pues en conjunto alivian mis dolores corporales y emocionales. Desconozco cuál es el tipo de magia que hace, pero me emociona y lo admiro por ello, inspirándome ser tan grande como él, cuando creciera.

Con el paso del tiempo, el significado de grandeza adquirió un sinfín de significados, tal vez por el conocimiento recibido durante el proceso de formación académico o porque la cultura en sí misma me quiso llevar por otro camino; en cualquier caso, la transmutación del concepto coqueteó con el egocentrismo, el materialismo, la importancia y el reconocimiento, queriendo basarse en un excelente sueldo para cubrir las necesidades de lo socialmente trascendente.

Me gradué de médico aún por sobre las turbulencias que aparecieron durante la travesía, las mismas que representaron fuertes dudas existenciales en relación con situaciones puntuales que viví durante el proceso, las cuales no fueron agradables. “¿Me equivoqué de profesión?”, “¿Esto será así siempre?” son las preguntas que resumen esos pasajes a los que me refiero; de hecho, más de una vez pensé en rendirme y renunciar a lo que había soñado.

Tanto la sabiduría como el apoyo incondicional de mi familia fueron los soportes que me mantuvieron de pie ante la adversidad. Y aunque la universidad me enseñó muchas cosas, sería la vida misma, de la mano de la práctica profesional, las que me llevarían a poner los pies sobre la tierra, otra vez.

Esa mañana amanecí incómoda, algo sucedía. El cotidiano viaje en bus hacia el trabajo, al cual entraba a las siete y media de la mañana, tuvo mayores cargas de ansiedad que de costumbre. Llegué, me alisté para recibir el turno y previo a la ceremonia del pase de visita descubrí el motivo. “*¡Te tengo un regalito!*” me dijo una de las compañeras con pícaro sonrisa. “*¿Qué, parto?*” le dije sabiendo que su respuesta sería esa que no quería escuchar. “*¡Sí! ¿Qué comes que adivinas?*” contestó sorprendida.

De inmediato valoré a la paciente en labor de parto, quien estaba lista para pasar a la sala correspondiente. “*Voy a alistarme, las espero*” les dije a la enfermera y a la futura madre. En cuestión de minutos estaba lista para atenderla cuando el panorama cambió radicalmente. Las puertas del lugar se abrieron de par en par para dar paso a la enfermera que entraba, a toda velocidad, empujando una silla de ruedas que transportaba a una mujer distinta a la que había visto instantes atrás. “*¿Qué pasa! ¿Me explicas?*” dije con tono firme. “*¡Doctora, rompió la fuente, parto, parto ya!*” dijo la licenciada mientras la usuaria, sudando mares, gritaba de dolor.

De todas maneras, estaba lista, así que apoyé a la licenciada en la tarea de pasar a la señora a la camilla, me puse la bata quirúrgica, los guantes y a recibir al bebé. No terminé de acomodarme y la cabeza del niño aparecía en el horizonte. “*¡Puje señora, puje, que su bebé ya viene!*” exclamé con decisión. La verdad es que todo ocurría de manera natural, mágica, sin inconvenientes, así que sentía no solo tranquilidad, sino también agradecimiento con la vida por permitirme ser un instrumento de felicidad.

Y entonces, lo insospechado. La sonrisa se borró del rostro de mi compañera de labores, quien se cortó de forma abrupta al ver al bebé. Si bien yo noté que el pequeño tenía una malformación, no imaginé que causaría tanto impacto en ella llegando al punto de paralizarla. “*¡Vamos a seguir, este angelito lo merece, así que activa clave roja ya!*” grité para que reaccione, así que salió veloz en búsqueda de la compañera paramédica que acababa de ingresar a su turno para que nos diera soporte en el traslado a la ambulancia, y en lo posterior.

“*¡Doctora! ¡Llegó otra embarazada y acuérdense que la otra está en la sala de observación! ¿Qué hacemos?*” me dijo el chofer de la ambulancia, asustado. “*¡La prioridad es el que acaba de nacer, así que vamos al hospital!*” contesté con seguridad. “*¡Licenciada! ¡Comuníquese con el obstetra para que se haga cargo de la paciente en labor!*” le dije a la licenciada mientras corríamos al parqueadero ante las atónitas miradas del resto de compatriotas que esperaban ser atendidos. Subimos a la ambulancia y emprendimos el viaje.

Por desgracia no tuvimos un desenlace feliz dado que el pequeño falleció en el trayecto. Con una impotencia descomunal no sabía cómo proceder. *“Doctora... Fue lo mejor porque mi hijo iba a sufrir”* dijo su madre, transmitiéndome fortaleza y serenidad. Por la radio recibí la orden de retornar al trabajo, así que entré al servicio de emergencia con un nudo en la garganta y masticando bronca ante lo sucedido; sin embargo, no tenía tiempo para derrumbarme, pues había dos partos más que atender.

“Vístase ‘doc’ que Usted va a atender el parto de la camilla de al lado” me dijo el obstetra; claro, en la sala de parto estaban las dos mujeres gritando en simultáneo. ¡Qué momento tan maravilloso fue cuando sus madres los tuvieron por primera vez en sus brazos! La felicidad inundaba el lugar, y a nosotros también, como es obvio. Ese es el vaivén de emociones al cual los médicos nos exponemos con el pasar de los minutos.

Sin embargo, dentro de la algarabía, me costaba sacar de mi cabeza lo vivido en el primer caso, más cuando en la habitación contigua reposaba el cuerpo de aquel pequeño angelito, puesto que había que cumplir con los trámites legales correspondientes. Sin tiempo para respirar, llegó otra mujer lista para dar a luz. ¡Cuatro partos en una mañana! Esa mezcla de emociones y vivencias, una tras otra, me llevaron a una profunda e importante reflexión: Son personas, con sueños, alegrías, tristezas, decepciones, que esperaron lo mejor de mí y eso es lo que les entregué; en consecuencia, comprendí que la medicina cura enfermedades, pero la actitud positiva, la calidez del corazón y la paciencia, alivian los males del alma.

A partir de allí, dejaron de ser los pacientes de la agenda, para transformarse en mis amigos, siendo la confianza el hilo conductor de nuestra relación, con quienes compartí mi vida, así como ellos conmigo, tanto en las citas individuales como en el club del adulto mayor o con los niños de la comunidad. Sí, la labor diaria no se circunscribe solamente a resolver cuadros clínicos, sino también a conversar, escuchar, entregar afecto y brindar amor.

Seguiré persiguiendo los objetivos de crecimiento profesional, sin duda alguna, mientras que al mismo tiempo reconfortaré mi alma con la alegría que siento al ser médico y servir a los demás. Estoy haciendo lo correcto.



RELACIÓN MÉDICO PACIENTE



Md. Betzi Magalis
Llanganate Quinatoa

Recuerdo el día en que ella llegó a la consulta. Bordeaba los treinta años de edad, de etnia indígena y sexualmente activa. *“Doctorita, vengo porque tengo heridas en las manos y los pies; además me duele la garganta al tragar. Espero que Usted sí tenga la respuesta que busco”* dijo ella entre apenada y desesperada. Además, tenía evidentes signos de anorexia cercana a los tres meses de evolución y su condición había sido tratada como un resfriado común. Algo no cuadraba, así que me propuse descubrir la verdad de este misterio.

En consecuencia, la abordé de manera empática con el fin de generar confianza en ella para que me proporcionara la mayor cantidad de información posible a detalle. *“Me asusté porque hace tres semanas me aparecieron unos granos ahí abajo donde usted sabe, aunque no me dolían, y se han extendido por mi cuerpo.”* Esa fue la primera gran señal que yo buscaba. “Entiendo. ¿Cómo es tu comportamiento sexual?” pregunté con tono suave, pero firme. *“La verdad es que tengo muchas parejas, y como los doctores me dan miedo, no he dicho nada al respecto en otras consultas. A veces solo escriben en la computadora y no dicen nada. Con usted veo que es distinto”* respondió entre apenada y nerviosa.

Solicité pruebas complementarias, las cuales demostraron la presencia de anticuerpos para sífilis en su sangre, así que dispuse el inicio inmediato del tratamiento correspondiente, asesoría al respecto a anticoncepción y prevención de enfermedades de transmisión sexual. A manera de contexto, alrededor del quince por ciento de la población ecuatoriana es analfabeta, motivo por el cual los médicos también estamos llamados a ser transmisores de información que van más allá de lo clínico.

El punto clave del asunto es que, ya sea en consulta ambulatoria o de emergencia, muchos son los pacientes manifiestan temor, susto y desconfianza al momento de estar frente al facultativo, por el miedo a ser

juzgados respecto a sus decisiones personales que han desembocado no solo en enfermedades, sino también en complicaciones familiares y de comportamiento social. En el caso descrito, fue posible establecer un adecuado vínculo con la paciente, ante lo cual expuso todo lo que sentía. ¿Cuánto tiempo perdió al no haber sentido confianza en consultas previas?

La verdad es que ejercer la medicina siempre ha sido un camino re-
tador, mucho más en la actualidad, donde la abundancia de información
le lleva a la gente a tomar decisiones respecto a enfermedades, buscando
en internet y sin consultar al profesional.

Al mismo tiempo, dada la velocidad en la que vivimos, también su-
cede que la calidad de atención ha menguado en pos de cumplir con la
diaria agenda de turnos establecida, lo cual puede generar diagnósticos
equivocados, lo que se traduce en pérdida de tiempo y de recursos para
las partes involucradas.

Sí, la historia clínica es una herramienta fundamental, es indiscuti-
ble, pero jamás estará por sobre el trato con el ser humano y la genera-
ción de confianza para que manifieste todo lo que ocurre.

Evidentemente, el propósito está en garantizar una atención de cali-
dad, eficiente y eficaz, amparada en principios bioéticos para tal efecto,
cuyo resultado sea la construcción de una empática e importante rela-
ción médico-paciente, respetando edad, idiosincrasia, origen, entorno
social, etnia, nivel cultural, personalidad, etc. Entonces, ¿por qué mu-
chos siguen sin sentir confianza al momento de llegar a la consulta?

Quizás por el tiempo ajustado de atención, o porque no hemos de-
sarrollado habilidades comunicacionales efectivas para transmitir segu-
ridad y confianza hacia ellos, empezando por escucharlos con atención.

A lo largo del tiempo han surgido descubrimientos e invenciones
que han sido de gran apoyo al momento de establecer diagnósticos
y tratamientos subsecuentes; no obstante, más allá de la evolución
tecnológica para los fines pertinentes y la simplificación de procedi-
mientos, me parece que el desarrollo de la inteligencia emocional de
quienes vestimos de bata blanca ha quedado rezagado, amparado en el
estricto conocimiento científico y su aplicación.

De mi experiencia, he aprendido que es indispensable el manejo
holístico de cada caso, desde el primer contacto con el paciente, si-
guiendo con la anamnesis, el diagnóstico, el tratamiento y el desenla-
ce, donde entran en juego otros factores como el entorno familiar, la
situación económica y la estabilidad emocional, por mencionar algu-
nos, los mismos que pueden afectar a la curación, o no, de esa persona.

Lo cierto es que la relación médico-paciente es la clave de todo, pues si se hace un abordaje oportuno y adecuado, desde la confianza, la empatía y la escucha efectiva, puede resolverse el cuadro forma correcta, en menor tiempo, sin exponer a la gente a múltiples consultas y varios tratamientos no efectivos, como el caso que mencioné al inicio de esta publicación.

El objetivo es que los pacientes no omitan información, sintiéndose seguros de poder manifestarla sin preocupación alguna.

Para finalizar, estoy convencida de que es muy importante precautelar el bienestar biopsicosocial del paciente, pues, aunque implica mayor esfuerzo, genera satisfacción en la misma proporción. La calidad por sobre la velocidad.



UN OLVIDADO FIN



Md. Julio Vega

Soy de los que cree que la medicina es un arte, más allá del incuestionable avance de la ciencia, cuyo aporte es trascendental. Arte explicado por la relación médico – paciente que se construye desde el instante mismo en que el usuario llega a la consulta. En ese sentido, enfocaré mi relato a los adultos mayores y las enormes enseñanzas que me han dejado, en cada diálogo compartido alrededor de una patología.

En el camino de la formación profesional, la estricta enseñanza de la unidad académica se convirtió tanto en criterio e influencia para la toma de decisiones que resolverían problemas de la humanidad; sin embargo, al momento de estar en la cancha, otros factores entraron en juego, fuera del conocimiento y el deber ser; por ejemplo, como me pasó a mí, el estar a cargo de un grupo de sabios compatriotas, con el pelo cano y arrugas en su piel.

Recuerdo como que fuera ayer ese primer contacto con ellos. La emoción, el nerviosismo, la timidez, la curiosidad se apoderaron de mí, dada la juvenil inexperiencia para dirigir y gestionar actividades de una comunidad que me superaba en edad, con todo lo que eso representaba; no obstante, estaba claro de que el adulto mayor es referente de sabiduría, autoridad, conocimiento y consejería, motivos por los que son objeto, todavía en nuestra comunidad, de respeto y veneración. En tal sentido, elegí aprender de ellos, y fue extraordinario.

En lo posterior, continué en la rama de la gerontología y atención al adulto mayor. ¡Las mejores pláticas de mi vida han sido con ellos! Así mis días pasaron entre conversaciones sobre enfermedades, problemas familiares, recuerdos, anécdotas, consejos, historias y reflexiones, con la sencillez, el cariño y la amabilidad que me transmitían. Claramente, el tiempo de consulta era limitado para comprender su vida entera, pero suficiente para reconocer sus dolores físicos y malestares emocionales.

“Me preocupan las nuevas tecnologías y la difusión del conocimiento porque así dejan de escucharme” me dijo uno de ellos en una maravillosa y sensible conversación, lo cual traduje en que las enseñanzas

que él tenía para compartir han perdido aquel privilegiado lugar en el cotidiano diálogo familiar; y no solo eso, sino que también sus historias de vida van pasando al olvido, mientras le afloraban los sentimientos relacionados con ser una carga para la sociedad, la familia y para sí mismo, producto del envejecimiento.

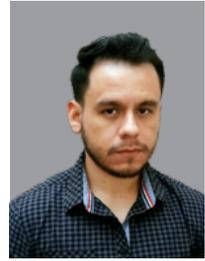
La verdad es que, en la vejez, el ser humano experimenta una mayor cantidad de emociones y sentimientos respecto a etapas anteriores; en tal sentido, el miedo, la soledad, la sobrevivencia, el estrés, la desesperanza, la angustia, la preocupación por no ser suficientes, el comportamiento familiar y el inevitable deterioro, potencian la aparición de enfermedades físicas y emocionales.

Durante el ejercicio profesional también he sido testigo de esos desoladores cuadros de abandono y malas condiciones de vida de personas correspondientes a este grupo etario, cuyas consecuencias son habitar en lugares con pésima infraestructura, a los cuales se apegan, acompañados de poca o nula alimentación, falta de higiene corporal, sin ingresos económicos y, en ocasiones, acompañados de alguna mascota que encontraron en el camino.

Las cosas como son: la indigencia de adultos mayores es un problema con poco abordaje e intervención de parte de las instituciones competentes para tal efecto. Ese es otro tema y esta publicación no está destinada para esa discusión; sin embargo, es una realidad nacional.

Entonces comprendí que un adulto mayor debe tener las mejores condiciones sociales, educativas, culturales y económicas posibles para una vida digna; es decir, gozar de los mismos derechos como cualquier otro compatriota, con especial atención tanto en el cuidado del envejecimiento como de bienestar. Por lo tanto, este es un llamado a los núcleos familiares, así como al personal de salud, con un único mensaje: Entregarles el amor, el cariño y el respeto que se merecen, recordando que todos caminaremos la misma senda de manera inexorable.

EXPERIENCIAS SIN FRONTERAS



**Md. Luis Eduardo
Armijos Ordóñez**

Es imposible negarlo, pues yo también sentí temor antes de iniciar el año de medicatura rural. “¿A dónde iré?”, “¿Cómo me transportaré al lugar?”, “¿Culminaré el año con éxito?”, “¿Me retiraré antes de tiempo y volveré a empezar en otro lugar?” son algunas de las preguntas que me hacía previo a la ceremonia de elección de plaza. Lo cierto es que el miedo me impidió ponerme en los zapatos ajenos, sin pensar en que del otro lado estaba la comunidad esperando mi llegada, con sus propias dudas y urgencias.

Nunca imaginé que durante ese período aprendería tanto sobre humanismo, más que en cualquier universidad, así como tampoco visualicé que aquellos días de sol infernal, de noches totalmente oscuras y de interminables contiendas por apaciguar la fauna salvaje en un pequeño poblado fronterizo, serían tan entrañables para mí, llegando a cambiar mi forma de pensar sobre la importancia de atender a las personas más necesitadas de la población. Sí, a quienes luchan por sacar adelante a sus familias en un entorno hostil, labrando la tierra por sus propios medios y con una importante sensación de arraigo.

No solo tuve el privilegio de compartir buenos momentos y disfrutar de su gastronomía y fiestas, sino que también la vida me dio la grata experiencia de suplir sus necesidades, tanto a través del ejercicio de la medicina, así como de transmitirles mensajes de aliento ante las circunstancias que se les presentaban. De hecho, el sentido de pertenencia a su comunidad, a su tierra que había sido defendida por ellos, sus padres y abuelos, como en el conflicto bélico de 1941, es lo que los hacía mantenerse de pie, luchando por lo que querían, más allá de las angustias sociales, económicas y de salud.

En uno de esos días de fiesta y júbilo, un accidente apareció para ponerme a correr. Ese almuerzo, que a decir de los celebrantes sería inolvidable, se transformó en una pesadilla para aquella niña de once años de edad quien, entre risas y juegos, se golpeó contra una de las ollas con agua, hirviendo la misma que se derramó sobre su espalda provocándole quemaduras.

Vi a su madre entrar corriendo, con ella en brazos, a través del umbral de la puerta del centro de salud. Mis sentidos se aceleraron y mi mente corría a toda velocidad buscando información relacionada con protocolos y tratamientos, aun sin haber visto de cerca el caso.

Segundos después, ya con ella sobre la camilla, una pequeña sensación de alivio recorrió mi torrente sanguíneo al ver que las heridas no había penetrados más allá de su piel. En realidad, no recuerdo cuánto tiempo transcurrió desde su llegada hasta el momento de terminar la atención; no obstante, tengo presente en mi memoria la transfiguración de su rostro, el cual pasó de las lágrimas y el dolor a una esperanzadora sonrisa de agradecimiento.

En lo posterior, entré al juego de los escenarios y alternativas. “*¿Qué hubiera pasado si el centro de salud estuviera más lejos... O no habría?*” pensé con detenimiento. ¡Cuánta angustia habrían vivido hasta llegar a alguna casa asistencial a extensos kilómetros de distancia, con dificultades de transporte! Fue en ese preciso momento donde me percaté de la gran importancia que tiene el ayudar a quien más lo necesita, tanto en el sitio como en las visitas a los domicilios, así sea en los más recónditos lugares del territorio nacional.

Aquella noche el pequeño poblado se encendió en cantos, risas y baile, por sobre la adversidad, la desigualdad y el olvido. Ver a la niña ser parte de la celebración, entre saltos y brincos, aun después de lo ocurrido, hizo saltar de alegría a mi corazón, dejándome una enorme enseñanza: a la vida hay que disfrutarla como a una fiesta, más allá de los problemas, los accidentes y las desgracias.

LAS FORTALEZAS DE LA CONVIVENCIA



**Md. Efrén Alexander
Cueva Torres**

Tuve miedo cada vez que inicié una nueva etapa dentro del camino de preparación para ser médico; sí, también cuando acabé la universidad, el internado rotativo y el año de servicio rural. No obstante, el relacionado con el primer trabajo fue uno de los más fuertes de mi vida, pese al entusiasmo y las ganas de dar lo mejor de mí, confiando en ser parte de un equipo listo para resolver lo que sea que se nos presentara al frente. En cualquier caso, también lo tomé como una oportunidad de aprender.

En el imaginario colectivo los médicos pasamos el día a día en quirófanos y áreas clínicas, pero no es así. En mi caso, al iniciar las labores en un hospital especializado, los pacientes a mi cargo eran oncológicos, lo cual para mí fue un mundo nuevo al convivir con esos incansables guerreros. Entre turnos, conocí a la gente tanto en lo laboral y profesional como de manera personal, lo cual me puso al frente, innumerables y valiosas enseñanzas de todo tipo, con especial reconocimiento al personal de enfermería, pues las licenciadas llevaban varios años laborando en la institución. ¡Maestras!

¡Qué impactante fue ser parte del área de pediatría oncológica! Jamás imaginé ver a muchos niños, junto a sus padres, en franca lucha contra la enfermedad, sin importar si estaban en etapa terminal o apenas iniciada la fase de quimioterapia. Me conmovió hasta las fibras más profundas de mi ser, motivo por el cual me convertí en fiel participante de las campañas de donación para quienes necesitaban productos hemoderivados.

La verdad es que la mezcla de sentimientos siempre estuvo a flor de piel. Me refiero a la inconmensurable alegría que invadía el lugar cuando alguno de los guerreros salía victorioso de la batalla, así como a la profunda tristeza cuando la muerte se presentaba para apagar esas pequeñas vidas, provocando el desgarrador llanto de sus familiares. En cualquiera de los casos, compartí con ellos hasta el último momento, sea para celebrar o para dar ese abrazo desde el corazón.

Es verdad, también fui testigo de casos de abrumadora soledad en los que los pacientes solo se tenían a sí mismos. Cuesta creer, pero así fue, abandonados a su dolor, sin tener un familiar con quien conversar o al menos con quien desahogarse de los más dolorosos pensamientos, que ser humano alguno puede tener. Esas imborrables imágenes fueron las enseñanzas más importantes que recibí respecto a la empatía y a la humanización de la carrera que tanto me costó lograr.

De entre muchas vivencias, recuerdo a esa madre de familia que acompañaba a su hijo a cada sesión de quimioterapia. Él era un adulto joven, que bien podría haber ido solo como varios de sus contemporáneos, pero disfrutaba de estar con su progenitora. Con el pasar de las semanas me enteré de varias situaciones de su vida, lo cual me convirtió en un amigo de la familia por sobre el médico que los recibía en consulta o asistía en sesión. Mi presencia les brindaba esperanza, alivio y consuelo; la suya me enseñaba sobre gratitud, no desmayar y luchar por lo que quería para mi vida.

Ni qué decir de aquella mujer con leucemia, madre de dos hijos menores de edad. *“Ellos son mi motor para seguir el tratamiento”* decía con quebrantado tono de voz cuando conversábamos, lo cual yo ratificaba para que siguiera adelante, diciéndole que ellos la esperaban en casa, sana.

En ambos casos, enormes y trascendentales conversaciones que me enseñaron lecciones trascendentales para la vida misma, en todos sus ámbitos, no solo en el profesional. Aprendí a vivir cada día como si fuera el último, sin dar nada, por supuesto.

UNA NAVIDAD INOLVIDABLE



**Md. Carla Verónica
Arias Manciatí**

Para quienes trabajamos en salud no existen feriados ni días de fiesta; es decir, entre nostalgia, pacientes y estrés, las celebramos con nuestra segunda familia conformada por los colegas y compañeros. En tal virtud, la creatividad aparece y la materializamos en pequeños adornos para nuestros espacios de trabajo, de la mano de compartir una comida especial acompañada de felicitaciones y bienaventuranzas para no perder, en este caso, el espíritu navideño. Por lo expuesto, me sucedió por primera vez en el año de salud rural, en el Oriente Ecuatoriano, de turno, lejos de mi hogar y de mi familia.

El día comenzó como cualquier otro, con la sala de consulta externa a tope. ¡No faltó ni uno de los pacientes agendados! La mañana transcurrió sin sobresaltos y, tras un delicioso almuerzo, empezó el turno de emergencias y supervisión de pacientes hospitalizados cuya primera hora pareció una eternidad.

A partir de la segunda hora, como si hubiesen sido convocados, llegaron familias enteras, de entre cinco y seis integrantes, en simultáneo, con patologías que iban desde resfriados, mordeduras de serpientes y heridas, hasta trabajos de parto activos; de pronto y sin darnos cuenta, todas las camillas estaban ocupadas y una infinidad de usuarios en la sala de espera. Tal fue la carga de trabajo, con notable intensidad y sin tiempo ni para respirar, que a todos se nos olvidó que era Navidad; en consecuencia, en un abrir y cerrar de ojos, llegó la noche. En el apuro, apareció María, una adolescente de quince años de edad, quien cursaba su primer embarazo, con treinta y ocho semanas de gestación, en activa labor de parto y con dos controles previos. No hablaba español, así que su madre, dentro de sus limitaciones de expresión, cumplía con el papel de traductora.

Al examinarla descubrí que su bebé estaba en posición podálica, lo cual en sí mismo era una importante complicación. Sin opción a ser referida a otro centro de salud, dadas las condiciones descritas, además del alto riesgo de que diera a luz en el camino, me dispuse a atender el parto y a recibir a esa nueva vida. ¡Qué estrés!

Era más que un reto, por la posición del bebé, por el apremio, por los riesgos implícitos, por estar sola, con todos los compañeros ocupados, y por ser en mis primeros años de práctica; sin embargo, el milagro sucedió. Con la sensación de la mágica alineación planetaria para el momento, no llegó un paciente más mientras atendía a María, así como tampoco hubo sobresaltos con quienes estaban ingresados.

Fue tan poderoso que el parto se dio de forma natural, en excelencia. “*¡Feliz Navidad, es un varón!*” gritaron al unísono la licenciada y el técnico en enfermería, cuando habían pasado ocho minutos desde la media noche. María, su madre y yo rompimos en llanto a causa de la alegría al ver al vigoroso niño en óptimas condiciones de salud. “*¡Se llamará Jesús!*” dijo la flamante abuela al traducir las palabras de su hija. De mi parte levanté la mirada al cielo, sonreí y agradecí.

Sin duda alguna fue una de las navidades más bellas y gratas de mi vida, pese a estar lejos del hogar, pues estuvo llena de emociones, adrenalina, amor y milagros, aun en las ya descritas complejas condiciones, ratificando la elección tomada años atrás al momento de decidir convertirme en médico. ¡El deber siempre estará primero! Además, las grandes enseñanzas y las experiencias que se convierten en anécdotas, convierten a la medicina en un estilo de vida.

UNA HISTORIA INDELEBLE



**Md. Luis Fernando
Orbea Jácome**

Era mediados de enero de 2022, un día como cualquier otro, cuando llegó un hombre cercano a los cuarenta y cinco años de edad a su control anual y exámenes generales, acompañado de su esposa e hijos. Conversión, de buen ánimo, afable.

Días después volvieron para recibir los resultados y conversar al respecto. Los números reflejaron valores dentro de lo normal tanto en la valoración clínica como en laboratorio; por lo tanto, para mí fue un gusto ser el mensajero de tan buenas noticias. Eso sí, hice énfasis en que debía continuar con el buen estilo de vida, basado en el cuidado y la prevención, ante lo cual todos asintieron. Para mí fue motivo de sorpresa encontrar una familia tan preocupada y meticulosa respecto a temas de salud.

Llegado septiembre, mientras me dirigía al hogar tras un largo día de trabajo entre pacientes adultos y pediátricos, con enfermedades respiratorias y gastrointestinales, sonó mi teléfono. Era él, quien, con su infaltable cortesía, me saludó muy atento; sin embargo, su voz no tenía la claridad de siempre, puesto que su pronunciación era inentendible en varios pasajes de la conversación. “¿*Ingirió licor?*” pregunté con curiosidad. “No, en ningún momento y es por eso que lo llamo Doctor, porque llevo algunas semanas con este trastorno y estamos preocupados” dijo él con notable esfuerzo. “*¡Venga a la consulta apenas pueda para resolver el misterio!*” mencioné con firmeza, más allá del nerviosismo que yo también sentí en el momento.

Llamó mi atención que pasaron varios días y no se presentó a la valoración médica acordada; en consecuencia, inquieto, decidí llamarlo para averiguar los motivos de su ausencia. “*Doctor, mi hijo menor está delicado de salud y por eso no he ido. Lo haré la próxima semana*” indicó con menor esfuerzo que en el primer contacto, pero la extraña situación se mantenía con las mismas características de la conversación anterior. “*Lo espero*” respondí desanimado, respirando, profundo, casi susurrando.

Dos semanas después de aquel momento llegó a la consulta, con sus características, amabilidad y compañía. De inmediato noté lo lento de su marcha, así como la evidente pérdida de peso que había experimentado y su tono de voz era poco audible. Los exámenes de laboratorio no fueron concluyentes para descubrir las causas de lo que padecía, dado que los resultados estuvieron dentro de lo esperado y sin alteraciones. En consecuencia, lo correspondiente era descartar algún proceso expansivo intracraneal que explicara su cuadro clínico; sin embargo, su condición económica no le permitía el acceso a tal prueba. Entonces me puse manos a la obra.

Me contacté con un centro privado especializado en imagen y expuse el caso, con todos los detalles: situación económica, condición social, edad, entorno rural, etc. Tras mi presentación, con un enorme gesto, los responsables del centro accedieron a realizarle el estudio de resonancia cerebral de manera gratuita. ¡Yo saltaba de felicidad! “*Conseguí que le hagan el examen sin costo. ¡Nos vemos mañana!*” le dije por teléfono. “*¡Gracias Doctor, usted es muy generoso conmigo y mi familia!*” contestó emocionado, con los inconvenientes descritos. Tras el evento, con los colegas hicimos un minucioso estudio de las imágenes, sin encontrar lesión alguna, lo cual era una excelente noticia por donde se la mire. Claro, eso no eliminó las dudas que yo tenía, sin respuesta.

Leí al derecho y al revés la historia clínica de mi paciente, sin descubrir la manera de proceder al respecto con el fin de encontrar los orígenes de su padecimiento. Se me ocurrían varias posibilidades, todas con costosos exámenes; por lo tanto, me reuní con amigos y lanzamos una rifa solidaria para tal efecto, la misma que tuvo muy buena acogida, así que conseguimos el financiamiento correspondiente para los exámenes pendientes. Dos meses después de su último control, los síntomas se habían profundizado: casi no se lo escuchaba, caminaba mucho más lento que en ocasiones previas y con dificultad, tanto que tropezó en la alfombra al salir del consultorio, cayendo de su propia altura. En esta ocasión el encuentro fue para complementar un estudio electrofisiológico orientado a descartar enfermedad de músculo y nervio.

Al tercer día regresó con el resultado del diagnóstico en sospecha, compatible con esclerosis lateral amiotrófica, patología que afecta al sistema nervioso al debilitar los músculos de quien la padece, así como afecta las funciones físicas. Los abordé con el fin de explicar de manera muy tenue la evolución de la enfermedad, los cuidados, así como el delicado pronóstico para los meses posteriores. Siempre fue una familia ejemplar, y desde el fondo de mi corazón sé que, durante el resto de su corta vida, lo cuidarán con esmero y dedicación como se merece un ser humano de cualidades dignas de resaltar. Al momento de esta publicación, su deterioro se ha ralentizado, así que estas líneas van en su nombre.

ODONTÓLOGO/A RURAL



Od. Santiago Llumiquinga

“*Ninguna cosa es lo que parece*” dice la sabiduría popular. En realidad, en las distintas situaciones de la vida, esta exige más de lo que uno esperaría aportar o, en su defecto, lo que presenta no es exactamente lo anhelado. Así pues, el llegar al fin de la vida universitaria conllevó un sinfín de emociones que no procederé a describir, me faltarían páginas; sin embargo, lo que vendría después es lo comentaré en líneas siguientes.

Mi primera experiencia en el mundo laboral, conforme a la normativa nacional, correspondió a las prácticas pre-profesionales en la misma facultad, lo cual fue una importante aproximación a lo que sería el futuro cercano. Tiempo después, siendo el 2021, inicié mi año de salud rural con enormes expectativas de crecimiento integral, sin saber exactamente a qué iba, solamente habiendo escuchado todo tipo de comentarios respecto a quienes me antecedieron en este caminar.

Llegado él, ahí estaba yo, en un lugar del que ni siquiera había escuchado antes, rodeado de desconocidos, con los nervios a flor de piel, tragando fuerte. “*¡Dedícate a hacer tu trabajo!*” fue el consejo recibido de varias personas antes de emprender el viaje, así que me centré en ello tanto por el servicio a la comunidad como para mitigar la presencia de pensamientos limitantes, melancólicos o deprimentes. Es que así: el trabajo no es un juego.

La verdad es que un año parece y suena extenso, casi interminable; sin embargo, en un abrir y cerrar de ojos entre actividades pendientes, extensas jornadas de atención, visitas domiciliarias, reuniones que atender, mingas, invitaciones de la comunidad, se terminó. ¡No me di cuenta! Vale reconocer que viví más momentos agradables que tristes, lo cual contribuyó con el sentirme bien allí, tanto que hubiera querido más tiempo para seguir apoyando a los compatriotas de aquel lejano lugar.

¿Dónde estuvo la magia? En que aprendí a escuchar a la gente para, a través de ello, conocer sus motivaciones, sus maneras de enfrentar la vida, formas de actuar, posturas, criterios, costumbres compartidas y tradiciones. Por lo tanto, más de una vez vinieron a mí no solo por

complicaciones dentales, sino también por conversar y desahogarse. Sí, al odontólogo en búsqueda de apoyo emocional. ¡Impactante!

¡Quién lo creyera! Los inconvenientes que tuve durante esos doce meses fue con mis compañeros de trabajo, lo cual formaba parte de la cultura organizacional de aquel lugar, por difícil que sea de creer; por lo tanto, en pos de mantener la tranquilidad, evité malentendidos respondiendo con trabajo en excelencia, integridad y responsabilidad, por sobre todas las cosas.

Reconozco que las batallas más fuertes fueron contra mis propios pensamientos, derivados de la impotencia de no poder hacer más por esa gente tan bonita y su salud oral. De tal manera, no solo la falta de insumos, sino también la idiosincrasia de la población con respecto a malos hábitos de higiene oral, fueron las cotidianas dificultades al momento de desempeñar las funciones para las que estuve allí; por lo tanto, establecí como un gran objetivo el transformar aquel lugar mediante la educación y puesta en práctica de importantes consejos de salud bucal y dental. ¡No sé de dónde me salió la creatividad para tal efecto! ¿El resultado?

Gratificación instantánea y palabras de agradecimiento de parte de todos ellos. Me quedé satisfecho al haber cambiado, en algo, sus vidas o al menos haber dejado plantada una semilla de curiosidad en sus mentes. Líneas atrás mencioné de pasada las alegrías vividas en el lugar, mismas que trajeron para mí hermosos regalos y aprendizaje, con el fin de valorar el presente, que es lo único que existe. Ver a un grupo de niños divertirse y ser felices sin necesidad de lujos, ser testigo de la alegría de las personas al recibir una visita o compartir una charla amena, cosas tan simples como compartir risas en el parque con una empanada en la mano o poner los pies en la arena de las orillas del río fueron los mensajeros de que la vida es hoy, no hay más.

Los finales son los momentos más difíciles en cualquier contexto, y en la rural no fue la excepción. Despedirme de todos con quienes conviví un año, inclusive de aquellos con quienes disentí o tuve algún choque, fue duro. El factor común es que todos, sin excepción, aportaron para mi crecimiento y sí espero que nuestros caminos en algún momento se vuelvan a cruzar.

¡No podía faltar el trámite para cerrar esta maravillosa etapa! Un sin-fin de papeleos, firmas, revisiones, negativas que me hacían desear no haber ido; sin embargo, toda experiencia es válida para forjar el carácter y aprender a actuar con serenidad para no rendirme en los momentos más complejos. Luego de tres semanas de haber cumplido con el último día de trabajo, mi hoja de vida ya tenía entre sus líneas el primer cargo público de mi vida: Odontólogo rural.

LA EVOLUCIÓN POSTPANDEMIA DEL ESTUDIO MÉDICO



**Msc. Ana Claudia
Samaniego Villacís**

El aprendizaje médico es por excelencia práctico. El pensamiento en medicina es crítico y cuestionador; se fortalece con la interacción, la discusión y la exposición. Estas son destrezas que los adolescentes adquieren en sus años de colegio en los que interactúan con sus pares y sus profesores y así desarrollan las habilidades para iniciar su estudio universitario en la carrera de medicina. Todas estas actividades de socialización tan propia de la adolescencia fueron puestas en pausa y los chicos pasaron a un ambiente silencioso, encerrados en sus hogares y en sí mismos.

En un sistema educativo centrado en la calificación más que en el aprendizaje, este cambio brusco de metodología acentuó deficiencias que ya existían previamente como la lectura crítica, la habilidad de síntesis, el debate fundamentado. Sin embargo, también es muy rescatable que los estudiantes se adaptaron a las aulas virtuales, la comunicación por redes sociales y el uso de herramientas de creación de contenido, lo cual, eventualmente, demostrará su utilidad en la vida universitaria.

En este contexto, el nuevo estudiante de la carrera de medicina es diferente al anterior. Tiene destrezas diferentes y debilidades en el mismo sentido; por lo tanto, la educación médica debe orientarse desde un nuevo punto de vista para alcanzar la formación de médicos competentes en el medio en que se desempeñarán.

Los retos postpandemia en la educación médica se centran inicialmente en el diagnóstico del estudiante de medicina. Como primer punto, se debe atender la necesidad de socialización. Tras años de clases virtuales, los estudiantes regresan a las aulas en un ambiente universitario, totalmente desconocido, con compañeros nuevos y grandes temores e inseguridades. Ellos mismos son conscientes de que el aprendizaje en línea dejó vacíos de conocimiento y esto aunado a su edad, los hace sentir inseguros e incapaces de entablar relaciones entre ellos.

Silenciosos recorren los pasillos para encontrar sus aulas y asientos, temerosos de no poder lograr lo que tanto anhelan, que es convertirse en profesionales. Asustados, además, por compañeros de ciclos superiores y docentes que no se cansan de explicar las dificultades de la carrera, pero que sí suelen omitir las bondades y beneficios de estudiar en el área de la salud. Si previo a la pandemia existía un respeto y admiración profundas por el personal de salud, hoy en día, los estudiantes ven a sus profesores y a los médicos y médicas como héroes y no es fácil interactuar con gente a la que se admira tanto.

Es por eso deber de los profesores que la atención inicial se oriente a que los estudiantes de nuevo ingreso se conozcan y se apoyen unos en otros. Para esto, el trabajo grupal y el aprendizaje dirigido por el estudiante de medicina es esencial. Los estudiantes desarrollan liderazgo y confianza, mientras aprenden. Y si bien, este tipo de aprendizaje hace que el recorrido de los contenidos sea más lento, las habilidades blandas se fortalecen. Y este es un punto fundamental en la educación médica, pues el ejercicio de la profesión demanda estas habilidades para que el trato con el paciente, los familiares y el resto del equipo de salud sea satisfactorio y eficiente. Los estudiantes disfrutan la conexión, se ríen, se reconocen el trabajo, se molestan y se conocen poco a poco; y encuentran en sus compañeros alguien igual de asustado, pero que está dispuesto a acompañar y apoyar a cambio del mismo trato.

Tras la atención a la socialización, es necesario atender otro pilar importantísimo en la educación médica: la lectura crítica. Los estudiantes de nuevo ingreso son nativos digitales, nacidos en el nuevo milenio y por esta razón están muy familiarizados con recursos digitales. Los libros y el contenido teórico extenso no son parte de su día a día. Por lo tanto, reforzar la concentración de la lectura es un desafío actual.

Es fácil ver estudiantes nuevos que no entienden instrucciones escritas porque las pasan por alto, se saltan párrafos de instrucciones, piden que se las repitan de forma oral, etc. Tienen niveles de atención bajos y estos no son compatibles con una carrera de exigencia tan alta como la medicina. Un estudiante de ciclos altos debería poder leer y entender capítulos enteros en un día, y si no se atiende esta debilidad, estos estudiantes estarán destinados al fracaso. Para esto, la educación médica propone el inicio de lecturas cortas, dentro del aula de clase, para que el estudiante analice párrafos con un tema corto. De esta manera, se va centrando la atención y favoreciendo el entrenamiento cerebral del alumnado. Iniciar con párrafos, continuar con páginas y culminar con capítulos de extensión media, debería ser la línea de pensamiento en el aula de clases. Puesto que, si los

estudiantes reciben en sus primeras clases asignaciones de treinta o cuarenta páginas, no lograrán extraer el contenido de forma crítica y razonada. Al aplicar esta técnica, la emoción inicial es el desconcierto, porque los alumnos no están acostumbrados. Se miran entre ellos, como buscando ayuda, buscando saber si el compañero de al lado está tan confundido y perdido como ellos. Es importante hacerles saber que sí. Que todos están enfrentándose a un autoaprendizaje y que todos están confundidos, pero todos son igualmente capaces de lograr leer y entender solos. Poco a poco, los estudiantes van logrando entender conceptos complicados y va logrando exponerlos con sus propias palabras. La confianza de los estudiantes crece y esto se nota dentro de las aulas. Se los puede ver asentir y sonreír mientras con confianza toman nota de sus nuevos aprendizajes. Crece la habilidad de lectura y crece la confianza que alienta a los estudiantes a leer más y descubrir más.

Además, y paralelo a esto, migrar la educación a formatos más audiovisuales, por tanto, es necesario. Para esto, los docentes enfrentan el desafío de iniciarse como creadores de contenido digital. Si bien, no todo el contenido se logrará transmitir con videos y otros recursos, los profesores adquirieron también habilidades digitales durante la pandemia y es muy importante que estas no se pierdan. Tomar lo mejor y reemplazar lo que no siempre funcionó.

En cuanto al obstáculo que se enfrenta a la hora de lograr que los estudiantes establezcan debates fundamentados, el uso de herramientas para exponer temáticas sin miedo a la controversia o al conflicto, se vuelve muy significativo. Los estudiantes tienen facilidad para crear contenido visual, y también en buena parte, para socializarlo mediante exposiciones preparadas. No obstante, la habilidad de razonamiento y expresión verbal es sumamente necesaria para el campo médico. Por este motivo, las clases deben volcarse a interacciones amplias.

La interacción respetuosa suele ser complicada al inicio. Los estudiantes temen, con toda razón, a la burla de los compañeros. El énfasis en estas clases debe ponerse en que todos se equivocan y todos aprenden a la vez. Los estudiantes tímidamente se arriman al pizarrón cuando exponen, moviendo los dedos, agarrándose las manos, esperando y deseando que la tortura de la exposición acabe. Los estudiantes sentados, también con miedo, esconden las cabecitas tras el compañero de adelante, esperando no ser el siguiente al paredón. Y en este escenario, el papel del docente de medicina es indispensable para enseñarles, desde postura hasta soltura. Para darles confianza y motivación y lograr que expongan y presenten adecuadamente.

El análisis de casos clínicos desde el primer ciclo de la carrera es una necesidad que se desatiende, por pensar que un estudiante de nuevo ingreso aún no es capaz de desarrollar un caso. Y si bien, el estudiante no necesariamente puede crear o resolver un caso, sí es capaz de analizarlo con la guía adecuada de parte del docente.

Los estudiantes de primer ciclo, al exponer casos clínicos, adquieren entendimiento de la carrera en la que están y de la delicadeza de tratar con vidas humanas. Sus semblantes se tornan serios cuando hablan de los pacientes, pues van entendiendo la responsabilidad que deben tener en su estudio y en sus decisiones. Pero a la vez, el orgullo no cabe en sus pechos cuando hablan de lo que le pasa al paciente y se ven capaces de resolverlo.

Una vez más, esta metodología en el área médica es necesaria, pero obliga a la inversión de más tiempo en una misma temática. Este gasto debe ser asumido por los docentes y universidades, entendiendo que el beneficio es infinitamente superior al costo.

Finalmente, y más importante aún, es el reconocimiento del estudiante como un ser integral, que no rendirá de forma adecuada en su ámbito educativo sin un adecuado soporte emocional. Los estudiantes de nuevo ingreso han perdido oportunidades irremplazables para desarrollarse como estudiantes y como personas que hacen parte de una sociedad. Han vivido en un mundo virtual, alejados del contacto físico con personas y con la naturaleza. Han sufrido la desconexión con sus pares y todo esto afecta la salud mental: una consecuencia muy grave de la pandemia.

Los estudiantes de nuevo ingreso han sido golpeados por una pandemia, perdieron a familiares: abuelos, padres, tíos. Sufrieron el alejamiento de sus amigos y sus primeros amores. Están lastimados, aunque no sean conscientes de ello. Y, es por esta razón que los docentes deben ser cada vez más asequibles, familiares y amigables. El mundo frío y jerarquizado de la educación médica debe ir quedando de lado para dar lugar a un mundo más cálido en el que el aprendizaje médico mantenga la rigidez, estructura y exigencia mientras abraza la calidez y humanidad necesarias en el ejercicio profesional.

LA SATISFACCIÓN DE UTILIZAR UNA COFIA



**Lcda. Verónica Lisbeth
Torres Lucero**

Ese glorioso momento se gestó en el instante que tomé la decisión de estudiar enfermería, siendo un pilar fundamental tanto para mi ser como para mi entorno. Sin temor a equivocarme, afirmo que es la carrera más emotiva y humanitaria, lo cual ratifiqué cuando me trasladé a servir a la gente en el año de salud rural. Un pasaje importante de mi vida en el que descubrí que el trato adecuado, con el paciente como prioridad, a través de la empatía, la calidez, la humildad, la responsabilidad y la puntualidad, me llevarían por el camino del éxito.

Como es obvio, salí de mi ciudad natal con mucho temor; sin embargo, en la nueva estancia encontré una comunidad alegre, carismática, cálida, humilde pese a la pobreza de su realidad social. Para sus habitantes, gozar de vida y salud es motivo de orgullo, con sensación de privilegio, con la religión como guía diaria de aplicación.

También es cierto que encontré importantes limitaciones en cuanto a insumos y calidad de atención, lo cual me llevó a sobreponerme a todo, con el fin exclusivo de cuidar al máximo a los usuarios que estaban a mi cargo. En consecuencia, dichas situaciones no fueron inconveniente para mí, pues los transformé en la motivación total para darlo todo, sirviendo a quienes lo necesitaran. Es así que los pacientes siempre se mostraron contentos, tranquilos, seguros y muy agradecidos por la vigilancia brindada.

Durante el primer trimestre se presentó una emergencia que llenó de tristeza a mi corazón, mostrándome de frente a la impotencia respecto a los designios divinos. Un niño, jugando, cayó del balcón de su casa, lo cual se convirtió en el único tema de conversación del lugar. Al llegar al centro de salud, toda la comunidad se convocó al lugar entre estruendosos gritos y mares de lágrimas. ¡Yo estaba en shock ante lo que veía de él, y lo que pasaba afuera!

Era una comunidad de difícil acceso, así que la única manera de trasladarlo a un centro de mayor nivel de atención era en canoa.

Tras llamadas y trámites, se logró transferirlo; sin embargo, yo me quedé preocupada, acongojada, sin saber cómo sobreponerme al momento con objetivo de seguir atendiendo el resto de casos. Llegada la noche los vecinos corrían, el llanto no paraba y el dolor estaba en el ambiente. En un momento de silencio, como si todo se hubiera pausado, recibimos la notificación de que el pequeño había iniciado su viaje celestial.

Las lágrimas brotaron de mis ojos como si se tratara de un familiar mío. Con el pasar del tiempo me reconocían como la enfermera que atendía dentro y fuera del centro de salud. Una tarde de ellas, próxima a terminar la jornada, otro niño llegó al dispensario, quejándose de muchísimo dolor. Tenía un clavo en la planta del pie, así que no es difícil imaginar lo que estaba sintiendo; por lo tanto, me propuse aliviar su llanto y transformarlo en una sonrisa, pues me correspondería cumplir con el procedimiento a mí, en soledad. Con nervios, pero confiando en mí misma, al son de una buena conversación sobre su vida, cumplí con el propósito de sanarlo para que pudiera volver a casa en paz, a cuidarse.

Días después regresó al control, con sonrisa de oreja a oreja, con palabras de agradecimiento infinito. ¡Cómo es la vida y su manera de enseñar lecciones!

En cuanto a las diarias visitas domiciliarias, aprendí a valorar quién soy y lo que tengo, pues los habitantes del lugar derrochaban agradecimiento por un día más de vida, por la de sus seres queridos, por sus posesiones y la salud. Ante la dura e innegable realidad, hombres y mujeres trabajan para llevar un plato de comida a la casa donde los hijos los esperan con ansias para compartir con ellos lo que el día había generado. ¡Lo apreciaban todo!

A propósito, un día a la semana me dedicaba a jugar con los pequeños, sacando a relucir a mi niña interior, divirtiéndome como hace años no pasaba para luego compartir un refrigerio. ¡Hermoso! Fue duro el momento de la despedida. Lo mismo me pasó con los adultos mayores, seres humanos extraordinarios y repletos de experiencia, quienes también me dejaron invaluable lecciones. El año de rural me enseñó a vivir sola, a cuidarme, a conocer quién soy y a saberme capaz de mis habilidades y talentos al servicio de la comunidad.

Llegué a querer tanto esta experiencia que, todos los días, al ponerme el uniforme blanco y la cofia, revivo esos momentos inolvidables de servicio y compartir, para aplicarlo en la realidad de la gran ciudad. Por cierto, con frecuencia envío regalos a los pequeños que marcaron mi corazón, pues ellos y sus familiares se convirtieron en mis amigos a quienes quiero mucho.

¡Amo lo que hago sin esperar nada a cambio!





UNA VIDA NUEVA



**Md. Lupe Maribel
Prrales Arichábala.**

El año de internado rotativo es parte de la malla curricular de todas las universidades del Ecuador y es el periodo teórico-práctico, previo al año de medicina rural. Dicho de otra manera, es el preámbulo de la vida profesional.

Es el instante en el que se integran y consolidan los cinco años de formación teórica, en la práctica; por lo tanto, es crucial dado que en él se adquieren los elementos necesarios para detectar riesgos, aplicar medidas preventivas, de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en los diferentes problemas de salud, tanto individuales como colectivos, por eso dedico estas líneas a ese período de tiempo tan enriquecedor para mí, teniendo como locación al Oriente Ecuatoriano.

El aprendizaje fue sobre la marcha, tanto en lo que se refiere a la gestión documental como a la operatividad de la atención médica como tal, sin tiempo para despejar dudas. Sin más, el primer servicio al que me asignaron fue el de ginecología, yo en hospitalización y mi compañero de guardia en emergencia. Ese primer turno de veinticuatro horas fue largo, movido, lleno de sorpresas y agotador.

Siendo treinta y uno de diciembre. ¡Suerte la mía! Siempre lo viví como todos, con la familia, los amigos, entre comida y abrazos; no obstante, esta vez sería distinto y vaya que me llevé varias sorpresas, empezando por la importante concurrencia de mujeres embarazadas, bien sea para dar a luz, así como por controles de rutina o presencia de patologías como infección de vías urinarias, mastitis y amenazas de aborto.

Dentro de ese contexto, una mujer de treinta y cuatro semanas y media nos puso de cabeza. Su presencia era por revisión de exámenes de laboratorio solicitados en consulta previa, dado que la presión arterial había estado ligeramente elevada; sin embargo, en el control no se reflejó dicha situación. Lo que sí me llamó la atención fue el valor de las enzimas hepáticas, en conjunto con la creatinina sérica, así que de urgencia solicité nuevos exámenes, puesto que esos resultados eran de diez días atrás.

“¡Esto es una pérdida de tiempo, vámonos! Nos esperan en la reunión familiar” dijo iracunda la mujer a su esposo. Novata como era, hablé con el residente y solicité que sea ingresada a observación, explicándole el caso. Estábamos hasta el techo de trabajo, sin camillas disponibles; sin embargo, el jefe apoyó mi criterio y procedió a explicar los riesgos inherentes a la pareja. *“Entendido Doctor, esperaremos los nuevos resultados”* contestó el esposo.

Estuve en lo correcto. Si bien la creatinina sérica se mantenía en 1.2, las transaminasas estaban casi al doble del valor referencial y las plaquetas en noventa mil; es decir, con importantes alteraciones. Lo curioso es que la tensión arterial permanecía en cero en el score mamá, al poco tiempo la presión se incrementó a 132/80, así que la petición de ingreso era una realidad no negociable. En un momento más subió a 140/80, así que el diagnóstico se clarificó: preeclampsia sin proteinuria.

Por lo expuesto, la mujer pasó de inmediato a hospitalización a recibir inmediato tratamiento con sulfato de magnesio, en constante monitorización hasta el pase de visita del día siguiente. Lo importante fue que logramos estabilizarla, más allá del riesgo inherente por su situación. Cumplida la semana treinta y ocho de embarazo, mediante cesárea programada, nació una sana, fuerte y hermosa niña, sin complicaciones.

Esta anécdota es apenas una de las tantas que viví en el área hospitalaria durante aquel año; de hecho, tantas otras similares tuvieron desenlaces fatales. En cualquiera de los casos, mi compromiso siempre se fundamentó en darlo todo, aplicando el conocimiento recibido tanto en la universidad como en el día a día, desarrollando talentos y descubriéndome a mí misma todo el tiempo.

La flamante madre, quien no quería perderse un encuentro familiar, ponía en riesgo su vida y la de su bebé si yo no hubiese actuado con firmeza, secundada por el residente. ¡Nos dejó una gran lección a todos quienes participamos de ese turno! ¿La enseñanza? No importa cuánto trabajo o cuan cansados estemos, ante la duda es importante desempeñarse con ahínco, tenacidad y devoción, lo cual eliminará la posibilidad de nefastos acontecimientos en donde los protagonistas seamos nosotros como personal de salud.

Ya lo dijo Horacio en su tiempo: *“La adversidad tiene el don de despertar talentos que en la prosperidad hubiesen permanecido durmiendo”*.

EXPERIENCIAS DE UNA RÁPIDA TRAVESÍA



Md. Belén Moyano

Nunca imaginé que el año rural se me haría tan corto a raíz de las experiencias vividas. Tres veces por semana salíamos a la comunidad a visitar a los pacientes, varios de ellos en condiciones de vulnerabilidad por enfermedad o discapacidad, mientras que los dos días restantes estaban dispuestos para trabajo en la unidad.

Dicho esto, uno de los destinos, fue un centro de desarrollo infantil con el fin de atender a varios niños quienes, en su mayoría, padecían de anemia y desnutrición crónica, lo cual tuvo un fuerte impacto en mí al conocer las consecuencias que dichas enfermedades podrían traerles a futuro y aún más en los menores a dos años de edad. No exagero al decir que esta es la realidad rural del país, reforzando el círculo de pobreza e inequidad. ¡Durísimo!

En otra ocasión visité a una mujer con discapacidad intelectual con el objetivo de vacunarla contra la influenza, de acuerdo a las disposiciones recibidas. Ella estaba al cuidado de su hermana mayor, quien nos recibió alterada, molesta y no nos autorizó la administración de la vacuna, sin poner reparos a un chequeo general de rutina. “Yo la atiendo a diario, cambio sus pañales, le doy de comer, la baño y paseo en su silla de ruedas. Me hago cargo de todo, ya que mis padres salen temprano a trabajar la tierra” dijo ella entre enojada y frustrada.

A mitad de mi año, conocí a Oswaldo, un hombre con discapacidad física quien vivía bajo el cuidado de su padre, quien igual que en el caso anterior, salía temprano a temas de agricultura. “*Hace años trabajaba como albañil. Me iba bien. Un día en la obra me cayó sobre la cabeza un pilar de madera y me desmayé de inmediato*” comentó mientras yo escribía la historia clínica. A pesar del esfuerzo de los colegas, fue imposible restaurar su salud. “*Ahí me cambió la vida. Mi esposa me pidió el divorcio y me abandonó, entonces me quedé con papá*” completó. Su mirada reflejaba tristeza, soledad, decepción. Me dolió el corazón al escucharlo.

En esa misma época visité a otro paciente con discapacidad física, que yacía en su cama junto a su esposa. *“Regresaba a casa manejando. No calculé bien al transitar por un camino angosto y caí al abismo en el carro”* dijo apenado. El accidente le provocó paraplejía y desde ese entonces su esposa lo cuida día a día. Me sorprendió que ella es quien lo cargaba de un lado a otro para suplir sus necesidades.

Sí, también tuve impresionantes casos dentro de la unidad de salud, donde el reto más complicado por superar fue el contar con la medicina necesaria para todos. Aquella vez llegó a la consulta una mujer de aproximadamente veintisiete años de edad, con esquizofrenia diagnosticada y en tratamiento. El motivo de su presencia respondía al control de rutina y retiro de medicación, la cual no había ni en la farmacia del centro de salud, y tampoco a nivel de distrito. *“Doctora, yo no trabajo. Recibo un bono mensual de cien dólares por mi enfermedad, el cual no me alcanza ni para lo básico, peor para comprar la medicina que cuesta noventa dólares”* me dijo con notoria tristeza. Antes de replicar, ella continuó: *“El último tiempo no he tomado la dosis completa porque no tengo dinero”*. Sabiendo que se podría descompensar en el futuro cercano, no tuve más respuesta que la siguiente: *“Apenas recibamos la medicación, yo la contacto de inmediato. ¡Le doy mi palabra!”*. Menos mal, pude cumplirla.

Finalizando el año, cerca de acabarse la jornada laboral, llegaron varias personas solicitando ayuda urgente, en casa, para una señora cercana a los cincuenta y cuatro años de edad. La mujer tenía cáncer terminal, en fase de cuidados paliativos, pues no había nada más por hacer. Sus familiares lloraban desconsoladamente ante el veloz deterioro de su amada, el cual venía acompañado de vómito frecuente y constante dolor. Procedí a poner medicación para calmar sus molestias y al poco tiempo de ello se durmió. Dos días después de mi presencia, su esposo vino a visitarme con la triste noticia del deceso de su cónyuge.

En esa misma época atendí a una muchacha de veintitrés años de edad, madre de un niño de cinco, embarazada. Como si fuera el factor común, sus ojos también reflejaban tristeza. *“No tengo posibilidades de cubrir las necesidades de mis hijos”* me dijo conversando, antes de ponerse a llorar. *“¿Qué le pasó en los brazos?”* pregunté al ver varias cicatrices que sugerían conducta autolítica. *“Me destruyo a mí misma. Más de una vez he querido matarme”* comentó suspirando, harta de su realidad. Sin más, apenada, solicité interconsulta con psicología a otra unidad, puesto que ese servicio no teníamos en el centro de salud. La lección es que como médicos estamos facultados para curar enfermedades y dolencias y, en más de una vez, también la magia alcanza para sanar heridas del alma, pues cada patología siempre trae detrás una historia que contar... una causa emocional.

ENTRE LA VIDA Y LA MUERTE



**Md. Boris Fernando
Álvarez Minchala**

“El mejor médico es el que conoce la inutilidad de la mayor parte de las medicinas”

Benjamin Franklin.

Cuando nos preguntaban en la escuela de medicina la razón por la cual queríamos ser médicos, la mayoría contestaba para curar y salvar vidas. En el juramento hipocrático prometimos proteger la vida y no hacer el mal; sin embargo, mientras más entrábamos en la práctica médica, más nos damos cuenta de que estamos relacionados tanto con la vida como con la muerte.

En nuestra formación médica aprendimos en diferentes materias, sin darnos cuenta, sobre la vida y la muerte. Me refiero a embriología, por ejemplo, y las diferentes etapas hasta llegar a la formación de un nuevo ser vivo; o ginecología, aprendiendo el papel que realizamos al ayudar a la futura mamá en el alumbramiento. De hecho, la relación con la muerte está desde el inicio, como cuando debíamos acudir a prácticas en la morgue para continuar con el aprendizaje de anatomía; inclusive, en la construcción de la relación médico-paciente y su última voluntad. No hay por dónde evitar su presencia.

Habrán días en los que en la mañana daremos las buenas noticias a una nueva pareja que esperaba con ansias un bebé, o haríamos el control de embarazo a una próxima mamá haciéndole escuchar los latidos de su bebé, luego asistir a un alumbramiento, ver pacientes despertar de la unidad de cuidados intensivos después de largas semanas en coma o, incluso, constatar la mejora de alguien con cáncer dándole un suspiro más y tiempo con sus familiares.

Mientras que en la noche, después de realizar maniobras de reanimación cardio-pulmonar, somos testigos del fallecimiento de alguien, para luego conversar con los familiares intentando hallar las mejores palabras con el fin de confortar en tan duro momento; y entonces, ver a otros ingresar por emergencias y a los pocos minutos confirmar su muerte, cerrando la jornada con control prenatal que no refleja latidos.

Como médicos juramos proteger la vida; sin embargo, las grandes posibilidades diagnósticas y terapéuticas que mejoran a diario, dificultan saber cuándo dejar de intentar curar a un paciente y ayudarlo a vivir de la mejor manera sus últimos días. Por más que se le aferre a la vida a un paciente por deseos de la familia, se debe pensar en el buen morir o muerte digna, lo que se traduce en que pueda despedirse, cerrar ciclos, sentir la presencia familiar con la mejor compañía y no en una solitaria cama de hospital.

Se necesitan argumentos racionales a la hora de decidir si es mejor que un paciente viva con sus familiares o no; en tal virtud, hay momentos en los que la muerte es lo mejor para un paciente, donde el médico debe tener claro que lo más ético en algunos casos es no prevenirla. Por tal razón se debe aprender a acompañar a un paciente en estado terminal, ayudarlo en la transición de la vida a la muerte.

En otras palabras, estamos llamados a aprender a escuchar con calma la ira, el llanto, el dolor y los miedos de los pacientes o de sus familiares durante un momento tan difícil cuando las posibilidades de mejora son nulas. Para los pacientes, es tranquilizador saber que no han sido olvidados cuando no se puede hacer nada más, a pesar de haberlo intentado o analizado detenidamente el riesgo-beneficio de mantener la vida, pues la calidad de vida no es negociable.

Es bueno ayudar a los miembros de la familia a expresar sus sentimientos antes de enfrentarse a la inminente muerte de un ser querido, lo cual permitirá calma y evitará duelos patológicos que podrían generar problemas psicológicos a futuro.

Al día de hoy, si me preguntan nuevamente por qué seguí la carrera de medicina, diría que es para ayudar, tomando en cuenta que puedo hacerlo en el proceso de sanación con medicinas, recomendaciones o simplemente escuchando los problemas o inquietudes de la gente.

Sí, también puedo asistir en el proceso de muerte o duelo con recomendaciones hacia el involucrado y el núcleo familiar, guiándoles en tan duro momento; por lo tanto, a pesar de que tenemos una carrera cercana a la vida y la muerte, lo ideal es saber manejar nuestras propias emociones para permitirnos reír cuando podamos junto con nuestros pacientes y sobre todo escucharlos.

DE SUEÑO A REALIDAD



**Md. Braulio Fernando
Idrovo Chiriboga**

Mis aspiraciones eran altas, en concordancia de las metas que quería alcanzar. Es así que, tras renunciar a una carrera que me separaba de lo que me había planteado para la vida, elegí un importante cambio de ruta que se alinearía a esos sueños de niño que quise ocultar por alguna extraña razón.

Entonces, llegué a medicina en una universidad estatal, cuya operatividad distaba del entorno privado en el que estuve los semestres previos, donde el servicio al estudiante era impecable. En esta nueva realidad nadie tenía ni el tiempo, mucho menos la paciencia, de explicarme cómo proceder.

La extensa travesía, cargada de desconocimiento, empezó con materias como anatomía que, de no ser por unos verdaderos y didácticos maestros, hubiera estado en las nebulosas. Luego de dos años, la aventura subió su nivel con la asignatura de semiología, como fuente importante de conocimiento, para comprender la relación entre los signos y los síntomas. En lo posterior tuve excelentes docentes a quienes tengo siempre presentes cuando me enfrento a algún caso clínico o quirúrgico. Sin darme cuenta ya estaba en el internado rotativo, tras haber cumplido con prácticas hospitalarias previas, autorizadas por la facultad. Fue un año tan importante para mí tanto que, si tuviera la oportunidad de repetirlo, lo haría mil veces más. Sí, es esa etapa donde el acompañamiento está presente de parte de quienes están más adelante en el camino, así como también es donde los compañeros de batalla se convierten en amigos de verdad.

Cada rotación era un fascinante mundo nuevo, lleno de primeras veces, entre cesáreas, intubación, colocación de vía central, reducción de fractura y apendicectomía. Los días estaban repletos de expectativas, temores y alegrías, esa es la verdad, con la importante ratificación de que es lo que amaba hacer para siempre. Todavía están en mi mente los recuerdos de aquel último día del año de formación, pues mientras mis compañeros celebraban a todo pulmón el haber llegado al final, yo estaba encerrado en la unidad de cuidados intensivos neonatales, junto a la residente de área, a cargo de doce angelitos que necesitaban de atención constante.

¡Ni qué decir de la graduación, qué momento! Quinientos treinta estudiantes hicimos realidad nuestro sueño, listos para nuevos desafíos sin límite, que exclusivamente dependerían de mí y de lo que me propusiera a futuro. Mi elección fue continuar con el siguiente paso, es decir, el año de medicatura rural, mientras que otros se fueron del país en búsqueda de nuevos horizontes.

Recalco que fueron doce meses excelentes, pues fui parte de un gran equipo de trabajo, comprometido con dar la máxima atención y dispuesto a sobreponerse a las limitaciones conocidas. Claro, aquel lejano hospital básico no se comparaba con la gran casa de salud de la ciudad, lo cual le agregaba importantes elementos de aprendizaje a cada turno, sin olvidar que las decisiones tomadas eran de mi absoluta responsabilidad; por lo tanto, apliqué todo el conocimiento recibido durante años. Vale mencionar que para esa fecha yo ya me había casado, entonces el estar lejos del hogar, en lugar de paralizarme, se convirtió en el motor para seguir adelante.

De vuelta en la ciudad, el paso inmediato fue cumplir con los dos años de residencia, en un hospital general. Es así que el primero de ellos fue desafiante y lleno de entusiasmo, en el que recibí varias palabras de aliento de parte de los tratantes, además de su confianza. En la segunda etapa me convertí en jefe de guardia, lo cual fue un paso importantísimo que me llevó a aprender grandes lecciones para todo ámbito de mi vida, como la responsabilidad de mis decisiones, la prudencia, la escucha efectiva, el aceptar mis errores y el elogiar cuando correspondiera, en lugar de recriminar por todo.

Durante estos años de residencia, se intentó acceder a un posgrado en nuestro país, pero siempre aparecía alguna dificultad al momento de postularme o de dar el examen, cosas como que la universidad no logró entregarme los documentos habilitantes a tiempo, cosas como que a mi Sr. Padre la da un evento cerebro vascular días antes del examen, y así algunos impases más que me tocó sobrellevar, pero lo importante es no perder la fe y la motivación, en algún momento llega el posgrado anhelado.

Terminado la residencia en el hospital, acudí a un llamado para trabajar en el Hospital Básico, el cual me aseguraba mantenerme en el ambiente hospitalario, que es lo que me encanta, no perder el ritmo de las guardias y resolver lo inesperado. Trabajar en un hospital básico es un verdadero reto que solo es para valientes, pienso que practicar la medicina donde tienes todos los insumos y recursos para un diagnóstico y sobre todo el personal calificado para darle solución a los problemas es fácil; pero en un hospital como en el que laboro actualmente es un reto cada día, cosas muy sencillas se te pueden complicar, sea

porque no hay insumos, no hay recursos o simplemente no se puede hacer más por las limitaciones que se tiene en un centro de salud de esas características

Junto con la pandemia aparecieron nuevos retos, un mundo desconocido, un mundo incierto, una enfermedad que no se conocía, que nos generaba mucho miedo, con varios esquemas de tratamiento que no daban resultado, pero con la participación de las verdaderas potencias mundiales en salud, pudimos adaptarnos a esta enfermedad que al momento la tenemos bastante conocida cada día nos trae nuevas sorpresas.

Para terminar con este pequeño viaje fugaz, solo me queda agradecer a todos los que de una u otra forma pudieron hacer que este sueño se pueda cumplir, a pesar de que todavía falta recorrer, agradecer a mis padres, a mis maestros, a mi esposa, y todos los que pudieron de alguna u otra forma ser parte de este recorrido.



AQUEL PRIMER PACIENTE



Md. Mario Salas Martínez

Creo que no me equivoco al decir que las memorias del médico son fugaces y de corto plazo, pues es complicado retener claramente una importante cantidad de rostros, momentos, turnos, situaciones y anécdotas. Todo se difumina, salvo el conocimiento y ese primer paciente que de un momento a otro se debate entre la vida y la muerte. El miedo hace presa fácil al cuerpo y la mente trabaja a la velocidad de la luz, tras un milimétrico instante de confusión, con el fin de vencer a la parca.

Estoy claro de que mi historia puede bordear lo genérico o ser similar a la de alguien más, lo cual no la hace menos válida ni le quita su protagonismo, dado que marcó mi vida profesional para siempre. Ocurrió en el año 2021, doce meses después de la paralización global. No sé si fue en la tercera o cuarta ola de la enfermedad, pues han sido tantas que los médicos aprendimos a nadar con la marea.

Durante mi servicio el turno iba tranquilo y en orden, tanto que el jefe a cargo dispuso que mi compañero apoyara en el área de emergencia, pues teníamos el reporte de la formación de largas filas en las puertas del hospital, por la misma causa, llevándonos a recordar el tan oscuro 2020 para el país y para el mundo; por lo tanto, las horas faltantes eran mi responsabilidad.

Al tiempo que escribo estos párrafos me cuesta recordar cuántos pacientes estuvieron a mi cargo esa noche; sin embargo, estoy claro de que la casa estaba llena y una señora sobresalía entre ellos, pues estaba cercana a los cien años de edad o al menos los bordeaba. Era una abuelita enojona, de cabellera plateada y contextura muy delgada, quien llevaba varias semanas con nosotros.

Así como hablaba lo justo, tampoco hacía caso a las indicaciones; no obstante, en sus ojos se reflejaba la valentía que las palabras no expresaban, peleando contra el destino en cada respiración.

Lo cierto es que varios le tomamos afecto, en las distintas áreas, pues a esa edad eran fundamentales las interconsultas con cirugía, dermatología, nutrición y medicina interna, por nombrar algunas. De hecho, estoy seguro de que todo el staff tuvimos la oportunidad de tratar con *“la guerrera de la habitación número tres”* como la conocíamos.

La tranquilidad del turno se rompió a las once de la noche, dando inicio a la batalla contra la temida y oscura presencia. *“¡Doctor, tenemos una paciente que no está respondiendo correctamente al tratamiento propuesto!”* me comunicó la enfermera de guardia. El escalofrío recorrió mi cuerpo de pies a cabeza, dado que no era difícil imaginar de quién se trataba, más allá de que mi alma se aferró un momento a la posibilidad de que no fuera ella. En efecto, era la señora de la habitación número tres.

En el cruce de miradas, apenas crucé el umbral de la puerta, noté que el coraje por vivir había transmutado tanto en susto como en angustia. Tras la valoración correspondiente, entendí que debía convocar a todos sus guerreros, quienes la conocíamos, pues uno de sus pulmones había colapsado y el resto de sistemas del organismo se debilitaban a velocidad. ¡La guerra estaba planteada y las cartas sobre la mesa!

Incontables procedimientos e infinita medicación iban y venían al son de los rápidos latidos de los corazones de todos los que la acompañábamos en la lucha, pues la considerábamos integrante de nuestras familias tras el tiempo compartido durante semanas. Sí, así viví cada minuto de esa disputa contra el destino, como si fuera mi abuela o mi madre, dándolo todo, aun sabiendo que la vida podría sacarme en cara un resultado distinto al anhelado.

Y así fue.

Una hora después de haberlo hecho todo para que siguiera luchando, se me acercó una persona de voz dulce y melancólica. *“Doctor, ya no más. Mi mamá ya ha sufrido demasiado, así que le pido que la dejemos tranquila”* indicó. Es así que sentí impotencia, bronca y miedo, pues había perdido mi primera batalla.

Suspiré, miré hacia el cielo y me dirigí de nuevo a su habitación. Con lágrimas en los ojos situé la vista en el monitor que reflejaba la disminución de los latidos por minuto: treinta y cuatro, veintitrés, quince, diez, cero. A treinta minutos de la una de la madrugada, nos abandonó.

Entre llantos y gritos, estaba seguro de que ese mismo instante pasó a un mejor lugar, dejándome importantes lecciones para siempre.

ADAPTARSE AL CAMBIO



**Md. Karina Soledad
Jácome Ruiz MSc.**

“No puede haber vida sin cambios, y tener miedo de lo que es diferente o desconocido es tener miedo de la vida”.

Theodore Roosevelt.

“¿Esto es lo que quiero para mi vida?” “¿He escogido la carrera correcta?” me pregunté más de una vez durante el tiempo de formación estudiantil y profesional. Dichos cuestionamientos surgieron en momentos en los que sentía que no podía más con la vida, acompañados de días malos y de especiales situaciones que ponían en entredicho la elección tomada años atrás. En el mismo sentido, la reflexión siempre derivó en la misma conclusión: *“¡Sí, mil veces sí!”* Me era imposible imaginar mi mundo de otra manera, lejos de ejercer el arte de la medicina, impulsada por la gratificación de servir a alguien más.

Es así que, entre triunfos y lecciones, se puso frente a mí uno de los momentos más importantes de mi vida estudiantil; es decir, la transición de alumno a médico, a través del año de internado rotativo. Con esto no digo que la etapa de aprendizaje académico terminó, pues sucede durante toda la vida; sin embargo, es un trancé importante porque es la etapa crítica en la que el médico se desenvuelve profesionalmente sin supervisión de alguien más, como un residente, un posgradista o un especialista. En otras palabras, me convertí en responsable directa de la salud de otras personas y de las decisiones que tomé en cada caso.

Incuestionablemente, es un año de aprendizaje, desvelo, buenos y malos días, rotación en varias áreas del hospital y conocer a muchísima gente, quienes influyeron en mí tanto para el ejercicio profesional como para la vida personal. ¡Es el maestro perfecto en cuanto a la adaptación al cambio se refiere! Ni hablar de las emociones relacionadas, así como del inevitable, pero glorioso, conteo regresivo en rumbo al turno cero, el cual marca el fin de la temporada universitaria como tal con la anhelada graduación. Es un día inusual, la materialización de un sueño personal y familiar.

En contraste, es el inicio de un nuevo camino a transitar. Vestida de bata blanca, con título en mano y sello en el bolsillo, el temor a lo desconocido aparece de la nada y se apodera de mí. ¡Qué difícil fue elegir una plaza para cumplir con el año de salud rural! Por lo tanto, conforme a la disponibilidad, opté por la conocida “*Rural Amazónica*” lejos del calor familiar, la comodidad del hogar y los beneficios de la ciudad. ¡Me moría de miedo!

“*Si no es en el Oriente, no es rural*” solían decir los colegas en las conversaciones de pasillo en el hospital. De tal manera, dejé de verlo como una amenaza para convertirla en una valiosa oportunidad de crecimiento, más allá del empezar de cero en un nuevo territorio, con los sacrificios inherentes que llevaba la decisión: sacrificar momentos familiares, adaptación a otra cultura, aprendizaje de nuevas costumbres, etc. “*A la final, un año pasa rápido*” me dijo a mí misma, con poder y valentía, segura de que era el paso necesario para que el sueño siguiera haciéndose realidad. Un nuevo estilo de vida para mí empezaba a gestarse y estaba lista para ello.

“*Ustedes, los médicos, están realmente locos. ¿Cómo pueden renunciar a pasar momentos con su familia por estar pendientes de desconocidos?*” me dijo alguien hace tiempo atrás. La verdad es que es difícil de explicarlo; no obstante, recibir de la gente un “*Dios le pague*” o “*Gracias por lo que ha hecho por mí*” son palabras que llenan el alma, el corazón y que me han impulsado a ser mejor. ¡Es hermoso descifrar el significado detrás de esos pronunciamientos cargados de gratitud y alegría! Es una de las etapas más bonitas de la formación.

Sin duda alguna vale la pena vivirla, pues en su devenir aprendí a ser fuerte, responsable, humana, empática, valorando cada minuto de vida a través de la oportunidad, y bendición, de compartir el conocimiento para enriquecer la vida del prójimo; sí, de quienes vinieron a mí buscando ayuda y solución a sus problemas de salud...y del alma.

Al finalizar, yo era una mujer completamente distinta a la que llegó a ese hermoso lugar de la Amazonía nacional, tanto física como emocionalmente. Pasé de ser una médica joven, sin experiencia, a una profesional que aprendió a ver la vida de otra manera, desde toda perspectiva, producto de las aventuras vividas y los desafíos superados. Por supuesto, conservo en mi memoria aquellos casos que marcaron mi corazón, llevándose una partecita de él al momento de la despedida y próximo retorno a casa.

Tras unos días de descanso, me enfrentaba nuevamente al infinito proceso de cerrar ciclos y abrir nuevos, solo que esta vez tenía al frente una disyuntiva por primera vez: buscar empleo como médico residente

o prepararme para alcanzar un cupo en el posgrado con el fin de convertirme en médico especialista. “¡No sé qué hacer!” me repetía todo el tiempo y la duda me comía el cerebro. Finalmente, me decanté por la primera alternativa, dispuesta a pagar el precio de que el destino me llevara otra vez lejos del hogar, aunque confiando en que no sucediera.

¡Conseguí empleo luego de tocar muchísimas puertas! Es así que me presenté optimista a mi primer día de trabajo en un hospital de la capital. No niego que el miedo, el temor, la ansiedad, la intriga, entre otros, fueron los sentimientos que me acompañaron durante los primeros días. Claro, tal como en la rural, las decisiones que tomaría serían mi absoluta responsabilidad, con la diferencia de que tendría tutoría de un especialista en las mañanas, además de espectaculares y experimentados compañeros de turno, lo cual me daba tranquilidad hasta adaptarme a la cultura organizacional de la casa de salud y sus procedimientos. Como siempre, difícil pero no imposible. Era cuestión de tiempo.

No significa que el estrés no haya estado presente por varias consideraciones; entre ellas: turnos extenuantes, pacientes complicados, familiares agresivos producto de la impotencia ante la situación de su ser querido, compañeros de trabajo con los que no logré compaginar. Cada día era una nueva aventura, convertida en maestra de paciencia, constancia y perseverancia. “*La experiencia laboral es importante para conseguir el cupo en el posgrado*” me repetía todo el tiempo, convirtiéndose en el combustible que me impulsaba a seguir, sin detenerme.

Cuando me di cuenta, me había adaptado por completo a la cotidianidad hospitalaria, disfrutándola al máximo, resolviendo problemas, estudiando, recibiendo palabras de agradecimiento y consejos para la vida. El cambio, y su adaptación a él, es ingrediente fundamental dentro de la receta de transformación y crecimiento. Nada hubiera conseguido, en cualquiera de las etapas mencionadas en párrafos previos, sino hubiera estado dispuesta a abrazar el cambio y sus implícitas circunstancias; en consecuencia, en cada nuevo amanecer me propongo ser mejor que ayer.

“No importa qué giros y vueltas te ofrezca la vida, tu capacidad de ser adaptable y flexible te ayudará a mantenerte abierto a todos los regalos ocultos que la dificultad puede ofrecerte”.

Mandy Ingber.



LA SALUD Y SU EFICACIA



Mgtr, Md. Oswal Chávez

En pleno apogeo de la pandemia por Covid-19, trabajaba en un nosocomio como interno, el cual, había sido declarado por las autoridades como hospital centinela debido a la desbordante cantidad de contagios en el país.

Ante tal disposición, varios colegas decidieron poner en pausa su trabajo en la institución, apelando a la inseguridad biológica, producto de la infraestructura no idónea para recibir tal cantidad de gente, además de la escasez de equipos de protección personal disponibles a la fecha.

Otros, como yo, elegimos seguir en la lucha aun con la mezcla de sentimientos entre incertidumbre, impotencia y miedo. También hubo quienes migraron a otras casas de salud, así como algunos prefirieron mantenerse refugiados en casa al pertenecer a grupos de riesgo, mientras que otros simplemente dimitieron para tener “*vacaciones forzadas*”.

En aquel entonces, cursaba la cuarta semana de atención en el servicio de emergencias de gineco-obstetricia. Era un día radiante y el turno se desenvolvía con normalidad, sin mayores inconvenientes, más allá de la transferencia de dos pacientes a otras casas de salud, dado que no se podía que no se podía recibir a usuarios con resultado negativo para Sars-Cov-2.

Siendo la una de la mañana, luego de haber culminado con el trabajo asignado, me dispuse a descansar en una habitación adaptada para atender partos de emergencia. El ambiente era desgastante, tanto a nivel físico como mental, pues el constante transitar de “*códigos*”, definición que se les daba sospechosos positivos, por los pasillos de emergencia para llegar al área imagenología, nos obligaba a cerrar inmediatamente las puertas del servicio, en un intento de impedir que el virus ingresara al resto de dependencias, hasta que el usuario abandonara la zona. Cuando eso sucedía, el personal de limpieza desinfectaba el lugar y se nos autorizaba la apertura de puertas nuevamente.

Apenas diez minutos después de haber cerrado mis ojos, se abrió la puerta de la habitación y las luces se encendieron. “*¡Trabajo de parto en progreso!*” anunció una voz firme, aunque temerosa. Vale aclarar que, dado el entorno, las mujeres que llegaban sin cumplir con los requisitos de ingreso; es decir, dilatación, borramiento y actividad uterina adecuada, serían transferidas a otras casas de salud; por lo tanto, me levanté en calma, me coloqué el equipo de protección y salí a examinar la situación para cumplir con el trámite de referencia.

La verdad es que el rostro de la señora denotaba dolor, así que inicié con el clásico interrogatorio: nombre, edad, semanas de gestación, número de partos previos, complicaciones posteriores, etc. “*Treinta y tres años, cuatro partos previos sin complicaciones y hace una hora estoy con contracciones. Nada distinto a las veces anteriores*” contestó a velocidad, sintiendo que volvía a recorrer un camino conocido para ella.

A pesar de que los riesgos eran ínfimos, me preocupaba el sufrimiento reflejado en su rostro. “*Puede ser un expulsivo*” pensé, motivo por el cual me puse los guantes estériles y procedí a realizar tacto vaginal para constatar las dimensiones del cérvix uterino. ¡Sospecha confirmada! Tenía diez centímetros de dilatación, borrado del noventa por ciento con contracciones cuantificadas de cuatro en intervalos de diez minutos.

Sin más llamé a mi inmediato superior, el posgradista que se encontraba descansado en la residencia, quien había sido claro en que lo despertara solamente si había alguna emergencia. “*No ha habido expulsivos desde que a esta entidad se la declaró como hospital Covid. Me cuesta creerlo, pero ya voy*” mencionó. Llegó, saludó, se puso los guantes y repitió el proceso. Su rostro se transfiguró, me regresó a ver y con angustia pronunció: “*¡Dios mío, efectivamente lo es!*”.

Rápidamente, el equipo integrado por la licenciada, el camillero, el auxiliar, mi superior y yo, como interno, nos preparamos para la atención del parto, en la sala que se había improvisado para tal efecto, la cual minutos atrás yo usaba para descansar. Cómo era de esperarse, debido a tanto tiempo sin uso, la habitación no tenía campos estériles, guantes, ampollas de oxitocina, instrumentos quirúrgicos, etc.; es más, ni siquiera la máquina de monitoreo fetal funcionaba adecuadamente. ¡A correr en búsqueda de conseguir todo lo necesario!

El tiempo apremiaba, la emergencia era evidente y la angustia se apoderaba de todos los involucrados. “*Por favor consiga estos medicamentos y dispositivos*” le dijo mi superior al acompañante de la mujer, mientras nos alistábamos para el correcto manejo de la tercera etapa del parto.

Yo corría como loco, por todas partes, buscando el resto de elementos necesarios, mientras el resto del equipo permanecía expectante en la sala con la señora. Para completar el cuadro, no aparecían ni el interno ni el posgradista de neonatología, así que estaba siendo una “*madrugada de locos*”.

Finalmente, en el transcurso de veinte minutos, que para mí fueron como ocho horas, nació un vigoroso niño en óptimas condiciones. No hubo retención de productos placentarios, como tampoco desgarros ni complicaciones hemorrágicas. Recién quince minutos después del alumbramiento aparecieron los más buscados para encargarse del recién nacido.

Sin tiempo para nada más, inicié el trámite respectivo en cuanto a documentación, se refería: realizar la historia clínica gineco-obstétrica, llenado de la hoja perinatal, consentimiento informado, formulario 008, requerimientos de medicamentos y dispositivos para el postparto y demás documentos legales para una atención de calidad y calidez. Felizmente, la madre y el niño se encontraban sanos, al tiempo de que la luz del sol comenzaba a inundar las habitaciones y los pasillos, dando un nuevo comienzo y una nueva esperanza a lo que pudo haber sido un fatídico desenlace.

Esta historia demuestra que, a pesar de la aparente preparación del sistema de salud, de las capacitaciones continuas en la disminución de los tres tipos de demoras en la atención del parto: 1. Usuario identificando el parto en progreso - búsqueda de ayuda; 2. Movilización oportuna al centro de salud más cercano; y, 3. Profesionales atendiendo oportunamente el parto y fondos invertidos para una correcta atención y derivación, aún quedan extensas brechas que abarcar y en las cuales trabajar para que la atención sea óptima, sin el vértigo de la velocidad que vivimos los presentes, más para la época en la que sucedió el evento.

En cualquier caso, tanto la felicidad, como la satisfacción del deber cumplido por sobre las circunstancias descritas, no tienen precio.



MÉDICO CON SUEÑOS DE GRANDEZA



Md. Jorge Macao

“El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad.”

William Osler

Como les sucedió a todos quienes tomamos la decisión de estudiar medicina, soñaba con llegar a la cumbre, superando las etapas del camino, sintiéndolas como logros importantes, con la claridad de que los retos serían más grandes conforme cada paso dado en este trajinar. Vengo de una familia humilde de la que aprendí el valor del esfuerzo, del sacrificio y lo que significó trabajar desde temprana edad. ¡Nada me detendría!

Por supuesto que enfrenté obstáculos, me caí varias veces, fracasé otras tantas, pero siempre me levanté dispuesto a conseguirlo, pase lo que pase, cueste lo que cueste, potenciando mi esencia, mis talentos y recordando en todo momento quién soy, de dónde vengo y a dónde voy.

Superada la etapa universitaria, estaba listo para la vida de médico en toda la extensión de la palabra; por lo tanto, veía con optimismo al año de internado rotativo, aun por sobre los desafíos que traería consigo: largas jornadas, desvelo, turnos interminables, donde la noción del tiempo en cuanto al día y la noche se pierden en el servicio a quienes lo necesitan.

Es verdad que todo eso quedaba en segundo plano ante las palabras de agradecimiento recibidas de parte de los familiares que veían a su ser amado recuperarse de su padecer. *“Gracias Doctorcito”, “Siga adelante”, “Es un gran profesional”* son las frases que más recuerdo al momento de escribir estas líneas, las mismas que me siguen enorgulleciendo tanto tiempo después por una razón fundamental: Elegí tratar a los pacientes como si fueran mis familiares, sin excepción alguna, con amor, calidez, calidad y empatía.

Aquel día estaba de turno en el servicio de emergencia cuando llegó un adulto mayor, de lento caminar, serio en su personalidad y disgustado por algún motivo en particular. *“Buenas noches, tome asiento. ¿Cuál es el motivo de su presencia?”* pregunté con delicadeza. *“¡Buenas noches! Es la segunda vez que acudo por la misma molestia. La medicación que me dieron no sirve y la atención que dan no es buena”* respondió iracundo.

“Esta vez será distinto” le dije y procedí a examinarlo a detalle, escuchando todo lo que quisiera decirme al respecto; por lo tanto, bajó sus armas y nos involucramos en una importante charla que aclaró el panorama. *“Ya casi lo tengo, pero haremos exámenes complementarios para ratificar el diagnóstico y le aseguro que sanará pronto”* mencioné, ante lo cual accedió. Tiempo después, con la hipótesis verificada, le expliqué a detalle, tanto lo que tenía como la manera en la que debía tomar la medicación para que su recuperación sucediera pronto.

“¡Gracias Doctor, ahora sí me voy contento! Aunque la medicación no sirva...” me dijo riendo a carcajadas mientras nos dábamos un fuerte apretón de manos. Esa es la importancia de transmitir confianza en la relación médico-paciente, resolviendo sus inquietudes y haciendo las preguntas correctas con el tono adecuado.

Semanas después nos volvimos encontrar en consulta externa. *“¡Doctor! Su tratamiento fue efectivo, pues mi salud ha mejorado, por lo que le vuelvo a agradecer. Es más, le cuento que he seguido a detalle sus indicaciones y asisto puntualmente a los controles. Gracias por darme una nueva oportunidad”* manifestó dándome un abrazo. Esa fue la última vez que lo vi.

Concluyo que no es necesario hacer grandes cosas para impactar en la vida de alguien; sí, pequeñas y concretas acciones que apoyen al bienestar, mejoría y recuperación de su salud, en el marco de la humildad, el respeto y la tolerancia.

ODISEA DE UNA MUERTE



**Md. Mishell Aracely
Palacios Torres**

Esa fue su última noche. En medio de la pobreza, adoleciendo gran sufrimiento y una indescriptible agonía, partió a la eternidad mientras el cielo de la selva amazónica lloraba su despedida. “¡Al menos ya no sufre!” decían quienes lo conocían, pese a que la causa de su deceso era un misterio. “*Se suicidó tomando insecticida*” decían unos. “*La tristeza lo mató*” afirmaban otros. En cualquier caso, dadas las consideraciones alrededor de su vida, me niego a creer que hubiera ingerido aquella sustancia tóxica sin que alguien se diera cuenta; en contraste, dada mi experiencia, conozco bien que un alma triste y desesperada es capaz de cualquier cosa con tal de cumplir con su cometido.

“*Quiero que me sepulten en mi tierra*” había mencionado con notable frecuencia, así que los deudos cumplirían su voluntad, motivo por el cual los trasladarían al otro lado del país, a la costa ecuatoriana. Cuenta la historia que cuarenta años atrás, tal vez un poco más, sus padres eligieron al oriente ecuatoriano como su próximo destino de vida, trabajo y afincamiento, impulsados por el oro negro y las posibilidades que eso podría significar para la familia; no obstante, él siempre añoró su tierra amada, tal cual otros habitantes del sector.

“*Cuando llegamos, nos encontramos con ‘boas’ por todos lados, las cuales eran capaces de derribar autos...y hasta camiones*” decían sus progenitores entre lágrimas y suspiros. Claro, no se referían a los reptiles que envuelven, aprietan y asfixian hasta matar, más sus palabras describían a enormes mangueras y estructuras que les succionaban la vida a los suelos, contaminaban la tierra, el agua y hasta el aire, tanto que su existencia no solo ha despertado la codicia de la humanidad, sino que también ha sido motivo de guerras y conflictos en todo el planeta.

“*No fuimos los únicos que pensamos que nuestra vida se arreglaría y por eso tomamos la decisión de venir. ¡Vaya sorpresa que nos llevamos!*” continuaron. Es innegable que el petróleo es la principal fuente

de ingresos para la economía nacional; sin embargo, sus réditos no se invierten en la región más olvidada del país, precisamente de donde se lo extrae, tanto que las pequeñas casas de madera, sin servicios básicos y en extremas condiciones de profunda pobreza, alojan a familias de cinco, o más, integrantes.

Él y su familia no eran la excepción, pues su casa era de un solo cuarto, en un terreno pequeño, pero altamente fértil; es más, dicho lugar llegó a sus manos como regalo de un antiguo patrón al que habían servido. La vivienda era la última casa de la comuna, a la cual solo se podía llegar a pie a través de un senderito de lodo y piedras; por lo tanto, si entrar era difícil, salir era peor, aún más cuando la mayoría de los integrantes de la familia tenían capacidades especiales.

Pese a las carencias y limitaciones, nunca antes coincidí con seres humanos tan generosos como ellos. Cuando llegaba a visitarlos me entregaban un banquito para que me sentara a descansar, a la sombra, luego de caminar por horas bajo el azote del sol infernal.

Las novedades eran varias, desde que los animales tenían nuevas crías, pasando porque los patos habían sido castigados por mal comportamiento, hasta desembocar en sus innumerables dolencias, pues siempre encontré nuevos pesares que buscaba aliviar con la escasa medicación que tenía en mi poder. Al terminar cada sesión, sus generosas manos me regalaban cocos, zapotes y plátanos, dependiendo de la fecha y la producción.

“¿Cómo es posible que en una sola casa haya tantos enfermos?” Me preguntaba. En realidad, sus casos no eran tan aislados como parecían. Voy a que su padre, al año y medio de edad, se contagió de polio, lo cual desembocó en atrofia de su pierna izquierda, así que siempre tuvo dificultades para caminar y moverse. En cuanto a su madre, perdió la vista producto de la ausencia de diagnóstico y tratamiento oportuno de hipertensión arterial, cuando el calendario señalaba el año 2021.

Respecto a su hermano, tenía una pierna más pequeña que la otra como consecuencia de una fractura mal resuelta, a raíz de la precariedad de los servicios de salud de la zona.

En contraste, vivaracho y carismático, él fue un hombre sano, valiente, entador; sin embargo, la suerte no jugó a su favor. Con la esperanza de ayudar a su familia, salió muy joven a trabajar en las petroleras hasta que aquel día infortunado cambió su plan de vida para siempre.

Un accidente que le provocó múltiples golpes se tradujo en la inmediata maldición de vivir atrapado en un cuerpo cuyo costado derecho se quedó sin movimiento, y que, años después, también perdió la capacidad de ver. Jamás lo vi sonreír, pues nuestras charlas se matizaban de llanto de un alma en pena, cansada, agobiada.

Cuenta la leyenda que esa mañana había amanecido de buen humor y parecía tener muchas ganas de vivir; sin embargo, algunas voces afirmaban que su malestar había empezado el día anterior con dolores abdominales; otros tantos, indicaban que su agonía empezó apenas antes del ocaso del día, lo cual dificultó el pedir ayuda tanto por la lejanía del hogar, como la nula señal de cobertura celular.

En cualquier caso, ninguna oración a los santos fue suficiente. En cuestión de instantes vomitó sangre y perdió la conciencia, tanto que, al llegar la noche a su profundidad máxima, él se había ido. Dicen algunos que se fue en forma de serpiente, al tiempo que otros aseguran que lo hizo como un jaguar.



EL PRIMER PASO ES MIGRAR



Md. Katty Salinas Flores

Recuerdo mi niñez entre árboles y campo. Mis juegos se relacionaron con ayudar, curar, servir, así que siempre soñé con ser médico, ya que jamás me vi haciendo algo diferente. El camino siempre fue difícil, lo reconozco, dado que, así como tenía a quienes me enseñaban y animaban, también estaban aquellos que destruían, que no aportaban, y hacían leña del árbol caído cuando algo me salía mal. Por lo tanto, tuve presente en todo momento aquellas hermosas palabras de mi abuelo: “*¡Mi sambita que siempre sueña! Estudia y sé delicada con la gente*”.

Llevo conmigo una infinidad de recuerdos de una infancia perfecta, entre grandes limitaciones económicas y geográficas, pero con el corazón y la mente llenos de sueños. Mis padres se esforzaron en darme siempre lo mejor, así que se sumaron a esta visión, aun cuando implicara alejarme del sitio que me vio nacer, de la familia y de los amigos, para embarcarme rumbo a la gran ciudad donde iniciaría el camino que me permitiría alcanzar mis ideales.

Cumplí con el primer paso al ingresar a la universidad. A partir de ese momento, las largas noches de estudio se convirtieron en rutina, con algún pequeño intervalo de descanso antes de continuar con la jornada. Aquella parada de bus cerca de casa fue silenciosa testigo de cómo mis padres me acompañaban a para cerciorarse de que iría y regresaría con bien.

Fueron años de sacrificio donde el único trayecto era de la casa a la universidad, de allí al hospital, para luego retornar al hogar. Hubo días en los que me sentía poderosa y que podría con todo, pero también de los otros en que la vida se me venía encima, donde los problemas parecían no tener solución; no obstante, las amorosas palabras de aliento me hacían recordar de dónde venía y hacia dónde quería llegar.

La facultad de medicina es como un largo tren al que se suben decenas de jóvenes, difíciles de entender, en periodo de transición a la vida adulta.

Por supuesto, como yo, algunos sabían lo que querían y se fajaban por ello, mientras que otros estuvieron de paso y se bajaron en la siguiente parada al recalculan sus sueños y aspiraciones, dado que sentían que no encajaban allí; sí, ahí donde yo me sentía la mujer más afortunada de la galaxia. ¡Es que la medicina es más que un título! Es el corazón puro, con la pasión como combustible, para servir a la humanidad. Fue un viaje maravilloso, de muchísimo aprendizaje.

En el siguiente viaje me sentí útil al incorporarme al mundo de la medicina real, refiriéndome al año de internado rotativo. Gracias a él comprendí lo que significaba, de verdad, tratar las enfermedades y a los pacientes. El ciclo fue exigente entre pre-turno, turno, pos-turno, clases, estudios y ganas de dormir. No fue sino hasta el momento de la graduación, vistiendo de bata blanca, que comprendí que ese sueño de infancia finalmente era una realidad.

¡Ni hablar del año de salud rural! Fue el período más emocionante y difícil de enfrentar, pero el más lindo para vivir, ya que significó cruzar la frontera de estudiante a médico por primera vez; es decir, mis decisiones tenían poder y validez, sin supervisión externa, poniendo en práctica lo aprendido durante tantos años, con la responsabilidad correspondiente.

En su desarrollo conocí gente maravillosa, aprendí otro modelo de convivencia, me adapté a una cultura distinta y, lo mejor de todo, fue como volver a la niñez solo que ya tenía la experiencia, pues la visión se había hecho realidad. Qué lindo fue construir un huerto nutricional para niños con problemas antropométricos, por ejemplo. Era un importante desafío, pues mis antecesores no tuvieron apoyo de la población, por sus propios estereotipos; sin embargo, decidí correr el riesgo teniendo todo organizado. Para tal efecto, aproveché las visitas domiciliarias para convocarlos a todos a aportar en el proyecto.

Llegado el gran día, entre miedo y alegría, acudí al punto de encuentro. ¡Vaya sorpresa! La convocatoria fue exitosa, mujeres, en su mayoría, dispuestas a darlo todo para que se hiciera realidad. Herramientas en mano, limpiamos el lugar y sembramos las primeras semillas. ¡Estábamos felices!

Los niños me regalaron muchísimos abrazos, sus padres encantados con la idea, así que brindamos con chicha y celebramos el inicio de un trabajo conjunto para bien de los pequeños, y de la comunidad. “Doctora llamk’ayta yachan” dijo una de ellas en su idioma natal, sonriendo y dándome una palmada en el hombro. “*La doctora sabe trabajar*” es su traducción al español.

El huerto dio sus frutos, así que nos volvimos a juntar para la cosecha y posterior cocción de los alimentos, en un nuevo momento de celebración. ¡Apotheósico! Como consecuencia, me visitaban en la unidad, con o sin enfermedades por tratar, siempre con palabras de aliento para conmigo y mis funciones.

Era una mutua adoración. Es así que aprendí, entre poderosas conversaciones con ellos, que no me había convertido en médico el día que recibí el título, sino durante estos doce meses de servicio comunitario, de apoyo, de tratamiento de enfermedades, de comunicación de corazón a corazón.

Palabras como “*¡Gracias doctora, me siento mejor gracias a Usted!*” tienen más valor que una numérica calificación en una hoja de papel, porque responden al propósito que la vida me dio desde el momento en que nací y que reconocí en esos juegos infantiles años atrás.



CONTRASTES DE LA MEDICINA ACTUAL



**Md. Silvia Lisseth
López Jiménez**

Después de varios años de estudio, prácticas hospitalarias, horas de servicio comunitario y la experiencia adquirida ejerciendo esta noble profesión, afirmo que la medicina es un mundo fascinante, asombroso, tal vez un poco extraño, pero al mismo tiempo tan sublime que saca a relucir un mar de emociones complejas y enriquecedoras vivencias, llevándome hacia el origen de este sueño por ser médico: la vocación, la humanidad y el servicio a los demás.

¡Quién diría que una profesión tan bonita me enseñaría los polos opuestos de la existencia!

La composición de este viaje narrativo es una serie de sucesos que marcaron mi vida personal y profesional, llevándome a reflexionar sobre múltiples circunstancias de la vida, dejándome grandes enseñanzas, cuyas conclusiones comparto con Usted, querido lector.

Cursaba la rotación de ginecología. Todo era felicidad, pues en el quirófano recibíamos tres hermosos bebés en óptimas condiciones de salud. En consecuencia, bajé las escaleras para comunicar las buenas nuevas a sus familiares, entonces el júbilo y las felicitaciones no se hicieron esperar.

Semanas después cumplía con las prácticas en el área de cuidados críticos cuando el paciente de la cama veinte, diagnosticado con cáncer terminal, falleció. Esas mismas escaleras que antes me vieron animada, recibían mi lento caminar, pues sería la portadora, con un nudo en la garganta, de la fatídica noticia. No cabían los lamentos, los sollozos y las lágrimas. Tristeza y desolación para esa familia.

Conocí los extremos opuestos, la vida y la muerte; la felicidad y el desconsuelo. Cuántos sentimientos a raíz de dos eventos completamente diferentes que ocurrieron en un mismo lugar.

Ya en la época del internado rotativo, en mi primer turno, se me acercó uno de los médicos residentes.

“Coloque la sonda al paciente de la habitación número diez” dijo con tono parco, se dio la vuelta y se fue sin darme la oportunidad de preguntarle cómo hacerlo. En total honestidad, lo había estudiado a la perfección, pero la realidad era otra. Es así que me acerqué a la estación de enfermería, solicité los instrumentos y caminé temerosa hacia mi próximo destino. Una de mis compañeras había estado observando, así que se me acercó y, con notable generosidad, se ofreció a explicarme cada paso, desde los materiales que necesitaba hasta la técnica para realizarlo. Confieso que se convirtió en una de mis grandes amigas a partir de ese momento.

Aprendí que la bondad es una virtud. También descubrí esa gran distancia entre la superioridad egocentrista y la mano bondadosa del que, con gusto y humildad, elige enseñar.

Aquel día, en el consultorio, recetaba un medicamento que se ha utilizado desde hace mucho tiempo en la terapéutica común. Lamentablemente, estudios recientes demostraron sus efectos cancerígenos, motivo por el que está próximo a ser discontinuado. La paradoja en sí misma: Lo que hasta ayer fue la panacea para la enfermedad, hoy se convierte en un verdugo que puede desencadenar un padecimiento catastrófico con fatal desenlace.

Me fascinaría tener a disposición medicamentos que no provoquen efectos adversos o daños colaterales. Tal vez los avances científicos y tecnológicos pronto se traduzcan en este gran ideal o quizás tengan que pasar muchas generaciones para que ocurra.

Hace poco recibí a un hombre con sugestiva sintomatología de cáncer renal. Luego de varios estudios se evidenció la presencia de una masa, así que fue derivado a tiempo e intervenido quirúrgicamente. Para satisfacción del equipo médico, el paciente volvió a la unidad y está en controles por consulta externa con oncología, afirmando que volvió a nacer. Tiempo después recibí en el mismo consultorio a una joven mujer, somnolienta y desorientada. Los estudios revelaban la presencia de una masa encefálica, lo cual provocaba un veloz deterioro cognitivo. Sin tiempo que perder fue transferida a neurocirugía de un hospital de mayor complejidad para ser operada; sin embargo, sus familiares solicitaron el alta para cuidados en casa. Cinco días después falleció.

Es así que viví, por primera vez, los extremos que van de la satisfacción del deber cumplido a la impotencia en su máxima expresión; por lo tanto, entendí que hay situaciones que no se pueden controlar y que los médicos encontraremos limitantes en el camino. Aunque el desenlace tal vez hubiera sido el mismo para el segundo caso, siempre tendré la duda respecto a qué hubiera pasado si la operaban, como dictaba el procedimiento. Será una interrogante que quedará para la eternidad.

Finalmente, la vida me puso al frente a un hombre de edad avanzada, deportista y con hábitos saludables. Acudió para evaluación de rutina cuyos resultados fueron extraordinarios. Me admiré porque son muy pocas las personas, jóvenes incluidos, que tienen tanto cuidado con su salud, como él, en contraste con aquellos que tienen larguísima historiales de enfermedades crónicas, antecedentes de uso de alcohol, consumo de tabaco y mala alimentación, por citar algunos, quienes no gozan de un estado de salud favorable.

Un contraste más sobre la mesa. Todos forjamos el futuro con las acciones, decisiones y hábitos que tenemos hoy, los cuales nos elevarán o condenarán más adelante. Punto para reflexionar. De tal manera, como profesional de la salud, tengo presente que una de mis labores es educara a la gente para un mejor estilo de vida.

Podría seguir contando anécdotas sin fin; sin embargo, espero que este corto relato le lleve a apreciar el diamante que tenemos en nuestras manos como profesionales de la salud. Cuántas vidas podemos cambiar, a cuántas personas podemos guiar, porque tenemos una oportunidad que no todos tienen, un contacto directo con la humanidad.

Que esto nos impulse a esforzarnos cada día por ser mejores en todo sentido, para que, aun siendo el último aliento o el primero de nuestros pacientes, entreguemos el cuidado con el mismo amor e ilusión que sentimos aquella vez que utilizamos por primera ocasión la bata blanca.



UNO MÁS DE LAS ESTADÍSTICAS



**Md. Melanie Jeriseth
Álvarez Roldán**

Esta historia transcurre durante mi internado rotativo en el servicio de medicina interna, donde tanto la investigación, como la minuciosidad y la atención al detalle son fundamentales para establecer diagnósticos precisos para cada cuadro clínico. Sí, es ese lugar donde los pacientes se convierten en compañeros de turno dado todo lo que se comparte con ellos. *“Aquí hay quienes pasan mucho tiempo; es más, puede darse el caso de que tú termines tu ciclo y ellos sigan aquí. En contraste, también te enfrentarás con la muerte en más de una ocasión”* me dijeron, apenas me incorporé a trabajar. Esas crueles, pero no menos ciertas, palabras me impactaron de una manera descomunal; sin embargo, con el paso del tiempo supe comprenderlas en el diario contexto del servicio, a través de la identificación con cada uno de los usuarios y sus circunstancias.

Este es el caso de Don Juan, quien llegó un día a la sala de neumología, con múltiples secuelas y complicaciones producto de haberse contagiado de Covid-19, motivo por el cual necesitaba de varios tanques de oxígeno al día para respirar y vivir. Por desgracia, y a manera de antecedente, no fue el único caso que llegaba en esas condiciones, cuyos desenlaces siempre fueron fatales. *“¿Esta vez será distinto?”* me pregunté con incredulidad, aunque también con una dosis de certeza.

Se mostró colaborador y optimista desde el primer momento de su estancia en el servicio, pese a las evidentes dificultades respiratorias; de la misma manera, sus familiares estaban comprometidos al máximo nivel con el fin de que su evolución fuera favorable, dado que la esperanza nunca muere. En cualquier caso, yo estaba dispuesta a prepararlos para el otro escenario, dadas las evidencias comentadas en líneas previas. Esperaban un milagro, pues era el uno por ciento de posibilidades favorables entre miles contrarias a ello. Con el paso de los días su estado físico se deterioraba. Lucía bastante delgado, con una barba larga y ojeras pronunciadas; además, desarrolló crisis de ansiedad con ataques de pánico, mismos que profundizaban su grave condición. *“Tengo miedo a que me falte el aire”* decía con dificultad, mientras iniciábamos el proceso de destete de oxígeno para ver cómo reaccionaba.

Hasta este punto, como un *déjà vu* constante, yo sabía, lo propio mis colegas, que estábamos transitando el mismo camino de quienes lo antecedieron; es decir, el miedo que apagaba las ganas de vivir. “¿*Cómo hago para romper la historia?*” me preguntaba una y otra vez.

Los estudios mostraban lesiones, producto de los efectos del virus en su organismo; sin embargo, no impedían una favorable evaluación. Es así que Don Juan, con un último envión anímico y comprometido con la posibilidad, aprendió no solo a sobrellevar la situación y a controlar el pánico, sino también a reconocer que podía hacer su vida normal sin depender del oxígeno suplementario. “*Es un tema mental para que mi cuerpo reaccione*” manifestaba con frecuencia, jugando a reinventarse y reencontrarse con aquella poderosa versión de sí mismo antes de que el virus mermara su salud. Y sí, tal como fue el pronóstico, yo terminé mi tiempo de internado y él permaneció hospitalizado. Siete días después de mi salida, él recibió el alta médica, con buen pronóstico y con muchas ganas de recuperar su vida. “*¡Va a suceder, por fin!*” dije, cuando me contaron que iba a abandonar el hospital.

Sin embargo, los designios celestiales iban en otra dirección. Sonó mi teléfono y presentí lo peor. Aquella mañana se levantó sonreído, sus familiares lo ayudaron a vestirse y a alistarse para el grandioso momento. Uno a uno se despidió de todos quienes lo sirvieron y estuvieron para él, con sentidas palabras de agradecimiento que venían desde lo más profundo de su ser. El ambiente era de júbilo y celebración.

Apenas se paró bajo el umbral de la puerta de salida del hospital, un frenético e intenso dolor en el pecho se apoderó de él, acompañado de la más grande dificultad respiratoria, cosa que nunca antes sucedió durante su estancia en el servicio. En cuestión de segundos se desvaneció y cayó al suelo mientras su alma iniciaba su vuelo hacia la trascendencia espiritual. Fue un golpe durísimo para todos. Don Juan era nuestro sobreviviente, nuestro ejemplo, quien sí iba a romper esa curva fatal... Pero contra la muerte y la divina voluntad no se puede luchar.

Fue un golpe durísimo para todos. Don Juan era nuestro sobreviviente, nuestro ejemplo, quien sí iba a romper esa curva fatal... Pero contra la muerte y la divina voluntad no se puede luchar.

A esto se referían cuando me expresaron esas palabras a mi llegada. Se pasa muchísimo tiempo con los pacientes y sus familias, dando el máximo esfuerzo para que se sobrepongan a las enfermedades que los acechan; no obstante, hay ocasiones en las que no es suficiente.

Para Usted estas líneas, querido Don Juan. Hasta volvernos a encontrar.

APRENDIENDO A SER MÉDICO



**Md. Katherine Melisa
Játiva Vega MSc.**

“El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad.”

William Osler.

Una vez que elegimos a la medicina como parte de nuestra vida, nos llenamos de un sin número de emociones y sentimientos que nos van moldeando a lo largo del camino para ser profesionales. Durante la época universitaria sentimos que podemos lograr todo lo que nos proponemos, entramos con mucho entusiasmo y sin miedo a los retos que se ponen frente a nosotros.

Luego, pasamos a la etapa de duda y confusión, donde cuestionamos si en verdad el camino elegido es el preciso y si podremos alcanzar el objetivo final de ser médicos; sin embargo, la vocación toma fuerza para no rendirnos y así continuar enfrentando los diferentes obstáculos que se presentan en el recorrido.

De golpe, en un abrir y cerrar de ojos, llegamos a cursar tanto el externado como el internado rotativo, momentos en los que sentimos que el sacrificio previo empieza a dar frutos de la mano de la satisfacción de ayudar a quien lo necesita, tanto desde lo físico hasta lo emocional y social.

En la tan ansiada rural vivimos nuevas experiencias, muchas veces fuera de nuestros hogares, con el fin de seguir adquiriendo conocimientos y técnicas para la óptima atención a los pacientes; es así que enfrentamos casos que jamás imaginamos que se nos presentarían, palpando la dura realidad en la que viven compatriotas de esas lejanas comunidades. Ese es el instante donde el fuego interno se aviva para dar la milla extra y conseguir darle un giro a la atención médica a los nombrados.

Al terminar el año más difícil en varias esferas, sentimos que hemos alcanzado nuestro primer gran escalón, ser médicos, y estamos listos para volver a nuestras ciudades en búsqueda de un puesto en un hospital de alto nivel y ser residentes.

Sin embargo, al llegar a este segundo escalón, muchos perdemos la esencia de lo que significa esta profesión; es decir, el trato humano con la gente, a través de comprender su dolor, el seguir viéndolos como personas y no como enfermedades, siendo empáticos en nuestra conversación con ellos. En otras palabras, olvidamos el crear vínculos y convertimos a los ciudadanos en números y estadísticas; no obstante, nunca falta aquel caso crítico que nos hace poner los pies en la tierra y nos devuelve al camino correcto, recordándonos los motivos por los cuales años atrás elegimos servir a la humanidad, de manera integral.

En la residencia es en donde se forja el carácter y se establecen parámetros respecto a la calidad de atención que brindamos a quien lo requiera. Ser humanos, empáticos y conscientes de nuestro papel es lo que nos diferencia de los demás; es decir, saber escuchar y aprender a sentir el dolor ajeno como si fuera propio es lo que hace de un médico ser el mejor en su rama.

A lo largo de mi formación he conocido varios casos en donde las enfermedades estaban ligadas no solo a una falla física, sino que también guardaban estrecha relación con causas emocionales, sociales y psicológicas. A través de ellos aprendí que, con prestar atención y escuchar detenidamente a quienes están del otro lado del escritorio o en la camilla, no solo que inicia la verdadera curación, sino que también mejora su estado de ánimo.

Entonces, invito a través de estas líneas a que jamás perdamos el rumbo, pues tratamos con individuos que también piensan, sienten, creen en algo, tienen familia, viven crisis, etc. La enfermedad es solo una consecuencia; por lo tanto, aconsejo a las nuevas generaciones a que vivan cada experiencia de la mejor manera, a aprender de los errores y a levantarse, con fuerza, de las caídas, siempre dispuestos a servir, sin esperar nada a cambio.

NOBLEZA DEL CORAZÓN



**Md. Pedro Andrés
Rodríguez Arriola**

“Existen personas que nos inspiran, otras que nos enseñan algo nuevo y existen aquellas que simplemente, sin pedir permiso, tocan nuestra alma”

Anónimo.

Fue una de las primeras consultas que atendí cuando ingresé al hospital, y quizás la que más ha impactado mi vida. Ella, de ochenta años de edad, llegó en silla de ruedas acompañada de uno de sus hijos. De inmediato, mi mirada se centró en un rústico vendaje, hecho con una sucia camiseta, en su pierna izquierda; es más, apenas ingresó un olor fétido, se apoderó del consultorio de emergencia.

“*Celulitis de pierna*” era el motivo de su presencia, conforme al documento de registro. “¡Es imposible!” pensé, en silencio, mientras tomaba sus signos vitales, los cuales estaban dentro de los parámetros normales. Me presenté ante ellos, con amabilidad y cortesía, previo a iniciar el interrogatorio de rigor. “*Doctor, tengo diabetes diez años atrás, el último tiempo sin tratamiento por falta de recursos económicos, y llevo dos meses con esta lesión en la pierna. Me pica mucho, me impide dormir y eso que me la limpio con agua de manzanilla y matico*” dijo ella con tristeza y preocupación. Evidentemente, los síntomas descritos no cuadraban con la descripción original.

Dado lo expuesto, de inicio valoré su cabeza; luego valoré sus ojos, reflejos pupilares, nivel de agudeza y campo de visión, descubriendo que dicha capacidad estaba reducida. En el cuello no encontré patologías evidentes, tampoco en el tórax y sus componentes, pues los ruidos cardiacos eran rítmicos y sin alteraciones, así como sus pulmones tenían ventilación normal. En cuanto al abdomen tampoco hubo complicaciones, así que llegué a las extremidades inferiores.

El vendaje sangraba, así que con sumo cuidado lo retiré de inmediato y, oh sorpresa, algo cayó al piso desde ese lugar y se movía, cuyo tamaño era similar al de un grano de arroz. “*¡Celulitis por ningún sitio!*” exclamé.

Lo cierto es que era un gran caso de miasis que carcomía casi toda su pierna; y, en la parte más crítica, su área era de quince centímetros de longitud, cinco de ancho y tres de profundidad. “¿Por qué ha permitido que esta lesión se agrave durante tanto tiempo?” consulté a su familiar, quien no halló manera alguna de contestarme.

Por primera vez en mi vida sentía, en simultáneo, enojo, tristeza, rabia y preocupación. Me constaba comprender cómo es que la señora había sido abandonada por sus hijos, pese a vivir con ellos y compartir los mismos espacios; es más, la furia crecía con el simple hecho de imaginarme las dificultades que pasaba al momento de esforzarse por limpiar su herida, dadas las consideraciones de visión y movimiento expuestas en línea anteriores.

Ante la lesión expuesta, y la presencia de larvas que vivían en la herida, aquel hombre regañó a su madre levantándole la voz. “¡Eres una descuidada!” le dijo, entre otras cosas, motivo por el cual yo contesté en su nombre. “Discúlpeme, pero los culpables del estado de la señora son ustedes, los familiares, y su negligencia al no estar atentos a su situación. Por favor retírese, pues no volveré a permitir que la agreda en mi presencia” le dije con firmeza. Absorto, y masticando bronca, el caballero siguió mi orden.

Tras el incómodo momento, procedí a una exhaustiva y profunda limpieza de la lesión, pues aquella mujer no solo lo necesitaba, sino que se lo merecía. “Muchas gracias por lo que está haciendo por mí. Espero que Dios lo bendiga siempre y que guíe su camino” me dijo ella con lágrimas en sus ojos. Su dulce y cálido tono eliminó la rabia que sentía, pues tocó mi corazón y me devolvió al momento presente, recordándome que el tiempo corría y en mis manos estaba transformar su realidad, al menos un momento.

Con exámenes complementarios y radiografías hice todo por lo posible para que sea valorada por los servicios de medicina interna y cirugía vascular; de tal manera, los especialistas sugirieron la amputación suprarotuliana del miembro en cuestión, además de la administración de antibióticos de amplio espectro debido a la gravedad del cuadro clínico. “Es lo mejor para ella, pues la lesión ha comprometido el hueso de la tibia y la infección puede provocar una osteomielitis severa que puede, inclusive, llegar a la muerte” manifestó uno de los presentes.

Al escuchar el criterio, sentí un nudo en la garganta y ganas de llorar, desde el punto de vista humano. En la noche, en el viaje de regreso a mi hogar, el malestar volvió a invadirme respecto al descuido de sus familiares para con ella y su situación, en contraste con su enorme don de gente, su alegría característica y la nobleza de su corazón.

Finalmente, por doloroso que fuere, pues pudo evitarse si se tomaban medidas a tiempo, la cirugía se dio sin inconvenientes y su vida dejó de estar en riesgo. Fue una enorme lección para mí, y espero que para su entorno también.



Ilustración SEQ /* ARABIC 1: Herida producida por miasis cutánea



EL ABRAZO DE UNA MADRE



**Md. Diana Estefanía
Salazar Flores**

Viendo en retrospectiva, la vida de un médico no es tan diferente a la de cualquier profesional; es decir, me refiero a que la labor cotidiana ocurre bajo horarios y estatutos establecidos por la empresa contratante. La diferencia radica en que este entrega no solo su tiempo y talento, sino su vida misma, a la comunidad a través del cumplimiento del juramento hipocrático.

Desde la antigüedad se ha catalogado al médico de diferentes maneras: desde un simple curandero con poderes sobrenaturales surgidos de lo más oscuro del misterio hasta el ser capaz de comunicarse con un ser supremo, o incluso asemejarse a él, dado que puede curar todo tipo de padecimiento. Nada más alejado de la realidad, a la luz de los conocimientos actuales.

En realidad, el profesional de la salud no es sino el resultado del ahínco, la pujanza, el sacrificio y, sobre todo, el apoyo de su entorno familiar que le motiva no solo a fomentar grandeza en medio de la mediocridad y a emanar tranquila y alivio en medio del dolor y la incertidumbre, sino que también lo impulsa a buscar, con loable esmero, el salvaguardar la vida y posponer el encuentro con la muerte.

En mi caso, creo que los vínculos con mis padres y familiares hacen que mi fortaleza se incremente, con el fin de que el conocimiento recibido se traduzca en la consecución de los objetivos trazados, siguiendo el camino de Galeno, Vesalio, Eugenio Espejo y tantos otros notables personajes que aportaron al campo de la medicina con todo su ser, venciendo obstáculos que la sociedad consideraba infranqueables.

Viene a mi memoria su recuerdo, con nitidez tal, que vuelvo a revivir el momento con la misma carga de emocionalidad de aquella vez, a través de dos acontecimientos. Ella fue sometida a una histerectomía, es decir, la extracción del útero a consecuencia de una anómala condición ginecológica.

Lo curioso es que, dentro de su historial, tenía antecedentes quirúrgicos con motivo de la colocación de una válvula cardíaca ante un daño previo, lo cual requería de ajuste de medicación anticoagulante para evitar que la misma dejara de funcionar adecuadamente; sin embargo, la mujer lucía tranquila, contrario al estrés que yo vivía al estar pendiente de ella y de varios otros casos en la sala.

De una elocuencia extraordinaria, me reconforté en la conversación con ella, y me comprometí a liberarla con éxito de todo lo que padecía.

En ese contexto, la otra cara de la moneda me ponía frente a sus familiares respecto a las noticias que podría darles; por lo tanto, ante sus dudas, miedos y esperanzas, estaba llamada a encontrar las palabras adecuadas para transmitir la información. *“No se preocupe, pues su madre tiene todo un equipo médico del cual soy parte, junto a ella, con el fin de que el proceso quirúrgico no tenga efectos en el funcionamiento de su corazón”* le dije a su hijo. A la interna, mientras pronunciaba aquellas palabras, la duda me invadía en relación, a si los pasos que estábamos dando eran los correctos y, más que nada, si serían suficientes.

La propuesta se fundamentaba en que lo indispensable era solucionar la patología, por lo cual el diálogo y la relación médico - paciente debían sustentar la operatividad de la decisión tomada.

Las diferencias entre colegas, buscando la mejor alternativa terapéutica, es parte del diario vivir en la práctica profesional; por lo tanto, llegar a un consenso era fundamental. El tema es que dicho acuerdo no estaba dando los frutos esperados, dado que la mujer se complicaba con el paso del tiempo.

Fue una larga semana hasta que, por fin, conseguimos estabilizar su corazón, rumbo a otorgarle el alta médica. *“Doctora, su trabajo es admirable, así como la devoción por nosotros sus pacientes. He sido testigo de que no solo se da tiempo conmigo, sino con todos, con la misma fuerza y preocupación. Le agradezco de corazón, tanto por mí como por todos ellos y sus familias”* me dijo en una de nuestras charlas, lo cual aliviaba tanto mi jornada como a mi alma. ¡Esa es la magia! Aplicar el conocimiento que cambia el panorama de una persona que entra con miedo y expectativas a una sala de hospitalización.

Meses después nos volvimos a encontrar en uno de los pasillos, pues había llegado al control de rutina en cuanto al funcionamiento de su válvula se refería. ¡Qué abrazo nos dimos! Recibí tanta ternura de su parte que me remonté a los tiernos recuerdos de infancia cuando mi madre hacía lo mismo conmigo, dándome su cariño después de un arduo día de trabajo.

“Mi recuperación ha sido fabulosa y sin usted eso no hubiera sido posible, Doctora; de hecho, soy docente universitaria y siempre les cuento a mis alumnos la historia de una joven médica que luchó contra el tiempo y el cansancio para curarme de mis males, sin abandonarme ni un instante” me dijo viéndome a los ojos.

Ese ha sido el gesto más noble, sincero e inolvidable que he recibido en mis años de ejercicio profesional.

Dios siempre nos pone a personas como esa mujer en el camino, con el fin de recordarnos que la vida es efímera y que lo que hagamos con ella marca la diferencia entre lo que nos lleve a ser mejores seres humanos, trascendiendo con nuestro arte, en notable agradecimiento por los dones recibidos, así como por la oportunidad de servir a quien lo necesite, o tener una vida ordinaria, plana e insatisfecha. Yo elijo la primera alternativa, todos los días.



CURAR ES UN ARTE... SER MÉDICO UN DON



**Md. María Belén
Larco Vargas**

Y entonces dejó de respirar, lo cual marcó el inicio de un doloroso duelo, mientras yo agotaba esfuerzos por evitar el desafortunado final.

Era un día de trabajo como cualquier otro, cuando entró a la sala de urgencias una mujer de avanzada edad, debatiéndose entre la vida y la muerte, acompañada de su esposo, su compañero y más grande admirador, quien en todo momento la tuvo de la mano mientras elevaba plegarias al cielo pidiéndole a Dios por su recuperación.

Resulta que, mientras hacía el esfuerzo para coger algo de la despena, una arritmia se cruzó en su camino, producto de la cual se desvaneció. “*Tenía muchos mareos*” decía aquel hombre, intentando no solo explicar lo sucedido, sino también comprender lo que estaba viviendo, mientras lloraba junto a su amada en la sala de cuidados intensivos. “*¡Resiste Esther o déjame despedirme de ti!*” suplicaba en diferentes tonos de voz.

Al día siguiente, como si fuera un milagro, ella despertó tras una interminable noche cargada de dolor y sufrimiento. Lo miró a los ojos, le sonrió y le dijo: “*Viejo, tienes que aprender a cocinar y hacer las cosas por ti mismo. Creo que de esta no salgo*”. Tras una milimétrica pausa, él le contestó: “*¡Pero si yo cocino mejor que tú!*” Sonoras risas inundaron la UCI y el amor tan puro e irrompible que se profesaban se personificaba en ellos. Curiosamente, esas horas alegres y bonitas eran la despedida que el cielo tenía preparado para este par de enamorados

Veinticuatro horas después de aquel despertar, una de sus nietas llegó a ver cómo se encontraba su abuela. “A la madrugada se fue” dijo el abuelo al verla llegar, provocando confusión en ella. “¿A qué te refieres, no entiendo?” preguntó. El hombre se levantó del asiento junto a la cama, soltó la mano de su esposa, la besó en la frente, y resolvió la inquietud de la joven mujer: “*A la una de la mañana murió mi amada esposa*” suspiró y salió de la habitación. Afuera, buscamos apoyarlo de alguna manera, pero se negó. “*No muchas gracias, debo valerme por mí mismo*” . .

¡Qué duro es presenciar casos tan conmovedores como el descrito! Claro, la regla de oro indica ser objetivos sin involucrar sentimientos en el campo profesional; sin embargo, hay ocasiones en que es imposible que eso suceda. Yo sentía desesperación, me preguntaba si algo más podría, o podríamos, haber hecho para permitir que esta hermosa pareja siguiera compartiendo su vida, de manera afortunada; no obstante, los tiempos de Dios son perfectos y contra eso no hay nada por hacer.

“En la salud y en la enfermedad hasta que la muerte los separe...” se habían prometido varios años atrás y lo cumplieron en excelencia. La paz y el amor que transmitían era impresionante, conmovedor, único. Es así que, apenas cinco días después de lo sucedido, él fue tras Esther, para seguir amándose en la eternidad.

Cada ser humano es una historia irrepetible, un mundo diferente. Resultará difícil saber si su muerte fue causada por la pena, el dolor o porque su esposa lo llamó; lo cierto es que, cuando de adultos mayores se trata, la valoración médica regular debe ser integral y completa.

Reconozcamos que es una etapa difícil de la vida, en la que muchas consideraciones entran en juego para afectar la salud, no solo el natural deterioro por el paso del tiempo, sino también temas relacionados con baja autoestima, soledad, abandono por parte de los familiares, dolor emocional al sentirse una carga, falta de comunicación, etc.

De ahí que, curar es un arte que exige conocimiento, responsabilidad, esfuerzo, trabajo, dedicación, solidaridad, amor y empatía; por lo tanto, ser médico es un don más que una profesión.

OJOS QUE NO VEN NO ES PORQUE SON CIEGOS



**Md. María Belén
Guerrero**

Hace años que trabajo en un hospital público de segundo nivel en calidad de médico general. En cuanto a su organización, este se subdivide en tres grandes grupos: personal de salud; personal administrativo; y, pacientes.

Respecto al primero, me he encontrado con quienes están dispuestos a colaborar y enseñar, a quienes venimos detrás, lo cual, en más de un caso, ha derivado en la construcción de maravillosas y auténticas relaciones amistosas, a quienes les dedico estas líneas por su don de gente, su vocación de servicio y su predisposición inquebrantable, tanto médicos como enfermeras. Sí, también me he encontrado con licenciadas, auxiliares y colegas que se olvidaron de ser amables hasta con ellos mismos.

En cuanto al personal administrativo, un gran contingente de hombres y mujeres, quienes viven rodeados de papeles y computadoras, dedicados a lo suyo, a quienes solo se los ve en los momentos de almuerzo. Son los artífices y responsables de que el hospital tenga lo necesario para su funcionamiento, insumos, sistemas, equipos, etc. A Ustedes también van estas líneas, pues sin su compromiso no sería posible.

Al hablar sobre los usuarios, existen dos tipos de personas. Están quienes son amables y agradecidos con la atención y trato recibidos, así como también están aquellos que, subidos de tono, exigen, minimizan y pisotean a quienes trabajamos en el hospital. *“Usted trabaja para mí”* me saben decir, palabras más, palabras menos, y convierten situaciones de salud en escenarios más complicados de los que son en sí mismos.

Con ese contexto, voy a hablar de la ceguera; y no, no me refiero a las causas por las cuales alguien pierde el sentido de la vista, sí lo hago respecto a la ceguera empática. ¿Qué quiero decir con esto? Que el ser humano se ha olvidado cómo es sentirse vulnerable, o vulnerado, cuando padece una enfermedad o en el caso de acompañar a alguien que la padece. Sobre eso es la historia a continuación, en donde por un momento estuve en una situación vulnerable y, minutos después, fui yo quien se convirtió en una mujer ciega ante el sufrimiento ajeno.

Era un ajetreado miércoles, como cualquier día, en la sala de espera del servicio de emergencia. Llegué tarde dado que no dormí bien por la irritabilidad que mi pequeña hija tuvo la noche previa. ¡Fue una pesadilla! A las pocas horas, una impresionante oleada de pacientes se acercó al lugar, motivo por el que atendí uno tras otro sin parar, durante cuatro horas seguidas.

En una pequeña ventana de tiempo, pedí permiso y salí a comprar algo de comer. Al regresar, apareció un dolor muy fuerte tanto en mi vientre como en mi cabeza, los cuales ingenuamente pretendí ignorar, pues con el paso de las horas su intensidad crecía, provocándome evidente incomodidad, tanto que casi me paralizó ante su presencia; por lo tanto, detuve la atención en mi cubículo y solicité un momento de descanso para reponerme, lo cual fue aceptado por mis compañeros.

Mientras esperaba que el malestar disminuyera para retomar la atención, un hombre alterado se me acercó. “*¡Estoy esperando treinta minutos! ¡Mi afección es grave, tengo dolor al orinar desde hace cuatro horas, no me pasa, y en dos tengo que presentarme a trabajar! ¡Exijo que me atienda!*” gritó iracundo. Tal fue su exigencia que generé el pedido de examen de orina y se lo entregué. “*Para no más de un papel treinta minutos*” exclamó, con dudosa amabilidad, y se fue.

Al cabo de unos minutos regresó molesto, mientras yo me retorció del dolor. “*¡No ha hecho bien el pedido! ¡Deme otro!*” indicó. Le pedí las disculpas del caso y le entregué uno nuevo. Una mujer que también esperaba el turno metió cuchara en esta sopa. “*Le doy un consejo: ¡Váyase a dormir para que deje de ser incompetente!*” exclamó.

Me sentí muy enojada e impotente ante lo que estaba pasando. “*¿Cómo es posible que exista tanta falta de empatía?*” me pregunté, pues ella estaba en conocimiento de que no atendía por el malestar que experimentaba. Las enfermeras tomaron partido en el juego para reiterar la información; sin embargo, ella insistió en que la recibiera. La atendí por un mal que debía ser manejado en un centro de salud, o dispensario médico, y a cambio recibí un grosero e innecesario consejo de alguien que solo quería faltar a su trabajo.

Cerré la puerta, respiré, me tomé algo para el dolor de cabeza, que se puso peor, y dejé que mi compañero se hiciera cargo de la situación; sin embargo, al poco tiempo decidí retomar la atención pese a la molestia. Es así que un amable señor se me acercó a pedirme de favor que le llenara unos papeles para un turno. “*Claro, ya le lleno, pero gracias a Usted me atraso al almuerzo*” le contesté de muy mala manera.

No terminé de pronunciar dichas palabras y sentí un escalofrío que me recorrió de pies a cabeza, con una brutal sensación de culpa ante mí errado proceder. De inmediato le pedí disculpas por mi equivocación y las aceptó, pues abusé de mi malestar para desquitarme con un inocente.

Y fue ahí cuando comprendí lo que significa ser empático. En otras palabras, no es sino entender que todos llevamos cargas emocionales, de distintas procedencias, y las descargas ocurren en los lugares donde nos sentimos menos vulnerables. Casi siempre que alguien acude al médico lo hace para pedir ayuda y apoyo, sin olvidar que nosotros también somos seres humanos que vivimos nuestras propias batallas; por lo tanto, la clave está en construir un mundo de respeto, en el que podamos convivir sin ser ciegos ante las emociones propias y ajenas.

Ojos que no ven... es porque no quieren.



MÁS ALLÁ DE LA CIENCIA



**Md. Giselle Monserrath
Cepeda Vizcaíno**

“El médico competente, antes de dar una medicina a su paciente, se familiariza no solo con la enfermedad que desea curar, sino también con los hábitos y la constitución del enfermo.”

Marco Tulio Cicerón.

Tras una importante jornada laboral me puse a reflexionar sobre lo mucho que, como médico, puedo aprender de los pacientes y no me refiero a temas científicos exclusivamente, sino a algo más profundo e igual de importante. Es así que, en las charlas con los colegas con relación a la evolución de cada caso, coincidimos en que, así como hay quienes están comprometidos con su bienestar, asisten de manera periódica a los controles y cumplen con las metas terapéuticas indicadas, también están los que no acataban las disposiciones correspondientes.

En ese instante comprendí que muchas veces el ajetreo del trabajo y la excesiva cantidad de pacientes, hace que el trato con los mismos se torne automático, sin que podamos escudriñar en la verdadera dolencia por la que acuden a nosotros, olvidando por completo que cada persona es diferente, con diversos factores que pueden estar interactuando a favor o en contra en su vida diaria y en la enfermedad que padecen.

Recuerdo el día en que llegó una madre de familia junto a su pequeño e inquieto hijo de tres años de edad. Tras la evaluación correspondiente era evidente que algo no marchaba bien con el estado nutricional del hombrecito, pues su peso era bajo. Sin tiempo que perder, solicité apoyo para trabajar de manera conjunta con el área de nutrición, a través de la implementación de una dieta especial complementada con vitaminas y minerales. En el mismo sentido, acordé con su madre citas periódicas para evaluar el progreso correspondiente.

A pesar de la explicación brindada sobre la gravedad de la situación que atravesaba aquel infante, pasaron los días y no volvieron a aparecer conforme a lo pactado; en consecuencia, preocupada por la salud de la criatura, me comuniqué con su familia y logramos acordar una visita a su domicilio para los fines pertinentes.

¡Vaya sorpresa! El progreso del niño era casi nulo. Consternada, pregunté a la madre si estaban cumpliendo a cabalidad con el tratamiento establecido. *“Doctora, yo soy ama de casa y mi esposo está sin trabajo. No tenemos plata para cumplir con las recomendaciones que me dio”* contestó con tristeza, sollozando.

En otra ocasión tuve el placer de coincidir con una señora muy atenta y risueña, quien bordeaba los setenta y cinco años de edad. Padecía una enfermedad crónica, por lo que acudía, de manera habitual, con impecable responsabilidad en relación con su salud y tratamiento; sin embargo, por varios meses no se presentó para la frecuente valoración médica. Al igual que en el caso anterior, decidí contactarla y averiguar la razón de su ausentismo. *“Por temas personales no he podido hacerlo; no obstante, lo haré pronto. Gracias por preguntar”* dijo ella con su tono característico.

Pasaron diez días desde aquella llamada y se acercó a mi consultorio. La noté afligida y acongojada, contrario al buen talante de siempre. *“Doctora, vengo por la medicación, muchas gracias”* dijo a secas.

A pesar de que la patología se encontraba controlada, yo estaba intranquila por su apariencia, así que me atreví a preguntarle si había algo más en lo que pudiera ayudarla. ¡Nunca olvidaré ese cruce de miradas y el silencio que acompañó el momento! *“Mi esposo falleció y me he quedado sola. Mis ingresos económicos dependen de la cosecha y la venta de animales. Han sido meses complicados ante la escasez de lluvia y además me robaron animalitos de mi terruño...”* indicó llorando.

Claro, si la subsistencia le resultaba complicada, mucho más el pagar un transporte para trasladarse al consultorio, debido a que su vivienda quedaba distante del poblado.

A través de estos casos, como de tantos otros, comprendí que cada uno tiene arraigados varios problemas o situaciones que, a simple vista, no podemos apreciar; no obstante, como profesionales de la salud debemos comprender que más allá del conocimiento que tenemos estamos llamados a proceder con empatía y permitirnos el tiempo necesario para escuchar a la gente. Por lógico que suene, en la misma vía, tampoco podía pretender que todos los casos evolucionen de la misma manera, pues no depende solamente de las indicaciones emitidas, sino también del contexto social en el que se desenvuelven.

Es fundamental evaluar su entorno, posibilidades y dificultades, pues gran parte del éxito de una recuperación efectiva se deriva de las alternativas que podamos ofrecer para que suceda.

También reconocí la estrecha relación que tiene la medicina con la parte emocional, o humanitaria, por decir, de alguna manera. Voy a que más que por un malestar o dolencia, se acercan a la consulta para ser escuchados y apoyados; en consecuencia, establecer un espacio seguro dentro de la consulta, que genere confianza y apertura, es el camino para conocer qué hay detrás de aquel ser humano que ha llegado buscando solución a algo que le aqueja.

Hoy doy gracias a cada una de ellos que, de manera directa y sin saberlo, me hicieron más humana, más empática y ayudaron a mi formación personal y académica.

