



**PREMIO DEMAC
EXTRAORDINARIO
PARA TIEMPOS
EXTRAORDINARIOS**

**DESDE LAS TRINCHERAS:
HEROÍNAS MEXICANAS
EN LA ERA DEL COVID-19**



TOMO III

20 CONCURSANTES

Desde las trincheras: Heroínas mexicanas en la era del covid-19

Premio DEMAC extraordinario

para tiempos extraordinarios

Veinte testimonios concursantes



Tomo III

Yuliana Alvarado Sánchez
Luara Luz Arana Luna
Francina Valezka Bolaños Morales
Ana Lupe Casas Moreno
Laura D. Díaz León
Irlanda Durán Carrasco
Génesis Giles
Lorena Gómez Magaña
Isis Guadarrama
Carolina Jiménez Martínez
Klares Licht
Nashely Lau
Katia León Monterrubio
Adriana Beatriz López Baeza
Elvira Mora Mora
Esmeralda Navar Laborin
Michelle Nataly Peraza Perales
María del Carmen Suárez Alcántara
Nina Tello Winniczuk
Yola

Edición electrónica, México, marzo de 2023

Desde las trincheras: Heroínas mexicanas en la era del COVID-19

Premio DEMAC extraordinario

Para tiempos extraordinarios

Editado por Documentación y Estudios de Mujeres, A.C.

José de Teresa 253, Col. Campestre.

Alcaldía Álvaro Obregón,

01040, Ciudad de México,

Tel. 55 5663 3745

Correos electrónicos: demac@demac.org.mx

librosdemac@demac.org.mx

Queda prohibida la reproducción parcial o total de esta obra por cualesquiera de los medios –incluidos los electrónicos– sin dar el crédito correspondiente a la fuente. En todo caso se hará sin fines de lucro y se deberá contar con la autorización por escrito.

Índice

PRESENTACIÓN	5
MARICELA FONSECA LARIOS	
NUESTRAS VOCES	6
YULIANA ALVARADO SÁNCHEZ	
EL TIEMPO DE LUZ.....	21
LUARA LUZ ARANA LUNA	
INQUEBRANTABLE	35
FRANCINA VALEZKA BOLAÑOS MORALES	
LOS TRAZOS DEL AMOR. HISTORIA BIOGRÁFICA DE UNA TRABAJADORA DE LA SALUD Y LOS ACONTECIMIENTOS DE SU VIDA EN LOS QUE ESTÁ PRESENTE EL AMOR	56
ANA LUPE CASAS MORENO	
EL ORGULLO DEL SACRIFICIO.....	66
LAURA D. DÍAZ LEÓN	
DESDE LA TRINCHERA: COVID EN EL ÁREA DE URGENCIAS.....	76
IRLANDA DURÁN CARRASCO	
MEMORIAS EN EL CAMPO DE BATALLA	88
GÉNESIS GILES	
COVID ¿TIRANO O AMIGO?	97
LORENA GÓMEZ MAGAÑA	
DIOS DISPONE TODAS LAS COSAS PARA BIEN DE QUIENES LO AMAN.....	110
ISIS GUADARRAMA	
EL LISTÓN NEGRO DE LA ROSA INMARCESIBLE.....	127
CAROLINA JIMÉNEZ MARTÍNEZ	
EL AMOR EN LOS TIEMPOS DEL COVID-19.....	147
“KLARES LICHT”	

LA GUERRA AL OTRO LADO DEL CRISTAL.....	162
NASHELY LAU	
“TODOS TENEMOS MIEDO, PERO ES LO QUE NOS TOCA”: DRA. LILIANA PABLO	174
KATIA LEÓN MONTERRUBIO	
LA LITERATURA COMO AUXILIAR DE LA CURA	192
ADRIANA BEATRIZ LÓPEZ BAEZA	
TRINCHERA 59	201
ELVIRA MORA MORA	
LA LUZ ENCENDIDA EN MÍ, AÚN NO SE APAGA	211
ESMERALDA NAVAR LABORIN	
TIEMPOS DE COVID.....	223
MICHELLE NATALY PERAZA PERALES	
COVID-19	235
MARÍA DEL CARMEN SUÁREZ ALCÁNTARA	
LA MARCHA DE LA PANDEMIA.....	257
NINA TELLO WINNICZUK	
VOCACIÓN DESDE EL CORAZÓN	268
“YOLA”	

Presentación

Documentación y Estudios de Mujeres, A.C. lanzó en junio de 2020 la convocatoria para participar en el Premio DEMAC extraordinario para tiempos extraordinarios: “Desde las trincheras: heroínas mexicanas en la era del covid-19”.

En aquel entonces, se cumplían casi tres meses de que la Organización Mundial de la Salud declarara oficialmente a covid-19 como una pandemia. México no estaba preparado para enfrentarla, como quedó manifestado en los textos concursantes, cuya riqueza radica en contener testimonios autobiográficos y biográficos, de primera mano, escritos con una visión emotiva e íntima del momento histórico que se estaba viviendo.

Debido al valor de los testimonios recibidos, DEMAC ha decidido publicar, en varios volúmenes, todos los escritos concursantes, tal cual fueron enviados por sus autoras y con su autorización expresa.

En ellos podrás conocer el pensar, sentir y actuar de mujeres que lucharon en la primera línea del frente de batalla contra el covid-19. Tendrás elementos de reflexión en torno a lo que significa ser médica, enfermera o radióloga y a la vez ser mujeres que tuvieron que alterar su vida personal y familiar. Además pondrán al descubierto sus emociones, sentimientos y rutinas de trabajo dentro de un contexto totalmente incierto.

Este tomo III reúne 20 escritos de mujeres que tienen entre 20 y 75 años de edad; 14 son autobiográficos y seis son biografías. La mitad de los textos proceden de la Ciudad de México, dos de Morelos, también hay un testimonio de los estados de Baja California, Chihuahua, Guanajuato, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Tlaxcala y Veracruz.

DEMAC agradece a todas las participantes por compartir sus significativas experiencias y a aquellas autoras que se dieron a la tarea de rescatar valiosos testimonios.

Este libro es un homenaje a todas las mujeres mexicanas que por amor a la profesión, espíritu de servicio y compromiso por el bien de los pacientes, arriesgaron su vida y entregaron todo su profesionalismo.

Maricela Fonseca Larios
Coordinadora del Centro Virtual DEMAC.

Nuestras voces

Yuliana Alvarado Sánchez

NUESTRAS VOCES

PROEMIO

Soy Yuliana. Ella es Guadalupe. Su cabello es castaño, quizá negro, de un rubio cenizo más que intenso. Definitivamente corto. No lo sé. Hoy es alta. Por la tarde fue pequeña. El fin de semana, pensé que medía ciento cincuenta centímetros y media palma de la mano. Sus manos son tersas. Por las noches áridas. Sus manos son de látex; sus pies de caucho. Si me imagino sus ojos, deben parecer dos siluetas difusas en medio del asfalto caliente. O las farolas de una casa cubierta por neblina. Ante todo, su mirada debe ser firme pero grácil, como un abrazo de bienvenida. Debajo de Guadalupe, del cuerpo que fue nombrado como

Guadalupe, hay una voz que reconozco sin garganta. Unas palabras sin boca. Fonemas que nunca atraviesan las amígdalas ni el paladar ni las encías ni la lengua ni los dientes ni los labios. De Guadalupe sólo reconozco los decibelios de su voz a través de mi teléfono móvil. Sólo reconozco sus historias. Alguno de sus días y alguna de sus noches. Yo, soy una pantalla táctil con diez dígitos y un timbre polifónico. Después, soy también una voz. Luego, un testigo. Al final un <<cuídate mucho, Yuliana>>. Y soy, agradecidamente, tiempo. El tiempo de Guadalupe que me ofrece en cada llamada. El tiempo que toma de su descanso para entablar conversación con una desconocida. Además, según en palabras de Guadalupe, soy la constatación de sus experiencias. Un vestigio de palabra impresa, aunque las páginas y las tintas se borran también con los años hasta dejar tras su rastro, una imagen fantasmagórica, una duda. Entonces, la conservación de un testimonio que se borra por el tiempo es una cuestión de fe. Creer en lo que dice una frase casi diluida, casi polvo. Creer en nuestras voces entrecortadas y con prisa. Creer en ella y creer en nosotras. Creer en los dolores de cabeza y en la fiebre y en los vómitos. Hacer que el mundo crea. Dijo.

Guadalupe: haz que todos, en este país, en esta ciudad; te crean. Me dijo Guadalupe con fe literaria. Minutos más tarde, colgamos. Ella prosiguió su jornada, yo guardé las voces que su testimonio guarda.

Guadalupe Rodríguez González tiene 48 años. Tiene un esposo y dos hijos. Tiene cuatro meses en el área COVID y tiene también mucha esperanza. Guadalupe es enfermera en el Centro de Alta Especialidad de Xalapa, Veracruz. Es parte de la zona de urgencias que atiende a los pacientes de alto riesgo. Cuando alguien nuevo llega, es ella quien recibe al recién internado en uno de los cuatro sectores: COVID 1; tres salas con siete pacientes en intubación. COVID 2; mismas características que la primera sala. COVID 3; cuatro camas para pacientes con mediana estabilidad. COVID 4; pacientes estables y sin intubar. Ella atiende a todos y cada uno de los sectores. Guadalupe recibe a pacientes con diversas características, pero la condición más grave es cuando abordan al hospital con insuficiencia respiratoria, siendo un parámetro para internar urgentemente a los recién llegados. Es lamentable –menciona Guadalupe– ver tantas caras preocupantes después de anunciar la internación hospitalaria. Los familiares que acompañan a la persona enferma no desean despegarse de sus seres queridos. Piensan que no saldrán con vida, que es otra cosa, que el virus no existe, que las noticias sólo pueden empeorar. Una vez dentro, además de enfermera, Guadalupe es soporte de los pacientes. Es quien brinda la atención técnica y emocional. Quien extiende la mano, quien ofrece aliento, quien cuida. Ante la extrema angustia de los internos, Guadalupe es una voz necesaria de tranquilidad y cobijo. La templanza y el sosiego están detrás de toda la indumentaria que la despersonalizan. Sin embargo, ella es, bajo cualquier circunstancia, la encarnación del apoyo mutuo y la solidaridad en tiempos tan convulsos.

NOSOTRAS DEBAJO

Hablar con Guadalupe era difícil. Para concertar la primera llamada, nos enviamos múltiples mensajes que buscaban la coordinación de nuestros tiempos. Ella siempre decía: <<Ya estoy abajo>> <<Ya bajé>> pero no comprendía dónde estaba su abajo y dónde su arriba. <<Del edificio>> me explicó una vez cuando el reloj marcaba cerca de las diez de la noche y tuvimos la llamada introductoria a

nuestras condiciones de vida. Yo también estoy abajo. Vivo en un edificio departamental y mi hogar está debajo de otros departamentos ocupados por personas que desconozco. Sé que alguien arriba de mí se despierta, se baña, desayuna y mueve los pies y las cosas de su hábitat. A veces observo algún inquilino bajar las escaleras, recoger un paquete o recibir comida. Escucho las alarmas matutinas, los microondas que giran y anuncian la conclusión de sus vueltas. Estoy debajo de todos, porque mi departamento es el primero –o el último– del edificio. Guadalupe también está debajo de numerosos pisos edificadas uno tras otro. Entre personas que van y vienen, corren, se agitan, adolecen o enmudecen. Observa rostros diferentes todos los días, así como rostros que permanecen semanas enteras y rostros que han estado ahí desde el principio de todo. El edificio, el Centro de Alta Especialidad de Xalapa, a veces no tiene principio ni fin. Hay días donde Guadalupe es abducida por una paradoja del espacio-tiempo. Las horas transcurren en un santiamén. Los pasillos son túneles largos e infinitos. Las camas se multiplican, las voces retumban en cada esquina.

Pacientes a los que sujetó la mano por las tardes, desaparecen por las noches.

Puertas se abren y cierran en un pestañeo. Llueve. Casi todos los días llueve en Xalapa. La humedad traspasa los muros y el frío adolece los huesos.

Guadalupe baja, habla conmigo. Lo demás se suspende en la superficie, queda por encima de Guadalupe como en reposo y espera. Sus compañeros, la sala de urgencia, las camas, los pacientes, el edificio y la lluvia no alcanzan a Guadalupe quien se encuentra <<debajo>> lista para nuestra llamada. Yo no logro escuchar todo lo que Guadalupe suspende al momento de su bajada. En nuestro <<abajo>> quedan las voces de ambas y la narración de dos mujeres desconocidas en medio de una catástrofe. Es entonces cuando también bajo las escaleras, salgo de mi departamento y consigo la señal suficiente para realizar la llamada. Un poco más a la izquierda, un paso al frente, dos rayitas del teléfono, el tono de espera, la voz de Guadalupe, el testimonio, la despedida, la mucha suerte y las muchas recomendaciones, las frases que incluyen el ojalá esto, ojalá aquello, la despedida de verdad, nos llamamos pronto, ya debo subir, adiós. Retornamos al

sitio superior para internarnos en el confinamiento constante. Ella, con sus diversos niveles y pisos; yo, con el nudo en la garganta asimilando cada testimonio narrado.

Esta oposición entre la superficie y la profundidad, el arriba y el abajo, encima y debajo de, se desvanece con el ritmo de las jornadas. La conclusión de aquello que permanece arriba o sucede debajo, es casi siempre la misma: resistir lo que llevamos encima. Como mujeres, nuestra historia es una narración de resistencias. Soportamos el peso que no es nuestro. Resistimos las condiciones del mundo. El abajo y el arriba de Guadalupe es distinto al mío, sin embargo, ambas compartimos la misma oposición constitutiva. Ambas resistimos y soportamos, cada una a su modo. Si bien, el confinamiento ha disminuido la celeridad de la vida cotidiana y los movimientos frenéticos de la urbanidad, no representa una pausa momentánea para la búsqueda de nuestras libertades ni la extensión de nuestros derechos. Aunque las paredes comiencen a estrecharse y sienta el colapso del techo sobre mi frente, basta con merodear el mundo externo para saber que allá afuera las exigencias no cesan. Estamos tan presentes como antes y estaremos con mayor vivacidad para cargar en nuestros hombros las ausencias que acompañan nuestros caminos.

II

LO QUE LLEVAMOS ENCIMA

[Guadalupe, 48 años, enfermera, casada, madre de dos hijos. Cuatro meses en el área COVID.]

Duermo de cinco a seis horas, aproximadamente. Despierto. Me lavo los dientes tres o cuatro minutos. Me baño. Me visto. Bebo únicamente líquidos antes de dirigirme al Centro de Alta Especialidad. Platico con mi familia durante el desayuno. Intento no ver la televisión. Intento desconocer las noticias que se suceden día tras día. No escucho cifras. No veo imágenes. Yo tengo frente a mí personas; hermanos, hermanas, padres, madres, hijos, hijas, abuelos, abuelas,

amigas, amigos, vecinos, vecinas. Personas. Personas con historias y manos que sostener cuando nadie más está con ellas. Para mí no son números. Son seres que se aferran a la vida, nombres y caras que habitan los mismos rincones que yo. Son parte de un hogar involuntario al que debemos brindar nuestra fortaleza y cariño.

[Yuliana, 25 años, psicóloga, un perro. Cuatro meses en confinamiento.]

Duermo ocho o nueve horas. Quizá diez. La pesadumbre del encierro me despoja de la voluntad para despertarme por las mañanas. No obstante, despierto. Me lavo los dientes. Saco a pasear a mi perro, Tamal. Desayuno fruta con granola y licuado de plátano. O desayuno cereal. O desayuno hasta el anochecer y duermo de nuevo. Reviso el correo electrónico con detenimiento. Doy de comer a Tamal.

Bajo del edificio para realizar llamadas telefónicas o recibirlas. De vez en cuando, me solicitan del trabajo. Soy psicóloga. Vivo con mi pareja.

[Guadalupe, 48 años, enfermera, casada, madre de dos hijos. Cuatro meses en el área COVID.]

Llego al Centro de Alta Especialidad. Me lavo las manos meticulosamente. Erradico cualquier residuo. Entonces comienzo: ropa interior, blusa, pantalón, overol impermeable. Cubrebocas extra ajustado, gafas protectoras, dos pares de guantes de látex, dos pares de guantes de vinil, gorro quirúrgico. Zapatos. Botas encima de los zapatos. Bata quirúrgica encima de todo lo anterior. Finalizo. Han pasado siete minutos y el asesor observa que toda mi vestimenta se encuentra en orden. Ingreso. Después: ver todo borroso. Con los goggles, la visión es borrosa y mis ojos perciben siluetas que pierden sus formas hasta convertirse en vapor. Se empañan con la agitación y la temperatura. Mi rededor está envuelto en una espesa neblina de calores intensos. Sudo. No siento el tacto de mis dedos. Mis uñas están cubiertas por cuatro capas de látex y vinil para no permitir paso a

nada. Cualquier superficie es de látex. De todo percibo la misma sensación y sudo. Sigo sudando. Hay un geiser en el interior de mi vestimenta. Son como capas sedimentarias que concentran la máxima temperatura del núcleo terrestre. De siete a ocho horas, debo guardar la compostura y no retirar ni un centímetro de mi traje. No pensar en el baño, no defecar, no orinar, no. Absolutamente no tocarse la cara. Termino mis labores.

Con extrema precaución y absoluto cuidado, me retiro cada prenda de la calurosa indumentaria que traigo puesta. Soy una alberca de sudor, reitero. Reitero sudando. El cuidado esencial de nuestra rutina reside en la cautelosa prevención para cada movimiento a la hora de extraer nuestros trajes. Se piensa que los contagios del personal sanitario suceden cuando nos despojamos de la ropa quirúrgica. Por lo tanto, es menester la concentración en cada acto. Luego bañarse. Limpiar con esmero cada recoveco de la piel. Cambiarse una vez más cuando hemos abandonado el hospital. Comenzar a dar un paso, luego otro, como si el asfalto me detuviese con su espesura. Como si estuviese fresco y me hundiese en él. Siento el agotamiento, el hambre, la sed. Cada día es más desgastante que el anterior. Cada noche se vuelve más larga y aletargada. Camino. Diviso el automóvil de mi esposo que espera el arribo de mi cuerpo cansado y taciturno. De mis labios deshidratados, apenas se asoma un saludo. Es momento de ir a casa.

[Yuliana, 25 años, psicóloga, un perro. Cuatro meses en confinamiento.]

Ropa interior, camisa, pantalón de poliéster, saco sin hombreras, zapatillas. Gafas con aumento ligeramente mordidas por los dientes de un cachorro. Gafete y cubrebocas. Este es mi uniforme de trabajo. Tomo un taxi con dirección al Centro de Justicia para Mujeres del Estado de Veracruz. Estoy a cargo del departamento de psicología. Realizo protocolos. Es decir, entrevisto a mujeres que han sufrido algún daño en su integridad física o emocional. Mujeres de todas las edades. El confinamiento no es un espacio seguro para una gran parte de nosotras y recurrentemente me llaman del Centro de Justicia para atender un caso nuevo. Es

imposible detener esta labor porque ningún virus ni ningún otro fenómeno natural detiene la violencia hacia las mujeres. No en este país. No en este ciclo de la historia. Hoy conocí a una niña de tres años. Tres años. Cuando son tan pequeñas y el habla es obstruido por una experiencia traumática, es complicadísimo recoger su testimonio. Recoger como si las palabras se le hubiesen caído. O como si todas las palabras se cayeran al suelo. Recién abandonó los pasos a gatas y la proximidad con el piso, dejando el habla detrás. A los tres años, pocas son las cosas provistas de nombre. Entonces saco un muñeco prototípico para estos casos y le solicito me enseñe en qué parte de su cuerpo sufrió la agresión –con otras palabras, claro está– y la niña estira el dedo para señalar como quien señala un sitio remoto y adverso. No es necesario describir lo siguiente. Su dedo apunta a la raíz de nuestras agresiones.

Alrededor mío, hay una abogada y una fiscal, hay otras especialistas y una cámara que lo capta todo. Hay un sitio muy tenso para una niña de tres años. No obstante, debo propiciar la mayor confianza y una entereza mayúscula de mi parte para realizar las preguntas precisas, para obtener el testimonio de un ser desprovisto de palabras.

[Guadalupe, 48 años, enfermera, casada, madre de dos hijos. Cuatro meses en el área COVID.]

Durante el camino a casa mi esposo comprende el agotamiento que recorre mi ser. Intercambiamos algunas frases, ciertas actualizaciones de nuestro día. Al llegar a casa me cambio una vez más y tomo un baño. Me desconecto del acontecer que rebasa las puertas de mi hogar, pero termina entrando de todos modos. Me muevo sobre la cama de un lado a otro, no puedo dormir. Durante la noche, suelo despertar con frecuencia y recordar lo que estaba soñando. Casi siempre sueño lo mismo; un paciente, una anécdota familiar, algún pasillo, algún cubículo, el hospital. Siempre sueño con el hospital. <<Deberías olvidar todo en cuanto entres a casa. Despejar tu mente de cada imagen previa>> externa mi

esposo cuando me observa extraviada en las profundidades de mi cabeza. No puedo, me digo a mí misma, no puedo dislocar las vivencias de su sitio.

[Yuliana, 25 años, psicóloga, un perro. Cuatro meses en confinamiento.]

Al abrir la puerta recibo la estampida de un Dóberman cachorro que despide la incontenible alegría de escuchar mis pasos. Se abalanza sobre mi pecho –porque llega perfectamente– y me provoca felicidad. Detrás está mi pareja, quien prepara la comida para cuando vuelvo del trabajo. Sus platillos son más ligeros cuando regreso de un protocolo, ya que mi estómago está revuelto por las impresiones. Una sensación de hastío al conocer relatos tan abruptos me cambia el semblante del rostro. Nos sentamos en el comedor para charlar. Es momento de vaciarme.

III

DERREDORES

Son las siete de la noche. He recibido un mensaje en mi móvil, es Guadalupe.

Escribe que pronto <<bajaré>> para atender mi llamada. Quedamos de acuerdo. Son siete treinta y abandono mi departamento en busca de señal telefónica para conversar con Guadalupe. Suena el tono de espera. La escucho.

—Hola.

—Hola, Guadalupe. ¿Cómo estás?

—Pues ya más tranquila, vengo saliendo de mi turno. ¿Tú cómo estás?

—Bien, con un poco de frío. Bajé del departamento sin chamarra y recién terminó

la lluvia.

— ¿A poco estuvo lloviendo?

—Sí, pero no muy fuerte.

—Estando adentro del hospital ni me percató del ruido.

—¿Cómo te fue hoy?

—Pues como casi todos los días últimamente. Cada vez más personas llegan a urgencias y es complicado disponer una cama para tanta gente.

—¿Aún no abren el velódromo? — (El velódromo es un centro deportivo para ciclismo de pista, inaugurado por Javier Duarte al comienzo de los Juegos Centroamericanos y del Caribe, en el 2014. Hasta hoy, era un elefante blanco más de la desastrosa gestión del mandatario priista).

—Comienzan a trasladar algunos pacientes para allá, especialmente los que presentan menor riesgo, pero aún estamos rebasados por aquí. El área de COVID 4 y COVID 3 ya no es suficiente, pero ahí la llevamos. En el transcurso de la semana van a transportar otro grupo de personas al velódromo y tendremos más espacio.

—Entonces, ¿el número de casos va en aumento?

—Sí, totalmente. Cada vez se multiplica. Mientras haya personas que no respeten las medidas sanitarias, a nosotros nos faltarán manos para atender a tanta gente. Si vieras, Yuli, llegan personas que no creían en la enfermedad hasta que se encontraban en una cama de urgencia. Muchos andaban con los síntomas por la calle sin ninguna precaución, hasta que el malestar incrementa.

— ¿Y qué te dicen después?

—Después agradecen por la atención. Sienten un poco de pena por el escepticismo con el que llegaron, pero una vez dentro, cambian rotundamente de parecer. No es para menos.

—Pues no, ven la situación tal cual es. Oye, Guadalupe, cuando se estabilizan y ya no requieren del respirador artificial, ¿pueden recibir visitas?

—No, no, para nada. Del área COVID 1 o 2, los trasladamos al COVID 3 o 4, dependiendo de cómo hayan mejorado, pero está estrictamente prohibido recibir visitas familiares. De no ser así, los contagios serían instantáneos entre paciente y visitante.

—Entonces, ¿cómo se comunican con sus familiares o qué contacto tienen con ellos?

—No tienen ningún contacto hasta que son dados de alta. Quienes presentan insuficiencia respiratoria, no pueden hablar porque están intubados, disputándose la vida con la muerte. En realidad, es una situación muy triste porque mueren lejos de los seres que aman. Si se recuperan y son trasladados a las áreas de menor gravedad, quizá pueden establecer algún contacto con sus familiares a través de una llamada telefónica. Hace unos días, por ejemplo, una mujer internada en un área de menor riesgo me pidió un favor. Ella quería contactarse con su hijo lo más pronto posible. Estuvo llorando casi todos los días desde que fue internada, con el temor de faltarle a su hijo en cualquier momento. Claro, es un temor constante, ser madre y sentir que en un santiamén puedes dejar a tu hijo desamparado. Me le acerqué y le dije que por favor se tranquilizara. Le prometí conseguir la llamada a cambio de recobrar su compostura para que su hijo la escuchase con ánimo y fuerza de salir adelante. La mujer aceptó. Yo le pedí el teléfono a otro compañero para realizar la llamada. Le di el teléfono a la mujer y junto con mi compañero, nos quedamos observando a lo lejos la reacción de aquella señora. No lloró para nada.

Mientras la llamada transcurría, hablaba sin titubeo y con mucha seguridad. Imagino que su hijo se sintió reconfortado por escuchar a su madre con tanta valentía. En fin, este es el único medio para que un paciente pueda comunicarse con sus seres queridos, de lo contrario, el único soporte emocional somos nosotras y nosotros.

Guadalupe y yo continuamos nuestra conversación un rato más. El carácter de la llamada tenía un tinte de entrevista y pensé que la sofocaría con tantas preguntas. Colgamos. Me dirigí al departamento. Mi pareja dormía. Tamal apenas se inmutó por mi llegada. Era tarde. Calenté un poco de cenar y me encogí sobre la silla pensando en las conversaciones con Guadalupe, en las mujeres de mi trabajo, en la respiración de mi pareja. Todo parece un organismo con vida a mi alrededor, a pesar de la atmosfera y las sirenas.

IV CICATRICES NUESTRAS

Desde mi departamento no se observa el cielo. Tiene algunas ventanas, pero escasa luz. La humedad se conglera en las esquinas de las paredes, en los rincones y entre las telarañas. En Xalapa, es común despertar con hongos respirando entre los libros y manchas opacas sobre la pintura de los cuartos. Sumado a lo anterior, Tamal rasguña la madera de los muebles, las puertas y los sitios de su alcance. Todo nuestro hogar tiene marcas, huellas, trazos del transcurrir, constancia de nuestros movimientos como una línea indeleble sobre el pliego.

Mientras me acercaba a la oficina, pude notar su presencia en la sala de espera. Comisuras rasgadas en sus labios, surcos hondos entre sus cejas, fosas nasales dilatadas, pómulos hinchados, heridas todas. Le solicité pasar a la oficina de la fiscal. Tomó asiento y comenzó el protocolo. Quizá, en su rostro queden rastros de lo sucedido. En su memoria habrá cicatrices permanentes. En mí, deja una estela de impresiones amargas. Le agradecí por la gallardía de su relato firme, sopesando el terror que llevaba por dentro. Se marchó. La vi abandonar la fiscalía. Yo firmé el acta para constatar ante la suprema corte, que los lineamientos fueron llevados correctamente durante el protocolo. Mi firma a veces tiritita después de escuchar el sufrimiento de mis congéneres. La aclamada costumbre nunca llega. Dejo vestigios temblorosos sobre los papeles oficiales y me marché a casa.

Han perdido a un compañero. Intentó percibir las manifestaciones de los síntomas externadas por su cuerpo. Creyó en las introspecciones, en la lectura de sus órganos internos. Solicitaron que no abandonara el hospital, pero se opuso. Al día siguiente lo intubaron en terapia intensiva. Dos semanas. Guadalupe me contó la pérdida de su amigo y compañero. Era médico y ex jefe del departamento. Una persona mayor. Ella siempre ha tenido la determinación de sobrevivir con cada uno de sus compañeros ilesos. Dice Guadalupe que ha forjado un pacto con ellos: reunirse después de que todo pase. Prometerse la supervivencia uno con otro. Alcanzar la inmunidad.

Entre sus colegas persiste la idea de que son asintomáticos. Dicen, por ejemplo, que una exposición tan constante del virus provocará el reforzamiento del sistema inmunológico. Sin embargo, Guadalupe ha sufrido dolor de cabeza, de garganta, de espalda. Quizá estuvo enferma sin percatarse. Quizá, las ideas recubren con cierta lozanía el entorno lúgubre. Pese a ello, hay fenómenos visibles en medio del ambiente virulento y velado: su peso disminuye, su nariz se destroza semana tras semana, el cubrebocas se adhiere al tabique nasal hasta convertirse en cicatriz. Son marcas, piensa Guadalupe, que jamás abandonarán su cuerpo. Huellas que se asoman ante el espejo cada mañana. Vestigios de una lucha que libró con enorme resiliencia y que quedarán grabados en la consciencia de todas nosotras.

V

Hago preguntas. Si me preguntasen cuál es mi trabajo, diría sin vacilar que me dedico de manera casi religiosa a la elaboración de preguntas precisas. Escuchar, por el contrario, no sólo requiere de oídos y disposición, sino también de las palabras previamente emitidas que incitan el comienzo de un relato, de una historia, de una anécdota, de una confesión. Saber escuchar, es saber preguntar. Se pregunta como un mecanismo de introducción al habla. La pregunta abre las puertas de la atención, porque quien pregunta ejerce una primera intención de apertura subjetiva. Es decir, preguntar lo que se pregunta, es desnudar una buena parte de nuestro interior, del pensamiento, de las ideas. Revela nuestra relación

más íntima con el lenguaje y el más allá que requiere ser interrogado por la razón misma de la duda. No es igual preguntar con la entonación de nuestra voz a preguntar con nuestra mirada, con un gesto o con el silencio mismo. Preguntar con un signo de interrogación o con ambos. Responder con una pregunta, preguntarse lo que está por ser preguntado. Es distinto preguntar de frente y preguntar de espaldas o preguntar sin la presencia o desde la ausencia. Preguntar a quien no tiene voz o a quien no escucha la pregunta. Hacer la *preguntación* porque la interrogación suena demasiado detectivesca. Para, después de todo lo anteriormente dicho, escuchar. Escuchar. Porque si se pregunta, se participa voluntariamente en el acuerdo tácito de la escucha. Escuchar es clarividente. Escuchar devela al otro que recibe una pregunta y ofrece un acercamiento quirúrgico de nuestro modo de formular la duda. Ser dubitativo es entrenar la escucha. Entregarse a la respuesta. Integrarse al discurso de quien habla para ser mero contenedor de contenido. Escuchar, es sentir las palabras del otro rozando las nuestras.

Hay, además, una posición radicalmente distinta: escuchar sin haber preguntado. Escuchar por devoción desinteresada. Escuchar sólo por la música, por la entrega, por la vocación intrínseca del oído abierto. Escuchar sin haber preguntado antes, es la muestra más fidedigna de respeto por el otro. Sensibilidad y cortesía. Fraternidad pura. Escuchar en sí mismo, sin nada a cambio, sin estatuto previo, sin cláusulas ni garantías, significa concedernos, abrirnos, abrazar al hablante, a la emotividad y los sentimientos que transpiran por cada resquicio del lenguaje. Ser un escuchador o una escuchadora es un acto heroico. Es salvar las palabras que de otra forma desfilarían hacia ninguna parte. Es rescatar aquello que sería guardado en el vacío de nuestras entrañas. Guadalupe es una escuchadora. Ella, junto a los heroicos compañeros y compañeras de su guardia, salvan vidas y palabras y frases enteras que de otra forma se perderían entre las camas de hospital sin encontrar destinatario alguno.

EPÍLOGO

Yo soy Yuliana. Yo pregunto y después escucho y luego observo. Ella es Guadalupe. Ella escucha, después abraza y luego ofrece su ayuda inmediata. Ella, ellas, ellos, son la médula ósea del personal de salud que sostiene con esfuerzos inconmensurables la vitalidad de los seres que amamos, de las personas por las cuales daríamos la vida, por quienes resistimos cada segundo, cada minuto y cada hora, cada mañana y cada anochecer y cada embate del tiempo más oscuro. Ella, ellas, ellos, son una voz que escuchamos en la remota distancia o en la inconfundible cercanía que, en todos los casos, nos produce el más profundo y entero agradecimiento.

Esto es un homenaje a todo el personal de salud que, como Guadalupe, arriesgan sus vidas y a sus seres amados por el bien común. Mucha es la deuda con todos y todas ellas.

El tiempo de luz

Luara Luz Arana Luna

EL TIEMPO DE LUZ

A todas aquellas que luchan día a día por lo que quieren, gracias mujeres por contribuir a salvar al mundo.

Mi nombre es Luz, me gusta escucharlo en la voz de mi madre, que en un tono alegre y sonoro me nombra, su sonido es ligero como el viento y emana un sentido más allá de la palabra.

Nunca imaginé que tres letras atravesarían el tiempo, mi tiempo: El tiempo de Luz. Pero antes de la historia, existe otra, donde todo inició:

Nací un ocho de octubre, entre el verano y el invierno, mi signo es libra, símbolo de los ideales de equilibrio, justicia y equidad, mi ciudad México-Tenochtitlan, mi sangre mezclada: le viene de la civilización más antigua de Mesoamérica, los olmecas y de los flechadores de pájaros, los Otomíes.

Treinta y cinco años bastan para creerse dueño del mundo, amo el mar, he estado en Palenque y en El Tajín, he escuchado a Bach y a Beethoven, he besado la frente de mis abuelos. Lo que más me gusta es estar con mis pacientes. No me arrepiento.

He aquí ahora, al poner palabras sobre mi quehacer profesional, me cuesta trabajo escribirlo por temor a no cumplir con las expectativas del lector, sin embargo; haré un esfuerzo por escribir mi historia de una forma natural y sencilla.

1986

Mi madre enfermó del corazón, era urgente intervenirla quirúrgicamente por lo que se ausentó de nuestro hogar por algunos meses, la ausencia de mamá fue una dura experiencia, lloraba todos los días, tal vez pensaba que ella no regresaría. Su ausencia se convirtió en uno de mis terrores infantiles y solo desaparecieron el día que regresó a casa.

Al cumplir los cuatro años repetía que quería ser doctora, mi padre me obsequió un maletín de doctor, aún recuerdo su color y tamaño, era verde oscuro, adentro, una jeringa, un estetoscopio y un termómetro, desde entonces se convirtió en mi juego favorito, las muñecas eran mis pacientes, también mi madre, a diario le tomaba la temperatura y escuchaba su corazón y por supuesto también la recetaba, mamá me hizo un recetario con hojas sueltas de un viejo cuaderno y sin saber escribir, dibujando garabatos, repetía, ¡tómese una aspirina o mejorall!, cuando terminaba de jugar, mi madre me besaba muy fuerte en señal de aprobación, ella estaba segura de que sería doctora, guardé en mis mejillas la calidez de sus besos y el sonido de su voz que repetía —serás una gran doctora.

Su ausencia a causa de una enfermedad fue la razón por la que sentí un fuerte deseo de estudiar medicina, deseo que fue en aumento y al terminar la preparatoria estaba decidida, estudiaría medicina. Tenía miedo, estaba consciente que vivía en un país donde la oportunidad de estudiar en una universidad pública era casi nula por la gran demanda que existe y los pocos lugares que se ofrecen y entrar a una universidad privada era casi imposible por el costo que representaba para mis padres.

Sin embargo, la oportunidad llegó e inicié mis estudios de Médico General en el año 2004, terminado la carrera me preparé por meses para presentar el examen de residencias médicas, acreditarlo con la puntuación requerida era casi un milagro por el alto puntaje que se exigía para cursar la residencia de medicina interna, el examen duró casi todo el día, en casa, mi madre me esperaba dando vueltas por todos lados, nunca imaginamos que un examen de residencias fuera tan extenso.

Por fin, terminé el examen, llegué a casa y al poner la llave en la cerradura escuché una voz que repetía mi nombre, entre, mi madre se percató de mi sonrisa, inmediatamente supo que mi sueño se había cumplido, con mi voz entrecortada por la emoción le dije mamá, mamita, pasé el examen, nos abrazamos muy fuerte y saltamos de emoción y alegría, estaba lista para iniciar la

especialidad, antes tendría que buscar un hospital que tuviera plazas disponibles, fui muy afortunada, lo encontré.

Inicié la residencia en un hospital público, cuatro años de estudio, guardias obligatorias y muy cansadas, a pesar de todo, continué con la subespecialidad de Hematología, y con el objetivo de tener toda mi formación completa, decidí continuar con un alta especialidad en trasplante de células hematopoyéticas, concluí mis estudios en el año 2019, quince años de estudio dedicados a mi formación profesional, estaba feliz festejando, de repente me pregunté si la decisión tomada años atrás había sido la correcta, que quizá hubiera sido mejor estudiar filosofía, letras hispanas, inglesas, relaciones exteriores, que se yo, la diferencia en años entre el estudio de la medicina y otras licenciatura era abismal, mientras mis amigas queridas de preparatoria terminaban su carrera, cursaban una maestría, un doctorado, se casaban, tenían hijos, yo, estaba a la mitad del camino y con mi vida personal en espera, por lo que en ocasiones me preguntaba, me casaré, tendré hijos, las respuestas no las tenía en ese momento, apenas iniciaba formalmente mi vida profesional, había dejado de ser residente, tenía el mundo por delante, seguramente había un lugar para mí en algún hospital público o privado, siempre y cuando la fortuna me llevara a conseguir una plaza de las pocas que existen.

Mi vida no pudo ser más verdadera que el momento en que tomé la decisión de estudiar medicina, estaba feliz.

2019

Ese sueño también se cumplió, había un lugar para mí en un hospital de alta especialidad en la Ciudad de México como médica adscrita en el área hematología.

Era abril cuando llegué, una hora antes del inicio de actividades, todo me era familiar, los años como residente en ese nosocomio me permitieron conocer casi a todo el personal y todos los rincones, lo que me daba seguridad y confianza

para desempeño de mi profesión. Con la energía propia de mi juventud atendía con esmero a todos los pacientes, mis pies bailaban al ritmo de los minutos, como tratando de ganarle tiempo al tiempo, muchos pacientes, poco tiempo.

Llegando a casa platicaba de mis primeros casos médicos, por lo general jóvenes, mujeres y hombres con linfoma y leucemia, de repente mi voz se entrecortaba al recordar algún caso en donde el paciente no venció a la enfermedad, me sobreponía, y entonces repetía: “Luz, cada caso es tu reto, una vida que respira y respira” (De inmediato mi cuerpo se cargaba de energía y regresaba al hospital con nuevos ánimos).

La oportunidad profesional que esperaba llegó e inicié los primeros trasplantes, no fue fácil, la posibilidad de un fracaso en el trasplante siempre existía, situaciones que me hacían pasar por momentos muy difíciles, entonces recordaba la voz de mi madre que repetía: “la Luz solo triunfará si vemos hacia la luz”, sus sabias palabras me daban la fuerza necesaria para continuar.

Transcurrieron seis meses, los resultados eran buenos, se duplicó el número de trasplantes, la mayoría exitosos, el equipo recibía reconocimientos y muestras de cariño, las felicitaciones no se hicieron esperar, estas situaciones desataban una lucha interior con el ego, estaba preparada y nada ni nadie me harían pasar malos momentos, la confusión desaparecía y con la humildad que aprendí de mis padres, reconocía que aún me falta mucho por aprender.

Los días pasaban, de repente una terrible noticia, un nuevo virus había brotado en China, noticia que impactó al mundo entero, demasiado contagioso llamado SARS-CoV-2, este causaba la enfermedad COVID-19, virus desconocido por todos los científicos del mundo, la propagación era rápida y pronto llegaría a México, el sector no estaba preparado para responder con eficiencia, el primer caso que apareció en México fue en el mes de febrero, las autoridades de salud decidieron convocar a la población al confinamiento total a partir del mes de marzo, disminuir los contagios y mientras aumentar la capacidad hospitalaria.

La situación era alarmante, el número de casos crecía, no se contaba con la suficiente capacidad instalada que se requería, atinadamente el gobierno federal inició el proyecto de reconversión hospitalaria, medida que permitió contar con la disponibilidad suficiente y necesaria para hacer frente a la pandemia, especialistas de todas las ramas, principalmente internistas, intensivistas e infectólogos, se sumaron a la primera línea del COVID.

La ignorancia sobre el virus ocasionó que personas sin escrúpulos agredieran física y verbalmente al personal de salud, algunos resultaron con lesiones graves, esta situación atemorizó al personal del sector, a pesar de la situación continuamos trabajando con las medidas necesarias para evitar situaciones desagradables, eran situaciones aisladas, sin embargo; repercutió anímicamente en nuestras familias, ahora tenían dos preocupaciones, el temor de un contagio y también a las posibles agresiones. Estas actitudes se revirtieron con la bondad y el amor de una mayoría, de un pueblo agradecido que aplaude, canta y vanagloria a sus héroes, al personal de salud, que se arriesga todos los días por salvar vidas, vivas y honores a los caídos en el cumplimiento de su deber, estas muestras de agradecimiento y amor indudablemente dejarán huella en cada uno de nosotros y serán parte de la historia.

El temor por un contagio masivo a pacientes con otras patologías graves era permanente, la situación era muy preocupante por lo que se reforzaron las medidas sanitarias, los nuevos ingresos eran sometidos a estrictas medidas de acuerdo con los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias.

La pandemia es parte de mi historia, la experiencia como médica quedará por siempre en mi memoria, las historias son muchas, solo contaré algunas, las que coincidieron en el tiempo, las recuerdo con detalle, viven en mí, adheridas a mi piel como estruendos de un rayo que se multiplica por cada médico y médica que como yo luchamos todos los días por salvar vidas.

Relataré la historia de tres mujeres en situaciones diferentes, las tres lucharon por su vida, una no lo logró, me esforzaré por terminarlas a pesar del dolor que me provoca recordarlas, compartirlas es mi obligación, gotas de llanto

inundan mis ojos y paralizan mi voz, estas lágrimas quedaron atrapadas en la escritura de mi historia. Tres mujeres, tres historias.

Ella, una mujer de veinticuatro años con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, diagnosticada hace tres años, y después de la espera en la larga lista de trasplante, por fin sería trasplantada.

La paciente ingresó en enero de 2020, en el momento que la conocí sentí una conexión muy especial, le pregunté cómo se sentía, me respondió con gran emoción, estar aquí es un sueño, la espera terminó, siento algo que nunca había sentido, “es como creer llorando”, por fin, un lugar para ella.

Mujer de transparente mirada, ojos inquietos que parecían huir del hospital y dirigirse a su casa, quedarse ahí, con los suyos, tenía miedo al trasplante, y del tiempo que permanecería en el hospital, le urgía que el procedimiento iniciara y recuperar la salud para irse a estudiar al extranjero, la cercanía de su familia era su fuerza, su fe en la religión y en el equipo médico que la atendería, tuvimos varios encuentros entre estudios y visitas, mi admiración por ella aumentaba, lo que me implicaba mayor compromiso y esfuerzo.

A pocas horas del trasplante la paciente reflejaba en su rostro la eternidad del sufrimiento, también la alegría de un futuro sin leucemia, segura estaba que vencería a la enfermedad, el trasplante se realizó exitosamente y un mes después fue dada de alta con una condición estable y buena, todo indicaba que había sido un trasplante exitoso y que la enfermedad había desaparecido, al tercer mes la leucemia regresó y decidimos como equipo aplicarle un nuevo tratamiento, duraría veintiocho días y al final se valoraría la respuesta, la paciente y su familia aceptaron la propuesta e inicié con el nuevo tratamiento, hubo un momento en que me tropecé con su mirada, percibí una especie de reclamo, también de súplica, parecía que todo pedía, sentí que un efecto regenerador me invadía, decidí dar el todo y luchar por su vida.

El hospital había sido designado por las autoridades de salud como un hospital COVID, los enfermos llegaban por decenas, empezaba a saturarse, la

preocupación del contagio a pacientes trasplantados era constante, la incertidumbre y el miedo rondaba a diario por todo el hospital, todos nos preparamos física y emocionalmente para actuar de acuerdo con lo establecido, no había tiempo para el miedo, era tiempo de proceder con profesionalismo y permanecer infatigables ante la pandemia. Inició la reconversión del hospital, el área asignada a hematología fue desplazada a una de menor tamaño en condiciones menos favorecedoras, dejar el espacio a los pacientes con COVID-19 era la consigna, continuamos en la improvisación, con lo que se pudiera, pasar visita era una rutina diferente, en ese momento tuve un encuentro con mi otra realidad, el cuidado de mi persona se convirtió en una obsesión, sería terrible contagiarme y contagiar a mis pacientes, también a mi familia, que en el confinamiento ignoraban lo que pasaba en el hospital, así continuaron las horas y los días, no sabíamos cómo se presentaría la situación, en horas, en días, mucho menos en meses.

Entre el dolor y la esperanza la pandemia se extendía, y el estado de salud de mi paciente se fue deteriorando, no respondió al tratamiento, la leucemia no desapareció, en pocos días su transparente mirada se desdibujó, sus ojos se quedaron quietos y quieto su corazón, murió.

Su muerte me llegó como una tormenta, fue un duro golpe, un llanto sincopado colocó su nombre entre mis labios, estaba segura de que no la olvidaría, como olvidar su muerte en medio de una pandemia, es imposible de creer, solo sus padres y hermanas la acompañaron a su última morada, un crematorio en la Ciudad de México, sus cenizas viajaron a su blanca Mérida, ahí estaba su hogar, el lugar que la esperaba para hacer su maletas y viajar hasta Alemania, país que le abrió sus puertas para vivir como becaria en una de las mejores universidades del mundo, su sueño no se realizó, murió de Leucemia, enfermedad que acaba con la vida de miles de jóvenes. Ella, mi paciente más querida murió, la impotencia me cubría de pies a cabeza y me asfixiaba el dolor, igual que el traje de protección que me cubría de los pies a la cabeza, la diferencia

era que el equipo protector lo dejaba en el bote de basura y el dolor lo llevaría en mi piel y corazón.

Días antes

Me contactaron del hospital donde trabajaba por las tardes como médica internista para comunicarme que necesitaban personal para atender a enfermos de COVID, que esperaban mi respuesta al día siguiente, entre en pánico, estaría en primera línea de COVID, me pregunté, seré capaz de soportar situaciones de un estrés constante, horas con un traje puesto, sin poder, comer, beber, etc., cómo comunicarlo a mi familia, seguramente me suplicarán para que no acepte, tal vez mi madre llorará, llegué a casa, había sido un día peculiar, tenía que pensar y sobre todo descansar.

Al día siguiente, desperté y pensé que había tenido un mal sueño, una pesadilla, por lo que sacudí la cabeza para comprobar que estaba despierta y comprobé que no era un sueño, era la realidad, el virus estaba en mi país, en mi hospital, y ahora tenía un ofrecimiento para trabajar en la primera línea de COVID, ¡válgame! qué situación tan terrible.

El amor a mi profesión y el dolor de ver a mi ciudad devastada por la pandemia me llevó a no titubear en la respuesta, estaba consciente que al aceptar iniciaría una batalla con una enfermedad de la que poco se conocía, que serían días sin descanso, sin dormir, posiblemente sin comer, estaba decidida a enfrentar el nuevo reto y respondí que sí, que aceptaba.

Un pensamiento seguido de otro, cómo decirlo a mis padres, mi madre fue la primera en enterarse, la angustia y dolor se apoderaron de ella, me imagino, que deseó regresar el tiempo y convencerme de no estudiar medicina, la observé serena y me dijo: “Si es tu decisión adelante, la respeto y te admiro, eres mi orgullo, cuídate”. A través del vidrio de la ventana alcancé a ver que estaba a punto de llorar, se contuvo y con sus brazos acurrucados en su pecho, me abrazó, y sentí como me envolvían, antes de retirarme acordamos no comunicarlo a mi

padre, pensamos que no lo soportaría y preferimos callar, regresé a casa con la convicción de haber hecho lo correcto.

Me pregunto cómo avanzar en la historia y como terminarla si las horas de trabajo son interminables y no me lo permiten, haré un esfuerzo por escribir mi experiencia, siento que es una obligación de todos los que como yo estuvimos en el campo de batalla, seguramente nuestra contribución por pequeña que sea servirá a los médicos y médicas del futuro.

Me preparé, tomé en cuenta el más mínimo detalle, inicié con ver videos de colegas de todo el mundo colocándose el equipo de protección para entrar al área COVID, pensé que si seguía los pasos al pie de la letra no tendría ningún problema y convencida inicié mis actividades, estaba muy nerviosa, tenía miedo, pero no se lo dije a nadie, comencé por revisar los expedientes de cada uno de los pacientes, algunos llevaban muchos días, otros pocos y muchos más estaban por llegar, después de revisarlos, me aliste para colocarme el traje protector, apenas iniciaba y las gotas de sudor empezaban a correr sobre mi frente, traje completo e impermeable, doble guante de látex, cinta protectora para cubrir el guante sobre la bata, gorro, *goggles*, doble mascarilla y careta, por fin, terminé e inicie la visita a los pacientes, un dolor de cabeza me sorprendió, pensé que el resorte de los *goggles* no estaba bien puesto, dios mío que voy hacer, no me puedo tocar la cabeza, tampoco puedo salir a acomodarlos, sólo nos dan un equipo por día, no me quedó otra que aguantar el dolor y la molestia del resorte, resignada. Me dije: “no tienes más que hacer”.

Al entrar al piso destinado a enfermos COVID, sentí como si un golpe de agua gélida golpeara mi corazón, algo así como una noche con sombras desmintiendo el resplandor del día.

La noche transcurría entre sollozos y lamentos, apenas los alcanzaba a escuchar, el traje me lo impedía, los ingresos continuaban, casos graves y decesos, parecía que solo ese lado de la vida existía, y que las bondades de la vida desaparecían, a pesar de todo estaba dispuesta a continuar con un único objetivo, rescatar la salud de mis pacientes.

Pasaba los días intentando ver la diferencia entre un día dramático y otro peor, todos eran iguales, me aplicaba en desplazarme con rapidez, con la agilidad de un águila, hacía lo imposible por atender a todos, bajaba, subía, recibía a los pacientes que llegaban en ambulancia, algunos con los rostros estrechos, sin color y sin aliento, así llegó una mujer, a la que le pregunté ¿Cómo te sientes? ¿Cuándo empezaste con los síntomas? No respondió, no tenía aliento, el color de su piel era parecido al color de las orquídeas, sus ojos suplicaban mi ayuda, insistí ¿hace cuánto empezaste con los síntomas? Por fin respondió, hace dos semanas, hoy al bañarme dejé de respirar por un momento, me asusté mucho, por favor ayúdeme, la paciente necesitaba oxígeno urgentemente, su estado era complicado, cerró los ojos como queriendo evitar el mundo y pensar solo en su Dios, la intubé y la conduje a terapia intensiva.

No hubo palabra prohibida que no pronunciara, tampoco discurso que no repitiera en contra del virus que avanzaba con la rapidez de una liebre, de repente recodos de desesperación aparecían en mi pensamiento, eran los ecos de sufrimiento de los enfermos, tenía que sobrevivir a eso, estaba consciente que eso era el principio de la pandemia.

Por momentos deseaba que mis pies fueran en alas, volar a casa de mi madre y acurrucarme en sus brazos, estar fuera de ese mundo, pero no era posible, el compromiso y el amor por mis pacientes me lo impedían, estaba convencida de mi vocación y debía continuar.

Los hijos de la paciente expresaron sentirse culpables por algún descuido que habían tenido con ella, y repetían con voz alta y en tono de desesperación, doctora, por favor haga lo que tenga que hacer, sálvela por favor, respondí, todo saldrá bien, fue mi voz un bálsamo para la familia y en ese momento se unieron en oración, con la prisa de un maratonista regresé con la paciente, la tome de la mano, la llene de palabras de aliento y le dije, va a dormir por un ratito para que pueda respirar, se sentirá mejor, mis palabras fueron las primeras palabras luminosas que atravesaron sus oídos y cerró los ojos, seguramente soñó con algo

hermoso, pensé con el paso del tiempo olvidaría ese terrible momento y volvería a soñar.

En esos momentos, recordé mis lecturas de secundaria, me convertía en Perseo, el único héroe capaz de cortar la cabeza a la medusa, imaginé que me calzaba las sandalias aladas y mataba al monstruo marino, mataba al COVID-19. Una alegoría que me quedará en la memoria de mis días.

Pasaron dos semanas, una mañana sentí una sensación extraña, tenue, muy tenue de repente desaparecía, inquieta, me pregunté ¿Qué pasará? Siento algo extraño, un presentimiento, estaba segura de que algo pasaba, la materialización de esa sensación estaba ahí, enfrente de mí, la mujer que semanas atrás había sido intubada, estaba de regreso, sentí una emoción indescriptible, se había salvado y pronto regresaría a casa en compañía de sus hijos.

En un rincón del hospital con la mirada fija en el horizonte recordaba a esa mujer y a cada uno de mis pacientes que se habían salvado y que estaban de regreso a casa, eran un claro ejemplo de lucha y fortaleza, o tal vez, la suerte estuvo a su favor, también recordaba a los caídos, los que no lograron sobrevivir, tenía coraje, sentía impotencia, comprendí el significado de la muerte una vez más, levanté los ojos al cielo y los imaginé bailando entre las nubes, era una forma de reconfortar mi dolor.

La pandemia crecía, la precariedad de la existencia estaba ahí, a unos pasos, pasaban los días, y la pandemia continuaba, en algunos hospitales empezaban a descender el número de ingresos, de intubados y de muertos, sin embargo; la realidad se desconocía, las estadísticas reales eran un enigma.

Volvamos al hoy, continuaba mi rutina, dieciséis horas de trabajo, de entrega, de triunfos y derrotas, por las noches, cuando el silencio es más silencio que el silencio, me detengo en las cabeceras de los enfermos y acaricio sus manos, tal vez sientan compañía, el goteo de los minutos suenan en mi cabeza durante toda la noche, por fin amanece, con alegría respiro al comprobar que

ningún enfermo se agravó, la lucha continua, pasan los días, las horas, a veces hay tiempo para comer y en otras no, el estómago tiene que esperar, pero es prioritario alimentarse, solo así tendré la fuerza necesaria que me permita continuar en la batalla. El recuerdo de mi madre me acompaña, escucho su voz que me repite: “come, cuídate, cuidado al salir del hospital, descansa un poco, te amo”. Su sonido es ligero, suave y me envuelve por completo y por un momento encuentro paz. El tiempo transcurre lento, el temor está presente, temor a lo significativo, temor a lo rápido, a lo pasivo, de repente me paralizó y me pregunto ¿Cuántos más?

Recuerdo con dolor y admiración a los compañeros de trabajo que murieron en el campo de batalla, seguramente coincidimos en algún lugar, sus nombres quedarán grabados en el Valhalla de mi historia.

Los días en el hospital continúan entre la vida y la muerte, mientras, mi madre, quien se encuentra en confinamiento desde marzo, espera mi visita, llegó presurosa, la veo a través de la ventana, platicamos por un rato y me despido, ella, sopla en la palma de su mano y un beso imaginario llega a mi mejilla, quizá las lágrimas se apoderan de sus ojos, no llora frente a mí, estoy segura que lo hace cuando no la veo, quisiera visitarla más seguido, pero no es posible, no hay tiempo, quizá en noviembre, será su cumpleaños, la podré abrazar, decirle, mami la pandemia terminó.

Se hablaba de avances para el tratamiento y de que diferentes países trabajaban en la elaboración de la vacuna, noticias esperanzadoras que proporcionaban algo de esperanza y tranquilidad a la población. Continuaba con mis actividades, ir y venir de un hospital al otro, una mañana al salir de una guardia, me detuve a pensar en mi vida personal, en mi boda que se llevaría a cabo en el mes de abril, todo estaba listo, la tuvimos que posponer por causa de la pandemia, cuando hicimos los preparativos jamás imaginamos que a lo mejor nos casaríamos en el 2021, recordé el lugar que escogimos para la celebración, le puse un nombre, lo llamé amor, me emocionó mi juego y con una sonrisa continué el trayecto a casa, un merecido descanso me esperaba.

Los minutos sonaban en mis oídos como gotas de lluvia, por momentos estrepitosa, y en otros por goteo, me preguntaba, cuándo terminará la pandemia, el tic tac del reloj continuaba y otras historias de éxito y fracaso se tejían.

Llegó una mujer de aproximadamente setenta años, su estado era muy grave, su familia había decidido que de ser necesaria la intubación no lo hiciéramos. La paciente intentaba decirme algo, pero no lograba articular palabra, con el traje de protección apenas la escuchaba, me acerqué un poco más y sólo escuche quejidos, transcurrieron los días y fue mejorando, increíble pero cierto, no lo podía creer, me acerqué a ver como estaba, parecía dormidita, de repente sus ojos se abrieron, algo me decían, con paciencia continué tratando de adivinar que necesitaba, finalmente descubrí que tenía hambre, la ayude a comer, mientras esto sucedía, pregunté, ¿qué piensa? Con trabajo me respondió: “en mi vida doctora, en lo que ha sido mi vida, en lo que pude haber hecho y no hice”. Comió muy bien, lo que me dio muchísimo gusto, comer bien le ayudaría a reponerse rápidamente. De repente me dijo: “tú, que bonita eres”. Sólo se veían mis ojos por el traje de protección que llevaba puesto, pensé, fue la forma de decirme gracias, recibí el cumplido con agradecimiento y me retiré, ella con la mirada en el infinito se quedó dormida. Me sentí reconfortada por su mejoría, seguramente pronto la daré de alta.

En el piso de hospitalización, escuché una voz que me llamaba con insistencia, doctora, vencí a la enfermedad, míreme, mis mejillas recobraron su color, estoy viva, gracias a usted doctora, en ese momento una sensación de triunfo me invadió, comprendí que esa mujer, la que un día llegó casi sin vida estaba lista para regresar a casa. En ese momento, me convencí de que las historias con final feliz si existen, el tiempo se detuvo entre nosotras, no hubo abrazos, tampoco palabras, sólo su mirada de agradecimiento.

El hilo de la historia envolvió a tres mujeres, tres historias, un universo, donde moléculas invisibles coincidieron en un solo corazón, mi corazón.

Inquebrantable

Francina Valezka Bolaños Morales

Nací el dos de diciembre de 1976, en mi querido barrio de Monimbó, corazón de la cultura nicaragüense, Nicaragua. Mis padres, Miguel Jerónimo Bolaños Ortega, ingeniero agrónomo, también nació en el corazón de Monimbó y, mi querida madre, Francina Nury Morales Prado, es psicóloga no graduada, ya que escogió cuidar a sus hijos en casa.

Somos cuatro hijos. Mis padres se enfocaron en la educación de todos. Mi hermana mayor María Gabriela Bolaños Morales es ingeniera industrial; yo soy la segunda mujer de este cuarteto y mi nombre es Francina Valezka Bolaños Morales. Luego, nació Miguel Monimbó Bolaños Morales; después vino mi querido Raúl Ignacio Bolaños Morales.

Estudí la primaria en el colegio religioso de señoritas Santa Teresita del Niño Jesús. Mi primaria no fue nada espectacular, era alumna con calificaciones promedio. Al pasar a mi secundaria sabía que este periodo era importante para poder aplicar a medicina en la universidad Nacional de Nicaragua, tenía que tener un buen promedio para poder competir. Desde ese momento inicié mi aparición en el cuadro de honor y participaba en las jornadas de matemática.

Luis Javier Arana, mi esposo, empezó a estudiar ingeniería industrial en la Universidad Católica y yo iniciaría la escuela de medicina en la universidad donde me aceptaran. Así que me preparé para realizar mi examen en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN). No ingresé.

Así que el primero de marzo de 1993 inicié la carrera de medicina, a los 16 años de edad; en la primera universidad privada de Nicaragua. Los primeros dos años pagaron mis padres con tarjetas de crédito y, al tercer año, tuve una beca por mi rendimiento académico.

En ese tiempo, cómo olvidar el apoyo para poder obtenerla, del doctor Hugo Argüello y del doctor Solís Piura, unos verdaderos maestros, que no dejaron que me saliera de la carrera de medicina.

En el último año de la carrera de medicina, el internado rotatorio lo realicé en el Hospital Bautista, en el mejor hospital privado de Nicaragua. Estuve un año

rotando por las principales ramas de la medicina: cirugía, medicina interna, pediatría y ginecoobstetricia. A veces me preguntaban por qué lo había seleccionado para realizar mis prácticas, si no se realizaban muchas cirugías, les contestaba que había elegido dicho hospital por su *staff* médico, ya que todas las eminencias de Nicaragua, las vacas sagradas de la medicina estaban en este lugar, y sin dudar alguna estaba en un lugar con muchos valores éticos y morales.

Se preguntarán que pasó con Luis Javier Arana, pues pasamos aproximadamente seis años de novios y, a mediados de 1999, nos casamos por lo civil y por la iglesia: venía en camino nuestro primogénito.

El 14 de diciembre nació nuestro primogénito Luis Fernando Arana a través de una cesárea. Después de haber tenido preclamsia severa y sufrimiento fetal, pasada toda angustia y sufrimiento, lo tuve en mis brazos: el primero de los tres grandes tesoros en mi vida.

Sabíamos que sería difícil seguir estudiando, siendo mamá y esposa. No sabía cómo iniciar y poder continuar, por lo que mi mamá Fran y mi papá Miguel nos apoyaron todo el tiempo. Me decían que tenía que seguir especializándome para llegar a ser alguien en la vida y darle lo mejor a mi hijo. Así que a los 15 días de nacido Luis Fernando, lo dejé al cuidado de mi mamá. Me sacaba la leche y lo dejaba en pequeñas botellitas para que mi mamá se las diera. Recuerdo que todos los días mi mamá me preparaba una tortilla, un tibio (pinolillo calentito) con una deliciosa cuajada para producir mucha leche. Era tanta la producción que cuando estaba de turno me pegaba a los niños de neonatos para darle mi lechita y no se perdiera. Fueron ocho hijos a quienes alimentaba con mi leche al igual que a mi Luis Fernando durante mi internado. Cuando estaba de turno, me sacaba la leche en la mañanita y mi papá pasaba por ellas para llevárselas a mi “peluchín”.

Así pasó el tiempo, finalizó el internado y yo continué con mis estudios. Me gradué con mención honorífica de la Universidad Americana a la edad de 22 años, un pasito más dado. Ya era médico general y ya sabía que mi destreza a desarrollar era el área quirúrgica y que lucharía para estudiar cirugía general.

Pero lo más importante, apenas iniciaba la más pesada carrera en la vida: el de ser padres.

Cuando Luis Fernando cumplió tres meses, Luis Javier fue aceptado para entrar en INCAE, la mejor escuela de negocios en Latinoamérica con aval de Harvard. Sin duda alguna tenía que continuar su maestría en administración de empresas para ofrecerle un mejor futuro a nuestro hijo.

Después inicié un reto más, prepararme para realizar la especialidad de cirugía general. No cabía la duda de que iba a regresar al Hospital Bautista y formarme con uno de ellos. En el 2002 inicié mi residencia en cirugía general. Después de un largo recorrido para poder clasificar, finalmente quedé en el lugar que había escogido, el Hospital Bautista de Managua. Sabía que sería difícil ya con una familia, sin embargo, contaba con el apoyo de Luis Javier y mi familia.

Luis Fernando y yo nos quedamos con mi familia en Monimbó, mientras tanto yo iniciaba los cuatro años para llegar a ser un cirujano general. El primer año fue difícil con mi pequeño niño, ya que tenía que estudiar mucho, hacer las guardias cada tercer día y viajar todos los días al Hospital Bautista. Ahí estaba desde las seis de la mañana hasta la hora que termináramos todos los pendientes o cirugías. Al regresar a casa tenía que hacerme cargo de Luis Fernando, su comida, pañales, darle el pecho, etc....

Cómo olvidar momentos estresantes durante la residencia. En el segundo año de cirugía general, me habían dejado hacer una apendicectomía abierta. Todo iba súper bien hasta que sonó el teléfono y me informaron que mi hijo, de dos añitos, estaba en urgencia del hospital: se había tragado una tapa de un bolígrafo. Le hicieron todas las pruebas necesarias y sólo teníamos que esperar que la bendita tapa saliera. Salió a los dos días.

A finales del tercer año de cirugía general, a Luis Javier se le inflamó parte del pectoral izquierdo, con dolor precordial. Lo llevé al hospital, le hicieron una resonancia magnética y le detectaron una lesión mediastinal. Era necesario puncionar y ver los resultados de patología para ver qué era.

No teníamos en Nicaragua un especialista en cirugía de tórax que hiciera este tipo de procedimiento por mínima intervención. La opción más cercana era irnos a Costa Rica. Pero por esos días llegó a Nicaragua el doctor José Morales Gómez para evaluar unos casos en el Hospital Bautista. Era cirujano de tórax en México, y me dije que era la oportunidad para que valorara a Luis y viéramos qué era lo que tenía en su tórax. Lamentablemente, no logré enseñarle las imágenes, pero logré que me invitara, para rotar en el servicio de cirugía cardiorácica, a México donde él era el subdirector. Entonces, tuve la oportunidad de visitar el INER, de enamorarme de la cirugía de tórax y, sobre todo, de lograr mi aceptación a la subespecialidad. Y pensé quién más que yo para poder operar a Luis Javier.

Finalicé Cirugía General después de cuatro años más de estudios, a mis 33 años, y me preparaba para seguir especializándome. Mi objetivo era Cirugía de Tórax, y lo lograríamos contra viento y marea.

Estaba muy entusiasmada en poder especializarme en cirugía de tórax, sería la primera especialista en esta área y, sobre todo, la primera mujer en mi país. Pasaron los meses, y a los seis meses de estarnos preparando para irnos a México, nos enteramos del embarazo de Miguel Alfonso, mi segundo tesoro. Tuvimos la necesidad de posponer la carta de aceptación para el siguiente año.

Miguel Alfonso nació unas semanas antes por presentar ruptura prematura de membranas. Fue necesaria una cesárea. Como familia acordamos que trataría de estar con Miguel Alfonso lo más que pudiera, para dejarlo lo más grandecito posible, y poder venirme a México para especializarme en Cirugía de Tórax. A los ocho meses salí de Nicaragua, dejé todo: mi familia, mi casa y con una situación política y económica no muy buena en mi país. Era necesario salir para poder traerme a mi familia a México y tener un mejor futuro.

En los primeros meses en México, logré quedarme en casa de Magdalena, mamá del embajador de México en Nicaragua. Al principio todo estaba bien, sin embargo, poco a poco sufría mucho porque no podía ver a mi familia. Lloraba y lloraba por las noches en la casa, recordaba que no podía tocar a mi bebé, mucho menos comunicarme con mi familia, ya que Magdalena no tenía Internet. También

extrañaba la comida que me gustaba, pero, sobre todo, no poder estar con mis hijos me destrozaba.

Los años de residencia de tórax, en el INER, creo que fueron los peores de mi vida en cierto sentido: la presión de la residencia, todas las obligaciones con el Instituto y el maltrato al que somos sometidos los extranjeros y, sobre todo, las mujeres. Sin embargo, no es NADA frente a la angustia de no estar con mi familia. En estas circunstancias se aprende a valorar lo que tienes y la falta que te hacen cuando están ausentes. También fueron años buenos, los mejores de mi vida. Conocí a mucha gente que me ayudó a salir adelante, a ser cada día mejor persona y a no dejar de cumplir mis sueños hasta poder lograrlo.

Para ese entonces, mis hijos Miguel Alfonso y Luis Fernando estaban en Nicaragua con mis padres, quienes los cuidaban hasta que estuvieran en condiciones de poder viajar a México. Luis Javier ya estaba conmigo y los días ya no eran tan grises como antes.

Cuando Miguel Alfonso cumplió su primer año fui a verlo a Nicaragua. Ese día inició con sus primeros pasitos, ya tenía cuatro dientes y no me reconocía como su mamá. Era una extraña para él, su mirada hacia mí era de pérdida, no le gustaba estar conmigo, no podía abrazarlo ni besarlo. Regresamos a México con el corazón partido. Tenía que hacer lo posible para tener nuevamente a mi familia unida. A los poco meses nos trajimos a Luis Fernando, iniciábamos a estar nuevamente como familia. Solo faltaban unos meses para tener a Miguelito y estar completos.

En el INER, donde seguía con la subespecialidad, continuaba el maltrato por ser mujer: maltrato físico y maltrato psicológico, porque no te dejaban ir al día de la madre, a reuniones o actividades de tu hijo. Además, perdí los mejores años de Miguel. No sabía nada: ¿cuándo dijo mamá o papá?, ¿cuándo fue la primera vez que gateó o cuándo se le cayó el primer diente?... Era una desconocida para él. Aunque la angustia terminaría, ya que finalmente llegó el día más anhelado, la graduación del INER. Por primera vez estuvieron mis padres en México y vieron a su hija, nuevamente, graduarse. Fue uno de los más felices días de mi vida, mis

padres, suegros y amigos más cercanos fueron testigos de que cada sacrificio tiene su recompensa. Ese día mi papá y mi esposo Luis Javier llevaron, por primera vez, unos mariachis al auditorio del INER. Me tocaron la canción que más me encanta, “El Son de la Negra”, cuando recibía mi título de cirujana cardiorácica y mi mención honorífica por ser la mejor de mi generación de cirujanos de tórax.

Sin duda alguna, uno de los momentos más memorables de mi vida fue el 28 de febrero de 2012. A mis 37 años de edad terminaba una etapa de mi vida donde tenía que dejar mi casita INER e ir a especializarme en mínima invasión torácica en el prestigioso Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ). Un reto más por lograr.

Al día siguiente de haberme graduado iniciaba con el *fellow* de mínima invasión torácica, usan el término FINZ (material humano hecho fuera del instituto) para el personal médico que no se formó en el Instituto de la Nutrición; esto hace que el trabajo sea más difícil, es aprender nuevas formas administrativas de solicitar las cosas, conocer áreas y nuevas personas que te ayudarán, o te harán la vida imposible en el trabajo. Fueron los más importantes de mi vida: nuevos conocimientos, nuevas formas de hacer las cosas, empezó mi curiosidad de cómo publicar (¿artículos, *papers*?), la docencia, una rutina que era una experiencia muy placentera, y sobre todo disfrutaba mucho el ser tomada como parte de la institución.

El Dr. Patricio Santillán y el Dr. Luis Marcelo Argote, jefes del servicio de tórax del INCMNSZ, me brindaron siempre todo su apoyo y me invitaron a ser parte de su equipo quirúrgico. Gracias a ellos mi vida profesional fue más productiva.

A finales de 2013, a la edad de 38 años, ya tenía una carrera, una especialidad, una subespecialidad y un curso de alta especialidad. En total, 15 años de mi vida educándome y perfeccionando mis conocimientos y técnica quirúrgica para dar lo mejor a mis pacientes.

No había plazas para poder trabajar en el Instituto de Nutrición, pero había la modalidad de trabajar como cirujano voluntario, así que quedé como voluntaria dos años más, sin recibir ningún sueldo por el trabajo realizado, mérito que me llevó a estar en la terna cuando escogieron al jefe del servicio de cirugía del Instituto.

El Dr. Luis Marcelo Argote se mudaba a los Estados Unidos y quedaba la plaza vacante. Yo tenía mucho temor porque el machismo está muy arraigado en todas las instituciones, pero mi temor se disipó cuando el Dr. Patricio Santillán Doherty me dijo “esto no es cuestión de género, es cuestión de habilidades”. Frase que me marcó para toda mi vida.

A mis 40 años, en el 2015, fui nombrada como jefe del Servicio de Cirugía de Tórax del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, la primera mujer a cargo del servicio en la Institución. Era la segunda mujer adscrita en el servicio después de la magnífica y admirable labor de la Dra. Alberú. Fue sencillo tomar el mando después de tres años en el Instituto, sabía el manejo del servicio de tórax y los topes con los que podía tropezar. Tenía dos días quirúrgicos, operaba los lunes y los miércoles, operaba entre seis a siete pacientes, uno detrás del otro, con horarios de ocho de la mañana hasta las diez de la noche. Mis enfermeras me ayudaban agilizando las salas, los camilleros me ayudaban bajando y metiendo a los pacientes. Los residentes de cirugía, de manera incansable, estaban hombro a hombro apoyándome para que pudiera salir más temprano y poder ir a ver a mis hijos unas dos horas antes de que se durmieran.

En el 2016 tuve a mi tercer tesoro, Francina Lucía. Antes de dar a luz, trabajé todos los días. A pesar de que se me hinchaban los pies, operé hasta un día antes de tener a Francina. Con su nacimiento, mi esposo tuvo que dejar de trabajar para cuidar a los niños y, sobre todo, cuidar a la bebé. Aunque mis padres me acompañaron por tres meses en casa. Mi madre, como siempre, apoyándome y cuidando a mi Fran. A la vez, le enseñaba a Sofía (nana de mis hijos) cómo

bañarla, cargarla y alimentarla para que, cuando no estuviera ella, lo pudiera hacer sin problemas.

A los tres meses de nacida Francina, tenía que incorporarme a trabajar e iniciar mi entrenamiento en cirugía robótica torácica utilizando la plataforma Da Vinci. Después de meses de entrenamiento, exámenes escritos y prácticos logré recibir mi certificación y ser la primera mujer de cirugía cardiotorácica en realizar cirugías robóticas utilizando este tipo de tecnología. A la fecha llevamos más de 20 procedimientos con excelentes resultados. En mi entrenamiento con este tipo de plataforma conocimos al Messi de la cirugía robótica en Nueva York, el Dr. Robert Cerfolio, con una experiencia de más de 3000 casos, quien compartió sus conocimientos y su amistad con el equipo quirúrgico.

Actualmente dada a mis habilidades quirúrgicas con la plataforma Da Vinci me nombraron coordinadora del capítulo robótico tórax de México en la Asociación Mexicana de Cirujanos Robóticos (AMCIR). Tuve el placer y la dicha de coordinar el Primer Congreso Latinoamericano de Cirugía Robótica junto con el Dr. Ricardo Terra, el brazo fuerte brasileño de la cirugía robótica. Él es de una personalidad llena de humildad, paciencia y muchas ganas de cooperar con nosotros.

Duré cuatro años, muy contenta de estar a cargo del Servicio de Cirugía de Tórax, y de los logros obtenidos y el posicionamiento que el servicio se había ganado entre los institutos. Sin embargo, a finales del 2018, el Dr. Patricio Santillán, director Médico del INER, cuando estábamos lavándonos antes de entrar en una cirugía, me propuso si quería asumir la Subdirección de Cirugía de Tórax del INER. Lo primero que pensé fue que estaba bromeando conmigo; después recapacite, y le dije que si él pensaba que yo era la mejor opción para ese puesto aceptaría y lo apoyaría. Sin embargo, al regresar a casa, lo consultamos como familia, valoramos los pros y los contras del cargo ofrecido.

El primero de abril de 2019 inicié una nueva etapa en mi vida como subdirectora. En la historia del INER, soy la primera mujer subdirectora del Servicio de Tórax y la más joven en dirigir un servicio quirúrgico. Así encabecé en

la mejor institución en el diagnóstico y manejo de patologías respiratorias de todo Latino América: el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER). Es la máxima casa de estudios en México que forma a los mejores neumólogos del país y los únicos en formar a los mejores cirujanos cardiotorácicos en el territorio.

En mi primer día estaba muy orgullosa y contenta de regresar a mi casa, donde me formé, sufrí y donde quedaron muchas lágrimas en los pisos y metas insuperables. Actualmente, estoy a cargo del servicio de cirugía de tórax, con un total de más de 50 personas a mi cargo. El servicio incluye cirugía cardiotorácica, otorrinolaringología, maxilofacial, servicio de endoscopia y broncoscopia básica e intervencionista.

Uno de los motivos que me hizo regresar al INER fue la parte académica, participar en la formación de los cirujanos cardiotorácicos de México y hacer el mejor centro de entrenamiento torácico de Latinoamérica. Otro motivo, fue el poder activar y mejorar el programa de trasplante pulmonar, ya que es uno de los programas que se necesitan en México.

El inicio en el INER no fue fácil, ya que los comentarios no eran buenos, criticaban que fuera mujer, extranjera y joven. En muchas ocasiones regresaba triste a casa, hablaba con Luis Javier (mi compañero del alma y de lágrimas), le comentaba lo difícil de administrar un servicio, que no tenía ni idea de cómo hacer un documento de los indicadores, la proyecciones del año, la productividad y cómo pedir lo que necesitaba mi servicio. En múltiples ocasiones pensé dejarlo todo, hacer lo que más me gustaba, que es operar, regresar al Instituto de Nutrición y llevar mi vida como antes, tranquila y feliz.

Por si no bastaran todos los problemas laborales, pasaría por la peor angustia de todas. Una tarde me llamó Miguelito para decirme que la Francina estaba con fiebre; que Sofi, la nana de los niños, no podía llamarme porque había metido a la Francinita a bañar. De pronto, me dijo que miró a Francina, tenía la mirada perdida, se había puesto morada y que no sabía qué hacer. Yo estaba terminando de ver a un paciente a unas cuerdas de la casa, así que me fui corriendo. Cuando llegué estaba desnudita en la cama, la estaban secando,

estaba fría y morada, no respondía al llamado, pero si al dolor. La agarré, la envolví e inmediatamente nos fuimos al hospital más cercano. No sé cómo pude manejar. Sofi me acompañó y le pedía que pellizcara a Francina las veces que fuera necesario para que respondiera al dolor. Llegué a la puerta de urgencia y rápidamente la atendieron. Mi niña había tenido una crisis convulsiva, no sabíamos si era por la fiebre o por origen desconocido. Ahí inicié una odisea para saber qué era lo que tenía mi hija.

Llevaba menos de un mes en mi nuevo trabajo y no podía faltar, así que por las noches yo me quedaba cuidando a la Francinita y Luis llegaba en la madrugada a relevarme al hospital para poder estar a las siete de la mañana en el INER. A pesar de que estaba a unos pocos minutos, dejarla era una eternidad. Después de resonancia y estudios nos dieron el diagnóstico: era una epilepsia del lóbulo temporal. Estaría en tratamiento y revisiones frecuentes por su neurólogo-pediatra.

El ambiente en el INER durante esos días fue terrible, me daba la impresión de que se ponían felices porque mi hija estaba enferma. Muy pocas personas me hablaban en un tono honesto y sincero, se ponían a la orden de lo que yo necesitara pero sonaba hipócrita. Tenía ganas de salir corriendo y estar en casa con mis chamacos, pero tenía el compromiso del INER en las espaldas. Sabía que tenía la meta de mejorar la residencia de cirugía de tórax, pero era difícil cambiar a los residentes próximos a graduarse, ya que se habían formado con el prototipo previo y cambiarlos era un muy difícil... y a sólo nueve meses de salir lo creía imposible.

La percepción de ellos hacia mi persona era de una extraña, una usurpadora. La imagen femenina tampoco era de su agrado, y el ser joven también no era una ventaja. Con catorce residentes varones y dos residentes mujeres en el servicio era una odisea; pero inicié mi plan: hablar con ellos, les pregunté qué necesitaban para ser los mejores cirujanos torácicos y cómo los podía apoyar para lograrlo.

Mi sorpresa fue que sí lo logré, había modificado a los residentes del último año, modifiqué la manera de actuar y, sobre todo, la manera de operar. Se incorporaron con excelente actitud y aptitud a cambiar muchas cosas en el manejo de la patología respiratoria y patología quirúrgica utilizando técnicas de mínima invasión torácica. Además, logramos que tuvieran el deseo de investigar, de conocer más sobre las patologías y, en particular, documentarlo y mostrar sus conocimientos en trabajos de investigación.

Conocerlos más como personas que como cirujanos torácicos era mi objetivo: qué querían hacer de su vida y cómo podría ayudarlos a conquistar lo que deseaban y ser los mejores especialistas torácicos del país.

Logramos rotaciones espectaculares con el equipo de trasplante de pulmón del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias con el equipo de trasplante del Saint Louis Missouri. Dentro de las rotaciones también fuimos a Toronto al programa de trasplante de pulmón. Otra de las metas que logramos es que los residentes participaron en nuestras cirugías robótica torácica con la plataforma Da Vinci en los hospitales privados.

Al final del año académico logré llenar sus expectativas y pude materializar sus metas.

COVID-19

Al parecer todo iba viento en popa...En diciembre del 2019 se presentó el primer caso de coronavirus en Wuhan, China. Estábamos siguiendo de cerca a la infección por SARS-CoV-2, que está provocando la pandemia del siglo y cambiando nuestras vidas de un solo golpe. Pensábamos que la infección se quedaría en China, pero el 29 de febrero se dio la alerta a través del director de la Organización Mundial de la Salud de que la infección estaba llegando a otros países. España en esos momentos estaba sufriendo una gran mortalidad y no había tratamiento para su manejo; pero sabíamos que teníamos que prepararnos para esta lucha, tarde o temprano la tendríamos.

En pocas semanas nuestro vecino más cercano ya estaba con más casos diagnosticados y con una curva de ascenso rápido de muertos. Eran las crónicas de una muerte anunciada; realmente estábamos viendo, cómo la potencia más fuerte del mundo, Estados Unidos estaba cayendo ante el coronavirus. Como en una película del futuro, podríamos ver qué nos iba a pasar en dos meses, así que teníamos este tiempo para poder prepararnos contra el COVID-19.

En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, la máxima casa de estudios sobre el manejo de enfermedades pulmonares, las autoridades iniciaron los talleres para el manejo del equipo de protección personal. Cada adscrito, residente, enfermería, intendencia y personal administrativo tenían que tomar el curso práctico para poder aprender y manejar el equipo de protección personal y tratar de no infectarse con SARS-CoV-2, ya que en estas fechas no conocíamos nada del virus. Solo sabíamos que había mucha información a través de las redes sociales. No sabíamos si eran noticias verdaderas o falsas, sólo sabíamos que provocaba un caos en nuestras cabezas. La desinformación respecto al nuevo virus era tremenda, lo que provocaba intranquilidad y miedo en todo el personal médico, enfermería y administrativo.

El primer caso de COVID-19 apareció en México el 28 de marzo de 2020. Lo recibimos en el Instituto para su manejo. Un paciente joven, proveniente de Italia, presentaba una gripe y fiebre sin dificultad respiratoria. Estaba estable. Estuvo un par de días en el INER hasta que estuviera afebril y pudiera irse a casa.

Muchos opinaron que eran una simple gripecita que no era necesaria tanta protección, y mucho menos tomar todas las protecciones que anunciaban. Para ese entonces, se inició la reconversión en el INER: se irían transformando los pisos o pabellones según la disponibilidad de camas y según los pacientes que fueran llegando. Por esos días sólo había una zona designada para la atención de los pacientes de COVID-19, el pabellón 4. Aunque sabíamos que era cuestión de tiempo para que todos los pabellones estuvieran llenos de pacientes con el virus. En un mes, se reconvirtieron el pabellón 4, pabellón 3, pabellón 1, seguíamos

nosotros: el Servicio de Cirugía de Tórax, la máxima casa formadora de los mejores cirujanos torácicos del país.

El Servicio de Cirugía de Tórax, del cual soy responsable, tiene como objetivo realizar todos los procedimientos quirúrgicos complejos referidos de cualquier parte del país. Como centro de excelencia nacional, realizamos operaciones pulmonares complejas y llevamos el seguimiento y el manejo postquirúrgico. No solo estamos entrenados para resolver, la pasión por la cirugía torácica nos apasiona. Así que teníamos el reto de que los cirujanos de tórax le entraran al manejo y cuidado de los pacientes con COVID-19. El cirujano tenía que adaptarse a este tipo de pacientes y nosotros teníamos que adquirir herramientas que no teníamos bien claro cómo funcionaban; por ejemplo, el manejo del ventilador para evitar todo procedimiento que provocará aerosolización.

En fin, sabíamos que no podríamos realizar, en esos momentos, las cirugías que comúnmente programábamos. Era reinventarnos y planear ¿cómo podríamos operar a este tipo de pacientes? Frente a estas circunstancias, iniciamos un plan de acción para adquirir nuevos conocimientos. Así que realizamos un curso pre-COVID-19 para comprender e interpretar los gases arteriales, el manejo del ultrasonido y cómo identificar alteraciones que requerían programar y manejar un ventilador. Aunque sabíamos que los pacientes ventilados necesitarían, en algún momento, la ayuda de un procedimiento quirúrgico, como la traqueostomía para poder progresarlos del ventilador. Sin embargo, sabemos que es el principal procedimiento donde más se contaminan los anesthesiólogos y los cirujanos, porque la aerosolización es la principal fuente de transmisión del coronavirus. Así que decidimos juntarnos un equipo multidisciplinario entre anesthesiólogos y cirujanos cardiorrespiratorios: el Dr. Eli Guido, Dr. Patricio Santillán, Dra. Ángeles Macías, Dra. Abigail Norberto, Dr. Julio Herrera y yo nos pusimos a escribir un protocolo de traqueostomía percutánea diseñado para tiempos de COVID-19.

Diseñamos un protocolo donde modificamos los aspectos técnicos en anestesia y técnica quirúrgica original, pasos precisos, para poder realizarlo de manera segura por el personal de salud; y, sobre todo, para el personal de enfermería y familiares que cuidan a este tipo de pacientes.

Teníamos un mes para practicar en pacientes que no fueran COVID-19. Cuando terminábamos el procedimiento hacíamos una retroalimentación, discutíamos qué fallas hubo en la realización del procedimiento, cronometramos los tiempos que nos expusimos a los aerosoles y mejorábamos día a día el protocolo. Lo único que no podíamos corregir era la poca visibilidad a través de los *goggles*, aunque se empañaban menos si les untábamos jabón “Salvo”. En las primeras ocasiones, con los ojos irritados y llorando, calculábamos en cuánto tiempo ya no se miraba nada. Sabíamos que teníamos 45 minutos para trabajar bien y no cometer errores. No contábamos con las caretas súper modernas *Full Face* de 3M, donde la respiración y visibilidad eran extraordinarias. Sólo contábamos con un cubrebocas N95, un par de *goggles* que nos había donado Ramona, una enfermera que se preocupaba por mi salud y de mi equipo quirúrgico. Ella nos ayudaba con los *tyvek* cuando no había en el Instituto y en ningún hospital privado.

Estábamos listos para el gran día de poder realizar el primer caso de traqueostomía percutánea en el INER, ya los pacientes ingresados por COVID-19 llevaban tres semanas intubados, sólo teníamos que esperar para el llamado de terapia intensiva del Instituto. Lamentablemente no se hizo allí, donde todo estaba planeado y fríamente calculado. La llamada de terapia intensiva fue recibida, no era del INER, fue de una institución privada, para realizar la traqueostomía a una persona muy importante en el medio social y familiar de uno de los hombres más ricos del mundo, con mucho poder adquisitivo. La noche previa al procedimiento no pude dormir, me acosté muy tarde viendo videos de los chinos para conocer cómo se vestían con el equipo de protección personal; también, el video del INER sobre cómo se vestían con el equipo de protección en área COVID-19 y cómo

usar el *tyvek*, que es como un equipo de astronauta, porque realmente te transportas a un lugar gris y lleno de temor.

Esa noche tuve pesadillas de infectarme e infectar a mi familia (en especial a mis niños). Soñé que poco a poco moría por coronavirus, me miraba con un tubo en mi boca; podía sentir el dolor de tener la boca abierta, con la saliva escurriéndome por los labios, y cómo el tubo lastimaba mis cuerdas vocales, no podía hablar. Por el otro lado de la sala, mi esposo Luis Javier, por cuidarme y estar pendiente de mí, se había infectado por SARS-COV-2. Podía ver a mis hijos llorando porque no podían ver a su mamá ni a su papá, ambos totalmente aislados y solos. Fue realmente doloroso, aunque fuera una pesadilla, me levanté llorando y muy angustiada; levanté a Luis Javier y, entre lágrimas, le conté cómo me sentía, la opresión y angustia en el pecho. Me dijo que era fácil tomar una decisión, bastaba con decir no puedo ayudar en este procedimiento y punto. Sin embargo, le expliqué a mi esposo que no podía dejar sólo al Dr. Santillán ni al equipo, porque sabía que era nuestra oportunidad de poner en práctica el protocolo de traqueostomía percutánea INER y brindarle un procedimiento seguro a la comunidad médica. No sabíamos si iba a funcionar, era la primera vez que haríamos el procedimiento en un paciente COVID-19. Recuerdo que al final de la madrugada nos quedamos dormidos. En la mañana de ese día, decidimos que todo iba salir bien y Dios mediante estaría con ellos por la tarde noche.

Ese día 30 de abril por la tarde nos reunimos todo el equipo quirúrgico, nos acompañó el Dr. Patricio Santillán, él era el cirujano, quien haría la traqueostomía percutánea; el Dr. Julio Herrera, ayudante y lector del protocolo; el anestesiólogo, Dr. Domínguez y yo que realizaría la broncoscopia. Aunque no nos decíamos nada, todos estábamos muertos de miedo, se reflejaba en nuestros ojos.

Era una nueva modalidad de realizar un procedimiento, en una persona que no conocíamos y no teníamos contacto previo; en el cual la interacción médico paciente no existía. Incluso con los familiares, ellos ponían en nuestras manos la salud de su familiar, sin conocernos. Los familiares autorizaban el consentimiento informado por teléfono. Esperábamos ansiosos los equipos de protección

personal, sabíamos que podrían ser dos opciones de trajes; *tyvek* que son los trajes blancos como astronautas, o con los trajes *tychem* que son amarillos como los *minions*. Abajo de este traje teníamos el equipo de protección personal, que consta de los siguientes elementos: un pijama quirúrgico desechable, una bata, doble guantes, con doble botas, el N95, *goggles* cubierto con una película de jabón “Salvo”, con una careta plástica pesada sobre nuestras cabezas. La presión de las lentes sobre el rostro y la mascarilla N95 era insoportable y, al mismo tiempo, soportable, porque si no la usas te infectas. Con el traje encima sentíamos calor, picazón por todas partes y, sobre todo, el sudor. Yo podía sentir las gotas bajando por mis piernas de manera lenta y fría.

Sabíamos que en 45 minutos las lentes se empezarían a empañar y no veríamos nada. Íbamos contra el reloj...Ya estábamos todos listos. El paciente dormido y con todo el instrumental preparado. Como dicen en Nicaragua, “ya estás en el macho, ahora a jinetear”.

Iniciamos el procedimiento, todo salió como no debía pasar: debíamos evitar la aerosolización, y fue lo que más ocurrió. Nos aerolizamos todos, desde los quirúrgicos hasta la enfermera que estaba con nosotros. Se desconectó el circuito del ventilador, el paciente tosió, porque no tenía la dosis de relajación completa; las lentes se nos empañaron, no podíamos ver bien, por un diámetro de 1cm en el ojo derecho podía ver la pantalla del broncoscopio y guiar al cirujano. Los movimientos que hacíamos con los trajes y los guantes eran muy torpes, teníamos poca sensibilidad táctil con los guantes (tenía puesto 4 pares del 6 ½) y me apretaban mucho, sentía las manos dormidas y con muy poca movilidad.

Salimos todos tristes, la tristeza se reflejaba en nuestros ojos; pero a la vez contentos porque habíamos puesto la primera traqueostomía percutánea en paciente COVID-19, probablemente del país, sin accidentes ni incidentes importantes en el paciente.

Sin duda alguna al paciente le había ido de maravilla. Sin embargo, sabíamos que nos habíamos expuesto a SARS-COV-2, y sólo era esperar dos semanas para saber si nos habíamos contagiados.

A la hora de desvestirte, que es la parte más difícil, debes quitarte todo y evitar contagiarte. Perdimos la percepción de lo que teníamos puesto arriba de nuestras cabezas, que necesitábamos de un espejo para poder quitarnos las cosas de manera segura.

El regreso a casa era otro reto. Antes de llegar, avisé para que despejaran el lugar por donde me desplazaría y que los niños no salieran de su cuarto. Llegaba su mamá súper virulenta y que se alejaran de mí. Esa noche, dejé en la puerta de la casa la ropa, los zapatos y rocié todo con agua clorada. Así encuerada fui de la puerta de la casa directo al baño. Me bañé con mucha agua caliente, abundante jabón y me restregué con un paste por unos minutos. Al salir del baño con una toalla especial para COVID-19, me esperaba un cubreboca que debía usar dentro de mi casa desde el 31 de marzo y ser parte de mi piel. Esta conducta se convirtió en un ritual en la casa cada vez que saliera o entrara.

Cuando pasaron las dos primeras semanas críticas, después del primer procedimiento COVID-19, nadie del equipo se había enfermado y las pruebas salieron negativas. Agradecí a Dios, por mantenernos sanos, entre lágrimas y risas llenas de felicidad.

A los tres días después del primer procedimiento COVID-19, siguió el primer caso en el INER. Todos los errores que cometimos en el primero no se presentaron, salió como lo habíamos planeado.

Después de cinco meses de lucha, hemos realizado más de 118 procedimientos percutáneos con el equipo quirúrgico de traqueostomías percutáneas INER: cirujanos de tórax, anestesiólogos, otorrinolaringólogos trabajando juntos. Enseñamos a los residentes de cirugía de tórax del 3er. y 4to. años a realizarlos, compartimos el protocolo de traqueostomía percutáneas con diferentes institutos del país y obteníamos los mejores resultados.

A la fecha se han contaminado solo tres personas del equipo de traqueostomías percutáneas del Instituto: un cirujano y tres anestesiólogos. Dos

con infección leve, uno de los residentes de alta especialidad con infección grave y uno de manera asintomática.

No conocíamos nada sobre esta patología, una forma de investigarla fue realizando autopsias parciales de los pacientes que lamentablemente fallecían por coronavirus. Esta labor nos permitió conocer el daño estructural que provoca este virus en diferentes tejidos (pulmón, corazón, piel, pericardio, grandes vasos), que puede ayudarnos a conocer la fisiopatología de esta enfermedad y, también, a orientar o modificar la forma de tratar esta enfermedad mortal. El 20 de abril recibí la llamada de la jefa de terapia intensiva, quien nos informaba, que la familia de un paciente había aceptado donar tejidos para que nosotros investigáramos más sobre esta patología de COVID-19. Eran horas de la madrugada, ya estábamos reunidos Liliana Valencia, residente de cirugía de tórax; el nefrólogo Dr. Jesús Rivero y yo. Se había informado al patólogo Cesar Luna que hoy sería el gran día: haríamos la primera autopsia parcial en paciente COVID-19 en México. Ese día entramos, primero, el equipo de cirugía de tórax. Liliana Valencia me ayudaría a realizar la minitoracotomía y obtener los tejidos. Todo el procedimiento lo haríamos en la cama del paciente. Al iniciar la incisión bajé la cabeza y en mis adentros le pedí permiso al señor F que me permitiera tomar sus tejidos para el bien de la humanidad y con finalidad docente.

A la par del paciente, una cortina blanca lo separaba de otro paciente, y desconocíamos que a la par de él estaba un paciente con puntas de alto flujo. No estaba intubado, tal fue nuestro susto que a mediados de sacar el pulmón y la aorta, la cortina se abrió y vimos un señor caminando con sus puntas, se dirigía a lavarse los dientes con un cepillo en su boca. ¡Dios santo! Las dos temblábamos del susto. Él vio al paciente abierto, no dijo nada, sólo nos vio y siguió caminando hasta el baño. Inmediatamente tomamos los tejidos que nos faltaban y cerramos rápido al paciente y lo tapamos. Desde ese momento decidimos que las autopsias las haríamos en la morgue del INER.

En estos cinco meses, llevamos más de 50 autopsias parciales en el INER, más que los chinos y los italianos. Se han utilizado estos tejidos para realizar

diferentes cursos de patología y pacientes COVID-19. Se han iniciado varios protocolos que ayuden a comprender y brindar conocimientos de esta patología para modificar u orientar las formas de tratamiento.

Al 26 de julio, en el mundo llevamos más de 8 millones de infectados, los más contagiados están en las américas, con más de 700 mil muertos por el coronavirus. México se posiciona en el 4to. lugar a nivel mundial, con una mortalidad de más de 42 mil muertos y más de 385 mil infectados. Apenas estamos viendo lo bueno.

En estos cinco meses de lucha contra el coronavirus hemos hecho todo lo necesario para que los pacientes sobrevivan, adquiriendo nuevos conocimientos y herramientas necesarias para que salgan adelante. Nos hemos expuestos realizando procedimientos de máxima aerosolización para poder regresarlos del ventilador y disminuir su estancia en el hospital.

Nuestro frente de batalla es una camilla, donde hay una persona que casi siempre tiene miedo. No lo conocemos, solo nos llega entubada; tampoco conocemos a los familiares y la única información la obtenemos por una videollamada. Nuestro trabajo, además de ser el manejo de la enfermedad en sus cuerpos, es acompañar sus almas con mucha dignidad, fortaleza y fe. No puedo decir que no tenemos miedo, porque eso sería mentira. El miedo que sentimos cada vez que entramos al área COVID-19, lo transformamos en valentía para seguir adelante en la primera línea de batalla. Mi equipo, como otros médicos de diferentes especialidades, soporta turnos que se sienten interminables, ya que sentimos la presión emocional muy fuerte. Sin embargo, aun en tiempos difíciles, en esos pequeños periodos de descanso, donde estamos cansados, ofrecemos una plegaria a nuestro Creador para mantenernos sanos para poder seguir adelante y, sobre todo, continuar cumpliendo nuestro juramento hipocrático.

Antes de terminar, quisiera mencionar algunos consejos de vida que funcionaron para mí antes de la pandemia y en tiempos de COVID-19.

1. Busca un modelo de vida a seguir (tus padres, tu maestro).

2. Encuentra un balance entre tu vida profesional y familiar.
3. Trabaja en equipo y sé un buen líder.
4. Se humilde, aprende de tus errores, pide ayuda y comparte el conocimiento para resolver problemas.
5. Motiva e inspira a las personas para hacer un buen ser humano.

Recuerda que nada es para siempre, lo que duele en algún momento de tu vida, pasará, deja de llorar, de lamentarte y sigue adelante.

Los trazos del amor. Historia biográfica de una trabajadora de la salud y los acontecimientos de su vida en los que está presente el amor

Ana Lupe Casas Moreno



La historia que a continuación se relata, es la de una heroína mexicana en la era del covid-19, es el producto de una serie de entrevistas realizadas a Paty, (Patricia Martínez Reséndiz, quien nace el 5 de diciembre de 1971), una enfermera, trabajadora del Hospital General de San Juan del Río, Querétaro, quien, amablemente accedió por días a contarme su historia de vida; haciendo énfasis que en todo lo que vive, en todo lo que hace, está presente el amor.

Mientras en estos tiempos actuales e impredecibles de lo que ya nombramos “La era del COVID 19”, y sus consecuencias (desequilibrio social, emocional, y económico como la discriminación hacia el personal de la salud, los ataques de algunos miembros de la sociedad hacia ellas en variadas formas,) Paty camina paso a paso agarrada del amor de Dios convertido en el amor hacia sus pacientes, hacia su familia y hacia ella misma, dejándonos una gran enseñanza para quienes caminamos la vida con angustia y desesperación por estos tiempos actuales; ella confía, vive, y tiene fe.

Paty actualmente atiende enfermos de COVID y otras áreas, ella como muchas otras mujeres es el frente de lucha ante ésta situación de contingencia, le hace frente con su trabajo desempeñándolo lo mejor que puede sin angustiarse si arriesga o no su vida; lucha contra las carencias materiales del hospital, las físicas y anímicas de los propios enfermos o del mismo personal; ella simplemente hace su trabajo con las medidas precautorias, con el amor y respeto por quienes atiende, para ella ir a trabajar, es lo que la motiva, es uno de los pilares en su vida. Se ha formado en la base del amor, ella nos enseña que es posible estar bien a pesar de las circunstancias. Es por eso que relataré de manera biográfica algunos acontecimientos de la vida de esta enfermera en donde ella considera que se ha manifestado el amor de Dios.

Polotitlán, Estado de México. Julio del 2020.

Suena el despertador, ¡ring, ring, ring!, son las 5:00am del sábado; Paty se despierta, observa a su lado, ve que el amor de su vida sigue dormido, descansando; él no escuchó el despertador, cayó rendido, un día antes tuvo mucho trabajo en el rancho, para ella el descanso fue reparador.

Paty permanece unos segundos en la cama, lo contempla por unos instantes; mira hacia el cielo y da gracias a su creador por otro día; se siente agradecida por lo que Dios le ha dado; lo que tiene es lo que necesita; ni más ni menos. Se asoma por la ventana, es éstos días de Julio las mañanas son húmedas; un día anterior había estado lloviendo; la mañana es fría, inmediatamente le llega el olor a tierra mojada, le evoca un recuerdo, su niñez en las parcelas donde su padre trabajaba, su correr en el campo, con el mismo olor a tierra mojada; ¡qué recuerdo tan bello!; le hace surgir una sonrisa; ya es la hora, hay que meterse a bañar; las gotas de agua recorren todo su cuerpo, el agua está templada, es una sensación agradable, Paty está tranquila; siempre lo ha estado, no hay por qué temer, no hay por qué angustiarse, todo está bien.

Se mira al espejo, quitándole con su mano el vapor del agua, su cuerpo está limpio, observa que sigue teniendo su piel blanca, y sus ojos grandes, rasgos que desde niña forman parte de su personalidad.

Se viste con su uniforme de enfermera, lo porta con orgullo, significa una parte de ella, aquello que le encanta hacer, lo hace con amor y respeto, ponerse su uniforme y salir a trabajar a atender a los enfermos es algo que la llena del todo, ella no va a trabajar, ella va a descansar, hoy, como desde hace 25 años tiene guardia de 12 horas el sábado y 12 horas el domingo, de 7:30am a 7:30pm; si por alguna razón es día festivo también hace guardia 12 horas. Aprecia su trabajo tanto como ella se aprecia o a sus pacientes; termina de peinarse, ve que su esposo ya está vestido, listo para ir a dejar al Hospital; le hace una llamada a su madre, a aquella mujer que le ha ayudado por tantos años con el cuidado de sus hijos; este día no es la excepción; la llamada es para recordarle que les eche un ojito. Ella y su esposo hacen un pequeño desayuno, se despide de sus retoños que aún duermen, es día de descanso para ellos, se van rumbo al Hospital de San Juan Del Río, llegan 15 minutos antes de checar su entrada, el camino estaba despejado; se despide de Clemente, su esposo por 27 años hasta ahora, con el que no se quería casar, al que conoció años atrás en un baile de los Bukis. Se miran y acuerdan en que él volverá más tarde a recogerla.

Entra al hospital y abre la puerta a otro mundo, encomienda su trabajo a Dios, su creador; toma sus precauciones preventivas; careta, cubrebocas, *goggles*, bata, guantes, se sanitiza, recibe su material, toma signos a los pacientes, pasa a las áreas a visitarlos; actualiza indicaciones y observa las patologías, algunos son accidentes, otros tienen enfermedades de otra índole; pero cuando le toca el área COVID se pone un overol especial; se da cuenta que el Hospital está carente de material, no hay cubrebocas N95, están escasos, hubo algunos que por donaciones los tuvieron pero ya se agotaron, no hay más que usar los cubrebocas comunes; mientras visita las áreas, platica con los pacientes sobre su padecimiento; los siente angustiados, a veces agresivos, ella lo entiende, les tiene paciencia porque sabe que su misma patología hace que sean así.

El área COVID es un área restringida, al entrar se toman todas las medidas precautorias. Cuando llega un paciente sospechoso de COVID pasa a un área que se llama "La Caravana", se les toman los signos vitales y se les hace una

encuesta; si mediante este primer filtro se tiene la sospecha de ser paciente de riesgo de COVID, se pasa a otra área que se llama consultorio “Triage COVID” , ahí el médico les hace una segunda valoración, se les hacen estudios de imageneología (estudios de tórax) y laboratorios, (se les toma muestra de nariz y garganta) se mandan analizar, los resultados estarán hasta el lunes.

Una vez que ya se tomaron las muestras y los estudios, se le comunica al jefe de guardia quien hace un llamado al Hospital General de Querétaro, para ver si el paciente se traslada, o lo dejan en el Hospital de San Juan Del Río.

Mientras sucede esto, se quedan hospitalizados en un área específica donde hay que equiparse con todas las medidas necesarias para prevenir contagios, ya que se dice que ha habido personal en otros hospitales que se han contagiado por no tomar las medidas precautorias; Paty no le teme al contagio, todo lo ha hecho correctamente, no siente que a ella le va a pasar; su fe es firme.

Hace unos días llegó un paciente del sexo masculino aproximadamente de unos 68 años, con dificultades respiratorias, a ella le tocó auxiliar al médico; se hizo el protocolo debido, se hospitalizó con el tubo de ventilación, pero falleció alrededor de dos horas; llegó muy mal, a su cuerpo lo había invadido el virus.

Paty en su mente sabe que se hizo todo lo posible para salvarlo, pero su cuerpo no resistió. El hospital y su personal les ofrece todo lo que tiene, hacen todo lo que pueden, son momentos críticos; pero ya no hay nada más que hacer.

Hay historias que ella recuerda que la han dejado marcada, como cuando tenía poco tiempo de haber entrado a trabajar, un paciente joven de 18 a 20 años, que ingresa en el hospital se suicida con las soluciones de los frascos de cristal, (se hace varios cortes) fue un impacto fuerte para todas las enfermeras del turno, Paty recuerda que una de sus compañeras que estaba embarazada perdió a su bebé de la impresión. Ese fue el motivo por el que quitaron las soluciones de vidrio y las cambiaron por las de plástico en el Hospital de San Juan Del Río.

En este tiempo, en estas circunstancias, en esta era (del COVID), ella ha visto personas entrar y salir, personas que entran pero ya no salen; sus ojos han

visto lo desgarrador que puede ser para sus familiares el perder a un ser querido, ella sabe lo que significa; lo siente en su corazón; quizá alguna palabra de aliento sirva de algo.

Sigue haciendo su trabajo; por 12 horas ha visto de todo, ha visto como la vida y la muerte se pasean en el hospital; pero está convencida de que los enfermos están en un lugar seguro, donde se les dará la atención adecuada, y se hará todo lo posible para que estén bien.

Su trabajo le ha dado muchas satisfacciones; y también la ha puesto a pensar en lo fuerte y a la vez lo frágil que puede ser el cuerpo cuando enferma.

Paty al igual que los familiares de las personas que esperan a su enfermo en el hospital, con la incertidumbre de si saldrá o no, si mejorará o no, o de los que sufren y se abrazan mientras les dan la noticia de que su familiar ya no estará más con ellos, sabe lo que se siente la pérdida de un ser querido, ella tuvo que atravesar por ésta experiencia dolorosa; en septiembre de hace casi dos años, su padre ya no estaría más con ellos; la muerte tocó las puertas de su familia; fue muy sorpresivo, su padre no estaba enfermo; murió de un infarto en el lugar donde él siempre estuvo, el campo. Le dejó muchos recuerdos de cariño y de nostalgia por ya no tenerlo, recuerda a aquel hombre que ella veía perderse en el campo para trabajarlo, cada día cuando era niña, (“mi chaparrita” le decía), ahora su padre se perdía en el campo para siempre... la tierra con la que cubrían su caja convenció a Paty de que no volvería a mirar jamás a su padre, al menos no en ésta tierra. Pero sabe que está bien, está con Dios.

Termina otro día en el hospital, Paty está cansada, pero su cansancio sólo es físico, no está estresada, ha cumplido con un día más de trabajo, hace el protocolo de sanitización; está lista para irse a casa, tomar un descanso, cenar con su familia y acostarse, mañana será otro día en el hospital con otras historias de la vida real, de personas que entran con la esperanza de sanar su cuerpo, atendidos por todo el personal médico de turno; que con su entrega y dedicación harán lo mejor posible para que esto suceda sin importar si arriesgan su vida en cumplimiento de su deber.

Pasa su esposo por ella y emprenden el camino de regreso a casa. Ha terminado el día de trabajo.

De regreso a casa, los dos hablan de cómo les fue en su día; tienen buena comunicación; llevan 27 años casados; pero no siempre fue así, para llegar a la comunicación que tienen hoy han pasado por dificultades que los han orillado a estar al borde del divorcio; ésta fue una etapa dolorosa en la que Paty enfrentó la decisión de conservar o no su matrimonio, hace tres años fue difícil hacer una reconstrucción en su relación y continuar; sólo con ayuda de Dios quien se manifestó a través de un encuentro conyugal fue como pudieron recuperar aquello que parecía perdido.

En ese lugar encontró respuestas y logró perdonar; ahora todo cambió; su fe está más firme, la muerte de su padre y el problema con su esposo la hicieron que se afanzara aún más en la religión, ésta es su refugio, su brújula, la que le indica que todo va bien.

Paty y su esposo, hacen crecer su amor, tomando un curso para matrimonios en línea, en donde les dan herramientas para vivir en pareja lo mejor posible, ahora se aman y se respetan; ella no tiene duda que su creencia en Dios es el punto medular de su vida pues desde niña sabe que Dios la cuida, la protege y la ayuda; hay cosas que ella no alcanza a comprender, como esta pandemia; pero sabe que saldremos adelante cuidándonos y confiando en Dios.

Paty relata que quizá su vida es tranquila porque desde niña su ambiente familiar fue así gracias al amor de sus padres, (su madre Juana Reséndiz Cruz y su padre Pedro Martínez Ángeles) recuerda con alegría cómo se crió en los atardeceres del municipio de Polotitlán, un lugar tranquilo lleno de color, de historia, de costumbres y tradiciones, en él jugaba con sus demás hermanos y hermanas (es la cuarta de 6 hermanos) inquieta y curiosa desde pequeña, trepaba los árboles frutales, caminaba en las veredas, hacían columpios, escondidas, corría todo el día, jugaba y jugaba... siempre se consideró una niña feliz. Se familiarizó con el olor de la tierra, las plantas, los árboles, la brisa que rociaba su rostro, y el suelo fresco que tocaba sus pies. Recuerda cuando el maíz estaba

grande, corrían entre los maizales, las comidas eran apetitosas todos los días, pero más cuando salían de día de campo; las tortillas calentitas con nopalitos que su papá asaba en el comal, la salsa roja que desprendía un olor indescriptible; los frijolitos recién cocidos... ¡aquello era un manjar!

Paty y sus hermanos fueron muy felices viviendo una vida de niños.

Recuerda cómo le encantaba visitar a sus abuelos en el carrito de mula que su padre construyó, jugaba con sus primos y primas; siempre fue de familia grande.

“Niña rebelde” —le decía su madre—. Siempre hizo lo que quiso, de ahí que menciona que no se quedó con ganas de hacer algo, todo lo hacía, todo lo experimentaba.

Parte de sus actividades de crianza fue la escuela y el catecismo, ahí Paty confirmó que Dios los cuidaba, los protegía y los amaba.

Aunque fueron seis hijos, su madre nunca mostró queja o descontento, los educó con un amor muy grande, el de ella como mamá, el de su padre y el del amor de Dios, es así como Paty se dio cuenta de que no faltaba nada; tenía lo que necesitaba.

El amor de su madre y su padre eran los primeros trazos del amor ya que ellos estaban cobijados por Dios; nunca presencié en sus padres peleas, discusiones, ni nada por el estilo, que le provocaran desequilibrio o angustia, siempre vio en ellos amor.

En secundaria, era sociable y amable con las personas que le rodeaban. Su trabajo era dedicarse al estudio y a actividades propias de su edad, recuerda que le gustaba jugar voleibol en la escuela, pero cuando estaba en su casa por las tardes, salía con sus amigas y amigos, eran sus vecinos, jugaban quemados, bote, escondidas, aprovechaban los eventos que había en el pueblo, o se iban al cumpleaños de alguna amiga o amigo.

Continuó criándose en el ambiente provinciano, rodeada de la naturaleza, de su familia, y sus amigos, ¿Qué más podía pedir? Paty en esta etapa de su vida también fue feliz.

Al cumplir los 16 años, estudió auxiliar de enfermería en el Instituto Cosmos, San Juan Del Río, carrera que duró tres años. Al salir de la carrera, consiguió trabajo en el Hospital General de San Juan del Río, y conoció al amor de su vida, al hombre que siempre ha amado, Clemente Hernández García y quien es el padre de sus tres hijos (Francisco Javier, José Alonso y Luis Ángel); se encontró con él en un baile de los Bukis, y sólo bailaron; no supo de él hasta 3 meses después en el que se volvieron a ver en otro baile del día del músico; un 22 de noviembre de 1991; en ese baile Clemente le pidió que fuera su novia y ella aceptó; salieron alrededor de ocho meses y en este tiempo ella quedó embarazada; se lo comunicó, pero para sorpresa de él Paty le dijo que quería ser madre soltera y que él podía ver a su hijo cuando quisiera; ella no le pediría nada; Clemente le dijo que no era justo para su hijo quedarse sin su papá y que quería casarse con ella; le llevó tres meses convencerla. El 3 de octubre de 1992 se casaron.

La apoyó junto con su mamá (de ella) a cuidar a su hijo mientras Paty trabajaba y estudiaba ya que tuvo que hacer sus nivelaciones; estudió la carrera técnica en la UAQ por tres años y la licenciatura en la escuela particular de Tamaulipas; cuenta con título y cédula profesional; en total estudió siete años, en este tiempo vinieron sus otros dos hijos. Es así como se combinaron las etapas de su vida entre ser profesionista, esposa y madre.

Paty organizó su vida de tal forma que prescindió del dinero, tuvo la oportunidad de conseguir otro trabajo de enfermera entre semana, y los fines de semana ir al Hospital, pero decidió quedarse con su guardia de fin de semana y lo que ganara su esposo cuidando un rancho; ella valora mucho su tiempo, más que el dinero, ahora sus hijos han crecido, y ella se dedica entre semana a las labores de la casa, a su religión, (todos los días a las 6 de la tarde, acude a rezar el rosario; hacer esta actividad le produce gran alivio y esperanza), hace ejercicio y

se alimenta bien; trabaja en fin de semana, haciendo lo que más le gusta, atender enfermos, vive una vida tranquila agradecida por lo que Dios le ha dado.

Es así que en este recorrido Paty nos muestra cómo su vida ha estado impregnada de amor, desde su infancia y adolescencia, en la cual sus padres se amaron y les dieron buena vida; cariño, aventuras, experiencias, independencia, apoyo, al igual que una creencia que les trazó un camino de respeto, de unidad, de ayuda a los demás, creencia que le ayudó en su vida adulta para seguir construyendo los trazos del amor; todo lo que Paty vive en su vida es producto de la creencia en Dios que a la vez la hace creer y confiar en los demás.

Mi más sincera admiración y agradecimiento, a esta mujer enfermera de profesión y gran persona de corazón, por haber confiado en mí permitiéndome adentrarme a su vida y relatarme los acontecimientos más significativos de ésta, para darle voz a su historia y participar con ella en la convocatoria Premio DEMAC extraordinario para tiempos extraordinarios “Desde las trincheras: heroínas mexicanas en la era del covid-19”.

Querétaro, Qro., julio del 2020.

El orgullo del sacrificio

Laura D. Díaz León

Al inicio se escuchaba una noticia que empezó a estremecer al mundo: CORONAVIRUS, iniciando en el continente asiático, específicamente en China, mil teorías salieron a relucir que, si la comida ingerida era la culpable, entre ellos murciélagos, armadillos, etc. ¿Es en serio? Una vez más culpábamos a la madre naturaleza de nuestros errores, si hemos sido tan malagradecidos, destruyendo nuestro propio hogar y acribillando a nuestra madre con nuestros insultos de una manera continua y parece que nunca es suficiente, sin darnos cuenta de que estamos cavando nuestra propia tumba. No somos capaces de sanar nuestras propias heridas y las hacemos más profundas cada vez. De igual forma empezaron a surgir teorías conspirativas que nos hacían creer en cada trama que Hollywood ha lanzado al estrellato, no podía faltar por supuesto el famoso virus creado. Como siempre seguimos siendo ilusos e ingenuos y no aceptamos la responsabilidad de que somos los únicos responsables de cada acontecimiento que pasa en este planeta.

Veíamos estos acontecimientos muy lejanos como si estuvieran a mil años luz de pasar, sin darnos cuenta de que estábamos a un paso de que se desatara un desastre en todos los sentidos posibles de nuestra existencia, la humanidad se estaba fragmentando, el corazón y el alma estaban muriendo lentamente.

Empezaron a surgir dudas y miedos, nadie sabía lo que estaba pasando y la red empezó a inundarse de videos en donde se veía la fragilidad del ser humano y la muerte era visible a cada segundo, y en todo lugar. Los gobiernos empezaron a tomar las llamadas medidas sanitarias, se empezaron a cerrar fronteras nacionales, internacionales y locales, la economía iniciaba su desplome lentamente, las actividades diarias iban limitándose hasta que sin darnos cuenta empezamos a ser prisioneros de nuestros hogares y lo único que nos estaba demostrando el universo es que los cambios que teníamos que realizar no eran externos, eran desde nuestro más profundo ser. Nuestra única realidad era dejar de fingir cambios que no habíamos hecho NUNCA, tomar las riendas de nuestro destino para poder tener derecho a un futuro.

Nuestra realidad había cambiado súbitamente, no podíamos tener contacto con nadie fuera de nuestras familias, las reuniones de cualquier índole se habían terminado, los trabajos se empezaron a realizar desde casa, los viajes se habían limitado a negocio y no por placer.

La niñez, nuestras pequeñas semillas, ¿qué pasaba con nuestros amados niños? El hecho es que de un día para otro su vida revolucionó de una manera impresionante, un día salieron de vacaciones, con la ilusión de regresar y volver a reír, jugar, platicar, crecer y disfrutar cada momento, los cuales incluyen lágrimas, tristezas, enojo, frustración, y la sorpresa final fue: deben de madurar y ayudar en su casa, y su mayor ayuda es ser el ancla que permita que todo siga avanzado de forma natural, solo como ellos lo saben hacer. Eso es ser espiritual en la forma más profunda que puede existir, esa es la religión que todos deberíamos de profesar.

Empezó a avanzar, tal y como solo la miseria sabe hacerlo. Las potencias mundiales, empezaban a sentir el peso de cada uno de sus habitantes y ahora sí tomarían responsabilidad del poder que tienen a su cargo. Y es en este punto en donde inicia la aventura del personal de salud.

Esta soy yo: Dra. Laura Dolores Díaz León, soy Cardióloga Pediatra, tengo una Maestría en Alta Dirección Hospitalaria y Doctorado en Alta Dirección Hospitalaria, laboro para el IMSS y soy catedrática en la Universidad Latinoamericana en la Licenciatura de Medicina, pero ese no es el punto en realidad, ya que lo que me conforma como profesionista no es lo que me conforma como ser humano. Soy madre e hija y dentro de este universo solo soy un grano de arena dentro de toda la gente que está luchando día a día dando lo mejor que tienen en su corazón, porque este último es lo que tú tienes para ofrecer y lo que guarda lo más sagrado, así como la motivación a pesar de las jornadas tan extenuantes que vives.

Veía las noticias porque mi madre Mercedes, Meche o Flaca como amorosamente la llama mi padre, que es una mujer bella, inteligente y emprendedora, y la piedra angular de nuestro hogar, no puede evitar verlas, ya

que le gusta estar informada para cuidar a su familia desde la trinchera llamada hogar. De repente me empecé a dar cuenta de que cuando mis padres estaban juntos hablaban a un tono más bajo cada vez que yo me acercaba y optaba por irme, además siempre tengo mil pendientes por realizar. De vez en cuando empezaban por primera vez las preguntas inquisitivas de cómo se estaba laborando en mi hospital, si había o no pacientes, si iba a tener que entrar con adultos, etc.

Y como todo era una incertidumbre, decidí no preocuparme hasta no tener una certeza confirmatoria de todo lo que vendría.

Mi padre es el Dr. Balderas como le gusta que le digan, es un hombre de ciencia, biólogo, fitopatólogo y doctor en virología avanzada, conoce perfectamente toda la terminología médica, él sabe las consecuencias para su hija a la que le enseñó a ser una mujer fuerte, libre e independiente, pero sobre todo el amor y el respeto por la naturaleza y la vida. La angustia que podía denotar en su cara no la podía ocultar de ninguna forma posible. De repente empezó a llegar con regalos que contenían equipo de protección personal, y mi pensamiento era: ¿Qué sabe mi padre que yo no sepa? Solo intenté seguir con el día a día, y empecé a tomar todas las medidas de seguridad para las personas que más amo en el universo.

Una de las personas que llenan mi universo es mi hijo llamado Ikki, es un niño muy amoroso, con un pensamiento crítico y científico, ya que la mayor parte de su familia se desempeña en el campo de la ciencia. Siempre está buscando información de forma vanguardista. Pero su mayor sueño es ser un empresario exitoso y sé que lo logrará. Cuando todo esto empezó recuerdo perfectamente una noche en la que yo iba regresando de trabajar, él iba feliz a abrazarme y le dije “no me toques, hasta que no haga todo mi proceso de limpieza” mi hijo se detuvo y me contestó: “ya no sé si es bueno o es malo, lo que me dices” entonces supe que su corazón lo tenía que cuidar más que nunca, porque él no entendía hasta ese momento porque no tenía derecho y acceso completo a su madre. Era más que

tangible que las cosas habían cambiado, y el miedo y la incertidumbre no podían tener cabida en nuestras vidas.

Fue así como el escenario que aparentaba ser lejano llegó a nuestras vidas, aquellas escenas de los hospitales en situaciones de guerra en Europa comenzaban a formarse en nuestro día a día. Y al igual que en las historia bélicas, no todos los frentes de batalla estaban totalmente preparados, sin embargo, allí estaba yo con mis compañeras de Urgencias, al frente de la línea de batalla llenas de miedo y angustia de lo que se aproximaba.

Difícil es un término sencillo si quisiera describir las primeras semanas, pues, no se tenía nada totalmente preparado, no contábamos con el material necesario ni con la planificación adecuada para enfrentarnos al enemigo.

No obstante, si bien es cierto que en la guerra la mayoría de las veces solo hay desgracia y tristeza, también existen momentos y personas que me dan las fuerzas para continuar adelante. Estas personas que alguna vez fueron solo compañeros, se volvieron amigos de guerra pues nos cuidábamos el uno al otro e íbamos con un mismo fin, no ser vencidos por este terrible virus. Por esta razón es que deseo relatarles un poco de estos guerreros.

Las voy a ir nombrando no por orden de importancia, simplemente por ser ellas mismas, y las cualidades que admiro y lo que me hace sentir tan feliz de trabajar a su lado.

Dolores es médico general asignada al área COVID pediatría, y la única de todos sus compañeros que quiso estar con nosotros, porque como siempre nuestra área es motivo de miedo a pesar de que solo hay luz y belleza emitida por los niños, aunque debemos de entender que no todos tienen las habilidades y capacidades para estar en nuestro mundo pequeño. Es una gran mujer, con unas ganas de aprender enormes, meticulosa y con una gran familia llena de bondad y empatía por el otro ser humano. Deberán de saber que junto con su esposo tomaron la decisión de adoptar a una viejita que ya no cuenta con ningún otro familiar y le dan todo el amor que cada uno merecemos al final de nuestra vidas.

Al principio pensó que la aceptación en nuestro grupo iba a ser difícil, pero se ha ganado su lugar poco a poco y espero que no la quiten de nuestra área. Ha realizado múltiples diplomados y se capacita cada vez que tiene la oportunidad. Lo que más me gusta de trabajar con ella es la paz que siento, y que lo que le pida se realizara con una pulcritud que es parte de su maravillosa personalidad, además cuando tiene un tiempo libre puedo platicarle miles de cosas que leo o cuando veo una serie que me engancha y tiene toda la paciencia, no importa cuánto me tarde o sino lo cuento como debería. Es una mujer con un corazón enorme.

Sari es una de las mejores pediatras a nivel nacional, es la Coordinadora de Residentes de pediatría del hospital donde laboro, y sin lugar a duda su futuro como profesionista es brillante y espero de verdad consiga el lugar que se merece que nunca será por influencias, sino por ser tan proactiva para el campo profesional donde ella decidió desenvolverse, pero saben que es la mejor amiga que todos merecemos tener en esta vida. A ella la conocí cuando éramos 08 los dos, y pasamos por miles de aventuras, nos perdíamos la pista, pero cuando nos encontrábamos en los pasillos del hospital siempre nos daba mucho gusto. Llegamos a laborar en el mismo turno y ha sido una de las mejores etapas de mi vida laboral, porque cada una sabe y conoce perfecto las fortalezas de las otra, y como todos tenemos debilidades sin embargo jamás ha interferido con nuestra dinámica, siempre han sido área de oportunidades. Es una excelente madre, y desborda amor de una manera única. Su amistad me ha sostenido en muchos momentos muy difíciles en mi vida y sus palabras siempre van acorde con sus actos. Lo que más me gusta de trabajar a su lado es la felicidad con la que lidia con “un virus mortal que es su mejor amigo en su área COVID” como ella lo llama, porque yo sé que jamás me va a traicionar de ninguna manera posible y que cuando nos volteamos a ver una a la otra sin decir una sola palabra, sabemos perfecto lo que estamos pensando y esa complicidad es única en la vida. Soy muy afortunada de tener en mi vida a una persona como ella.

Shey es una enfermera joven, entusiasta que se ha convertido en un pilar fundamental dentro del equipo, siempre está dispuesta y es muy directa en sus

opiniones, no le gustan las mentiras y es muy inteligente para descubrir a personas que quisieran que nuestro grupo de trabajo se desintegrara. Nos mantiene al tanto del glamour que debemos de tener en nuestras vidas. Es recién casada y está disfrutando esta nueva etapa de su vida. Hace valer cada segundo de su trabajo y constantemente busca innovarse a ella misma. Aun no escoge ninguna especialidad pero lo que ella decida, estará perfecto. Lo que más me gusta de trabajar con ella es el glamour que le pone a las cosas, porque hace que brille a pesar de tanta oscuridad.

Miros es la líder suprema de las enfermeras dentro de nuestro turno, sobre ella recae la mayor responsabilidad ya que es la especialista y dirige con mucha empatía a cada integrante del equipo del trabajo. Es súper sexy y siempre nos está recordando no perder esa parte como mujeres, a pesar de que como bien sabemos no podemos utilizar maquillaje, accesorios, y como buena madre nos cuida en todo momento. Odia las cosas mal hechas o a medias. No permite que nuestros cabello este desarreglado, siempre nos peina y tiene unas manos maravillosas, que hacen que se nos olvide por un segundo todo el cansancio que podamos sentir. Lo que más me gusta de trabajar a su lado es la perspectiva de vida que tiene y a nivel personal siempre desea mucha felicidad hacia las otras personas, por lo tanto ella siempre es tan feliz.

Mari es otra de mis enfermeras que tuve oportunidad de conocer en prematuros, es una de las personas, que no tienen miedo a que las conozcas desde el primer segundo, pocas personas tienen una cualidad como esta en estos tiempos. Es súper cálida y siempre se desenvuelve con mucho respeto. Tiene una habilidad increíble de negociación y maneja una atención al cliente de forma muy activa. Es emprendedora y ha construido su patrimonio con muchos sacrificios como muchos mexicanos en estos tiempos de incertidumbre. Lo que más me gusta de trabajar con ella es la sensibilidad que muestra hacia cada ser humano con el que ella se cruza en el camino.

Nancy, la conocí en el sexto piso en las diferentes áreas que conforman pediatría y en cada una de ellas se desempeñó de una manera impecable, para

las personas que no la conozcan pudiera ser sarcástica, sin embargo para los que tenemos la fortuna de conocerla sabemos los niveles de humor que maneja. Le gusta escuchar y sus opiniones siempre implican un rasgo positivo. Ama de una manera muy honesta y leal. Lo que más me gusta de trabajar con ella es la atención que pone cuando cada vez que necesitamos hablar.

Zhaday es el enfermero del grupo y a pesar de que es auxiliar se comporta como si fuera general o especialista, le gusta mucho su trabajo y cabe destacar que somos casi siempre 7 mujeres y él, ya lidia con nuestra locura de manera muy natural y siempre está preocupado por lo que nos pase. Nos procura, y está pendiente de todo lo que nos pasa como mujeres.

Zully es la jefa de enfermeras de Urgencias, es súper bella y con una gran personalidad, una de las mejores jefa con las que yo he tenido la oportunidad de conocer, nunca olvida su papel como operativa y yo creo que por eso se distingue en su trato hacia cada uno de los integrantes de su equipo. Se coordina de forma impecable con el equipo médico y parece que hace mil cosas a la vez, no se le olvida una sola normativa, y siempre tiene disponible cualquier cosa que necesites para la atención del paciente. Sabe el nivel de locura y obsesión que manejan sus pediatras y ella siempre es súper zen con nosotras. Lo que más me gusta de trabajar con ella, es su amor hacia enfermería, le apasiona completamente lo que hace.

Pediatría es una especialidad muy bella, pues no hay nada mejor que devolver la sonrisa a un niño, sin embargo, este enemigo volvió a esta humilde especialidad, una llena de temor. De poco a poco empezaron a llegar los pacientes pediátricos, y no sabíamos a qué nos íbamos a enfrentar. Pacientes sumamente complejos y muy graves, cada uno de ellos involucraba no solo tener un pensamiento crítico y analítico, sino una empatía aún más tangible de la que vivíamos día a día previo a todo esto. Como explicarles a los padres algo que nadie cree solo porque no es visible, y de lo que nadie tenía una certeza de cómo se trataba hasta ese momento. Era una situación sumamente compleja en todos

los sentidos, y nadie de nosotros a pesar de tener las mejores intenciones, sabíamos cómo manejarlo con la certeza y la resiliencia que esto ameritaba.

Y es que solo ante situaciones difíciles es cuando el humano comprende que los pequeños detalles en la vida pueden ser suficientes para ser felices. Quién imaginaría que un beso, un abrazo, quizás lo que significaban el año pasado como gestos insignificantes hoy se extrañarían tanto.

No imaginamos que el trabajo del que en ocasiones nos quejábamos, hoy somos pocos los afortunados que aún conservan el suyo. Y lamentablemente el enemigo nos mostró que lo más valioso que podemos tener es tener vida y saber que nuestros seres amados se encuentran sanos y a salvo.

No podrán negarme todos los que hemos estado en frente de la batalla que diario regresamos a nuestros hogares con miedo de contagiarlos, y quizás por ser médico yo tenga más miedo que el resto de las personas pues día a día veo las atrocidades de las que es capaz esta terrible enfermedad.

Cada año tiene un acontecimiento importante, no imaginamos que todo este año estaría marcado para los años porvenir, pues siempre existirá ese recuerdo de la vez en que la naturaleza nos recordó que somos solo un habitante más, que el enemigo puede ser tan pequeño y que hasta el gobierno mejor preparado puede ser derribado.

Aún no termina esta guerra, y tristemente se han tenido gran cantidad de bajas, pero aquí sigo en pie de batalla siempre intentando dar más de mí por mi familia y por mis pacientes.

Más sin embargo en el transcurso hacia la clínica solo pienso en el gran esfuerzo completamente desinteresado que realizan mis colegas SACRIFICANDO muchos de sus días e incluso sus vidas en prestar atención y consuelo a las víctimas de esta inclemente pandemia que ha azotado sin misericordia al mundo en estos últimos meses y que ha dejado un sinfín de penas a todos los habitantes del planeta tierra. La gran bondad de todos los médicos que a diario luchamos a

brazo partido contra esta enfermedad con lo poco de equipo que en muchos casos hemos comprado con nuestros recursos.

Donde lo peor que vivimos es la falta de interés de todas las autoridades del gobierno que en muchos hospitales dejan al personal sin los herramientas necesarias e indispensables para brindarles no solo la atención médica a los enfermos.

Así que con el corazón en la mano te puedo decir que estamos cansados, frustrados, nos hemos sentido impotentes en muchos sentidos. Todos los días oramos al universo para que nos brinde la protección y regresar a nuestras casas íntegros. Muchos lo hemos logrado, pero he perdido a muchos amigos en el camino y no solo médicos, sino todas las categorías que laboran en un hospital. Por eso cuando ingreses a un hospital valora el trabajo de cada persona que está ahí luchando por ti, no la insultes, no la ofendas, no somos culpables de lo que sucede. Solo ponemos todos los años de conocimientos y habilidades que decimos tener al estudiar esta carrera a tu disposición y estamos cansados de que no se valore a la ciencia como debe de ser, que todos se crean expertos en la materia, que busquen soluciones en páginas falsas, que busquen remedios absurdos, etc.

Pero al final lo más importante es darles esperanza y consuelo a los más necesitados y mostrarles que aunque no somos ángeles y mucho menos héroes, lo que hacemos para atender a los enfermos NOS LLENA DE PAZ EN NUESTROS CORAZONES Y LO QUE NOS ENORGULLECE A TODOS ES EL RECONOCIMIENTO de la gente más necesitada de brindarnos amor, alimentos y compartir la felicidad al lograr salvar una vida cada día. Tengan por seguro TODOS, incluyendo a quienes nos ofenden, que pondremos el esfuerzo máximo para luchar a brazo partido para tratar de curar y salvar toda la gente que podamos y entonces sí, nos podremos llamar ÁNGELES VESTIDOS DE BLANCO ¡TU AMIGO, TU MÉDICO!

Desde la trinchera: COVID en el área de urgencias

Irlanda Durán Carrasco

Escribo desde la cocina de mi casa. El reloj marca las tres y dieciocho de la madrugada. No sé si el insomnio es un recurso que utiliza mi mente para evitar esa pesadilla... recurrente, espantosa.

El sueño es completamente nítido. Me veo a mí misma en los pasillos del hospital donde hice el internado rotatorio de pregrado, en el año de 2001. No hay nadie a la vista, los pasillos están vacíos. Huyo de algo que me persigue. No tengo una imagen nítida del atacante. Pero sé que no es humano, que es mortífero. Llevo resguardado contra mi pecho un envoltorio, una sábana blanca. No veo lo que contiene, es prioritario correr más rápido y salir de allí. Percibo palpitations y calidez en el envoltorio. Indudablemente está vivo. Corro sin detenerme bajo las luces amarillas, tan rápido que adquiero velocidad sobrehumana. Pero no encuentro la salida y esa entidad maligna casi nos alcanza. Los pasillos se transforman en un laberinto. Sigo corriendo hasta que me percato que ya no siento el bulto contra mi regazo. Ha perdido consistencia. Sólo en ese momento me detengo a mirar lo que traigo entre los brazos. La sabana está destrozada como si la hubieran cortado con navajas. Y está llena de sangre. Dentro no hay nada. Entonces tengo la horrible certeza de que eso que me perseguía me arrebató lo que estaba protegiendo. En mi cabeza siento que estoy gritando fuera de control: "¡Dios mío, ayúdame! ¡Lo mataron! ¡Me lo quitaron!".

Después de eso, por más que lo intente, no puedo dormir. Siento atorada en el pecho unas ganas tremendas de llorar. Observo a través de la ventana las luces de la ciudad. Busco el sosiego que me da contemplarlas. Todo es calmo. ¿Quién podría imaginarse que, de unos meses a la fecha, el mundo se nos ha vuelto de cabeza? Sí, las cosas han cambiado. El día se aproxima y hay un punto doloroso, justo en medio de los omoplatos, que no logro alcanzar con las manos para darme alivio.

Cuando fui aceptada, primero en Medicina en el Instituto Politécnico Nacional, y, años después, en el IMSS, para cursar la especialidad en Medicina de Urgencias, me sentí bendecida. En la práctica clínica de 10 años, aprendí que ser urgencióloga no solo es un trabajo, es una forma de vida que terminas amando

profundamente. No me imagino haciendo otra cosa, así mi vida dependiera de ello. En este momento no sólo es una frase bonita, efectivamente mi vida y la de mis compañeros van en ello. A pesar de ese dolor espinoso que me acalambra toda la espalda, y de los estragos físicos y emocionales, es un orgullo formar parte de los trabajadores del sector salud, quienes enfrentamos la pandemia en primera línea. Es una forma de agradecer a la vida todo lo bueno que me ha dado.

Esta vez, me levanté con cuidado para no despertar a mi esposo que en ocasiones esta tan preocupado como yo.

En este momento, a solas puedo admitir lo cansada y ansiosa que estoy. Debería regresar a la cama para estar lúcida y certera, porque si no duermes no rindes al máximo. Y estamos en una situación desesperada.

La jornada en el *Covidario*, nombre que ha adoptado el área donde se reciben pacientes infectados por el virus SARS-CoV-2, es extenuante, y ayer 29 de junio el hospital ha rebasado su capacidad, con todo lo que esto implica.

Pero algo tendremos que hacer, conseguir ventiladores, tanques de oxígeno, habilitar nuevas áreas de aislamiento, reagrupar a los que no se han infectado y hacer el plan de trabajo con lo que tenemos. Porque estamos en foco rojo y los pacientes seguirán llegando, en diferentes estados de gravedad. Es la única certeza.

Es de madrugada, tengo ganas de maldecir, de llorar a gritos. Pero pueden escucharme en casa. Mi reflejo en la ventana me mira. Estoy al borde de un ataque de pánico. Llora silenciosamente y poco a poco viene el consuelo. Mi otra yo, animosa y confiada, me dice que el miedo no es una opción. Que no estoy sola en esta lucha y que, definitivamente, no será la última batalla a la que tenga que enfrentarme. Hay un equipo conformado por gente fuerte y valiente; estamos conscientes de la importancia vital de nuestra labor. Y no estamos luchando únicamente en hospitales. Allá afuera hay quien se esfuerza por sí mismo y por sus semejantes, aún en el colapso económico, la enfermedad, la pérdida y la muerte.

Me siento acompañada y fortalecida por todos ellos. Nadie ha dado un paso atrás. Y yo no seré la excepción. Por eso escribo, para que, quienes puedan leerlo, se den cuenta que estamos en una lucha encarnizada. Pero que no estamos solos.

La preparación para entrar al *Covidario* inicia la tarde del día previo. Se parece a cuando empacas para acampar. Pasas lista y acomodas los materiales de forma estratégica para tener todo a la mano y optimizar espacio. Embolsas el equipo de protección personal: zapatos de goma, mascarillas con sello aislante y *goggles*, bien preparados con antiempañante. Tratar de mirar a través del sudor, cuando realizas la colocación de accesos venosos centrales e intubación, es desesperante. Aun así, tienes que aprovechar esa rendija de claridad que te permite realizar los procedimientos invasivos, como si no los llevaras puestos, con el doble de concentración y paciencia.

Con resignación pienso en las mascarillas de más de cinco mil pesos que vi en internet. Por ahora están fuera del presupuesto familiar. Los ahorros disminuyeron de forma alarmante por la compra de material adecuado. En lugar de gafas cribadas, nos apañamos con gafas y overoles de uso industrial y cámaras con fibra óptica para adaptar a los laringoscopios. Adquirimos equipos para usar por guardia, para ser más efectivos y exponernos menos al contagio.

Al salir de la regadera, repaso mentalmente si no he olvidado algo mientras visto el uniforme quirúrgico, aprisa. Sin maquillaje, no aretes, uñas cortas sin esmalte, el cabello recogido. Antes de salir me miro en el espejo. Me gusta lo que veo. Me da ánimos para iniciar la jornada. Bajo en calcetines. Los zapatos esperan al lado de la puerta, no pueden entrar a casa conmigo.

Son aproximadamente 40 minutos para llegar a mi hospital, situado en el estado más pequeño de México. Algunos compañeros que están en las ciudades grandes dicen que aquí nunca pasa nada. Están equivocados.

En el estado ya suman 4185 casos, y ya hay 610 muertes por COVID, hablando en números. Pese al arduo trabajo de quienes gestionan recursos y

personal no nos damos abasto con tantos pacientes. Mis compañeros de todas las áreas se incapacitan uno a uno, con pruebas confirmadas. Algunos en estado crítico. Otros han fallecido. Cuando piensas en ellos, el dolor se vuelve físico, contundente.

Entras y, en el pasillo del checador, te encuentras compañeros de todas las categorías: personal de vigilancia, médicos generales y especialistas, enfermeras, personal de ambulancia y traslados, camilleros, químicos, radiólogos, trabajadoras sociales, directivos, personal de limpieza y ropería, manejadores de alimentos, administrativos. Nos saludamos, ya sin detenernos demasiado. Caretas y cubrebocas reglamentarios. Todos tienen un nombre, y algunos de ellos son mis amigos desde hace muchos años. La enfermera que checa la temperatura es amable. Antes se detenía a saludarme con un abrazo, siempre sonriente. Me da gusto ser recibida por ella y escuchar que mi temperatura es adecuada. Así como es ella, con sus ojos sonrientes, es un gesto magnífico.

Placeres sencillos

A la entrada del *Covidario* está el “área gris”, donde te vistes con el equipo de protección personal. Antes de colocar y sellar la mascarilla inspiro dos o tres veces. Es un disfrute respirar sin barreras. En mi caso, sello con microporo y cinta adhesiva y verificas como la mascarilla colapsa al inhalar el aire contenido dentro.

Tuve la precaución de no tomar líquidos para no tener ganas de orinar a media jornada. No puedes salir hasta que haya concluido tu turno. Te colocas el resto del equipo y verificas que no haya una parte en la que se exponga la piel. La auxiliar de enfermería que verifica que estés adecuadamente protegido, está en casa, aislada. Dio positivo a la prueba y no hay quien la cubra. Te revisas con cuidado y entras.

Traspasando el área segura, observas el caos. Ya te has informado previamente de la ocupación de camas, de quiénes son los más graves; quiénes, durante turnos previos, fueron intubados. Pones en la bata tu nombre y grado con

un marcador negro, con letras grandes y bien visibles. En los días que siguen, traeremos unas fotografías enmicadas para que los pacientes nos conozcan. Es importante porque, vestidos así, todos nos parecemos. Desde ese momento todo es un ir y venir de un cubículo a otro. Los ocho médicos que conformamos el equipo de respuesta COVID trabajamos con ahínco. No nos detenemos ni un momento pero siempre hay más por hacer. Todo en tensa calma, porque la regla es que al menos un paciente pase de a grave a críticamente enfermo y necesite intervención inmediata. Entonces, la médico internista o yo, acudimos, seguidos de las enfermeras que nos asisten hábiles, preparadas para hacerle frente a la crisis. Las cosas se resuelven, no siempre a favor. Pero es menester seguir. Llega el momento en que sientes las manos acalambradas, la cara te arde y sientes taquicardia. Pero hay más pacientes, en espera de atención, hay que valorar a los que recién llegan e informarse sobre los que esperan para entrar, estadificar gravedad y decidir qué hacer. Al término de la jornada, te retiras el equipo de protección personal y observas las marcas en los pómulos, las caras enrojecidas de tus compañeros. Tienes una sed atroz y, en ocasiones, te sientes desmoralizado, rebasado en tu resistencia. Pero tienes que poner buena cara. La labor no acaba. Le entregas la guardia al compañero del siguiente turno. Aún hay mucho por hacer.

Lecciones

Tuve la suerte de tener excelentes maestros, sabios y generosos. Gracias a ellos aprendí que la mejor fuente de conocimiento son los pacientes. No hay dos iguales. La relación médico paciente es la piedra angular de toda práctica médica y, en la situación a la que nos ha llevado la pandemia, tenemos que dejar de lado nuestra angustia y echar mano de lo que en un principio nos llevó a estar en el lugar que estamos. Amor por lo que hacemos. Vocación de servicio. El que no lo ve de esa manera, tarde o temprano, abandonará, rezongando, su puesto. No es nada fácil dominarse a sí mismo, ser empáticos mientras tienes que estar alerta para responder a la necesidad de atención inmediata. Pero uno se da sus mañas,

se organiza y evitas pensamientos catastróficos. Y nada mejor para renovar fuerzas que ponernos en los zapatos del otro.

Imagina que un día amaneces con tos y calentura. No te sientes tan mal, pero tu familia se asusta y te convence de ir a Urgencias. Cuando llegas, hay mucha gente esperando. Te acuerdas de lo que has escuchado, que entras y a lo mejor no sales vivo. Cuando entras, y deciden que tu vida puede estar en riesgo, te meten a hospital, le dan todas tus pertenencias a tu familiar y piden que te encueres y te pongas una bata. Tu familia se queda afuera.

Te dan un montón de papeles para firmar y te ponen en un banquito y a esperar otra vez, a que se desocupe una cama. Te ponen un suero y puntas con oxígeno de un tanque portátil. No logras distinguir si son doctores, enfermeras, o qué. Luego ves pasar dos personas, con una bolsa gris en una camilla. Sudas frío. Alguien llega y te dice que se desocupó una cama, “nomás” que la desinfecten. Que ya te van a acomodar. De veras es para morir ahí mismo del susto, doctora.

Eso me contó Fidel, octogenario, carpintero de profesión, poco antes de ser dado de alta. Catalogado desde un principio como paciente de trato “difícil” ingresó diez días antes junto con su esposa. Los resultados de la prueba dieron positivo a COVID para los dos. Él mejoró, pero su esposa falleció tres días después de su ingreso. Se mantuvo hosco e inapetente, tremendamente deprimido, pese al evidente interés de su familia. Tuve que hacerle una punción arterial en la muñeca para confirmar que estaba en condiciones para ser dado de alta. Es un procedimiento de rutina, doloroso. Al acercarme le pedí que tratara de no mover la mano y que pensara en cosas bonitas mientras realizaba el procedimiento. Cerró los ojos y mientras lo puncionaba me contó que conoció a su esposa en la secundaria y que desde ahí fue su novia. Que había sido una buena madre y esposa durante más de 60 años. Al terminar la toma de muestra, lloraba, pero sonreía. “No hay que renegar de los bienes recibidos”, doctora, me dijo. “Fue una buena vida con ella a mi lado. Dios dispuso y si sigo aquí por algo será. Usted me

avisa para cuando estén mis papeles, para hablarle a mis hijos, para que vengan por mí”.

Hasta ahora lo recuerdo como un ejemplo de fortaleza sorprendente. Los pacientes nos dan grandes lecciones y, sea cual fuere el escenario, llega el punto donde la comprensión de nuestra naturaleza es establecida por ambas partes. En ese momento, somos completamente humanos.

Una mancha de sangre

Anahí fue la paciente más joven que ha muerto en el *Covidario* de nuestro hospital. Tenía dieciocho años. Llevaba casi una semana hospitalizada. Enferma renal crónica, había evolucionado tórpidamente desde su ingreso, pero tras explicarle la gravedad de su enfermedad y que requería de ventilación mecánica se negó rotundamente. Se agotaron recursos para evitar llegar al punto crítico, pero una mañana falleció. No quiero describir cuál fue el proceso, pero fue terrible ver como se le escapaba la vida sin poder hacer nada. Nos pidió que no la dejáramos sola, y la enfermera del cubículo, amiga entrañable, y yo, nos quedamos a su lado. Acabó pronto, tomada de la mano de la enfermera. Ambas llorábamos pero no creo que alguien más lo haya notado. Una vez que el monitor dio ausencia de actividad cardíaca, procedimos a retirarle los equipos de monitorización, cerrarle los ojos y notificar del fallecimiento para la disposición del cadáver. Hay una imagen que no sale de mi memoria. Cuando la amortajaron en esa funda gris y la cambiaron de una camilla a otra había una mancha de sangre bajo su cuerpo. Tuve que irme al cuarto donde hacemos las notas con el pretexto de avisar al directivo inmediatamente para que notificara a los familiares.

Mi amiga me siguió y allí contuvo el impulso de abrazarme. Fue un momento de rabia y tristeza tremendos.

Si algo me ha enseñado la pandemia es que la muerte en estas circunstancias es algo aborrecible, porque el dolor no se acaba ahí. La historia natural de la enfermedad, que estudiamos en los primeros años de la escuela, se

queda corta cuando nos reconocemos humanos ante lo que no tiene cura. Nadie estaba preparado para afrontar lo que está sucediendo. Varios de sus familiares están como casos sospechosos de COVID.

Entonces nos aferramos a la esperanza. Sabemos que en todo el mundo hay investigadores que trabajan para encontrar una vacuna. Nos capacitamos, estudiamos los protocolos de tratamiento que han dado mejores resultados. Tomamos terapia psicológica para ayudar a los pacientes, a sus familiares, a nosotros mismos. Transmitimos lo aprendido y dándonos ánimos. Es lo menos que podemos hacer. Frecuentemente, escucho la expresión de que ya vamos a la mitad del túnel y que más allá está la luz. Nunca he sido religiosa, pero hay momentos en que me sorprende hablando con Dios, pidiéndole que pase pronto, que podamos ofrecerles a los pacientes una segunda oportunidad. Y fijo mis esfuerzos en mirar hacia la luz al final del túnel, en vez de cerrar los ojos en un gesto de desesperación.

Ausencias

La muerte repentina deja un hueco muy difícil de llenar que, a pesar de la resignación, se hace palpable con la ausencia, con las cosas que compartías con quien ya no está. Hemos aprendido a reconocer ese gesto de pena en los compañeros cuando nos enteramos de que alguien del hospital está ingresado a terapia intensiva, que su estado es grave, que falleció. Entonces echas tanto de menos a quien te trajo café del comedor cuando hiciste una jornada doble, se dio tiempo para escucharte en algún momento difícil, a pesar de que había mucho trabajo, o el que tenía cada ocurrencia que nomás verlo te ponía de buenas. Extrañas a quien fue tu maestro y te enseñó, con paciencia y dedicación, algo útil y te hizo un mejor médico; o al compañero tan serio pero brillante y dedicado a sus pacientes, quien te inspiró a hacer mejor las cosas. Te quedas sin palabras para consolar a los más cercanos, porque también estas inmersa en el duelo.

El luto en estos tiempos es acelerado, escueto, sin procesos que te permitan cerrar ciclos. Y te vuelves un mar de dudas. ¿Seré el siguiente que tenga que vivir la pérdida? ¿Puedo infectarme y morir? ¿Qué hará mi familia si llego a faltarles?

La muerte está en nuestro subconsciente. De naturaleza insidiosa, al igual que el virus. Nadie habla de ella, pero todos la tenemos presente como una posibilidad.

Nadie está preparado para contestar estas interrogantes, para vivir ese horror en carne propia. Ante esta reflexión, me aferro a la vida rabiosamente, de todas las maneras posibles. Cuido a mi familia y a mis pacientes, acatando sistemáticamente las medidas para evitar el contagio. Evito riesgos innecesarios.

Es de conocimiento general que nuestra sociedad está infectada también por el miedo. Me parte el alma saber que compañeros han sido agredidos en las calles o en sus centros de trabajo. Encarcelados y estigmatizados. Asesinados.

Antes me causaba enojo y frustración. Pero conforme la situación se agrava, más que coraje, siento tristeza. Porque estoy convencida que no hay loco que coma lumbre. Vivimos en negación.

En un intento de aparentar que no pasa nada, hay personas capaces de arriesgar la vida. Basta darles una ojeada a las calles para presenciar múltiples violaciones a la contingencia y al sentido común.

A mi parecer, esto es consecuencia de lo poco importantes que llegamos a sentirnos dentro de la comunidad a la que pertenecemos. Si cada una de las personas que no siguen las recomendaciones pudiera visitar el hospital y mirar lo que pasa adentro y, en lugar de horrorizarse y tachar a los médicos de incompetentes y asesinos, entendieran la importancia de sus acciones y se sumaran al esfuerzo para frenar un poco tanta desgracia, la historia sería diferente. No me cabe la menor duda.

El fin de la jornada

Al salir del área COVID, vas directo a la regadera. Te aseas. Recoges el equipo que dejaste desinfectando y lo metes en una bolsa doble, para sumergirlos en cloro y jabón al llegar a casa. Te duele el cuerpo, aunque ese día no haya estado tan pesado. A la manejada. A esa hora el tráfico ha disminuido, menos mal. Me siento molida.

Al llegar a casa, después de dejar mis zapatos en la entrada, valoro más que nunca a mi hija y mi esposo. Que esperan que termine todo el ritual de desinfección para sentarse a comer conmigo, a pesar de que siempre llego pasadas las cinco de la tarde. Esperan pacientemente el momento en el que puedan acercarse a mí, y me abrazan sin temor a contagiarse. Me llena de orgullo mi hijo que es médico en formación, un interno de pregrado excelente y comprometido. Lo extraño porque no puede venir a casa. Pero siempre que puede me llama para decirme que está bien. Benditos sean, son mi trinchera, mi hogar.

Admiro y agradezco profundamente la lucha de los comunicadores comprometidos; de quienes hacen arte; de quienes hacen uso de los medios electrónicos para darnos herramientas para fortalecernos.

Participo en un taller en línea de cuento fantástico. Porque tras la reflexión de nuestra fragilidad me he propuesto hacer lo que he dejado pospuesto. Quiero aprender a escribir cuentos.

Mi amigo enfermero, el morenito feliz, falleció hace tres días.

La tarea del taller de cuento consistió en escribir sobre una ciudad imaginaria. El resultado fue un proceso catártico y necesario. El arte cura.

La Ciudad de Moxochimictia

Es una ciudad enclavada en la sierra de Veracruz, circundada por un caudaloso río de corrientes violentas llamado Teotexcalli que tiene que atravesarse a nado, porque la ciudad sólo acepta a quien tiene la determinación

de llegar, o bien, a aquel que no tiene nada que perder del otro lado. Un bosque umbroso da la bienvenida al que empapado emerge del río. A los pocos minutos, la ropa y la piel se saturan de humedad y el calor es agobiante. Apenas llegas, es menester desprenderse de la ropa, y después de la piel para poder seguir andando. Conforme te adentras en el bosque, dejas atrás muchas pieles, unas frescas, otras secas como hojas de otoño. Los músculos lustrosos impulsan una oleada de pasos, cientos de personas toman el camino hacia el centro de la ciudad. El calor persiste, encoge y disuelve los tejidos hasta dejar los huesos al descubierto. El camino para llegar a la ciudad, ahora en ruinas, es de diez horas aproximadamente, justo cuando el sol es una imagen perdida en la evaporación de los cuerpos. Al anochecer, una multitud de fuegos fatuos se congregan en la plaza principal, armando una gigantesca pira donde alguna vez hubo un quiosco y una iglesia.

Al otro lado del río, los pobladores más valientes se acercan curiosos para ver el espectáculo de las luces en el cielo, se santiguan, pero admiten que es lo más maravilloso que han visto en su vida.

Muy en mis adentros, espero que tanto dolor no sea en vano. Que aprendamos todo lo que esta situación histórica pueda enseñarnos. Sobre todo, que sólo se llega al bien individual a través de la solidaridad entre nuestros semejantes. En estos momentos, somos colectividad.

Memorias en el campo de batalla

Génesis Giles

La pandemia COVID-19 llegó al mundo y con ella surgieron los miedos, la incertidumbre, el pánico, la soledad se instaló en nuestras casas, familias y en nosotros mismos, llegaron las compras de pánico, el cese de actividades, la distancia social, las malas noticias, la muerte de miles de personas, el insomnio se acostó a nuestro lado, la tristeza nos visitó y en muchas ocasiones llegó para quedarse; los jóvenes se sintieron vulnerables y los viejos se aferraron a luchar. La pandemia COVID-19 también nos mostró los rostros de muchas y muchos héroes que salieron del anonimato, sus superpoderes salieron a la luz y la humanidad supo que no estarían solos; aparecieron nuevas formas de mostrar nuestro cariño por medio de abrazos virtuales, llamadas que acercaban a los que estaban lejos, caricias que se daban con una mirada, los ojos de una persona de pronto adquirieron un valor impresionante porque con ellos mostrabas tu felicidad pero muchas veces también tu tristeza.

Soy enfermera y en marzo de este año los noticieros anunciaban la llegada del COVID-19 al país; algo que hasta entonces solo existía al otro lado del mundo o en la frontera ahora nos amenazaba cada vez más cerca, en varias ocasiones llegué a pensar que si en países de primer mundo el virus los había colapsado en mi país sería peor; me tocó ser testigo de la transformación del hospital donde laboro a hospital COVID y con ello el miedo en el rostro de mis compañeros y compañeras, amigos, amigas e incluso de mi propia familia ya que mis hermanas también laboran en el sector salud; de pronto nuestras instalaciones fueron modificadas y el ruido de taladros, de martillos, de máquinas para cortar vidrio etc. formaron parte de mi jornada laboral. Hubo compañeros que ante el miedo de lo que se venía venir pensaban en renunciar, en abandonar la batalla; nadie estaba realmente preparado para lo que iba a suceder, bueno en realidad nadie sabía con exactitud qué pasaría, solo estábamos llenos de miedo, mucho miedo y a pesar de eso formábamos parte de un escuadrón que se preparaba para una guerra sin saber exactamente si saldríamos vivos de la misma.

En abril la muerte se llevó a un gran amigo, 15 años de mi vida con él de pronto se detuvieron de forma definitiva, su muerte no fue a causa del virus pero el

COVID19 no permitió que el mundo lo despidiera como él lo merecía, los abrazos estaban prohibidos, las lágrimas caían con mucho más fuerza porque el dolor era enorme y la soledad inmensa; en medio de un protocolo de seguridad que impedía el contacto físico, las visitas, los homenajes y demás tuve que dejarlo ir. Aprendí que había duelos que se vivían en silencio y heridas que sanarían en la oscuridad.

Sin embargo también encontré un alma que me hizo compañía, que aceptó darme un abrazo porque él al igual que yo estaba en el campo de batalla, y me ayudó a secar las lágrimas, me hizo sonreír de nuevo y cuando el miedo llegaba a visitarme me decía No tengas miedo, tenle respeto a lo que pasa, esa es la diferencia.

El amor tuvo que encontrar nuevas formas de manifestarse porque el contacto físico estaba limitado, el mundo prácticamente había cerrado sus puertas y no había escapatoria; entonces sonreír con un mensaje, con un audio, se convirtió a lo más cercano de una caricia, de un beso, de un te quiero. Y el hospital guardó en cada pared las llamadas más sinceras, las lágrimas más honestas y las sonrisas más hermosas; de pronto nuestro mundo se limitó a estar ahí, a escuchar el silencio, interpretar miradas, sonreír a pesar del cubrebocas, distanciarnos al comer, al hablar, anular prácticamente el contacto humano y a descubrir que ser fuertes era nuestra única opción.

Mi hermana atendía pacientes COVID y verla en la lucha me hacía sentir miedo, por ella y por el resto de mi familia pero su valentía y su fortaleza las admiraba y me hacían pensar que Dios cuidaba de ella y que nada pasaría; así empezamos a implementar en casa un área de desinfección y medidas que permitirían cuidar del resto del equipo. Los besos al llegar se fueron de vacaciones junto con los abrazos y saludar desde la puerta pronto se hizo algo común, las visitas a la familia quedaron congeladas y los momentos de hermanas formaron parte de una caja de recuerdos.

En mayo fui llamada a pertenecer a un equipo de atención COVID y entonces la incertidumbre de mis papás se hizo más grande, el riesgo era ahora mayor y ellos nada podían hacer más que pedir a Dios por nosotras; oraciones de

toda la familia llegaron con mensajes, llamadas e imágenes. No voy a negarlo, el llamado me hizo cuestionarme si sería capaz de enfrentar el reto, sabía que lo que estaba a punto de vivir hasta ese momento solo lo sabía por mi hermana y amigos y amigas que ya lo vivían pero ahora la vida me ponía a mí en un lugar que sabía me cambiaría y con todo y miedo dije Si y entonces tuve que empezar a comprarme cosas que serían parte ahora de mí; como una extensión de mi piel, ojos y boca, cada centímetro de mi cuerpo tendría una capa de protección pero nadie dijo que para el corazón y el alma aún no existía ninguna protección.

Una noche antes de empezar el proyecto hice quizás una de las oraciones más honestas a Dios, sabía que en el lugar donde estaría nadie de mi familia podría acompañarme y solo Dios estaría conmigo, como siempre y ahora más que nunca.

A la mañana siguiente tomé mi mochila con todo mi equipo de trabajo y dije quizás el más difícil “al rato vengo”; todos veían mis botas, mi cubrebocas, mi careta, mi uniforme especial, mis *goggles*, mi gorro, etc. pero solo Dios y yo sabíamos que también dentro de la mochila iban mis miedos, mi ansiedad pero la esperanza, mi compromiso por mi profesión, mi entrega, mi valentía, mi corazón y mi fuerza también iban dentro y se aferraban a no caer en el camino.

El vidrio nos separaba de aquellas personas que luchaban contra algo que nadie entendía, que se seguía estudiando y que los mantenía alejados de sus familias, en un silencio que casi podías tocar y que solo era interrumpido por el ruido de aparatos que indicaban que su corazón seguía latiendo. Tuve que colocarme por primera vez un equipo de protección personal que una vez puesto no puedes tocar, no puedes ir al baño, no puedes comer; caminas y sientes cada gota de sudor recorrer tu cuerpo, el cubrebocas te hace respirar con dificultad, los guantes te limitan en los movimientos de tus manos, los *goggles* se empañan con el sudor y te sientes como astronauta con todas esas cosas encima de ti y aun así tienes que buscar reír para aminorar el estrés, para enmascarar tu miedo y así sin más cruzas aquella pequeña línea que divide “el área segura” de aquella zona de guerra, donde tu enemigo llamado COVID-19 te espera con sonrisa malévolamente.

con puños fuertes para doblegar tu integridad, para impedirte luchar y sin embargo ves a tus compañeros entregando lo máximo, agarrando fuerzas desde lo desconocido y sabes que esperan lo mismo de ti; tu paciente algunas veces expresa su sentir; su dolor no solamente físico sino emocional, escuchas su tos desgarradora, ves el miedo puro en sus miradas, la soledad en un esquina y la muerte asechando; esperando el momento perfecto para entrar en escena; en otras ocasiones tu paciente se encuentra conectado a un sinfín de aparatos que lo mantienen entre esa tan delgada línea entre la vida y la muerte, te toca bañarlo, alimentarlo, aspirarlo, movilizarlo, lubricar su piel, rasurarlo, cambiarle su cama, ser ese ángel que le diga exactamente lo que quiere escuchar; jugar un rol de amiga, de mamá, de hermana, hija, etc. Y decirle que afuera hay gente que lo espera, que debe luchar, que debe tener fe aunque tú a veces sientes que ya la perdiste.

Camas se llenan, todas las edades, más hombres que mujeres y entiendes que la juventud no es sinónimo de salud y la vejez no significa muerte porque a veces justo ellos “los viejos” son los que se convierten en los milagros COVID. En el campo de batalla los golpes recibidos nos dejan marcas visibles, las cicatrices en nuestros rostros pero hay golpes que nos dejan heridas más profundas, de esas que no sabes explicar pero que te duelen y te hacen recordar que estás vivo. El COVID nos ha estudiado tanto que sabe dónde el corazón duele más y entonces hizo que nuestros amigos y amigas, compañeros y compañeras llegaran de pacientes y entonces el corazón se acobarda, ahora tu paciente es un rostro familiar y entonces el miedo reaparece y te recuerda que tú puedes ser el próximo; y a veces los que creías fuertes se doblan y abandonan la batalla; nos vamos haciendo menos y el COVID cada vez más fuerte, más grande, más mortal.

En ocasiones tuve que mentir al decir que todo estaría bien cuando no tenía la certeza de eso; tuve que mirar a mi paciente a los ojos cuando la lleve al quirófano y decirle que la estaría esperando cuando la muerte no lo permitió y sientes un frío recorrer tu cuerpo, las lágrimas quieren aparecer pero las escondes, recuerdas que los *goggles* y el cubrebocas te tapan el rostro y que

mojarlos solo haría que se pegaran más a tu piel y respirar sería casi imposible. Mentí cuando dije que afuera muchas personas lo o la esperaban muchos de pronto se habían convertido en abandonados, en una cifra más, en un paciente COVID más. Mentí al decir que todo estaba bien cuando ya no quería ir a trabajar porque las muertes en un turno de 8 horas se contaban a veces por una o dos cada hora y veías las funerarias hacer fila, familias esperar para reconocer a su ser querido y para eso nadie nos preparó. Sin lugar a dudas una de las cosas que más nos afectó fue despedir a nuestros compañeros; esas vallas humanas, ese sonido de sirenas, esos minutos de aplausos y esos mensajes de adiós dolían más, nada parecía ser suficiente cuando se trataba de decirle adiós a una o un guerrero; nada calmaba el dolor y nada podrá llenar ese lugar que dejaron; quedamos incompletos, quedamos tocados, emprendieron un camino en solitario y su lugar en la batalla quedó como recordatorio que estuvieron ahí y lucharon y dando lo mejor de sí mismos se fueron.

Y a la par de ese sentimiento de tristeza aparecía el coraje, la impotencia de ver lo que la ignorancia podía hacer en una persona, pasamos de ser los héroes a ser aquellos a quienes agredían, a quienes no los subían al transporte público, los llamados “contaminados”, los evitados, los olvidados, los asesinos y sin fin de calificativos que hacían de esta lucha algo cada vez más difícil. Sin embargo aparecieron ojos que en medio de la tempestad nos miraron, nos tendieron la mano y donaron material, equipos, comida, flores, café y también Dios se puso de manifiesto con sacerdotes que llegaron a curar algo que la medicina de pronto olvida: el alma; y entonces con notas de ánimo, con oraciones, con sonrisas, con detalles recargábamos las pilas y de nuevo entrábamos a la lucha, sintiéndonos más fuertes, más grandes e incluso más invencibles; si ellos no se rendían nosotros tampoco lo haríamos, y codo a codo le gritábamos al COVID ¿es todo lo que tienes? Y luchábamos por aquellos que ese día no podían hacerlo, de pronto un dato físico aparecía y entonces una luz aparecía, la enfermedad iba perdiendo campo y nosotros sumábamos un logro más, siempre he pensado que nadie tiene la verdad absoluta en este mundo y aquellos pacientes que muchas veces tenían un mal pronóstico de pronto eran los que despertaban, los que se

iban sonriendo dando las gracias, y entendí que Dios era uno de los nuestros y que con su ayuda podríamos seguir luchando.

El miedo de pronto se había convertido en algo muy pequeño; habíamos visto milagros COVID y eso nos alentaba a seguir, a dar lo mejor de nosotros; tuvimos que ser fuertes, fuertes al dar voz a aquellas cartas que llegan y que estaban llenas de esperanza, de amor, de fe y agarrabas aliento de donde se pudiera porque al leerlas de pronto recordabas a alguien de tu familia y el corazón se estremecía, cantamos las mañanitas a aquellos que ahora daban gracias por un año más desde la cama de un hospital, sonreímos al decirle a alguien que hoy se iría a casa, aplaudimos a aquellos quienes realmente eran los guerreros de esta batalla; dijimos tranquilo/tranquila respira, todo estará bien y que gratificante era decir eso a alguien que ahora volvía a respirar por sí solo, entonces entendí el significado de la palabra MILAGRO.

La vida nos colocó frente a una situación que hasta entonces habíamos visto en películas, la pandemia sacó en algunos casos lo peor de las personas pero en otros sacó sus mejores versiones; parecía que cada vez que queríamos tirar la toalla la vida lo sabía y nos mandaba una recarga anímica, con mensajes desde el techo de un asilo, con flores que nos alegraban el día o muchas veces con lonas y aplausos al otro lado de la calle; pero de pronto la tierra nos tembló y sensaciones de temor, pánico y ansiedad aparecieron; los pacientes nos miraron con miedo y nos tocó ser fuertes y calmarlos, nos tocó quedarnos en la trinchera rezando una de las oraciones con más fe, intentando respirar de forma tranquila y no permitiendo que el temblor provocara que hiciéramos algo que nos expusiera; ahora salir no solo se trataba de un riesgo para nosotros sino para el resto de las personas, nuestras opciones eran pocas, limitadas a guardar la calma y ayudar a quienes nos necesitaban, pasaría, en algún momento eso pasaría.

La pandemia COVID-19 llegó al mundo y no parece que tenga intenciones de irse, nuestra “nueva normalidad” a veces pende de un hilo y el regresar al aislamiento es una posibilidad que los noticieros ven muy cerca, la esperanza parece llegar cuando se habla de vacunas, de medicamentos, de nuevos

tratamientos pero poco se habla de las secuelas emocionales que dejó a su paso; en una sociedad donde expresar miedo te hace ser considerado débil y tus emociones parecen a nadie importarle poco hará para ayudar a sanar aquellas heridas que se llevan por dentro.

Nadie sabe cuándo se acabará todo esto, cuándo podremos despertar y ver que solo fue un mal sueño, pero tengo fe en que esto no será en vano mientras nos hagamos más humanos, mientras podemos mirar a quien está a nuestro lado como otro ser humano y no como nuestro enemigo, regresar a la normalidad sería un error porque precisamente esa normalidad nos llevó a esto, a creernos dueños de un mundo que no es nuestro, a creernos invencibles y entonces el mundo se dio un respiro al guardar a su peor enemigo: NOSOTROS, en algún momento de la historia nos creímos dueños de esto que nos fue prestado y entonces la pandemia llegó a recordarnos que nada nos pertenece, entonces la soledad nos llevó a estar con la persona con la que muchas veces evitamos estar: NOSOTROS. El COVID-19 nos ha arrebatado todo lo que creíamos importante y nos mostró que en una cama de hospital poco importa tu dinero, tu posición social, tu puesto de trabajo, tu lugar de residencia, ahí estás en una cita con la vida y con Dios y entonces tienes la oportunidad de reinventarte, te hacen un regalo y entiendes que la enfermedad no es un castigo sino una OPORTUNIDAD.

Cuando empecé a estudiar enfermería me preguntaron por qué quería ser enfermera y contesté que quería ayudar a las personas con su dolor y/o enfermedad, una respuesta muy trillada, lo sé porque en estos 12 años de experiencia laboral puedo decir que mis pacientes me han ayudado a mí a ser mejor ser humano, a ser mejor enfermera y sin lugar a dudas a ser una mejor versión de mí misma.

Si me hubieran dicho hace unos meses que estar en un equipo de atención de pacientes COVID me haría enamorarme de nuevo de mi profesión no lo hubiera creído y ahora en mi mochila cada vez hay más espacio para la esperanza, el compromiso, la entrega, la fe y el amor; el miedo me sigue haciendo compañía pero he aprendido a verlo como mi aliado, como un recordatorio de

seguridad al ponerme o quitarme mi equipo de protección personal; si mis botas pudieran hablar y contar las veces que he corrido por salvarle la vida a un paciente, si mis *goggles* pudieran decir todo que he visto dentro de esas paredes, si mi cubrebocas pudiera decir todo aquello que he susurrado al oído de aquel que no puede verme o tocarme, si tan sólo mi equipo de protección pudiera contar todo lo que he vivido; ese overol ahora se ha hecho parte de mí y cuando no lo traigo hasta siento que algo me falta, la costumbre quizás, pero sé que cada cosa vivida ahora forma de mis memorias en el campo de batalla.

COVID ¿tirano o amigo?

Lorena Gómez Magaña

Recién iniciaba el año 2020 cuando comenzó a viralizarse en redes sociales la existencia de un nuevo virus, cuyas características zoonóticas afectaban a la población de China. Todo parecía tan lejano y tan baja la posibilidad de que llegara hasta nosotros, aun así, se podían leer memes sobre la llegada del Apocalipsis, y que el fin del mundo estaba cerca, sin embargo eran sólo memes, así que la vida transcurría sin incidentes, no sin dejar de escucharse que el problema crecía con los días.

Por entonces leí un reportaje acerca del virus, que se había propagado en un mercado de Wuhan, población de China y que la causa aparente era una sopa de murciélago. Este virus causaba síntomas respiratorios, era altamente contagioso y en algunos casos podía hasta provocar la muerte. Esto motivó que muchos médicos chinos, tuvieran que abandonar a su familia, con el propósito de protegerla y ellos continuar su labor de atender a pacientes contagiados por dicho virus. Tan solo de pensar lo que sería vivir aquella situación, se me hizo un nudo en la garganta, sin imaginar que, meses después, yo me encontraría exactamente en la misma disyuntiva, tener que separarme de mi familia. Sin dar demasiada importancia al tema, mi vida siguió su curso. Y no fue sino hasta aquel 27 de febrero, de trayecto al trabajo, escuchaba en la radio la noticia del primer caso en México, un joven de 35 años hospitalizado en el INER, que había viajado a Italia. ¡nos había alcanzado aquel virus asiático, estaba en México! Los comentarios en el hospital no se hicieron esperar y aunque solamente era un caso en una población de 126 millones de habitantes y la posibilidad de contagio en ese entonces era mínima, estaba consciente de que, si el virus viajó desde el otro lado del mundo hasta aquí, solo era cuestión de días que se acercara por completo a mí, aunado al hecho de trabajar en un hospital, aumentaba el riesgo de tener contacto con una persona infectada por el virus. Los días transcurrieron en la fase 1 de la epidemia, (la fase de importación). ¿Y por qué no cierran fronteras?, me preguntaba. Tan fácil que sería detener la propagación de este virus. Reflexioné entonces: “es muy fácil juzgar desde fuera”. Además de que es difícil elegir entre

salud y economía, pues también de hambre se muere la gente. No había marcha atrás, no había forma de evitarlo.

Debía revisar con premura el tema, del cual mucho se desconocía: datos clínicos, medidas de protección, posibles tratamientos que hasta entonces no existía alguno eficiente. Así pues, junto con la epidemia, crecía el miedo, miedo al contagio, miedo a un virus nuevo y desconocido, pero sobre todo el miedo a contagiar a mi familia, algo que me parecía demasiado injusto para ellos. Cuando elegí mi carrera, conocía perfectamente los riesgos de mi profesión como médico, aquellos que, sin ningún problema, había asumido siempre, pero nunca antes pasó por mi cabeza la posibilidad de que en algún momento pondría también en riesgo a mi familia. Así pues, con mis padres ya mayores y, por ende, con altos factores de riesgo, una hija pequeña que aún amamantaba, apoyada por mi madre para su cuidado, mi preocupación comenzó a crecer, junto con mi ansiedad, el insomnio me acompañaba por las noches, sin tiempo suficiente para revisar el tema con detenimiento, corrían los días y pasábamos de la fase de importación a la fase II de la epidemia (la fase de dispersión comunitaria).

El 23 de marzo se suspendían clases y actividades no esenciales, se cancelaban eventos masivos. Se pide a la población aislarse en sus casas y salir sólo lo necesario. Sin embargo tanto educación como empatía no es un privilegio con el que México cuente, así que sólo algunos cuantos hicieron caso, una gran mayoría, en realidad, no creía en la existencia del virus. “Es un invento del gobierno”, se escuchaba decir, y mientras la mayoría de las personas seguían sin cuidarse y continuaban exponiéndose sin importarles en lo absoluto, el personal médico y enfermería debíamos pagar las consecuencias.

Comenzaron las modificaciones en el hospital, asignándose áreas específicas para pacientes COVID. Ya no era cuestión de suerte recibir o no a un paciente sospechoso, pues se asignaba a la semana un médico en dicha área, y nadie lo sabía con anticipación, así que la incertidumbre por las mañanas incrementaba el temor y aunque yo sabía de antemano que el estrés sólo me

haría más vulnerable, tanto al contagio como a cometer algún error, no podía evitarlo.

Iniciaron cursos respecto a este virus, COVID, medidas de protección personal, equipo que deberíamos usar como trabajadores de la salud, sin embargo, sólo era teoría ya que no se acercaban ni tantito a la realidad y al sentimiento generado al colocárnoslo. Éste consistía en ponerse cubrebocas N95, el cual me provocó una úlcera en mi nariz por la presión que ejercía, aún por más productos que me puse, para protegerme del mismo, dejándome una cicatriz como herida de guerra; unos *goggles* que se empañaban a los 20 minutos de haber entrado al área, a pesar de haber probado todo tipo de antiempañante, el miedo a tocarte la cara, para desempañarlos, era mayor. Así que trabajar con la visión borrosa, el calor por el equipo y la falta de ventilación de por sí en el hospital, hizo más difíciles las jornadas. Revisaba a los pacientes, haciéndoles las notas con las manos enguantadas y llenas de gel que hacían más difícil la escritura. Las máquinas de escribir antiguas, que aún utilizamos, no ayudaban más. La impresora, estoy segura, percibía aquel estrés haciéndome jugarretas y dejando de funcionar siempre que intentaba imprimir algún laboratorio o mis indicaciones. Llegaba así la ansiedad y desesperación, que eran más por la sensación de falta de aire que te daba el cubrebocas, y lloré un día ahí dentro, no me pude contener, quería salir corriendo, aventar aquel equipo y no volver jamás, pero debía respirar, tragarme mi llanto y seguir de pie.

Al principio sólo era uno o dos pacientes, pero el tiempo en el “COVIDARIO”, cómo bautizamos a dicha área, se hacía eterno, y la sensación de un virus acechando y esperando cualquier mínimo error para atacar era latente.

Comenzaron a llamarnos héroes. Y yo me preguntaba: “¿héroes?” Ni héroe, ni valiente, ni nada. Yo estaba muerta de miedo, como muchos supongo. Simplemente no me quedaba de otra, era mi trabajo, un trabajo que hasta ese momento había amado, pero que a partir de entonces me tenía que obligarme a ir todas las mañanas. Hubo quienes pudieron huir, metieron licencias, amparos, incluso quien renunció a su trabajo con tal de protegerse a sí mismo y a sus

familias, pero para mí, como mamá soltera, con mi pequeña conmigo como su único sustento, renunciar no era opción. El miedo incluso se acompañaba de otros sentimientos: frustración, porque las medidas de protección nunca parecían suficientes para mí y para mis compañeros; preocupación porque mis compañeros se cuidaran, ya que si ellos se contagiaban, todos estaríamos en riesgo. Había confusión e incertidumbre por las indicaciones que todos los días cambiaban. A su vez cansancio y enojo, por los que no se cuidaban. Y obvio, mucha impotencia y tristeza al escuchar en los noticieros hablar sobre una sociedad que por miedo o ignorancia, y desde luego falta de educación, comenzaron a atacar a los trabajadores de la salud, había violencia física, impidiéndoles la entrada a los transportes o centros comerciales, también aventaban cloro a sus ropas. “¡Que injusto!”, pensaba yo, “¿atacar a los que intentan ayudarte?”, es como atacar al piloto del avión en el que viajas. Pero me había tocado nacer aquí, un país del que estaba orgullosa pero que a la vez me dolía, porque ser médico o enfermera se volvió más peligroso que ser delincuente. Aunque no sólo nos llamaron héroes sin capa, también nos llamaron asesinos, refiriéndose a las muertes de pacientes que llegaban por causas diferentes aparentemente como diarreas o dolores abdominales y terminaban resultando pacientes con COVID, así que era de esperarse la inconformidad, las exigencias y los malos tratos por parte de familiares de pacientes. Incluso se rumoraba que les robábamos líquido de sus rodillas para venderlo al mejor postor, y que nos estábamos haciendo ricos de esa forma. Esto, fuera de enojarnos, se convirtió en motivo de bromas sarcásticas, que se dejaban ver en las redes sociales, por parte del gremio médico.

Surgió así, como en toda crisis, nuestra verdadera personalidad. Hubo líderes, que trataron de organizar reuniones para solicitar mejoras en el hospital, otros que se concretaron a seguir órdenes, miedosos que salieron huyendo bajo cualquier pretexto o quienes, por el contrario, voluntariamente apoyaban los servicios y que no se daban abasto con el poco personal que quedábamos. Y otros que como hormiguitas solo trabajaron y trabajaron sin parar. Así también, quienes sólo se quejaban por la situación, optimistas que daban ánimos, apoyo emocional a otros. Hubo también quienes se organizaron para hacernos llegar

donaciones, tanto de agua y alimentos al personal que se encontraba en áreas COVID, como de equipo de protección personal, que era de mucha ayuda ya que, en su mayoría, tuvimos que comprarlo nosotros mismos. Así que esta crisis sacó lo mejor y lo peor de todos.

Así transcurren estas semanas, que parecen eternas, entre el miedo, la incertidumbre, angustia, paranoia y mil sentimientos más.

El viernes 3 de abril mi jefe nos llamó a junta, y aunque ya no nos extrañaba, temblábamos cada vez que eso ocurría. ¿Qué nueva medida o cambio se tomaría ahora?, nos preguntábamos. Ya habíamos escuchado rumores, y ese día se nos confirmó: a partir del siguiente lunes seríamos hospital COVID, estaríamos a cargo de la Marina, nos dijo. Vienen tiempos difíciles, se esperan muchas muertes. Entonces vino a mi mente aquel reportaje de los médicos en China que se aislaron de su familia y me di cuenta de mi situación. Comprendí que debía tomar una decisión pronto: alejarme de mi familia, y dejar a mi pequeña o continuar con las medidas de seguridad que tomaba cada que llegaba a casa, como quitarme los zapatos, así como mi ropa que guardaba en una bolsa para lavarla aparte, no tocar nada antes de bañarme. Aun así, todos los días tenía la sensación de ser portadora del virus, me acercaba poco a mi madre, dejé de abrazarla y darle besos, sin embargo, era imposible alejarme de mi pequeña, a quien aún amamantaba, y aunque leía que este virus no afectaba tanto a los niños, sabía que ella podría ser el vector entre mi madre y yo. Me enteré, a través de las redes sociales, que algunos amigos empezaban a aislarse de sus familias, así como de sus hijos. Empecé también a sentir la presión de mi familia, que me sugerían me mudara lejos, “la decisión que tomes estará bien” me decían, “debes hacer lo que te mantenga tranquila”, me aconsejó una amiga, médico también.

Sabía de antemano que cualquier camino a tomar sería difícil, así que después de tanto meditarlo entendí que debía irme, debía alejarme para protegerlos.

Al siguiente fin de semana preparé maletas tenía pensado no volver a casa el lunes siguiente, después del trabajo, así que aquella noche alimenté a mi pequeña por última vez y lloré en silencio.

—Mami volverá— le dije—, lo prometo.

A la mañana siguiente con un beso en la frente, un nudo en la garganta y mi corazón partido en dos le dije adiós, y no fue cualquier adiós de un día de trabajo, fue un adiós atado a una esperanza de que no fuera tan largo, nunca pensé que tan chiquitita tendría que separarme de ella, intenté explicarle un día antes, no sé si logró entenderme, pues mientras le explicaba, me miraba fijamente y me pidió pecho, como si supiera que no le daría nunca más. Uno, por lo general, nunca sabe cuándo serán las últimas veces, la última vez que los cargas, la última vez que los duermes en tus brazos, la última vez que lo amamantarás, pero esta vez yo sí lo sabía, no sé si logrará entender algún día porque mami ya no volvió por la tarde a alimentarla aquel día, ni al otro día tampoco, ni al día siguiente, por qué le quitó de pronto el mejor consuelo y sensación de protección que ella tenía, espero que no quede guardado en ella el sentimiento de que mami la había abandonado, y si es así, ojalá que algún día entienda que lo hice sólo para protegerla, a ella, a su abuela y a mi hermano, con quienes vivía, —“espero que cuando nos volvamos abrazar aún me siga queriendo, tanto como yo a ella”— pensé.

Aquel día al llegar al trabajo uno de mis mejores amigos y compañero de varios años atrás me dijo que había perdido el sentido del gusto y del olfato, síntomas clásicos de COVID, pero a pesar de haber visto ya varios pacientes complicarse, me negaba a creer que alguien tan cercano a mí entraría en aquella estadística, aunque también me preocupaba el hecho que ya me hubiera yo contagiado, —“tal vez soy asintomática”— pensaba, —“tal vez me había salido demasiado tarde de casa”, pues todos esos días, había estado trabajando tan cerca de mi amigo y compañero, pero no podía hacer nada, solo esperar. Él se tomó la prueba ese día y rogué que fuera negativa

Aquella tarde, al salir del trabajo, llevé provisiones a casa, las dejé bajo la escalera y ya no me acerqué más a mi familia, salí demasiado aprisa pues no

quería que mamá me viera llorar, llegué al departamento y la soledad quiso abrumarme pero me ocupé en tareas de casa, me venció el cansancio y eso me ayudó a dormir. Antes de eso tuve que vaciar con un tira leche mis pechos llenos que me dolían y me presionaban el corazón que me dolía más aun, no pude tirar la leche y la congelé, y así lo hice todos los días, con la esperanza de que la leche no se me fuera y continuar amamantando a mi pequeña, una vez que regresara, aunque no sabía con exactitud cuándo iba a volver a casa.

Al día siguiente la esposa de mi amigo, también mi amiga y compañera de trabajo, me mandó mensaje, diciéndome que sus resultados a la prueba de COVID había salido positiva, pero él parecía estable, ya no había tenido fiebre y su oxigenación no había bajado, aunque días después nos enteramos que en realidad él mentía, pues no quería preocupar a los suyos, pero las complicaciones fueron inevitables y tres días después fue llevado al hospital, —“estarás bien”, le dije aún por mensaje y me contestó, —“gracias amiga”. Aún a través de los mensajes se sentía su temor. Fue llevado en ambulancia al Centro Médico, amigos médicos me enviaron su radiografía, el daño en su pulmón era muy severo, así que sabía de antemano el pronóstico y el desenlace, sin embargo yo mantenía la esperanza, y me decía: “a una persona tan buena como él no puede pasarle cosas malas”, aunque una vez meditado, la muerte no es algo malo, solo es parte de la vida.

Fue el 21 de abril cuando mi amigo falleció. Un golpe muy duro para mí y mis compañeros, y no se diga para su esposa y sus pequeños hijos. Los ánimos decayeron como en un abismo. No hubo tiempo de detenerse a llorar, ni siquiera un velorio, que ayuda a iniciar el duelo, simplemente había que despedirlo en la memoria con una dignidad póstuma, pues el mundo seguía girando. Y ahora sólo tocaba aprender a vivir sin sus abrazos. Así como mi amigo ha habido muchos, muchos que se han ido sin siquiera decir adiós, sin poder despedirlos como se merecen. Mi alma estaba tranquila, pues en vida, infinidad de veces, le hice saber cuánto le quería y con eso me quedé.

Pasaban los días y nadie ocupaba su escritorio, era como un ritual de respeto o duelo o querer conservar la idea tal vez de que de alguna forma él seguía ahí, trabajando junto a nosotros.

Esta pandemia nos ha dado la oportunidad de recapitular y redireccionar. Y me pregunto si acaso lo percibieron los demás, pues yo misma no lo hice al principio, pero llegó el momento de dejar de tener miedo y ansiedad, la muerte ya está firmada para cada uno de nosotros y si es su tiempo, ya lo era, había llegado el momento de andar sin paranoia, subir otro peldaño.

Cada uno la ha vivido esta pandemia de una forma similar y diferente a la vez, me gusta creer que a cada quien le ha tocado de la forma en que debía ser, sin casualidades, simplemente de la manera en que habría de aprender lo que le correspondía. Y a mí, a pesar de contar con una familia unida y una pequeña bebé me tocaría vivir gran parte a solas. Afortunadamente y aunque los primeros días fue muy duro también disfruté de mí misma y mi tiempo en soledad.

Con el tiempo supe que el haberme salido de casa fue la decisión correcta, sin embargo, extrañaba demasiado a mi pequeña a quien ni siquiera me atrevía a hacer videollamada (porque) sabía que yo rompería en llanto al verla a través de una pantalla y ponía de pretexto que no quería inquietarla; extrañaba a mamá y a mi hermano con quienes vivía, ellos sólo me mandaban fotos y videos de mi pequeña, para quien el tiempo tampoco se detuvo, por el contrario, tuve la sensación que para ella avanzó más de prisa. Lo cierto es que sin el apoyo de mi familia todo esto habría sido insoportable.

Al aislarme, logré que el miedo a contagiar a los míos se fuera por completo. Las cosas en el hospital fueron cada día más fáciles, trabajé tranquila, ya sin temor alguno, descubrí por ejemplo que los *goggles* no se empañaban cuando aplicas fabuloso y por más que parezca una insignificancia, esto facilitó demasiado mi vida ahí adentro. Ponerme el equipo de protección lo hacía en automático y toda mi jornada transcurría sin complicaciones. Tenía la certeza que, de contagiarme, estaría a salvo, pues no presentaba factores de riesgo. Logramos hacer un excelente equipo de trabajo mi amiga y compañera, ella también se

había visto obligada a dejar a su pequeño hijo al cuidado de su abuela, así que compartíamos los mismos sentimientos. Nos apoyamos mucho y fuimos adquiriendo cada vez más experiencia con los pacientes COVID, sabíamos su manejo que hasta entonces se tenía y también su pronóstico cuando veíamos sus tomografías. Algunas veces hicimos videollamadas con sus familiares, pues sabíamos bien que a muchos de ellos no los volverían a ver jamás, al principio era difícil dar el informe por teléfono y decirles que el paciente iba fallecer y que no había nada que hacer, o que había que colocarle un respirador artificial, a veces se me rompía la voz en el teléfono. Con el tiempo, yo no sé si uno se vuelve insensible, el corazón aprende a ser fuerte o el umbral ante el dolor humano sube, pues después, aunque me daba pesar, ya no se me rompía la voz, creo entendí que nada estaba en mis manos, el cauce de esta enfermedad seguiría su curso con uno y a pesar de uno. Con el paso de los días, todo se fue haciendo más liviano.

La exposición al virus fue demasiada y como era de esperarse a principios de mayo mi amiga y compañera de trabajo empezó a sentirse muy cansada, creíamos que era normal por el exceso de trabajo, su esposo, (también médico) le sugirió hacerse la prueba de COVID, lo que me parecía un poco absurdo pues aunque saliera negativa todos los días estábamos en riesgo, pero aun así se la hizo, después de 5 días, siendo sábado, me escribió un mensaje que su prueba era positiva, no lo podíamos creer pues entrábamos a diario al COVIDARIO e intubábamos pacientes, pero nos habíamos cuidado siempre con el equipo de protección, y yo me sentía bien, sin embargo, la posibilidad de contagio era alta así que me hice la prueba en mi trabajo el siguiente lunes, ella se fue de incapacidad, como muchos compañeros ya antes se habían ido, el personal que quedábamos era muy poco para la gran cantidad de pacientes que llegaban, incluso hubo días en los que yo sola tenía que atender hasta 30 pacientes, cuando teóricamente debíamos tener solo 5 en promedio a nuestro cargo, pero pues yo hacía lo que podía, y superhéroe, como lo dije antes, no era.

Esa semana empecé a sentirme muy cansada, con pocas fuerzas para ir a trabajar, aunque igual lo asocié al exceso de trabajo, de pronto una noche me dio fiebre y tres días después perdí por completo el olfato y el gusto, aunque aún no tenía el resultado de mi prueba sabía de antemano que sería positiva y así fue. La tomografía mostró datos de neumonía leve, la fiebre sólo me duró un día, se me fue por completo el hambre, yo misma me recordaba comer más por la hora que por la sensación fisiológica. Bajé un poco de peso y eso fue todo. El coronavirus en realidad fue bastante benévolo conmigo, resultaba extraño portar aquel virus que estaba matando a tanta gente, entre ellas mi amigo y compañero de trabajo.

No quería tomar mi incapacidad, sentía el compromiso de seguir atendiendo pacientes, que aunque la mayoría se hubiese contagiado por descuido propio, no me tocaba a mí juzgarlos, pero también sería un riesgo para los demás continuar trabajando, tanto pacientes como compañeros de trabajo. Tuve que aislarme por 14 días, y después de todo, me sirvieron para descansar y reponerme. No dije nada a mis padres, para no preocuparlos, hasta que volví al trabajo, solo avisé a mis hermanos por cualquier cosa que pudiera necesitar.

Diariamente cambiaban las cosas en el hospital así que cuando regresé, después de 14 días, no fue extraño encontrar todo diferente, se habían asignado áreas completamente separadas para pacientes no COVID, la afluencia de pacientes COVID había disminuido. Mis compañeros, al igual que yo, habíamos perdido el miedo por completo y con una teórica inmunidad de un año o dos según los otros coronavirus y aunque algunas publicaciones dijeran que 3 a 4 meses, tenía la confianza plena de que por lo menos durante los siguientes meses yo tendría inmunidad.

Conté los días desde el inicio de mis síntomas, esperé 40 días en total para volver a casa y aunque había leído que el tiempo de contagio es menor, no quise correr ningún riesgo. Así que, después de 2 meses de estar aislada de la familia y lejos de mi pequeña, el 19 de junio por fin volví a casa. No tenía la menor idea de la reacción que tendría mi pequeña hija de apenas año y medio al volverme a ver, “no lo recordará, es muy pequeña”, decían los demás, a esa edad se adaptan

siempre a todo, y en realidad así fue, ella quiero pensar continuó feliz, aun sin mami a su lado.

Aquel día me metí en una caja de cartón que simulaba un regalo y que ella desenvolvió, al verme se quedó en shock, como si no pudiera créelo, como si se hubiera hecho a la idea de que mami no volvería, me abrazó y tocó con sus manitas mi rostro, como si quisiera comprobar que yo fuera real, había crecido demasiado rápido, a mi parecer, lloré de nostalgia, por todo lo que me perdí que para mí fue una eternidad, incluso sabía hacer cosas que antes no hacía, dejó de usar pañal, decía algunas palabras que antes no, era más independiente, podía ponerse sus zapatos, pero lo más importante fue que no olvidó a mamá, me abrazó y desde ese momento no se despegó jamás de mí, seguro por el temor de que me volviera a ir de su lado, aunque no me pidió pecho, o no lo recordaba o simplemente esa etapa, para ella, había terminado ya de forma natural, ella en realidad dejó de ser una bebé dependiente de mamá.

Parece ser que el coronavirus no se irá pronto, debemos aprender a vivir con él, porque la vida sigue y es bonita. Sé que ha sido una época difícil para muchas personas, pero yo en realidad me siento muy afortunada, incluso cuando me preguntan si ya no tengo miedo, respondo que no, aunque para muchos resulta ser un tirano, en broma les digo que COVID es mi amigo, sabiendo que mi estabilidad laboral, familiar y emocional chocan contra la encrucijada social en que vivimos y aunque aún tengo como secuela disminución importante del gusto y el olfato, y no sé si lo voy a recuperar del todo, el haberlo perdido por completo sólo hizo que ahora disfrute los sabores y olores con fervor, en realidad el coronavirus ha traído muchas cosas buenas a mi vida, pues volteo a verme apenas unos meses atrás y no soy la misma persona, el miedo se fue por completo, dejó de importar lo banal y lo superficial y aunque la vida ha cambiado, y las sonrisas en las personas no pueden verse, el brillo en los ojos aún permanece, y determina sus sentimientos, ahora nos ayudan a expresar mejor el temor, alegría, angustia, miedo y felicidad; felicidad cuya existencia vino a habitar mi corazón desde hace mucho tiempo atrás, pero COVID me hace la recuerde más a menudo, valorando

aún más esas cosas sencillas y bellas de la vida, esas que no puedes comprar y que no cambiarías por nada, cómo las sonrisas de mi pequeña hija, con su tierna vocecita que me dice mamá, y sus manitas llamándome a jugar, con los abrazos de mi madre, las llamadas de mi padre, el saber que aún los tengo y se encuentran bien, el gran apoyo de mis hermanos, comida siempre en la mesa. Y un trabajo que sigo amando, por todo y a pesar de todo por lo mucho que me ha dado. No puedo pedir más a la vida. No tengo duda que Dios debe amarme demasiado.

¿Que si volvería a ser urgencióloga sabiendo que habría pandemia? Me preguntaron un día. Por supuesto que sí, no me imagino estar en casa sin poder ayudar ante una crisis cómo está, no me imagino metiendo amparos para no trabajar en lo que más me gusta, que es la Medicina, no me gustaría que me dijeran que debo apoyar y sentir que he olvidado la medicina general y que ahora sólo se cortar y suturar o inmersa en otra especialidad o alguna otra carrera. No me imagino no estando ahí al frente de la batalla, porque amo la vida, porque haremos todo lo posible y lo imposible también, porque si no hemos de curar podemos aliviar el sufrimiento, y es que simplemente no me veo haciendo otra cosa que no sea ser urgencióloga.

*Dios dispone todas las cosas para bien de quienes lo
aman*

Isis Guadarrama

Sin saber a ciencia cierta cómo iniciar una historia así, la comienzo. Todo lo que había escrito trataba sobre mí, sobre mis experiencias. Esta vez es diferente,



es un trabajo colaborativo; dos mujeres coincidiendo y abriéndose espacio para cincelar con letras de computadora un trozo de existencia que contiene: amor, esperanza, dolor, servicio y fe.

Ambas caminamos en la misma dirección deseando que quien lea esto mantenga activa su esperanza, se sienta acompañada y encuentre consolación en sus desiertos...

Datos de la heroína: Teresita de Jesús Domínguez Hernández, 26 años, enfermera del Hospital Regional de Alta Especialidad “Dr. Juan Graham Casasús” en Villahermosa, Tabasco.

“Dios dispone todas las cosas para bien de quienes lo aman”

Prehospitalario

Cuando tenía catorce años mi papá murió a causa de un infarto, mejor dicho, a causa de la incapacidad de respuesta por parte de los médicos para ayudarlo. Ese evento me marcó profundamente y me ayudó a saber, que salvaría muchas vidas como enfermera.

A mis veintiséis años y con tres de ejercicio profesional, puedo decir que no me esperaba esto. Y con esto me refiero a tantos cambios en tan poco tiempo; mi vida estaba encaminada hacia el éxito laboral y personal, tenía buenos ingresos por los trabajos particulares que hacía, veía cercana mi boda y mi especialidad en

enfermería quirúrgica. ¡Todo era tan perfecto que me costaba creerlo! De pronto, al recibir esa llamada el 15 de abril, mi mundo y mi realidad sucumbieron; era lo que tanto ansiaba desde que inicié la universidad, trabajar en el hospital de tercer nivel “Juan Graham” ¡No puedo creerlo, es un sueño, estoy en shock!

Y el shock permanece hasta hoy, a pesar de todo el apoyo recibido por parte de mi prometido, mi mamá, mis amigos y mi familia. Una decisión tan importante es necesario tomarla sola, apoyada en mi fuerza, en mi independencia, en mi soledad que implica la responsabilidad de mi vida surgida a los veinte. Pienso en los últimos meses al lado de mi familia disfrutando los fines de semana; todos esos días de planeación para la boda, las compras, la luna de miel, mi trabajo, el dinero, Lupita, mi grupo, la casa, la asamblea, la formación prematrimonial, el acompañamiento vocacional, los ocho años de noviazgo. Pienso en todo eso a la vez que escucho ¡preséntate mañana a tu examen!

Rápidamente consigo a una suplente para que me cubra con Lupita de noventa y cinco años y su fractura de cadera; después de los meses compartidos con ella donde nos volvimos tan cercanas me cuesta creer que la dejaré, realmente me preocupa. Además, ya le había asegurado a su hija que la cuidaría hasta abril, ¿qué sucederá...? Pasados quince minutos, llega la otra enfermera y puedo ir al hospital a preguntar sobre la documentación y el proceso a seguir. Allí encuentro a dos amigas quienes pienso de inmediato si pasarán el examen, doscientos reactivos por contestar es demasiado, me siento en desventaja, nerviosa, dudando de mis capacidades. Además, el hospital tiene fama de aceptar a gente con especialidad, maestría, experiencia en tercer nivel o palancas y yo, no tengo ninguna de las cuatro.

Ya en el examen Dios me ilumina; los resultados, 150 puntos buenos de 200.

—Preséntate mañana a trabajar— dice la enfermera.

¿Cómo es esto posible?, ¿yo?, ¿pasé?, ¿cuánto tiempo estaré aquí?, ¿para qué hago esto? Sin saber en qué consiste el nuevo trabajo, ya lo tengo.

Esto es algo que esperaba, pero no tan pronto y por alguna razón no es tan hermoso como lo imaginé. Ahora, tendré que reacomodar toda mi vida; salgo del hospital y llamo a Sam mi prometido: ¡Pasé el examen! ¿Y nuestra boda...?

—Te apoyo en lo que decidas, podemos vivir nuestra luna de miel en casa— contestó él.

Hasta este momento ninguno de los dos sabemos la magnitud de lo que será y aunque ambos somos personal de salud pensamos que es algo pasajero. En casa, mi mamá también respalda mi decisión y me anima con su “nunca digas no sé, tú puedes hacerlo”. Se hicieron reales la llamada a la hija de Lupita y la dolorosa despedida a una relación que se estrechó con espiritualidad y cuidado; con miedos, dudas, ansiedad e incertidumbre terminó una etapa para comenzar otra.

Jueves por la mañana, estoy con otras treinta y nueve personas dentro de un salón, esperando recibir indicaciones:

—No conozco exactamente el tipo de contrato, ni el sueldo, ni el tiempo por el que los contratarán porque el trámite se realizó a nivel federal, sólo trabajarán cuando sea necesario. El hospital está adelantándose en recibir personal porque lo necesitaremos para la pandemia por COVID-19— dijo la jefa de enfermeras.

Al escuchar eso me desencaje, ¿y ahora cómo renuncio?, ¿y si ya no tengo otra oportunidad de estar aquí?, no quiero irme, pero no me ofrecen algo por lo cual quedarme ¿cómo pagaré mis gastos? ¿cuál es la prisa por contratarnos si el estado no tiene casos de COVID? Mis compañeros empezaron a protestar y a cuestionar; lo que obtuvimos fue una realidad dolorosa:

—Chicos: no tendrán seguro de vida, les pagarán mil 800 quincenales, no tendrán prestaciones, rotarán turnos y en caso de contagio, el hospital no se hace responsable, serán tratados como suplentes—. Esto incrementó la euforia.

— ¡Tienen diez minutos para pensar si se quedan o no! —concluyó la jefa de enfermeras, con voz firme.

La mayoría de quienes estamos en la sala venimos de pueblos que están a dos horas de distancia, no hay manera de ajustar ni horarios, ni costos, ni motivaciones. Con este panorama intento que mi fe me ayude a encontrar una respuesta; creo que esas chicas queriendo tranquilizar la situación son de gran ayuda. Al final, de las cuarenta personas en la sala, sólo cinco mujeres decidimos quedarnos.

Hospitalario

Abril, viernes 24 y lunes 27:

Capacitación RPBI (residuos peligrosos, biológicos e infecciosos), lavado de manos, EPP (equipo de protección del personal y uso del equipo en cada área), COVID-19 (síntomas y diagnóstico). Es extraño que la secretaría ahora contrate gente sin examen, de igual forma, por cada grupo quedan cuatro o cinco, en fin...

Martes 28:

Por la mañana comienza el trabajo real dentro del hospital.

Miércoles 29:

Me toca hacer fila para la asignación de horarios y áreas; estoy nerviosa, siento mucho calor, tengo miedo otra vez. En mis adentros ¡Dios permite que todo sea para bien! Cuando la jefa de enfermeras me ve, me da el horario de la mañana, me siento salvada y todavía más cuando deja a mis compañeras en el mismo horario. Durante la asignación de áreas le digo al encargado, no me deje en selle, (selle es un lugar donde la única actividad es sellar documentos) me gusta el área hospitalaria, quiero experimentar y estar con los pacientes; si quiere, mándeme a la torre de oncología.

Pasé cuatro semanas en esa torre, el ánimo de mis compañeras me hizo llevadera la estancia, si bien no había pacientes con COVID hasta la cuarta semana, las tres anteriores fueron pesadas. Recuerdo que en la tercera semana

llegó el primer paciente COVID ocasionándome mucho miedo, después de su arribo experimenté fiebre y dolor de cabeza, los síntomas psicológicos me agobiaron un tiempo, además, comencé a ver por esa enorme ventana cómo ingresaban los pacientes y en un acto de consolación me decía, sólo serán cinco todo estará bien.

Recuerdo haber visto una enfermera llorando al mismo tiempo que ingresaba con los camilleros y un enfermo, ¡es extraño! pensé, posiblemente es su familiar. Después me enteré de que ella no quería entrar al área COVID, su llanto era porque se dirigía a un lugar del que no sabía si saldría viva. En ese momento supe que mi vida corría un gran riesgo e implementé mi propio protocolo de higiene: sentía tanto miedo que lavaba todo lo que usaba cuando llegaba a casa, mi ropa, mis llaves, mis monedas, los billetes, no quería sentarme a comer con mi familia, separé mis utensilios, me lavaba compulsivamente las manos y me quedaba en el patio para no contagiarlos. Mi mamá me decía “exageras”.

Mayo, sábado 2:

Hablé con mi mamá, le dije: “YO LOS AMO pero sabe qué, me voy a rentar a la ciudad” Me sentía temerosa de contagiarlos y preferí tomar la decisión de irme para protegerlos, mi mamá me pidió buscar otra opción donde todos nos sintiéramos tranquilos. Nuestra opción, la estética de mi tía, me mudé el *domingo por la noche* y aunque me iba por cuidar a mi familia pensé que regresaría rápido. Al estar en la soledad mi cabeza comenzó con ruido; las dudas respecto a mi boda llegaron, todo está cambiando, me siento presionada. Entre oraciones ¡yo solo quiero que estemos bien, no importa si puedo casarme, quiero que tengamos salud!

Lunes 4:

Ya en mi turno. ¡Comienzas en COVID, te vas al módulo 8! con la indicación pensé que todo estaba preparado para llegar a este momento, como si alguien me estuviera guiando para hacer todos esos cambios. Tengo miedo, no sé ponerme el

traje, soy inexperta, no voy a poder, es mucho, ¿por qué a mí?, no puedo intubar, no sé dónde está el material (estado de negación).

Estar en el área COVID es estresante: además de los enfermos, la tensión sube por los ruidos de las máquinas y la alarma que suena cada vez que ingresa o fallece un paciente. Los módulos 8 y 9 son los críticos, cada uno tiene 25 camas; me asignan cinco pacientes considerados estables porque no están intubados, pero están en un módulo complicado y ver a los graves me entristece.

José Luis: él es de un municipio cercano al mío, me pide hacer llegar un mensaje a su familia. Es difícil porque no traigo celular, antes de entrar al área COVID dejo todo, entonces, él me lo dice y trato de memorizarlo: “los amo, cuidense, y pase lo que pase no duden que siempre estaré orgulloso y agradecido con Dios por la familia que somos”. Al salir, busco a su familia y les doy su mensaje. — ¿Cómo lo ve? — me preguntan—. Está estable, estén tranquilos y oren por él.

El estar toda una semana con los pacientes, siendo la única persona a quien tienen es una responsabilidad muy grande, además, se genera apego por la interacción tan cercana. Ellos están conmovidos por la incertidumbre de la enfermedad y aunque inicialmente se encuentran estables, todo cambia repentinamente. Yo cuidé a los cinco y se mantuvieron estables, además, he aprendido que mi vida profesional no se compara con mi vida personal, ahora sé esperar, confiar y darles palabras de aliento. Por duro que parezca esto me ha ayudado a darles un mejor cuidado y eso me tranquiliza porque ya es viernes y voy de regreso a mi casa.

Lunes 11:

Regreso a mi turno, de mis cinco pacientes, tres fueron altas y dos estaban intubados, uno de ellos, José Luis. Me enojé y pensé ¿por qué si ya estabas bien? ¡ya te ibas a tu casa! Me asignan dos pacientes; uno estable y uno intubado, me preocupaba tener la teoría y no la práctica para intubar. Afortunadamente mis compañeras me apoyan, —lo que no sepas te ayudamos, no te preocupes.

Me siento más responsable por la vida de mis pacientes. El fin de semana José Luis hace CÓDIGO VIDA, toca la campana y sale del hospital.

Comienzo los cuidados de *Juan José*; él está intubado y tiene obesidad, lo veo y lo imagino en su casa comiendo con su familia, le digo: eres una persona amada. Es necesario hacerle pronación (intubado lo colocan boca abajo durante 24 horas para que los pulmones reciban aire) y al voltearlo tiene úlceras en varias partes del cuerpo. Lo cuidé como si fuera de mi familia, todos los días le decía cosas para motivarlo. Miércoles 13 de mayo, mientras lo bañaba mueve la mano. Jueves 14 de mayo, le quitan la sedación, abre los ojos y pide agua. Cuando está despierto le digo todo lo que hago, (tiene sonda nasogástrica) para que se sienta tranquilo, te voy a dar tu alimentación.

Viernes 15 de mayo, tiene el mínimo de oxígeno:

—Si a las 12 tu paciente deja de desaturar lo extubamos— me indica el médico. Al escuchar eso me alegro mucho, aquí es cuando pienso que vale la pena todo el sacrificio y el cuidado para la recuperación. Al dar las 12:

—Lo extubamos— dice el doctor. Busco todo el material y me acerco a Juan para decirle:

—Te van a extubar, respira profundo—.

Antes de irme pregunta — ¿dónde estoy? —

Me es extraño, sin embargo, termino mi turno y me voy contenta, un poco preocupada, porque sé que ha habido pacientes que después de la extubación son reintubados por complicaciones, esto me hace evitar hablar con sus familiares sobre todo después de la experiencia del viernes pasado.

Al terminar la segunda semana de mayo estando en la estética, siento muchas dudas, sigo viviendo sola, me siento débil de ánimos, he descuidado mis necesidades básicas, sin comer, sin ir al baño, sin poder tocarme. Usar el traje es difícil, no veo, me cuesta moverme, tampoco puedo desayunar antes de ir porque debo cumplir mi horario completo dentro, por eso dejé de llevar mi café y la fruta.

Cuántas veces intenté ayunar y no pude; me duele el estómago, tengo náuseas, mareo y dolor de cabeza, pero, al ver a los otros en las mismas condiciones que yo, me fortalece un poco, me sorprende lo que el cuerpo puede hacer. Después de unos días con los mismos síntomas por el ayuno obligatorio empiezo a sentirme mejor, al inicio fue difícil permanecer el turno completo sin alimentos y cuando nos ofrecían la colación yo prefería no tomarla por miedo a contagiarme. Aquí tengo mucha comida que me manda mi mamá, es poco saludable, pero puedo comer con toda confianza.

Cuando me percaté de esta rutina donde como cada veinticuatro horas, me doy cuenta de que ni la comida, ni el periodo de alimentación es saludable para mí. Decido buscar ayuda, llamo a una nutrióloga para que me haga un plan alimenticio y no enfermarme; eso me hace sentir mejor y pierdo peso.

Lunes 18:

Al llegar me informan que Juan José se fue de alta y agradecido; siento satisfacción personal, creo que todos pueden recuperarse si desde un principio como él, son positivos y cooperan. Puedo decir que con él se cumplió el objetivo, en agradecimiento nos manda alimentos. El miércoles, mi jefa me invita a hacer ejercicio para reducir el estrés laboral, me siento mejor físicamente, en cambio, emocionalmente tengo otra recaída, los casos y las defunciones incrementan, otra vez tengo mucho miedo. El viernes al salir del turno veo a la sociedad viviendo esto de una forma irreal, yo estoy cansada, deshidratada por todo lo que hago allí dentro y la gente me mal mira. Los taxistas no quieren llevarme, no puedo creerlo ¿esto realmente merece la pena vivirlo...?

Lunes 25:

Tengo sentimientos encontrados, estoy en el trabajo y al mismo tiempo pienso en mi boda, estaba programada para esta semana. En cambio, tengo que priorizar y elijo el trabajo, me despego un poco de mi vida personal para poder continuar. Es jueves; recibo a Don Óscar, de inmediato le encuentro parecido a mi papá, le veo nobleza, sencillez, humildad, tranquilidad y tristeza. Puedo notar eso

con la simple mirada que cruzamos. Me comprometo a cuidarlo y me siento responsable de él. Lo veo disponible, contesta rápido la hoja de enfermería, le checo sus signos vitales y veo que está mal, sus parámetros son bajos, su saturación es al 88%, tiene taquicardia, hiperglucemia y fiebre; le pongo una vía aérea para pasarle los medicamentos y controlarlos. Cuando le digo lo que le haré su respuesta es: “sí mi amor, lo que sea necesario”. Me sentí dichosa e identificada con él, sentía mucha cooperación de su parte y optimismo así que, iniciamos una relación estrecha.

Él tiene ganas de vivir, coopera en todo, es un hombre de gran tamaño y le haremos pronación:

—Don Óscar, tenemos que pronarlo para que se sienta mejor, quizás sea incómodo.

—Está bien, Tere. Te llamas como mi abuelita

¡Tengo fe y confío en que salga! Aunque no puedo llevar mi celular para anotar su nombre, me lo aprendo para orar por él en mi casa y pedirle a Dios que lo cuide; en este momento ya me siento confiada y capaz de cuidar con seguridad su vida.

Es viernes; checo sus signos, aplico insulina y paracetamol para su fiebre, le aplico medios físicos (toallitas húmedas para bajar la fiebre) aunque está sedado le hablo, échele muchas ganas hay gente allá afuera que lo espera. Antes de salir me despido, está poco estable. Estoy en casa (estado de negación): me siento sensible por mi boda y triste por Don Óscar, comienzo mi duelo por la suspensión de mi matrimonio, este fin de semana no veré a Sam; mi refugio, el Señor, realmente me fortalece y siento esperanza, comprendo que vale la pena todo el sacrificio que hago. ¡Es un fin de semana espiritual festejando Pentecostés! En mi pensamiento: Don Óscar se recuperará y saldrá pronto...

Junio, lunes 1:

Recibo a Adriana, a Carlos y a Don Óscar, los nuevos son estables, eso ayuda a que animen y apoyen con palabras de aliento a Don Óscar que logra recuperarse en esta semana. Sigue intubado pero estable.

Lunes 15:

Lo extubamos y empieza a reaccionar, pide agua, el procedimiento reseca la garganta y la boca lo que les causa mucha sed, además tienen que recuperarse de las lesiones ocasionadas por el tubo. Le comento a mi doctora que Don Óscar quiere agua, —mójale los labios con un algodón porque si le das más líquido puede broncoaspirar—. Hago el procedimiento y al saber que no puedo darle más agua me hace gestos, allí veo que no ha perdido su sentido del humor.

Miércoles 17:

Comienza a hablar:

—Ya quiero irme a ver a mis hijos, Tere. Has estado conmigo y estarás, ¿qué te gusta comer?

—Mole— respondo.

—Cuando esté fuera te invitaré a comer un rico mole a mi casa.

Le doy papilla, lo limpio, le doy baño de esponja, la taquicardia cuando limpio sus genitales ya no está eso significa que ya no tiene pena, que me confía el cuidado de su cuerpo, incluso me pide que le cambie el pañal. La pronación le deja tres partes del cuerpo con llagas importantes: el tórax, las rodillas y el cóccix. Me ocupo de curarlo e incluso compro una pomada con mi dinero para que sane más rápido. Estos días le he contado sobre mi vida para evitarle una depresión, él me cuenta historias. Es viernes, siento cansancio físico y mental; me preocupa dejar a mis pacientes porque no sé qué pasará el fin de semana. Me despido de Don Óscar:

—Cuídate y descansa.

—Lunes— me dice.

Si pueden bañarlo está bien, yo le hago la curación el lunes.

Lunes 22:

En los vestidores pregunto a mis compañeros por Don Óscar y me dicen que lo reintubaron, es un golpe muy duro para mí, estoy enojada ¿de qué se trata esta enfermedad? Me enoja no tener respuestas del proceso, con esto que siento me doy cuenta de que estoy muy apegada a él y decido alejarme por mi bienestar emocional. No quiero seguir encariñándome, no es sano. Hablo con una compañera que sé es cuidadosa con sus pacientes, se lo cambio y se lo encargo, no lo visito en tres días. Creo que al decidir alejarme no pienso en el dolor ajeno, pero, me es necesario.

Jueves 25:

Decido ir a verlo y cuidarlo un tiempo.

Viernes 26:

Su pronóstico es desfavorable, tengo que poner los pies en la tierra como profesional que soy. Sin importarme salir tarde; voy hasta su cama que está en la esquina de la sala, cierro la cortina para despedirme de él. Don Óscar voy a orar con usted, le pido que, si hay algo que no lo deje irse en paz, lo traiga hasta aquí. Comienzo a orar con toda mi fe, no puedo estrechar su mano, pero toco ligeramente su camilla con mi pierna, después de unos minutos de plena comunión le froto un poco su cabeza y toco su mano mientras le digo:

—Don Óscar, siempre lo recordaré y oraré por usted— sin saber si eso sería lo último. Salgo del área y del hospital.

Después de tres meses de no ver a mi familia y posterior al resultado negativo para COVID, decido ir a verlos. Durante todo este tiempo y a pesar de mi cansancio y tristeza, he procurado mantenerme fuerte, alegre, positiva, sin preocuparlos, no les cuento la tristeza que siento al ver partir a mis pacientes. Prefiero disfrutar el tiempo que estamos juntos.

Domingo 28:

Estamos desayunando, me siento tan bien con ellos, al terminar los alimentos me llega un mensaje: Tere lo sentimos, sé que te va a doler ¡Don Óscar acaba de fallecer! Mis compañeras saben lo importante que era para mí y me avisan al minuto de su muerte. Siento un dolor tan grande que empiezo a llorar frente a todos, creo que tenía una misión con él, todo se acomodó para que estuviera aquí con mi familia y recibiera esta noticia, al mismo tiempo que mi papá cumple años de fallecido.

Don Óscar me inspiró a ser más profesional, más valiente, a entregarme al cuidado de los pacientes, sé que no encontraré otro paciente como él y que su esencia es única. La relación con él me deja experiencia, crecimiento laboral y espiritual, también la certeza de que a pesar de todo continuaré encontrando, corazones agradecidos.

Lunes 29:

Sigo en el módulo 8 y recibo a Pablo. Él tiene 30 años, sin enfermedades crónico-degenerativas, sin obesidad, percibo la higiene de su cuerpo y físicamente lo veo fuerte. Viene del área de aislamiento (es el área que usamos cuando ya no hay camas libres en los módulos) y con todo a su favor, se encuentra en estado grave.

Sigo indicaciones: aplico medicamentos, aspiro sus secreciones, lo baño en la cama y lo animo con palabras motivadoras. Continúo con estos procedimientos los dos primeros días.

Julio, miércoles 1:

Los médicos dicen que Pablo es de difícil recuperación, los medicamentos son para controlar sus síntomas mientras resiste. Mientras lo baño le digo: no tengas miedo, no te preocupes, vete tranquilo, te espera algo mejor, puedo acompañarte en este último momento, yo sabía que estaba mal y le faltaba poco para fallecer. Cuando termino de bañarlo comienza a desaturar, lo aspiro y llamo al médico, pocos minutos después, fallece. En este momento experimento la

muerte de un paciente, los otros habían sido fuera de turno, sigo el protocolo; amortajamiento: lo extubo, le quito la sonda nasogástrica y el catéter central, está limpio. Procedo a emplayarlo, después lo coloco dentro de la bolsa negra, subo el cierre y coloco la etiqueta con su foto. El último sentido en apagarse al morir; es el oído, por eso durante los treinta minutos del amortajamiento uso palabras respetuosas –descansa, no te preocupes–

Los restos de los pacientes que fallecen en condiciones “normales” pueden ir a su casa, al velatorio, sus familiares pueden verlos y despedirse; en estas circunstancias donde el contagio es altamente probable, la última persona con quien están es la enfermera, somos nosotras las portavoces de la familia y de la sociedad, somos nosotras quienes los despedimos. Y es nuestro deber hacerlo con amor y por amor. Me siento triste y siento empatía ante el dolor ajeno; pudo ser mi novio o mi vecino, todos aquí sentimos su partida porque es el primer joven que pierde la batalla; hay sensibilidad humana en el ambiente. El amortajamiento es algo que a nadie le gusta hacer, sin embargo, en estas circunstancias todo el personal de salud, hemos aprendido a ser empáticos, respetuosos, éticos y compasivos al despedirlos. Llega el oficial de traslado y lo baja al F10 donde están todos los cuerpos, a partir de ese momento, servicio social se hace cargo.

Miércoles 8:

Increíblemente me nombran jefa de burbuja (la burbuja es parte del estacionamiento, adaptado para ingresar a los pacientes que ya no caben en el hospital); quería ser jefa pero no en estas circunstancias, es mucha responsabilidad y creo que no estoy lista para hacerlo.

Posthospitalario

Esta batalla aún no termina y mis heridas de guerra son por el cubrebocas, estoy muy desgastada física, mental y emocionalmente. Es difícil tener pacientes intubados, me he hecho tres veces la prueba para COVID y aunque ha sido negativo, sé que existe la posibilidad de contagio en cualquier momento. Estoy

satisfecha de hacer lo que humanamente me es posible y sé que en medio de tanta desgracia sigue habiendo gente buena que nos quiere, eso me gusta, sentirme querida por la gente a la que ayudo y lo mejor que recibo son las bendiciones, con eso me siento pagada.

Cuando esto comenzó era una mujer positiva, alegre, fuerte, explosiva, inquieta, apasionada, emocionada, feliz, visualizada, plena, satisfecha, en paz, esperanzada, con obesidad 1, con mala alimentación, sin higiene del sueño, desapegada de mi familia. Hoy soy 10 kilos menos pesada, me siento amada, fortalecida, sostenida y he aprendido a valorarme. ¡Soy distinta!

Con todo lo que he pasado creo que COVID-19: además de causar dificultad a nivel respiratorio, fiebre, diarrea, dolor de cuerpo, dolor de cabeza, dolor ocular y taquicardia, *es traicionera* porque afecta de acuerdo a la persona, a la edad y tiene complicaciones, un día están bien los pacientes y al siguiente día, mueren. No da tiempo de que las personas se despidan de sus familiares, no les da tiempo de arrepentirse ni de dejar sus cosas a alguien. Y los que salen tienen secuelas como: dificultad respiratoria, desaturación, pulmones cansados, fibrosis pulmonar y daño cerebral en los pacientes extubados.

Esta es una realidad que me entristece y enoja, aunque al mismo tiempo me deja ver que también hay oportunidades entre tanto sufrimiento; recuerdo el fin de semana en que me llegó la invitación para contar mi historia; yo estaba con Sam, tomé mi celular y llegó el mensaje de Jaz:

—Busco a alguien trabajando en área COVID para contar su historia, ¿quieres? —. No lo pensé mucho porque en algún momento ya había querido escribir mi vida, sobre todo porque tenía la idea de que moriría joven. ¡Ya he vivido mucho!

Me animó el saber que mi vida estaría plasmada, saber que alguien más, que quizás pasa por lo mismo o peor, puede sentirse acompañado. Lo platicué con Sam y me dijo:

—Es dedicarle tiempo, pero si quieres hacerlo, te apoyo—. Salimos en el carro de su papá, desafortunadamente tuve un percance y mientras esperábamos auxilio llegó el mensaje de Isis, pude haber dicho: es un mal momento, pero recordé la importancia de escribir una historia así, me sentí como cuando los apóstoles escribieron la vida de Jesús, no soy Jesús, pero escribirá mi vida y vale la pena, creo que todo lo que he vivido puede ser escrito en una hoja. ¿Cuándo empezamos?

Es un proceso muy bonito, inesperado, bien dicen que lo no planeado sale mejor, estos días que hemos tenido sesiones me han servido como terapia, nunca he ido al psicólogo, pero así me siento. Además, me mantiene alegre el saber que hablaremos, la comunicación continua me hizo sentir cariño y confianza. Yo pensaba que para escribir se necesitaban estudios, no sabía que podía hacerse así, ahora entiendo lo importante que es dejar plasmada la vida; he tenido pacientes de recursos económicos altos que con todo y el dinero no han podido salvarse, se fueron sin dejar rastro. Con todo esto puedo mirar mi vida diferente, cada sesión ha sido muy remarcable; he encontrado alguien con quien desahogarme, con quien sentir consuelo, puedo ser más específica y ver las cosas diarias con valor. Sé que Dios me ha dado la capacidad para hacer cosas grandes y yo me enfrascaba en mis temores.

Mi familia, mis cinco amigos de la infancia, Sam y yo; estamos muy emocionados con este proyecto, no sé a quién pueda cambiarle la vida y aunque es parte de un sacrificio lo veo como una terapia, sólo Dios sabe la razón exacta. En este momento hay muchos jóvenes que se reúnen para hacer cosas que no valen la pena y nosotras nos reunimos para contar una historia.

Hasta ahora me he alimentado y sostenido de Dios, de mis compañeros, de mi familia, de Sam y de “Poncho”, el perro que espera por los restos de mi comida. Pronto regresaré a casa, continuaré orando por los que se van y por los que nos quedamos.

Frases extras:

¡No sabemos el impacto que vamos a causar!, ¡Lo que haces con amor, con amor se paga!, ¡Cuando el amor es compartido uno no piensa en uno mismo, sino también en los demás!, ¡Señor, no me quites lo sensible ante el dolor ajeno!, ¡Los sueños son momentáneos y una vez que se viven, toca seguir adelante!

Eventos colaterales narrados por la escritora:

Nuestra comunicación disminuyó a casi nada, los primeros días lo tomé con normalidad por la carga de trabajo en el hospital. Sin embargo, con breves mensajes de textos me entero de que unos de sus amigos, su hermana y cuñado están contagiados. Ella cuida a sus familiares en casa, evito presionar, aunque la fecha se acerca, ahora también atiende por las tardes. Nuestra cita para el 21 se cancela, va a su casa a comer algo para aguantar su turno vespertino y le roban su bicicleta que servía como transporte, con ella: su maleta con el equipo de protección, sus credenciales y su dinero del pago. El ladrón los amenaza con una pistola y se va.

Toma el día para ir a la fiscalía a denunciar.

Jueves 23 de julio:

Después de pasar, por tanto, también ella da positivo a COVID19. Aunque escucho su voz con fuerza me quedó helada al recibir su mensaje, definitivamente ya no quiero continuar, ahora soy yo quien siente miedo, sobre todo porque al leer su lista de temores me doy cuenta de que cada uno se ha hecho realidad. Siento miedo de sus miedos y la incluyo en mis oraciones, creo que por todo lo que ha hecho merece que su enfermedad sea llevadera y sane pronto.

Martes 28 de Julio

Recibo mensajes de ella con el nombre para el escrito y su credencial de elector. Fue difícil para mí el no saber, el permanecer en la incertidumbre de Teresita, afortunadamente está viva y su historia, también...

El listón negro de la rosa inmarcesible

Carolina Jiménez Martínez

*Una vez que sabemos que vamos a morir...
¿Cómo deseamos vivir?*
Søren Kierkegaard [Padre del existencialismo]

Prólogo

Decena trágica 5/junio/20

Intentando frenar mi llanto por un momento, le respondo:

—No trates de calmarme, ambas sabemos que es muy probable que te contagies tomando tantas muestras de sangre de toda esa gente con coronavirus. Y si no te contagias por ellos, será por tus amigas enfermeras que los atienden, o de los doctores que están en todo momento cerca de los contagiados... ¡Hasta los de intendencia se contagian!, ¡Cualquiera que trabaje en un hospital tiene mucha más posibilidad y un altísimo riesgo de contraer ese maldito virus!

Ella me contesta con una serenidad inestable:

—Angy, al igual que yo, los doctores y las enfermeras cuentan con su equipo de protección rigurosa para evitar que nos contagiemos trabajando en el hospital. No debes preocuparte tanto querida.

La atisbo con enfado y cesando mi llanto, deseando que ojalá se retractara de lo que acaba de decir para no responderle como mis sentidos me piden que lo haga... insensatamente.

Apenas a los primeros diez días que empezaron a recibir los primeros pacientes con casos de COVID-19 en su hospital, se contagió una de las señoras de intendencia, y debido a lo avanzado de su edad, sus problemas respiratorios se agravaron. Hasta convertirse en algunas semanas en una neumonía que ocasionaría que sus pulmones colapsaran. A pesar de los esfuerzos de los doctores, no pudieron hacer nada al respecto. Ocasionando su inminente muerte a sus 48 años de edad.

—Madre, no puedes tratarme como a una adulta y al mismo tiempo como a una niña —trato de decírselo de la forma más pacífica y calmada que puedo,

aunque quisiera gritarlo a los cuatro vientos-. Me hablas primero con la verdad, previniéndome a mí, antes que a mis hermanos, de la gran posibilidad de que puedas contagiarte entre tantos casos de coronavirus que han llegado a invadir el hospital donde trabajas, Y dado el caso, que esto ocurra, me dices que existe la opción donde no puedas recuperarte. ¡Pero ahora recurres a disfrazarlo, como si fuese una niña pequeña que necesita que le mientan, para que la verdad, no le arranque la inocencia.

Y sin esperar su respuesta, ni dándome cuenta de que asumo el papel de víctima de niña asustada, me preparo para decir lo tajante de mis siguientes interrogativas:

—¿Qué hay de tu amiga enfermera y su madre?, ¿Acaso no usaba ella la misma protección infalible que me dices que usan todos ustedes?, ¿Entonces... por qué se contagió?... ¿Por qué se contagió su madre? ¿Por qué ocurrió esa desgracia?

Veo en ella una mirada que refleja la insolencia de mis palabras. Sabe que no debí tocar un tema tan delicado como ése, menos en estas circunstancias y de la forma que lo acabo de hacer. Tarda unos instantes para encontrar sus palabras. Recupera la serenidad perdida por un momento, para no perder los estribos y decirme con voz gruesa y con el carácter de una madre que va a reprender a un hijo por sus malas acciones.

—Retírate ahora... por favor.

Me paraliza ante sus palabras... cayeron en mí como rayos que recorren todo mi cuerpo, provocando unos escalofríos inmensurables. Mi llanto ha cesado por completo, sólo quedan las marcas de lágrimas secas en mi rostro. Trato de desviar su mirada férrea, pero es la misma que llama mi atención, su mirada colérica se encuentra al mismo tiempo triste, perdida en el limbo.

Sé que piensa en lo último que dije. Su mirada triste, no es hacia mí, es empatía hacia lo que sucedió con su amiga, y hacia su madre. Me levanto lentamente de la silla alta que tenemos en la barra de la cocina. Pero antes de

retirarme, argumento mi última frase, para creerme la ganadora de la conversación de esta noche. Sin pensar las consecuencias que pudiesen causar en un ser lo suficientemente ya lastimado, sólo por el afán de los orgullosos de hacer sentir mal al contrincante cuando éste ya se ha rendido.

— ¿Acaso... no es la misma situación de la que tratas de prevenirnos?

— La pérdida de una madre.

Capítulo 1

El color rojizo de una bella rosa

En un lugar de la República mexicana de cuyo nombre no quiero acordarme, reside María Rosa, una trabajadora de hospital en tiempos descomunales del COVID-19. Ella... es increíble, y pensar que he llegado a odiarla tanto. Y aquí está, yendo día con día a trabajar como acostumbraba, pero esta vez arriesgándose y con la incertidumbre de verse envuelta por una nueva enfermedad que llaman de tantas formas: el virus moderno, el virus causado por comer una rata voladora, el virus creado, el virus que no existe, que sólo es invento del gobierno para controlarnos, y así puedan matar nuestras neuronas cada vez que vamos al centro comercial y toman nuestra temperatura con termómetros. Sí, a ésa me refiero, COVID-19, también conocida como coronavirus. Enfermedad asintomática que ha derrumbado el psique humano de este siglo. Y pareciera que no es más que una simple gripe nivel 2.

Es una noche tranquila pero lúgubre, cómo las últimas noches desde que arribó la pandemia a nuestra ciudad. María Rosa se encuentra en la cocina... tomando como de costumbre, su taza bien cargada de café simulando un buen vodka. La veo... Sigue siendo hermosa a pesar de estar algo demacrada y que su edad es un poco avanzada. Sólo por las mañanas, antes de ir a trabajar, se pone algo de maquillaje para reducir años. Rubor en las mejillas y un lápiz labial rosado, que creo es un tono color coral, el cual, últimamente ha estado casi vacío, y saca tinte de él, rasgando con el dedo meñique el interior, aplicando generosamente

con el mismo dedito sobre sus labios. Aparte de eso, casi siempre la veo sin maquillaje por las noches, le gusta lucir su belleza más al natural.

Hay querida mujer independiente y solitaria, atisbo que estás sentada frente a la barra de la cocina, tomando tu café transmutado y mirando hacia el vacío. Se te ve preocupada...En ese mismo instante se percata que es observada, levanta la mirada, y continúa estática en su asiento. Piensa en cuál de sus hijos podría estarla asechando sin hacer ruido. Podría ser Rafa o Ángela, pues aunque tenga tres hijos, el mayor Leonardo está casado, y a pesar de que hace visitas de vez en cuando, siempre está a la merced de su esposa, como el macho alfa mandilón que es. Por lo tanto sus opciones se reducen a dos. Cuando sabe que no cesan de observarla, quiere aparentar que está bien y nada ocurre. Quiere demostrar ser igual de fuerte que siempre, sin embargo, no lo logra, se ve demasiado sumida y pensativa por sus problemas. Toma su celular fingiendo que se distrae con los mensajes de los chats de sus amigos que aún no le han contestado. Más mientras me voy acercando de las sombras de las escaleras insidiosas, sigue tomando café con algo de nerviosismo por lo que está pasando por su mente.

Quiero acompañarla, pero siento que mi joven compañía no es apropiada, menos para una sabia tan grande que es la soledad dando consejos a las personas solitarias. Mismos consejos que buscó en sus efímeros compañeros de vida, pero que la mayoría de ellos no supieron darle, y en vez de buenos consejos sólo le dejaron penas y malas experiencias. Aunque siempre me ha dicho que nada es tan bueno ni nada tan malo, que siempre se aprenden de las experiencias, sean buenas o malas, y agradece aquellas malas que estuvieron acompañadas con un rayo de luz. Donde pudo obtener su mayor tesoro... "nosotros". En fin, pues siendo una gran consejera la soledad, ¿qué podría ofrecerle yo que fuese mejor que eso?, simplemente no era rival, sabía que no debía interrumpir su conexión con ella, pero aun así, lo hago.

Así que me acerco tanto a la luz de la cocina, que paso de ser una sombra acechante, a un ser humano femenino curioso, que busca intuitivamente brindarle compañía a una mujer amada.

Sé que mi compañía es algo insípida y de una persona taciturna, a pesar de eso, se alegra de verme llegar y sonrío. Me invita a tomar asiento junto a ella. Le agradezco mientras me siento a su lado, pues mi intención es estar cerca de ella y apaciguarla en lo que pueda. Sin saber qué es lo que la aflige afirmo:

-Ma, lo malo... no dura para siempre...

No puede evitar delatarse con sus rasgos faciales una expresión de sorpresa, y se lamenta de no haber podido ocultarme rápidamente sus preocupaciones.

Noches atrás, después del día de las madres, nos había convocado a una reunión familiar en la sala, donde estábamos las cuatro principales personas que conforman esta familia, mi madre, mis dos hermanos y yo. Estando todos reunidos, nos explicó los riesgos de su trabajo como laboratorista. Nos explicó el peligro al que nos exponía al estar trabajando con muestras de tantas personas contagiadas que llegaban al hospital. Y que al llegar a casa, le invadía una preocupación inmensa de saber que podría llegar con el virus sin saberlo, contagiándonos a nosotros. Nos dice que su mejor solución es que planea rentar un lugar a parte en lo que todo este caos pasa. Un lugar donde esté ella sola después del trabajo y así mantenernos a salvo. Esto me recordó un poco a la historia de Marie Curie trabajando con la radioactividad. Excepto por la parte donde nos comenta que quiere irse.

Intercambiamos miradas mis hermanos y yo, susurrando primero entre nosotros que era una locura. Luego pasamos a formar una algarabía descontrolada en la que todos nuestros pensamientos salían a debatir en voz alta, sin comprender lo que estamos diciendo, ni escuchando lo que el otro está hablando. Rosa se desespera de tanta confusión, a lo que nos pide control y dice:

—¡Uno a la vez muchachos! — responde primero el primogénito.

—Madre... esto es... una locura... no es la mejor solución, es... ¡no!, ¿cómo se te ocurrió que ésa era la mejor opción?, no lleguemos ni siquiera a considerar tales extremos, tú misma has dicho que somos aquellos pensamientos que atraemos más. Además suponiendo que llegara a pasar, que lo veo muy lejos, y todos nos llegásemos a contagiar, es probable que no nos cause problemas, estamos bien nutridos, no tenemos otras enfermedades graves que se puedan agravar si nos diera. Somos saludables y tenemos nuestras vacunas. No nos haría más que provocarnos una simple gripe. Pues no se le acerca ni un poco a la gripe española o a la peste negra del siglo XIII que mató a 200 millones de personas, equivalente a un tercio de la población en aquel entonces. Así que te digo con toda seguridad que los cuatro estaremos bien... estoy completamente...

En ese momento Rafa (que siempre ha sido el más explosivo) se adelanta sin dejar acabar de hablar a Leo:

—¡Qué demonios te ocurre!, ¿Cómo crees que sobreviviríamos sin ti de nuevo?, sabes que eres el pilar de esta casa... ¿qué pasará si te vas?, Leo estaría bien... pero... ¿qué haríamos Angy y yo?... aún te necesitamos... más de lo que crees...— la observa calladamente con ojos tristes y eufóricos en son de que ha terminado de hacerle saber lo único que tenía que decir.

Luego, voltea a verme a mí, esperando mi respuesta. Pero es inútil, estoy enmudecida. Con ojos grandes y suplicantes exijo una mejor explicación que la que acaba de darnos. Interiormente mi mirada, expresaba el mismo sentimiento que mi hermano Rafa en una simple pregunta... ¿Por qué...?

María Rosa conociendo perfectamente esa mirada turbia, se ve reflejada a través de mí, mucho de ella. Su juventud no fue nada fácil. Además de ser la decimosegunda hija entre trece hijos. Su madre falleció cuando dio a luz a su hermanito, ella apenas tenía tres años de edad. Dejándola a ella junto con sus hermanos y hermanas, a merced de un padre que sólo aprendió a educar de la forma en la que él lo educaron...con violencia y mano firme.

Se vio desde niña en un ambiente triste y agresivo, falta de una figura materna, a pesar de que su padre siempre fue un hombre trabajador y responsable, dueño de su propia mini empresa en casa dedicada al zapato y que estuvo siempre pendiente de que no les faltara nada de lo esencial a ninguno de sus numerosos hijos, la decadencia nula de un trato amoroso fue lo más importante que siempre hizo falta en su hogar. Pues se desarrolló en un entorno ominoso, miedo y temor, que por la más pequeña falta que se cometiera, era reprendida a cintarazos y golpes.

En una ocasión en que Rosa cursaba la secundaria, fue reprendida con los látigos del cinturón de piel cruelmente, por la desobediencia de llegar dos horas tarde a casa después de la escuela, recuerda que miró con euforia a su padre y le dijo cuando éste terminó de castigarla.

—Yo no seré igual que usted cuando tenga hijos... ¡yo si los voy a querer!

Se da cuenta en ese momento, que aunque no nos pegó, o fueran casi nulas las veces que utilizó este método de reprimenda, existe más de un tipo de violencia, y el no estar con tus hijos, es una de ellas. Pues siendo madre soltera, se le complicaba trabajar y al mismo tiempo cuidar a sus hijos. A pesar de que terminó sus estudios universitarios, al principio no le daban trabajo por no tener experiencia. Buscó en tantos lugares, finalmente la aceptaron en el Hospital Materno Infantil en el momento en que dio a luz a su hija Ángela hace 20 años (bien se acuerda porque decía que fue su torta de la suerte). Ahí estuvo económicamente bien, pero vacía emocionalmente por no poder cuidar a sus hijos ella misma. Los gastos que se acumulaban eran demasiados como para conseguir otro empleo, pero el dolor de estar ausente en el crecimiento de sus hijos era desgarrador. Con frecuencia era juzgada por las personas que no la conocían, pensaban “que madre tan irresponsable, nunca está con sus hijos, y cuando está los descuida”. Sin saber realmente todo lo que tenía que cargar una mujer con tres pequeños para darles el sustento diario, ropa, educación escolar para los tres en buenas escuelas, y pago a distintas niñeras que contrataba para el cuidado de sus bebés. La agonía de no ser ella misma la persona quien vistiera a sus hijos para la

escuela, llevarlos al autobús, recogerlos al finalizar las clases, procurarlos, era simplemente perderse lo maravilloso de ser madre.

Leo se acerca a ella, y la saca de su estado en el limbo mientras recordaba parte de su pasado:

—¿Estás bien?, te nos fuiste a otra parte fuera de esta asamblea.

—Sí, perdónenme... fue una decisión apresurada que consideré de golpe. Tienes razón hijo, somos demasiado fuertes para una gripe. Gracias, hijos míos por hacerme entrara en razón, ya es algo noche, lo mejor es que todos vayamos a dormir. Me retiro a mis aposentos a descansar, buenas noches mis pollitos.

Al día siguiente al despertar, Rosa sigue pensativa por la situación, pues cada vez son más los contagiados de coronavirus, y las posibilidades de contagiarse aún mayores siendo laboratorista. Aún considera la posibilidad de rentar un pequeño lugar ella sola. Sin embargo piensa: “¿Qué es peor... el contagio... o el abandono?”

Capítulo 2

Sólo es una gripe

Quién lo diría... un virus que empezó al otro lado del mundo, como tema principal para poner en los memes, terminaría estando a la vuelta de la esquina. Insidiosa enfermedad que está en la espera de cualquier portador para ser transmitida en cadena. Nos ha provocado angustia y temor por un futuro incierto.

Recuerdo que a mi madre tampoco le preocupaba en lo más mínimo a sus inicios, pues una enfermedad, que según los síntomas tan comunes como lo son la fiebre, tos seca, y cansancio, podría tenerlos cualquiera con una simple gripe. Me tocó presenciar el miedo infundido por este virus, un día que fuimos en familia por unas empanadas al McDonald's. Mi hermano mediano tenía un poco de gripa, así que cuando nos formamos detrás de una pareja joven de entre 18-20 años, mi hermano no logró aguantar sus ganas de estornudar, y al hacerlo, lo hizo más

fuerte que de costumbre, la chica que estaba enfrente de nosotros con su novio saltó del miedo y abrazó a su novio. Yo no pude contener la risa por esta acción. Mi hermano de igual forma soltó una risilla burlona por lo que acabábamos de presenciar. Sin embargo ahora sé que probablemente haría lo mismo que ella. He visto cómo la gente lleva sus pañuelos desinfectados con gel antibacterial para sujetarse de las barras metálicas del autobús, cómo ahora la gente se alarma cuando escucha un estornudo o toser a alguien y se alejan algunos centímetros si es que están en el retacado transporte público.

Por lo general, la tos y la gripe son enfermedades poco maliciosas de fácil curación. Nunca creímos que sus síntomas asimilarían a la de una enfermedad tan mortífera.

A su llegada a México, por ahí de marzo-abril aproximadamente, Rosa trabajaba tomando las muestras de aquellas personas con distintas enfermedades, o especialmente con muestras de aquellas mujeres que iban por análisis de sangre para pruebas de embarazo.

Su principal función era atender a los pacientes que llegaban con sus exámenes previos para la cita, capturar los datos del paciente, analizar las muestras y entregárselas a los doctores correspondientes para su seguimiento.

Ha llegado a analizar distintas enfermedades en el lapso como laboratorista, ya sea hepatitis, diabetes, enfermedades de transmisión sexual, etc. Y aunque nos dice que ha sido un reto este trabajo, le apasiona, y le gusta atender a la gente cuando va por análisis o a recoger sus pruebas. Les da la una bienvenida acogedora, y el trato igualitario que a ella le gustaría recibir. Pues siendo una católica fervorosa, y así como le gusta acudir al templo con regularidad de su congregación religiosa. Le gusta visitar y estar con gente mayor que están sobre todo solos. Sin que los cuiden o los visiten alguno de sus familiares. Como un tipo moderno de madre Teresa así la considero. Ahora ya no le han permitido visitarlos por lo grave de la pandemia. Pero espera pronto se encuentre una vacuna, para poder visitarlos sin preocupaciones.

Jamás se imaginó que sus próximos pacientes serían su mayor prueba de resistencia mental y de voluntad para seguir desempeñando sus extraordinarios servicios que ha proporcionado durante tanto tiempo en su hospital.

Capítulo 3

En 15 días todo regresará a la normalidad

Al iniciar la cuarentena, a finales de marzo, nos dicen que quedándonos en casa durante dos semanas, o bueno 15 días que es lo que tarda el virus en incubarse, terminaremos con la cadena de contagios, y que todo regresará a la normalidad. A esta noticia, María Rosa se siente algo aliviada y al mismo tiempo un poco triste, ya que aunque sus hijos tienen la oportunidad de resguardarse en casa para no adquirir el virus, a ella no le dan días de descanso, por lo mismo de ser esencial en el hospital. Así que le corresponde seguir yendo a trabajar. ¿Pues si ella falta, quién más se encargará del buen funcionamiento del área de análisis de pruebas? Y aunque trabaja con una enfermera en esta área. A ella no le apasiona tanto lo que hace. Pues atiende de mal manera a los pacientes, con carácter malhumorado (tipo recepcionista del IMSS), y como si les hiciera un favor al estarlos atendiendo. Cuando el verdadero favor se los hacen los pacientes al ir por las pruebas, dándoles así trabajo a ambas. Por esta misma razón, Rosa procura ser la recepcionista para brindarles la atención que merecen, primeramente saludándolos, para proseguir a brindarles su ayuda en lo que necesiten de una manera cordial y educada. Nos ha dicho siempre que los modales son lo que nos diferencia de un ser humano superior a uno inferior. Los modales forjan al hombre, así que cada vez que tiene la oportunidad, les pregunta cosas como: ¿Cómo se encuentra hoy?, ¿Hola buenos días, en qué le puede servir?, hacen la diferencia de un día de preocupaciones a una charla amena, que son mucho mejor a que si alguien te recibiera diciendo: ¿Qué ocupa? o ¿Si, diga? Tan insípidamente sin emociones.

Durante más de dos semanas, me relata que el hospital se estuvo preparando para recibir pacientes masivos con COVID-19. Algo así como hospital en guerra, para recibir miles y miles de heridos en batalla. Sin embargo no

llegaron hasta mayo los primeros pacientes positivos a coronavirus. Dos niños de entre 7 y 8 años, donde uno llegó a recuperarse, el otro por el contrario, llegó muerto a las puertas del hospital.

Capítulo 4

La cuarentena de más de 40 días

Los 15 días han transcurrido, y nada parece regresar a la normalidad, de hecho parece empeorar.

Escucho a mi madre de lejos, está rezando en su habitación. Está rezando por nosotros, le pide a Dios por nuestra seguridad y que nos salvaguarde de todo peligro, en seguida, pide por todas las personas que están sufriendo. Aquellas que han perdido seres queridos por culpa del coronavirus, también por aquellos que se encuentran en proceso de recuperación. Reza para que se recuperen, y que al hacerlo, encuentren motivación para ser mejores personas con sus familias, pero sobre todo con ellos mismos.

Un hermoso lunes de abril por la tarde, nos cuenta a mi hermano y a mí, de todos los casos de COVID que han llegado al hospital, de cómo debe usar un cubrebocas especial, guantes de látex, careta y su bata de uso diario, para así, recibir a los pacientes, tengan o no coronavirus. Además nos explica por qué el virus es tan peligroso. Pues este afecta las vías respiratorias, sobre todo a las personas con enfermedades graves o terminales, como con defensas bajas. Causando que se complique la respiración del paciente, y en muchos hay que intubar para que sigan respirando, poco a poco se agravan más estos problemas, provocando una neumonía severa e irreversible. Donde en muchas veces no se logra salvar al paciente. Guarda silencio un momento por esto último. Yo me siento mal por esto, pues me acerqué para escuchar las novedades del mundo exterior, pero no me imaginé lo mal de la situación. Así que sólo agrego en mi forma sarcástica para aminorar el ambiente tenso:

—Bien, infundiste el miedo en nuestros corazones... no podré dormir por tu culpa—. Ella cambia su semblante serio por una risilla irónica.

Es mayo, y especialmente es 10 de mayo. Estamos en casa festejándole sin salir, pero no es nada fuera de lo común, pues acostumbramos a festejarle así. Todos juntos recordándole la bella flor que es, y lo importante que es en nuestras vidas.

Mayo y junio resultan ser el pico de mayor contagio en México (temporada donde debieron haber iniciado la cuarentena para mi gusto, o haberlo hecho por estados), y ya que la gente no soporta estar encerrada ni un minuto más, hacen caso omiso de la cuarentena, y comienzan a salir todos para estos meses, haciendo aún mayor la cadena de contagios. A pesar de que el gobierno da semáforo naranja a los ciudadanos, recomiendan no bajar la guardia. Sin embargo, somos mexicanos y necesitamos libertad a costa de que nos ponga en riesgo. Esto ocasiona que los hospitales se abarrotan de gente contagiada por miles, y el hospital de Rosa no es la excepción.

Rosa espera con fe que todo mejore, lo desgarrador para todos que ha sido este año, tan monstruoso y ominoso. Ha sido tan frustrante también para aquellas personas, que no podían salir a trabajar, que sus negocios eran clausurados injustamente, que eran obligados a cerrar, por las autoridades que no se preguntaban ¿Cómo sobrevivirán estas personas sin trabajo? ¿Qué comerán si no tienen dinero?, pero bueno, es su trabajo mantener “el orden”.

Sigo sin comprender el poder que la gente les pone a las cosas, sobre todo un católico a sus oraciones me sigue pareciendo algo inútil, o como dice mi Federico Nietzsche: “aquella pereza refinada que denominan oración”. Más sin embargo sé que es fundamental para ella, comprendo que lo hace para no flaquear, y seguir adelante demostrando esa fortaleza que recarga en cada oración.

Capítulo 4

Espinas punzocortantes

La tragedia quiere corromper la voluntad de una bella rosa. Pero aunque el dolor sea sofocante; esta no se doblegará. Sus penas y debilidades se cierran por un lapso efímero, mostrando sus espinas afiladas en son de ataque para aquel acontecimiento que desea arrancar sus fuerzas.

Una enfermera amiga y colega de Rosa, se contagia de COVID-19, su amiga sobrevive gracias a la atención personalizada que se le da por parte del hospital. Por ser empleada y gran apoyo contra la guerra del coronavirus. Ella sobrevivió gracias a sus defensas fuertes. Por el contrario, su madre, pese a los esfuerzos por salvarla, debido a su avanzada edad, no corrió con la misma suerte. La noticia impacta tanto en la vida de María Rosa, que su sonrisa va perdiendo ese hermoso brillo aterciopelado digno de la hermosa creación de cualquier mujer.

La enfermedad y la muerte están rondando las salas, pasillos y cuartos que recibe el Hospital Materno Infantil. Donde el tenaz personal médico, se esmera para combatir este terrible virus. Nacido en la ciudad de Wuhan China, y del cual no existe tratamiento específico ni cura alguna hasta el momento. Generando un aproximado de 300,000 muertes alrededor del mundo. En México los contagiados siguen en aumento, por lo anticipado de la cuarentena, en México, y al mismo tiempo la anterioridad de finalización de la misma. Para junio va una aproximado de 20, 000 mil decesos de la población mexicana. La economía está en un punto de colapso, donde no soportaríamos una segunda oleada de dicho virus. Nos encontramos al borde del abismo, ¿cuánto más debemos resistir en la penumbra?, ¿cuánto más durará el mundo en esta guerra?

Un domingo lluvioso por la noche, salgo de mi cuarto y bajo un momento a la cocina para prepararme un rico té de limón. En ese momento mi madre escucha ruidos en la cocina, decide ir para curiosear de quién se trata. Al entrar ve que se está calentando agua en una pequeña olla con hierbas que parecen ser hojas de

un árbol de aguacate. Además ve que me encuentro retacándome de tinga de pollo como una bestia salvaje que se prepara para invernar 10 años.

— ¡Oye, tranquila!, come despacio, el mundo no se acaba esta noche.

—No lo sabemos, a como está no deberías dudarlo.

—Ja, ja quizás tengas razón, de igual forma reposa un poco la comida antes de ir a dormir para que no te haga daño.

—Sí.

—Por cierto, ¿puedo tomar de tu té de aguacate cuando esté listo?

— ¿Té de aguacate?

— Ajá, esas son hojas de té de aguacate...

— ¿No, son de limón?

—No.

—O, bueno, te invito de mi té de limón que sabe a té de aguacate pero es de guayaba.

—Ja, ja bueno, qué agradable jovencita. Y aprovechando que estás tan accesible, ¿crees que podemos hablar un poco sobre todo lo inquietante de la situación?

—Claro, ¿Y eso que tomas café y no té?

—También me gustan los tés, pero prefiero mil veces una taza bien cargada de succulento café.

—Vaya... la macha...

Mientras Rosa le ponía dos cucharaditas soperas de azúcar y meneaba su taza de té, la angustia parece invadirla en ese momento. Voltea a verme con seriedad y sin dejar de menear su taza me dice:

—Sabes, a todo esto hay que estar en paz con Dios, y saber estar listos para rendirle cuentas.

— ¿Qué quieres decir?

—Bueno... a que si me llegase el momento, quiero estar en paz con Dios y con ustedes, que son mi familia—. En ese instante deja de menear la cuchara para poner gran atención a mi respuesta.

— ¿Tanta muerte y caos han invadido tu mente?

—No es eso, hija mía, es más bien precaución, ya que no quieren que me vaya a otro lado por si las cosas se tornaran aún más feas. Pues debo asegurarme de que ustedes estarán bien si yo les hiciera falta.

—Quieres decir... ¿si te llegases a contagiar... y no sobrevivieras?

—Así es...

El lapso en que ambas permanecemos calladas parece una eternidad. Controlo mis emociones y mis sentimientos para poder continuar la plática sin perder el control.

—Ma... no creo que...o más bien no deberías pensar en eso—. Queriendo ocultar una posible e inminente sensación de perderla de esa forma. Mi madre niega con la cabeza argumentando.

—No hija, no es difícil, que eso llegue a pasar. Tú sabes bien que con los años que tengo, más de medio siglo, y que además...

—Padeces anemia...— le digo rápidamente.

—Ja, ja no... ya habíamos hablado de eso, aunque parezco un esqueleto andante o una judía sacada de los campos de concentración de Auschwitz, mi doctor dice que mi salud en lo general está bien.

—Pues no parece...

—Lo sé... bueno Angy, ése es mi punto, es probable que si me da coronavirus, no la cuente, y no quisiera irme sin saber que mis retoños estarán bien y a salvo. Que continuarán sus estudios, terminarán su universidad, pero sobre todo que serán felices.

— ¿Dices lo de la universidad por mí?, porque Leo y Rafa ya finalizaron sus estudios.

—En gran parte, porque te saliste de una buena prepa por preferir el trabajo. No te culpo del todo, no te ofrecí todo lo que te hacía falta en ese momento, sin embargo pudiste sacarlo hace tiempo de otras maneras y no lo has hecho.

—Lo dices así de fácil porque sólo me das lo necesario, yo debo conseguir lo extra que me hace falta.

—Sí, sabes que mi sueldo o tengo muy justo para brindarles lo necesario, lo extra les toca a ustedes. Pero ése no es el punto. Hija... quiero saber, que si les llego a faltar antes de lo previsto, me prometas que tú continuarás con tus estudios, sea lo que sea que te apasione y quieras estudiar, terminarás una carrera.

La idea de que ya no esté nuevamente invade mi ser y mis emociones, esta vez, no puedo controlarlos. Trato de evadir mis pensamientos pensando o que sea, para soportar las ganas de llorar y así, aparentar ser igual de fuerte que ella. Por el contrario sé que no puedo, y me doblego, comienzan a caer mis primeras lágrimas, para desbordarse cada vez más y más. Al atisbarme mi madre se sorprende, pues, sabe que en general soy una chica ruda y fría. Y que en pocas ocasiones me ha visto sentimental.

Intenta acercarse a abrazarme, más yo me levanto del asiento de la cocina y retrocedo un poco en respuesta negativa a su abrazo. Nota mi rechazo, e intenta esta vez tranquilizarme con palabras.

—Hija lo siento, me apresuré a los hechos, me invadieron pensamientos pesimistas por todas aquellas personas infectadas que no se han recuperado, y

han dejado un gran vacío en la vida de sus seres queridos sobre todo porque no alcanzan a despedirse. Simplemente no quería que me pasara lo mismo.

Nota que mientras más intenta calmarme, mi llanto incrementa y que mis lágrimas fluyen como ríos caudalosos, que combinados con la lluvia nocturna, hacían aún más tristes mi agonía. Ella extiende sus brazos desde su asiento en son de querer abrazarme. Pero yo no me encuentro en mis mejores cabales... Así que intentando frenar mi llanto por un segundo, le respondo que no trate de calmarme, y ya se saben esta parte, iré al punto donde subo corriendo las escaleras para llorar a todo pulmón sobre mi almohada que aminoraba mi llanto, hasta convertirlo en un eco silencioso. Para finalmente quedarme dormida.

Capítulo 6

Todo es culpa de los malditos chinos

Al siguiente día cuando desperté, me encontraba reflexiva por lo de anoche, escribí en mi diario lo acontecido de la plática del día anterior, titulando ese pasaje como: “decena trágica”, principalmente porque me sentí traicionada. Mientras escribía esto pensaba... todo es culpa de los malditos chinos.

Estoy en mi habitación, oigo que mi madre llega de trabajar y se dirige a mi cuarto. No quiero verla... pero toca mi puerta de cobija, simulando tocar una puerta de madera, me pregunta si puede pasar, le digo que es su decisión. Y así lo desea, pues entra. Me dice que no le gustaría que estemos molestas, sobre todo tan próximo mi cumpleaños. Mientras está en mi cuarto revisando todos mis *souvenirs*, se distrae con “bocadillo”, mi hámster gordo color melón. Luego analiza mis montañas de libros sobre mi estante de madera.

-Tienes muchos libros, ¿ya los leíste todos?

-No, éstos son los que aún no leo. -la analizo un poco mientras revisaba todos mis libros sin leer, noto que está cansada por el exceso de trabajo... fatigada.

Sus ojeras son demasiado visibles y prominentes. Considero que la están presionando mucho en el trabajo, y yo siendo una piedra en el zapato para ella, agitado aún más su vida con mi inmadurez. En ese instante toma un libro de entre todos lo que veía.

-Oh, este es nuevo... se ve interesante. –Saca un libro grande que se asemeja más a una libreta-

Me pregunto en qué momento lo puso ahí sin que me diera cuenta, pues no recuerdo haberlo comprado ni nunca lo había visto en mi colección sin leer.

-Feliz precumpleaños hija mía.

Cuando me lo entrega, checo el título... “*Secretos, Leyendas y Susurros*” enseguida de eso: “*Rituales para mujeres que se atreven a apropiarse de la escritura*”. Volteo para verla y agradecerle. Pues sabe que mi debilidad son libros.

–Este libro querida hija, es para que tengas una mejor estancia en casa mientras pasa la cuarentena. Pues según los infectados que han estado llegando al hospital, predigo que la cuarentena se va a extender mínimo hasta diciembre. Antes de retirarse, me besa la frente (signo de protección a un ser querido), y me dice:

–La responsabilidad de actuar recae en las personas que tienen el privilegio de saber, y ¿En qué clase de persona decidimos convertirnos ante las adversidades?

Aquellas palabras sonaron en mi mente como cuando el tío Ben le dice a Peter Parker “un gran poder conlleva una gran responsabilidad”.

Capítulo 7

Amor en tiempos de COVID-19

Los días, las semanas, y los meses pasan, como el invierno más largo y oscuro de este siglo. Y aunque se espera que ya pronto se pase a semáforo

verde; para volver a un tipo de normalidad, nada volverá a ser igual que antes. Sobre todo para aquellas personas valerosas que se arriesgaron trabajando en hospitales, no sólo arriesgando sus vidas, sino también la de sus familias. La vida de Rosa no volverá a ser la misma pues, ha presenciado un acontecimiento, para el cual, no creyó seguir estando en este mundo. El surgimiento de un virus altamente contagioso, de síntomas frívolos. Que pone de cabeza la sociedad como la conocemos, pero a pesar de ello, los magnates trabajadores de hospitales encuentran satisfacción en ayudar al prójimo, y auxiliar aquellos enfermos de coronavirus para su recuperación.

Rosa seguirá sonriendo y transmitiendo la confianza que irradia con sus pacientes, para que se sigan sintiendo seguros de saber que podrá ayudarles satisfactoriamente. Esta mujer, madre, amiga, compañera, trabajadora, laboratorista y heroína de trinchera, continuará luchando y combatiendo la ardua batalla del COVID-19, pues es, una flor inquebrantable, es una rosa inmarcesible.

Epílogo

Bajo a la cocina para hurgar en el refrigerador. Mi madre se encuentra ahí, con catarro y estornudando una y otra vez sin cesar. Me asusto y le digo:

— ¿Todo bien...?

—Sí, no te preocupes, es sólo un simple resfriado...

El amor en los tiempos del COVID-19

“Klares Licht”

Frente a la computadora, a punto de comenzar a escribir, ahora sobre algo que nos ha rebasado a todos. Escribir sobre la pandemia del COVID 19 no es solo hablar de mí, es hablar de todos un poco.

Me presento, mi nombre es “Klares Licht”, soy odontóloga egresada de la Facultad de Odontología de la UNAM en el 2011, llevo ejerciendo mi profesión poco más de ocho años, desde hace cinco laboro en el Hospital General “Dr. Enrique Cabrera” hoy reconvertido en Hospital COVID, mi horario de trabajo es fines de semana y días festivos de 08:00 a 20:00 horas y reabrí mi consultorio en diciembre del año pasado después de año y medio de haberlo quitado. Vengo de una familia en donde todos somos profesionistas: mi madre es bióloga, mi hermana gemela es médico familiar del IMSS desde hace siete años y mi padre médico general activo con más de 25 años laborando en el Gobierno de la CDMX en un Centro de Salud de la Alcaldía Cuajimalpa donde vivimos hace más de 30 años. Mi hermana y yo vivimos con mis padres, ambos adultos de más de 60 años, hipertensos controlados, mi hermana vive de manera directa y yo rento un departamento de ellos en el mismo predio pero independiente, ambas somos solteras; compartimos predio con mis abuelos y una prima, ambos tienen viviendas independientes.

Bien, mi historia comienza desde el 16 de marzo del año en curso, 2020, cuando se declara la suspensión de clases, donde tomo la determinación de cerrar mi consultorio y solo atender pacientes con tratamientos por terminar, es así como el último paciente que reviso es el viernes 20 de marzo y ese mismo día decido llevarme guantes, cubrebocas y desinfectantes a mi casa para hacerle frente a lo que comenzábamos a vivir; el fin de semana del 21 y 22 de marzo son los últimos pacientes que me citan en el Hospital, a partir de esa fecha y hasta el día de hoy no hemos brindado atención a la población. Es también desde marzo 16 que en casa se implementan los protocolos de sana distancia, el baño y/o cambio de ropa al volver del trabajo o de la calle, realizamos despensa para aproximadamente un mes, y el uso de UBER se hace rutina dejamos de usar el transporte público y de recibir visitas y entre nosotros cuatro quedaron prohibidos los abrazos y los besos, han sido casi cuatro meses de no recibir ese abrazo, ese beso que reconforta,

además de enfrentar miradas burlonas por parte de tíos, primos, abuelos (ambos de más de 80 años con perfecta salud), que acuden a visitar a mis abuelos y reunirse pues a varios los comienzan a descansar o bien realizan *Home office*, comprenderán pues que mi familia no puede realizar *home office* porque somos personal esencial y debemos seguir laborando, para el resto de nuestros familiares el tener tiempo "libre" les permite "visitar" a los abuelos y reunirse aunque antes de esta pandemia raras veces lo hacían, a mi parecer mucha gente lo tomo como vacaciones obligadas y al disponer de tiempo no solo acudían a visitar a familiares y amigos, sino que al no estar cerrados las plazas comerciales, gimnasios, parques dedicaban tiempo a reuniones y salidas, sin comprender la magnitud de lo que enfrentaríamos. Sin duda a equivocarme mi familia y yo enfrentamos ser "los exagerados" o "ellos si se pueden infectar por ser médicos, nosotros no", "no pasa nada solo venimos un ratito".

Los días comienzan a transcurrir sin muchos cambios en nuestra rutina familiar, pues al no dejar de trabajar y más aún en área de salud adelantamos todo lo que hoy es parte de la vida de todos (uso de cubrebocas, la sana distancia, etc..) lo que para muchos represento todo un reto el ya famoso "quédate en casa", Es quizás por pertenecer al personal de salud que sabíamos que esto no terminaría en los días que las autoridades manifestaban, por lo tanto sabía que mi consultorio no podría abrirlo en tiempo prolongado, por tal motivo acudí en alguna ocasión a él para dejarlo lo más ordenado posible, e implementando el protocolo del baño al volver pese a que eso no se sugirió sino días después, varios locatarios del rumbo me preguntaban incrédulos ante esto que si ya no abriría mi consultorio, me veían raro por traer cubrebocas hoy algunos de ellos ya no están con nosotros; mi hermana y yo comenzamos a asistir a nuestro centro de trabajo con pijamas quirúrgicas, sin accesorios. En mi trabajo yo dejo de bajar al comedor y traigo mi alimento, dejo de ir a otros servicios a visitar a compañeros, ya no se dan las pláticas en los pasillos, dejo de compartir tiempo y espacio con ellos. Al saber que somos tres fuentes de contagio para mi madre, ella no sale de casa y mi padre por ser adulto mayor e hipertenso lo convencemos que solicite el permiso que las autoridades comienzan a brindar a personal esencial vulnerable para que

deje de laborar, el cual le otorgan y le asignan trabajo en casa dando seguimiento vía telefónica a pacientes COVID de la alcaldía, trabajo que sigue realizando hasta la fecha, para entonces mi papá decide habilitar una recámara y ya no dormir con mi mamá; por decisión propia nos apoya a mi hermana y a mi llevándonos al trabajo, y a las compras, para disminuir los riesgos de contagio al usar transporte público, menciono que solo vamos él y una de nosotras con nuestra sana distancia y equipo de protección desde el automóvil, pues ni mi hermana ni yo manejamos pese a que nos compramos un automóvil, mi mamá no ha salido desde finales de marzo a la fecha.

Si mi memoria no me falla a principios de abril decido implementar actividades, ya que al no abrir mi consultorio dispongo de todo el día en casa por lo que comienzo a hacer ejercicio, comer más saludable, tomar cursos en línea, cocinar, trato de establecer una rutina pues me sabía vulnerable a comer por ansiedad y subir de peso, comienzo apoyar a mi mamá en la desinfección de su casa, pues el hacerlo todos los días se vuelve agotador; mi mamá enfrenta la "invasión" de su espacio ya que no está acostumbrada a que mi papá este en casa todo el día, mi papá salía de casa desde las 8:00am hasta las 3:00pm que llegaba a comer y por las tardes tres veces por semana acudía a una secundaria como médico escolar, por mi parte como en casa de ellos, otros días desayuno y por las tardes me quedo un rato y por las noches me voy a mi departamento, antes de esta situación solo pasaba a comer y el resto del tiempo lo pasaba en el consultorio. Al parecer pasar tiempo en casa no era tan malo. Gracias a Dios tenemos la oportunidad de hacer despensa para varios para evitar salir, este proceso se vuelve agotador pues la desinfección y limpieza de cada artículo demanda tiempo y esfuerzo, la preparación previa de toallitas desinfectantes, concentraciones correctas de hipoclorito, lavar la ropa al volver y la desinfección de cualquier artículo que proviene del exterior se vuelve parte de una rutina ;la convivencia familiar es buena, llevo su tiempo adaptarnos pero el respeto fue la clave, sin embargo los trastornos del sueño se hacen presentes, donde el dormir ya no resulta reparador, y los pensamientos de poder contagiarnos se hacen presentes.

Al poder implementar el QUEDATE EN CASA, toda la semana pese a la insistencia, presión social de paciente y colegas no atiendo en mi consultorio y comienzo a presentar un miedo a venir a trabajar los fines de semana, a tener contacto con compañeros, sé que es mi fuente de trabajo y lo enfrento, no fue fácil

Comienzan a hacerse eternos los fines de semana, las horas parecen no pasar, encerrada en mi consultorio lo que parecería el único lugar "seguro" y "limpio" del hospital dado que no tenemos consulta, se vuelve un QUEDATE EN TU CONSULTORIO agotador física y mentalmente, no salir más que al baño, llega un momento en que llevo mis propios insumos (jabón, sanitas, gel desinfectante) por el temor de que deje de haber. Para estas fechas ya se sabía de compañeros que se habían contagiado, les comparto hay compañeros que deciden atenderse en mi consultorio particular debido a que hay procedimientos que en el hospital no se realizan; lo tengo muy presente el día martes 17 de marzo iba a ir un compañero a revisión a mi consultorio, me manda un mensaje diciéndome que se sintió mal –como con gripe– irá al médico y que no puede acudir que si lo revisaría en el hospital el fin de semana, le confirmo que lo veo en el hospital, el sábado no acude y por la noche me indica que lo veo el domingo, en el comedor me entero que el compañero acude al hospital a realizarse la prueba COVID y sale positivo, yo sentí en ese momento que no tenía un ángel si no toda la corte celestial, agradecí el no revisarlo pues aún no se sabían todos los protocolos de atención y de protección como los conocemos hoy en día.

Laboralmente fueron días de adaptación, al permanecer en el consultorio todo el día no tenía mucho riesgo de contagiarme.

¿Y en casa que pasa? enfrentamos una prueba COVID de mi hermana, ella es Coordinadora de Dirección en la clínica donde labora, no tiene contacto con pacientes pero si con personal a su cargo y colegas que comienzan a dar positivo a las pruebas que a pesar de seguir todas las normas y protocolos de seguridad se contagian; se les indica aislarse en casa, decidimos que el aislamiento lo pase en mi departamento, y el viernes 06 de marzo antes de que ella llegue a casa, sacamos lo indispensable necesario, mi ropa más básica, mi uniforme de trabajo,

viveres que teníamos almacenados, etc.. A casa de mis padres y llevamos lo necesario para una semana de cosas personales de ella.

Fue una semana pesada emocional y físicamente, cuatro días después decide hacerse la prueba por su cuenta sin presentar síntomas y sin dejar de laborar, ese mismo día se la realizan en su clínica donde labora el día viernes le dan el resultado de ambas pruebas NEGATIVA A COVID, eso representó una tranquilidad para volver a nuestra dinámica familiar; ante esta posibilidad de poder contagiarnos ella o yo por ser personal de contacto, le planteo la idea de vivir conmigo y no tener contacto con mis papás o bien, que ella por tener mayor contacto con personal se "mude" a mi departamento; no acepta por lo que sigue viviendo con mis padres, después de platicarlo, es el riesgo que los cuatro decidimos enfrentar, juntos.

¿Qué más puede suceder ? pues que el 07 de mayo enfrentamos que mi abuelo diera positivo a COVID 19 eso fue devastador para mi madre y un golpe duro para el resto de nosotros lo que la ha llevado a enfrentar una agudización de su depresión, desgaste emocional indescriptible, peleas y distanciamiento de algunos hermanos, apoyo de otros, discusiones con nosotros, gastos económicos no previstos y además de enfrentar una prueba COVID (negativa gracias a Dios) por presentar diarreas sin explicaciones, desvelos, emociones y sentimientos diversos; gracias a Dios el 07 de Julio mi abuelo fue dado de alta después de tres pruebas COVID negativas, mi abuela a pesar de vivir con él nunca se contagió sin embargo también se le realizaron dos pruebas COVID que dieron negativas ahora ambos están enfrentando cambios, están retomando su "vida de antes" ambos son autosuficientes y por respeto a ellos y a las personas involucradas no daré más detalles, su historia merece ser contada por ellos. Como familia hemos enfrentado una prueba más de COVID de mi hermana puede resultar increíble así es el día 8 de junio mi hermana regresó a casa después del trabajo refiriendo un dolor muscular de piernas muy intenso por la tarde-noche presentó fiebre de 38° C, por lo cual no pasó una buena noche, el día martes decide no ir a la clínica a trabajar, notifica a su jefa que no irá, estos síntomas los asociamos a una posible infección

de vías urinarias, días antes había presentado hematuria y dolor abdominal por lo que decidimos hacer una cita con un especialista (urólogo) quien previamente solicita una TAC abdominal por lo que ese mismo martes mi hermana acude a realizarse el estudio y agenda cita para el día jueves con el especialista, son dos días con fiebre y dolores musculares, el día miércoles 10 de junio después de consultar a un colega internista le comenta la posibilidad de que sea COVID; es a partir de ese día que mi hermana se aísla ahora en su habitación en la casa de mis papás y las áreas donde ella estuvo se desinfectan. Comienza el protocolo, no sale de su habitación, tiene un baño exclusivo, y comienza a tomar paracetamol y antibiótico fue muy duro para todos ella lloraba, no hay palabras que describan esos momentos, la fiebre comienza a ceder y para el día de la consulta con el urólogo ya está mejor, éste también le sugiere después de analizados los estudios que pudo haber sido COVID y sugiere una radiografía o TAC de tórax, aunque decide revisar la TAC abdominal para valorar la base de los pulmones que se logran observar, y determina que no hay daño, cabe mencionar que mi hermana monitoreaba su oxigenación y que por indicaciones de su jefa se realizó la prueba COVID en su unidad de trabajo el día miércoles 10 Julio y dadas las circunstancias decide meter días a cuenta de vacaciones para mantenerse aislada el resto de la semana, mis padres le subían de comer con equipo de protección, contaba con sus utensilios personales para comer y ella se encargaba de la desinfección de sus áreas; el resultado de la prueba es negativa y regresa a laborar el día lunes 15 de junio, no han sido meses fáciles.

Mi padre, hermana y yo pensamos que pese al resultado negativo de la prueba si pudo ser COVID pues en días anteriores al 03 de junio mi hermana presentó diarreas, cansancio y fiebre de 38°C) y que la sana distancia y el aislamiento llevaron a no contagiarnos.

Mi madre deja de comer, se presentan diarreas frecuentes y comienza a perder peso lo que nos hace llevarla al gastroenterólogo particular quien le manda tratamiento para combatir una posible infección bacteriana severa debido a una baja de defensas por estrés, su depresión se agudiza, menciono que mi mamá se encuentra en tratamiento de paratiroides donde tiene agendadas una biopsia (la

cual fue suspendida), análisis de sangre y orina y cita con el endocrinólogo en el Hospital Siglo XXI (hoy es híbrido) donde ella se atiende, por lo que estamos a la espera de sus análisis y cita a finales del mes de julio para saber que prosigue. Es así como siguiendo una estricta dieta y la toma de medicamentos hoy, a mediados de julio mi mamá está dada de alta realizando de nuevo sus actividades, ya que debido a su depresión y a la pérdida de peso estaba débil y éramos mi padre y yo quienes realizábamos las tareas del hogar, menciono que siempre se mantuvo en contacto con su psiquiatra quien le ajustó medicamento, lo que también contribuyó a su mejoría.

Es solo un pequeño resumen de lo que he vivido, me parece que en esta ocasión las palabras no son suficientes para expresar lo que cada uno vivió y vive en estos momentos. Gracias al hábito del ahorro, al trabajo diario, al sacrificio, a la cooperación de todos, se contó con los recursos económicos necesarios para enfrentar lo antes compartido y la fuerza del amor a la familia, la empatía y el compromiso de enfrentar esto juntos es lo que nos hace seguir, y seguir adelante con el enorme deseo de que esto pronto llegue a mejorar.

Hemos enfrentado pérdidas de vecinos, colegas, familiares de amigos y conocidos, y gracias a Dios, muchos otros están en recuperación o bien ya están recuperados.

Quizás mi historia como personal de salud en esta pandemia debería haber comenzado a partir de aquí, lo antes compartido tenía que haber sido narrado porque he descubierto que la escritura alivia y ayuda en momentos difíciles gracias por leerme; compartiré ahora lo que es ser odontóloga en la era del COVID.

Mi experiencia como odontóloga en un hospital es saber de compañeros contagiados, algunos conocidos o con una mayor relación que otros, decido no bajar al comedor lo que implicó no compartir con otros, no solo compañeros sino amigos el desayuno, la comida, e incluso el regresar a casa ya que yo lo hacía en transporte público junto con una buena amiga de farmacia, pues ahora lo hago en UBER.

¿Cómo es una jornada de trabajo? Salgo de mi casa a las 7:30 am. ya con uniforme, zapatos designados para el trabajo los cuales no meto a casa, cubrebocas, lentes, peinada de chongo y sin nada de accesorios, cambié esas bolsas de mano coquetas, por bolsas de tela donde traigo solo lo indispensable, botellas de agua y mi alimento en desechable (situación que no me agrada del todo), mis llaves del consultorio, monedero, celular y gel antibacterial, mi padre me trae en automóvil, él maneja con lentes, cubrebocas y zapatos de calle, yo me siento en la parte trasera del auto.

Al llegar al trabajo después de varias modificaciones realizadas al hospital acudo al área adaptada de control de asistencia donde indico mi número de tarjeta para que se me cheque mi entrada, después de eso si se nos va a entregar alguna donación de equipo (careta, N95,) paso por ellos y me dirijo a mi consultorio, donde al llegar me rocío solución desinfectante, me lavo las manos y me quito la chamarra que traigo para quedarme con uniforme quirúrgico y bata, preparo hipoclorito para comenzar a sanitizar o desinfectar, manijas, escritorio, computadora, teléfono, apagadores, etc... después de lavarme las manos y desinfectar las cosas que traigo de casa, hago mi cambio de equipo de protección, (lentes y cubrebocas), en el consultorio habilitamos una caja con solución desinfectante para colocar los lentes de protección, además de adquirir un aspersor y soluciones desinfectantes, limpio un área donde colocare mi cubrebocas en una bolsa de papel y lentes para cuando decida comer o hidratarme, mi bolsa y chamarra de salida la coloco en un perchero en un cuarto donde está el compresor de la unidad dental, no contamos con *lockers* por lo que adapté un espacio de un mueble para guardar un cuaderno, lapicera, lentes de protección, *goggles* y caretas que se me han proporcionado, cargador de celular y accesorios de uso personal junto con mi gel antibacterial, y solución desinfectante. Una vez que desinfecté, me lavo las manos y me dispongo a desayunar, al término me lavo las mano, los dientes, para colocarme cubrebocas y lentes, permanecer así todo el día, sentada frente al escritorio, evitando tocar superficies, caminar por momentos, hacer un poco de ejercicio. etc. no ha sido sencillo puede resultar más agotador que atender pacientes. Me he tenido que adaptar conforme

el tiempo pasa, no es nada fácil, tengo dolores de espalda, de cuello, detrás de las orejas presento malestar, dolor; decidí algunos fines de semana retirarme el equipo de protección por algunos minutos, otros fines de semana me retiro solo el cubrebocas, cabe mencionar que cuando tengo la puerta abierta o alguien toca debo colocarme lentes y cubrebocas para lo cual debo lavarme las manos antes de colocarme el cubrebocas, después de colocármelo lavarme nuevamente para colocarme los lentes y después de colocármelos lavarme de nuevo o en su defecto usar gel antibacterial. Desinfecto nuevamente mi área donde voy a comer y de igual manera transcurre la tarde para finalmente a las 20:00h, o poco antes, me preparo para salir; durante el día, les llamo a mis papás, le hablo algunos compañeros a su extensión hago un poco de ejercicio, con el paso de los meses he bajado dos ocasiones al comedor a saludar a una colega como se podrán dar cuenta no hago nada, evito prender la computadora o llevar algún libro para leer y no había escrito hasta hoy domingo 28 de junio. Qué pasa si requiero ir al baño para salir si no tengo mi equipo me lo coloco y llevo al baño hipoclorito que roció previamente a manijas, apagadores, llaves, escusado, etc... me lavo las manos y al volver al consultorio me lavo las mano nuevamente y desinfecto las llaves del consultorio, el baño es compartido con otros doctores ortopedistas que debido a la pandemia apoyan con notas médicas en el área COVID la realidad para nosotros los Odontólogos en la Institución es incierta pues aún no se sabe cómo se regresara a dar la atención una vez que pase esta situación pues durante la pandemia se nos ha criticado por médicos de no hacer nada, la realidad que yo veo es que no podemos realizar ningún procedimiento cuanto más si estamos en un Hospital COVID y nosotros no tenemos la facultad para realizar notas médicas, solo nos queda esperar y acudir de manera puntual y responsable a nuestro centro de trabajo.

He salido a comprar en dos ocasiones un café a un puesto ubicado en frente del hospital, al volver desinfecto el vaso y su contenido lo vacío en uno que yo traigo de casa previamente lavado en el consultorio y hoy que estoy escribiendo estas líneas, 18 de julio, pasé por un tamal antes de llegar al hospital y siguiendo el mismo procedimiento lo desayuné en mi consultorio sola. Como

podrán leer mi historia pudiera resultar insignificante o podría darles una idea de lo que cientos, sino miles de personal no solo de salud sino de intendencia, lavandería, camilleros enfrentan todos los días, hago un reconocimiento que a pesar de no ver pacientes hay personal de limpieza que acude por la mañana con sus medidas de protección a tirar la basura del consultorio y trapearlo; además se nos pasan a cambiar las botellas de jabón y desinfectante. Para salir, me lavo las manos guardo todo lo que ya mencione, me quito la bata la guardo en la bolsa, me lavo las manos y me cambio el equipo de protección, me lavo las manos y me coloco mi chamarra, tomo mi bolsa y salgo del consultorio, paso al baño a lavarme las manos y me dirijo a control de asistencia para checar mi salida, me coloco gel y pido mi Uber, el cual me espera frente al hospital, en Plaza Tenaria, en caso de lluvia lo solicito pase fuera del hospital me subo y aviso en casa que ya voy en camino, al llegar a casa me quito equipo el cubrebocas previa colocación de gel antibacterial, antes de entrar a casa, me quito los zapatos, entro deposito las llaves, gel antibacterial, celular, monedero y lentes en una bandeja que roció con desinfectante me coloco gel, llego al baño me lavo las manos y me meto a abañar dejo antes de salir de casa una cubeta con jabón para depositar la ropa y dejo mi baño caliente, salgo del baño, llamo a mis papas y hermana para despedirme, ceno algo y a dormir, es más o menos así como transcurre una jornada laboral.

¿A qué me enfrento emocionalmente en el hospital? enfrento el temor de poder contagiarme, el escuchar CÓDIGO MORADO de un área a otra, les explico el código se refiere a que un paciente COVID pasará de un área del hospital a otra (Urgencia a Terapia Intensiva, Terapia Intensiva a Patología]) lo que quiere decir que nadie puede pasar por esa área hasta que se desactive el código morado, lo que indica que el paciente ya paso y además el área ya fue desinfectada. Enfrento el CÓDIGO NEGRO el cual indica que un paciente COVID o familiar se escapó y está por todo el hospital y/o también indica peleas entre los familiares y el cuerpo de vigilancia.

Comparto que mi hermana hace un protocolo similar todos los días, me hubiera encantado que contara su historia, ya que sería una perspectiva desde el

punto de vista administrativo, no la conté porque se lo propuse y no obtuve una respuesta pronta, me pidió pensarlo, al parecer no estaba segura y es así que respeté su postura, aclaro que lo mencionado de lo que enfrentamos como familia me permitió contarle, parece será increíble pero hay días que solo nos vemos unos minutos y no hay ese tiempo para platicar, aprovecho para comentarles que desde el mes de junio se me otorgo un día de “descanso” y son días que disfruto en casa sabiendo que nadie saldrá y donde se puede dar el tiempo de comer, cenar en familia, de ver una película, jugar y/o platicar, siempre con su sana distancia y no está de más recordar que desde marzo no nos abrazamos.

Mis padres implementaron los zapatos exclusivos para la casa, si decido bajar a verlos me tengo que cambiar de zapatos, de igual manera en casa, tengo unos zapatos para el patio, diario desinfectamos y trapeamos con hipoclorito; aprendí a hacer toallitas desinfectantes, comencé a realizar postres, ejercicio, a respetar el tiempo y espacio de los demás así como a ser más tolerante.

Hoy 05 de julio me encuentro escribiendo en la computadora que tenemos en el consultorio, después de ya varios meses de no salir para nada acepto la invitación de una compañera y amiga del hospital de un café, para lo cual después de quitarme la bata y lavarme las manos me encuentro con ella en una de las salidas del hospital y nos cruzamos la calle para la compra del café ambas con equipo de protección, subimos a mi consultorio donde después de una desinfección de lo que trajimos de la calle y del lavado de manos y del retiro del equipo de protección tomamos café y charlamos unos minutos aclaro con sana distancia, cuando ella se retiró, realizo una aspersion de desinfectante por todo el consultorio, no puedo evitar sentirme intranquila por si fue lo correcto o no, expreso que me hizo bien dicha charla. Aprovecho este acontecimiento para compartir que lo que más extraño es la compañía de compañeros y amigos, me encanta compartir por lo que no faltaba fin de semana que no trajera algo de casa y en el desayuno lo compartiera, y qué decir de salir por la tardes y comprar la botana, el dulce para hacer más llevadera la tarde, claro está sin dejar de lado la práctica profesional, extraño esa interacción con mis pacientes.

Para nadie han sido días fáciles, profesionalmente me he tenido que enfrentar a negar mis servicios de manera particular, pues además de no contar con los insumos necesarios para la atención y de la implementación de muchos más, mi población no tiene los recursos económicos para pagar los tratamientos con el aumento que estos tienen debido al elevado costo de los insumos requeridos en su atención; comparto que mi cartera de paciente apenas comenzaba a formarse de nuevo y la mayoría de los pacientes acudían por las facilidades de pago que brindaba, incluso terminaba tratamientos que ellos pagaban a sus posibilidades y/o bien acudían, solo en caso de dolor, me enorgullece compartir que contaba con todas las especialidades, que mis consultorios me dejaban satisfacciones personales indescriptibles, me encantaba poder ayudar a la gente, mi consultorio no me dejaba ganancias económicas, este último comenzaba bien pues desde sus inicios "daba" para la renta y hoy lo mantengo por un contrato que tengo hasta el mes de noviembre y por la empatía del casero que es familiar y me permitió pagar solo parte de la renta,(mi mamá no me ha cobrado la renta del departamento desde el mes de abril y claro está que percibo un sueldo cada quincena que me permite vivir) así que estoy por rentarlo o bien desmontarlo ya que a partir del mes de agosto tendré que cubrir la renta total.

En la institución en la que laboro de igual manera me he tenido que negar a atender compañeros de trabajo, pues de igual manera que en mi consultorio aquí no era la excepción de poder ayudar (al compañero, camillero, intendencia, enfermera, doctor...etc.) en varias ocasiones traje de mi consultorio material ya que como lo pueden imaginar el hospital cuenta con una buena infraestructura pero los insumos siempre escasean, no únicamente lo hacía con compañeros, también a derechohabientes, siempre sin lucrar, jamás he recibido remuneración económica o de otra índole por dicho servicio y de igual manera nunca he realizado tratamientos que no estén permitidos dentro de la institución, toda esta situación me ha llevado a tener pensamientos de poder ser juzgada de exagerada por no querer revisar y/o atender, pero como compañeros que se desempeñan en diferentes áreas del hospital el riesgo de que sean portadores asintomáticos o seamos es alto y por normatividad está prohibido el uso de aerosoles en

semáforo rojo y naranja (hay todo un lineamiento), además de que los fines de semana hay menos personal ante cualquier eventualidad.

Pues bien es también en el mes de abril que me solicitan por parte de la epidemióloga revisar a una doctora de origen cubano quizás lo hayan leído o escuchado, son cubanos que están ubicados en los diferentes hospitales COVID de la CDMX, la epidemióloga refiere que la doctora presenta dolor dental y es personal adscrito a Unidad de Terapia Intensiva lo que supone un contacto directo con pacientes COVID. Dentro de los protocolos de atención dental no está prohibido la revisión siguiendo todos los lineamientos de bioseguridad, es así como después de pedir orientación telefónica a mi hermana de cómo actuar ante esta paciente, recibo a la doctora ya con Equipo de Protección Personal (EPP), la cual acude con una compañera a la cual le niego el acceso ya que solo debe acudir el paciente y después de un interrogatorio breve (contacto con pacientes COVID, cefaleas, pérdida del gusto, fiebre de más de 37°, dolor de garganta, etc..) al ser afirmativas éstas decido no revisarla y hacer mi nota indicando que la paciente requiere se le realice prueba COVID. ¿QUÉ HAGO? Fue mi pregunta después de atenderla, llamo a la epidemióloga para reportar lo acontecido y me dé respuesta de lo que debo hacer, se me indica debo solicitar a mantenimiento mande a personal de limpieza a desinfectar el consultorio y a mí, de nuevo llamo a mi hermana para que me indique como actuar, si bien es cierto que se nos ha brindado capacitación y hay videos la realidad es que la falta de práctica de todo lo que conlleva la atención de un paciente en esta pandemia, el miedo puede llevar a actuar de manera incorrecta, y ¿por qué le pregunto a mi hermana? Bien, pues al ser coordinadora de una clínica, en donde hay un filtro respiratorio con doctores a su cargo y supervisiones y cursos en línea de como capacitar a su personal, tiene "fresca" dicha información, lo que me da tranquilidad a pesar de ello el temor de haber podido contagiarme me duró varios días, sin dejar claro que está la somatización, no sé si todos hemos pasado por ello sentir que nos duela la garganta, miedo a toser, dolor de cabeza, etc... Mi gran apoyo ha sido contar con el oxímetro y el termómetro y ante cualquier duda revisar temperatura y oxigenación.

Se presenta un caso similar a principios de mes de junio donde es el Asistente de Dirección (autoridad en jornada acumulada) me solicita revise a una paciente enfermera cubana que está con pacientes COVID y siguiendo el mismo protocolo que has atendido, al ser asintomática (puede ser portadora asintomática) se da la atención y se revisa indicando que el tratamiento que requiere no se realiza en este hospital, no se cuenta con los insumos no es de urgencia el cual puede esperar o si lo prefiere acudir a consultorio particular.

Al día de hoy 30 de julio que estoy por terminar mi relato puedo compartir que me siento más tranquila en el trabajo, sigo con los mismos protocolos de protección, no salimos de casa a menos de ser necesario, acudimos una o dos veces al mes a realizar la despensa, tristemente la Alcaldía de Cuajimalpa presentó zonas rojas, no he abierto mi consultorio. Gracias a Dios, en mi familia nos encontramos bien de salud, sin tanto estrés, entendemos que esto no terminará pronto y día a día agradecemos estar bien, juntos, con un techo, trabajo, alimento, agua, recursos económicos, mis abuelos están cada día mejor cuentan con cuidadores de tiempo completo lo que ha generado tranquilidad en casa, las llamadas con amigos y conocidos reconfortan; no sé lo que me toque enfrentar más adelante lo que sé es que la oración, la fe en Dios y las acciones que hemos hecho nos han mantenidos juntos.

Sé que habrá muchas más historias que representen mayores retos, riesgos, miedos, angustias, pérdidas, etc... Esta es mi historia, es así como vivo el amor propio con el autocuidado, el amor a los demás con el distanciamiento social y la sana distancia, el amor a mi profesión así es EL AMOR EN LOS TIEMPOS DE COVID. Sin duda a equivocarme todas las historias que tengan la oportunidad de leer merecerían ser ganadoras, porque son únicas y la oportunidad de escribir debería ser para todas y todos, sin importar si están en la primera línea de batalla o no, pues ante esta pandemia cada uno está librando sus propia batalla; entre tantos memes, reflexiones, pensamientos que circulan por las redes comparto la siguiente: TODOS ESTAMOS EN LA MISMA TEMPESTAD, PERO EN DIFERENTES BARCOS.

La guerra al otro lado del cristal

Nashely Lau

La guerra al otro lado del cristal

Soy una melómana, licenciada en enfermería que trabaja como enfermera general en el IMSS. Muchos dirían que es un privilegio, otros que por sus impuestos comemos y la mayoría ni gracias te da por salvarles la vida. Estoy realizando un estudio postécnico en la UNAM de enfermería quirúrgica. Pregúntenme si fue la mejor época para empezar una especialidad, solo diré: “risas y llanto”, ¿Por qué me gusta llevar al extremo mi vida? Supongo que el masoquismo es parte de la enfermería. En esta época de mi vida me conocen como “Nash, la enfermera de urgencias que está en la primera línea de la guerra contra el COVID”.

Marzo

Fue un día después de ir a la escuela, que decidieron las jefas que atendería el primer caso COVID positivo en mi hospital. Me sentía nerviosa, aterrorizada, no sabía qué hacer. Me dieron un equipo de seguridad que no sabía cómo utilizar.

Tenía miedo de fallar, porque...cualquier error podría costarle la vida a alguien que amo.

Ese día no atendí a nadie más, acomodé todo lo necesario para atender al paciente. Mi mente solo se preguntaba ¿Por qué a mí?, ¿Cómo vendrá el paciente? ¿Quién será? ¿Cómo se utilizará este equipo de seguridad? Mayormente no temía atender a ningún paciente, siempre he sido una mujer valiente a la que le gusta trabajar, pero me abrazaban la incertidumbre, el miedo, la ansiedad y la ira, estaba furiosa de ser la primera enfermera desafortunada en experimentar la llegada de algo desconocido, sabía que estudiarían mis errores para tomar estrategias, sabía que iba estar grabado en sus mentes como utilicé mal los lentes de seguridad el primer día, y lo mucho que arriesgue a personas por no tener idea de cómo se usaban. No era justo, no era mi día de suerte. Desde ese momento empezó una pesadilla sin fin. Atendí a un hombre adulto joven

amable y consciente del riesgo que era esta enfermedad para él y para los demás, todos nos veían con temor.

Aquel día sobreviví a mi primer paciente COVID.

Un par de semanas después, mi equipo y yo empezábamos a tener un ritmo. Estuvimos buscando estrategias para trabajar la comunicación, para disminuir el riesgo de exposición, para colocarse y quitarse adecuadamente el equipo de seguridad, para protegernos y proteger a los demás.

Entonces sucedió: Mi primer paciente intubado (con una cánula orotraqueal), con apoyo ventilatorio. Era un hombre aproximadamente de 40 años. El equipo de trabajo consta con una persona que se coloca el equipo de seguridad y otra que circula lo que se necesita. Pueden intercalar roles dependiendo del acuerdo. Ese día yo estaba en los aislados con el equipo de seguridad puesto detrás de un cubículo con ventanas grandes de vidrio. La sedación no estaba dando efecto en él, ¿Por qué? Solo me había sucedido con pacientes adictos, no con personas promedio jóvenes. Tenía cianosis (coloración azul), estaba desaturando (nivel bajo de O₂), tenía muchas secreciones, no paraba de moverse. Le hablaba diciéndole que se calmara, estaba segura de que quería quitarse la cánula orotraqueal, parecía tener la intención de gritar, pero su voz era apagada por un tubo dentro de su garganta.

Sabía que sufría, pero...yo ya no lo podía ayudarlo más. Cambié las sábanas de su cama, el pañal, limpié su secreción bucal y acomodé todo para poder aspirar sus secreciones. Al subir la presión de la tromba de aire que ayuda a aspirar... Se hizo tanta presión, que ésta salió volando directamente al fluxómetro que administra oxígeno al respirador del paciente. ¡Demonios, estoy perdida! Pensé. Al ver el monitor, estaba saturando al 50%. Estaba en paro respiratorio...Tenía que actuar, debía salvarlo, en mi mente no había otra opción. Le pedí a mi compañera circulante un AMBU (Dispositivo manual para proporcionar ventilación) para empezar maniobras. Mientras ella buscaba el material que le solicité, yo intentaba colocar otra vez el fluxómetro sin mucho éxito. Mi compañera, a la que, por cierto, no le agrado del todo, tomó desagravio de su

posición y me entregó un AMBU desarmado, roto de la bolsa de reservorio y mojado. ¡Qué desgracia fue ese momento, solo quería llorar! ¿Por qué me lo habrá entregado así? ¿Acaso no veía la situación en la que estábamos? Al percatarse de lo sucedido, un compañero que también estaba dentro de los aislados se acercó para ayudarme. Sin más preámbulos empezamos a intentar armar como podíamos el AMBU, entonces...45%...43%...El paciente estaba en paro respiratorio, sabía que se iba a morir. Corrí desesperada a la ventana para que me ayudaran, le dije a mi compañera circulante:

— ¡Necesito un AMBU que sirva y que esté armado, el paciente se va a morir! — vociferé con amargura. Ella me responde exaltada:

— ¡Nash, no reacciones así, eso no lo hace una buena enfermera!

La dejé gritando, no iba a esperar su sermón juzgando lo mal que hago mi trabajo, sin importarle la vida que estaba en juego.

Mientras tanto, yo solo pensaba en la persona que se estaba muriendo. ¿Tendrá familia? ¿Alguien lo espera en casa? Debo salvar la vida de este paciente. Entonces aclaré mi mente y respiré... ¡Si puedo! Me dije. Como pude, armé el ambu roto, tuve que agarrar con mi mano la parte rota del reservorio para que no se saliera el oxígeno. Empecé a darle reanimación. 50%...55%...60%... Estaba empezando a subir la saturación del oxígeno sanguíneo... ¡UFF! ¡¡¡FUNCIONÓ!!! Me sentí aliviada, gracias a mi compañero y a mí se pudo salvar al paciente. Después llegó la doctora y se calmaron las aguas, me pasaron un AMBU nuevo, para mi gusto, demasiado tarde; pero ayudó a mantener al paciente vivo mientras mis compañeros de inhaloterapia componían la máquina de ventilación. Nunca me había sucedido algo así, mayormente tienes un equipo que te apoye cuando sucede cualquier paro ya sea cardíaco o respiratorio. Esta vez estaba sola, todas las decisiones fueron mías, sabía lo que hacía, nunca me sentí más orgullosa y bien conmigo misma por saber actuar a pesar de las circunstancias. Eso no evitó que los compañeros que solo veían detrás del vidrio criticaran lo que había hecho, ya que a un paciente con COVID no se le realiza reanimación con AMBU por el riesgo de esparcir en el área el virus al ventilar.

Saliendo de mi turno, varios se acercaron a decirme que hice lo correcto, en mi interior se encontraba una satisfacción, una confianza por haber salvado al paciente y a mí misma.

Esa noche al llegar a mi casa mi psique empezó a quebrarse, lloré sin parar en los brazos de mi esposo. El insomnio inicio ese día.

Pasó una semana. Yo, siendo una enfermera/estudiante en tiempos de COVID, no tenía apetito, no dormía, lloraba todos los días, empezó la ansiedad, terminé con una herida cutánea por tanto rascarme, ya no me gustaba mi físico, parecía acabada, consumida en mis propios miedos. “No me quiero contagiar”, era mi mantra de cada noche que no me dejaba descansar.

Abril

Ya habían adaptado camas para más de veinticinco pacientes asilados en la parte de observación en urgencias, todo lo hicieron en tres días, la instalación fue muy rápida y efectiva, era un hecho, mi hospital se preparaba para lo peor.

Así la vida y la muerte estaban divididas por dos puertas con ventanas de cristal, y nosotros cruzando de un lado al otro, conviviendo con la agonía y la enfermedad. Una tarde en los aislados, me sentí sofocada: tenía puesto el equipo de seguridad, me apretaba la cabeza la liga de los *goggles*, tenía marcas en la cara por la mascarilla que no me dejaba respirar; aparte, el calor dentro de la sala era insoportable, estaba deshidratada, sudaba por el jumper, la bata desechable y la careta de plástico, no veía por los *goggles* empañados. Mi pulso se aceleró, sabía que era una crisis.

Comencé a tener mucha ansiedad, sentía que me iba a morir... Pensé ¿Qué hago? ¿Cómo? No puedo lucir débil e impotente enfrente de mis pacientes. No me puedo quebrar, me necesitaban ahí, no tenían a nadie más, yo soy el único contacto con el exterior, el limbo entre la realidad y la esperanza...Así que fingí que todo estaba bien, pero en mi interior solo quería llorar, sentía que mis ojos y mi cabeza iban a explotar, me dolía la cabeza, solo quería arrancarme el equipo y

salir corriendo del hospital, no quería volver más. Como no me permito ser cobarde, inhalé profundamente, me quité el equipo de seguridad y salí del área de los aislados; nadie se dio cuenta.

Para finales de abril, me atrevo a decir que más de la mitad de mis compañeros de urgencias estaban de incapacidad o de licencia, éramos nueve personas las que habíamos quedado laborando en el área de urgencias, la carga era el doble, y aunque nos cubrían con personal novato de enfermería y personal de otras áreas del hospital, se les tenía que dar introducción sobre el área COVID; la carga mental y física era pesada. Para ser exactos, nos explotaban.

Mis dos amigos, con los que pasaba largas horas de risa, se infectaron, tenía miedo de perderlos y no verlos jamás, empecé a ver por medio de redes sociales que algunos compañeros del IMSS habían fallecido por COVID, algunos renunciaron, empezaron las manifestaciones, fue un impacto para el área de salud. Aunque muchos seguíamos tras bambalinas esperando nuestro destino, yo me cuestionaba: ¿En qué momento me contagiareé también? La pregunta no dejaba de rondar en mi mente, solo quería descansar, ya no quería ir al hospital.

Mayo

Debajo de todo ese estrés estaba yo tratando de tomar mi vida. Inicié terapia con una psicóloga, decidida a empezar a trabajar en mis emociones. Mientras tanto, el tiempo, la sobrecarga de trabajo y la escuela destrozaban mi esencia, sentía que ya no era yo misma, era un zombi que no tenía la opción de trabajar en casa o descansar. Envidiaba a la gente que podía darse el lujo de esquivar esta carga de trabajo, sentía un encierro laboral, odiaba a los que no se protegían mínimamente con un cubrebocas, me sentía inanimada, lloraba casi todos los días. Pensaba: ¿Habrán otras personas que se sientan igual que yo? Decidida, por la sugerencia de mi terapeuta, emprendí una investigación sobre cómo se sentían las personas con el COVID. Comencé con mis compañeros de trabajo, mi familia y mis amigos, pero solo sentían cansancio. Tuve una decepción

de mí misma, me sentí una víctima. ¡Odio esa sensación! Mis compañeros no sentían ese peso que yo arrastraba todas las noches a la almohada. ¡Dios, ayúdame!

Me comuniqué con mis compañeros de la especialidad que estaban en diferentes hospitales de la CDMX y del estado de México. Al parecer, el sistema de salud estaba por colapsar. Al menos las enfermeras de sus hospitales hacían una colmena de llanto para desahogarse. A mí me hubiera encantado pertenecer a un lugar donde la empatía era un gesto de fuerza y seguridad.

Le pregunté a mis amigos del postécnico sobre cómo sobrevivían al COVID, el trabajo y la escuela al mismo tiempo. Tras escucharlos me sentí aliviada al saber que muchos ya se querían rendir. Cada vez que leía que alguien del personal de salud se suicidaba, yo sabía por qué, o al menos pensaba que los entendía, ya no me sentía sola.

Era una luna llena de mayo en urgencias. Ring...ring...ring... Todos sabíamos qué significaba cuando sonaba la chicharra tres veces, pacientes COVID en paro respiratorio, en pocas palabras, alguien estaba a punto de morir. Me asignaron al paciente que iban a pasar directamente a intubación por desaturación, un hombre obeso de más de 50 años. Intenté ponerme el equipo de protección lo más rápido que pude, preparé los medicamentos que necesitaba. Cuando estuve lista, atravesé la puerta, me dirigí con las doctoras para apoyarlas para la intubación, pasé los medicamentos. Nos costó mucho dormir al paciente, no lo podíamos sedar, ¿Será que el virus impide que el sedante haga efecto? Pensé. No lo sé. Al final la intubación se pudo lograr.

—Nash, prepara todo, vamos a intubar a otro paciente tuyo— dijo la doctora.

—¿Otro? Apenas terminamos con uno—. Nos miramos con ojos de cansancio.

Era un paciente con encefalopatía, él no recordaba dónde estaba, ni su propio nombre. Cruzamos algunas palabras mientras lo sedaba, ya lo estábamos intubando y de repente cae en paro cardíaco.

—¡No, no, por favor! — pensaba.

—¡Pásale atropina! — me dice la doctora. El pulso cardíaco del paciente estaba descendiendo.

— ¡Una adrenalina!

De pronto sólo se escuchó un sonido largo en el monitor.

—Asistolia, ya no tiene pulso— dije mirando a la doctora.

Lo habíamos perdido. Ahí estaba mi primer paciente COVID que murió en el intento de regresarlo a la vida sin mucho éxito, con manchas moradas por todo su cuerpo. Nunca había visto un muerto de colores tan enigmáticos.

Esa noche a final de turno, mientras caminaba por mi atajo acostumbrado rumbo a la salida, crucé por la morgue del hospital y me sorprendió la nueva ampliación, construyeron un apartado especial para muertos COVID. Atisé de lejos por el hueco de una ventana mal sellada y llegué a contar 9 cadáveres envueltos.

Pasaban los días y la mortalidad ascendía, nunca vi tantos muertos en mi vida, nadie me preparó para una pandemia, nadie me preparó para esta guerra. Mientras todo se salía de control, la imaginación era una arma enemiga para los pacientes encerrados en el área de aislamiento, embriagados de la ignorancia, pánico, aburrimiento etc....

Una tarde en el área de urgencias COVID, mientras estaba preparando documentación, me di cuenta de que tenía a un hombre bien nutrido chorreando sangre a mi lado y gritando: ¡Nos están matando! Se había arrancado la vía de administración de medicamentos, por eso sangraba mucho del brazo. Parecía de película. Imaginé al pobre hombre viendo a través de las ventanas transparentes

de su derecha, una limpieza de secreciones del tubo endotraqueal a un paciente intubado, realizada por un astronauta al que ni la cara se le distinguía por el traje.

Cualquiera con imaginación se hubiera podido asustar. Me causó mucha gracia.

¡Jaja! Reía por dentro.

El paciente salió pidiendo ayuda. Nadie lo quería tocar, todos teníamos miedo. En ese momento corrí por ayuda de los guardias de seguridad. Mientras tanto, el señor ya había atravesado urgencias, quirófano y la terapia intensiva tratando de localizar una salida. Los guardias no sabían si detenerlo o arriesgarse a contagiarse. Nadie estaba preparado para esto. Los compañeros de higiene y limpieza estuvieron en acción limpiando la sangre. Tuve que hacer algo, tenía puesto el equipo de protección, decidí correr por batas y guantes para los guardias. Un compañero intentó ponerle el cubrebocas al paciente sin mucho éxito. Cuando encontró la salida, el señor empezó a ponerse violento contra el guardia. Después de un forcejeo, superó la primera puerta corriendo bajo la lluvia hasta la puerta principal y logró escapar.

Para el segundo acto, estaba desnudo en la lluvia con la protección de su familiar, quien se puso muy agresiva. Trémula gritaba: ¡Me lo están matando! ¿Por qué me lo dejan así? ¡Me las van a pagar! En este punto ya no me sorprendía nada, ya no tenía miedo, no es la primera vez que amenazan al personal de salud por ignorancia. Ese día termine mi turno con una sonrisa. Al final solo dios sabe a cuantos contagio ese paciente prófugo nudista.

Un jueves a finales de mayo me encontraba en mi casa cansada, fatigada, no podía dormir por voluntad, exprimía mi cansancio para poder descansar, tenía ojeras grandes y violetas, dolor de huesos y de músculos. Empecé a tener tos, algo de gripa, dolor de cabeza, diarrea y escalofríos... ¡No! ¿Qué me estaba pasando? ¿Mi momento ha llegado? Pensé. Me vendría bien 15 días de incapacidad para descansar, mientras estudio el infierno de la especialidad en línea. Pero me niego a enfermarme, tengo miedo de que mi cuerpo no lo soporte,

de que no me paguen el riesgo de trabajo y que no me crean porque tengo pocos síntomas. ¡Necesito saber si estoy enferma! ¡Necesito saber qué le pasa a mi cuerpo!

La tarde del domingo preparé mi careta de protección, me puse el cubrebocas y me dirigí al hospital, decidida a que me realizaran la prueba. En el camino solo pensaba en qué dirán mis compañeros y los médicos, tenía vergüenza que pensarán que no había sido lo suficientemente cuidadosa como para protegerme del virus, que no había sido una buena enfermera, que era otro soldado caído en la lista negra. Mis pensamientos me querían traicionar. Llegando al hospital no quería que se me acercara nadie, pensaba que, en caso de estar contagiada, no quería propagarlo a los demás. ¡Qué nadie se me acerque! Pensaba. No quiero que me vean así, llena de incertidumbre y con miedo a tener coronavirus.

Así se siente ser un paciente sospechoso de COVID, decía dentro de mí. Caminé hacia el consultorio respiratorio para que me atendiera la doctora. Mis compañeros se acercaron a tomarme signos vitales, no quería hablarles, fue una sensación extraña estar como paciente. Mientras llenaba mi formulario me di cuenta de que tenía muchos más síntomas de los que me imaginaba. Empecé a temer por mi vida, la de mi esposo y la vida de los que pude haber contagiado. Me atendieron después dos horas, me dieron una solicitud de laboratorio y me tomaron una placa de rayos X del pecho. Todo salió bien, supongo que por ahora era suficiente.

Me encontraba en un cuarto blanco esperando a que me realizaran la prueba del COVID orofaríngea. Un compañero de laboratorio entró con su equipo de protección, se acercó con un hisopo y empezó a escudriñar detrás de mi úvula/campana. Mientras me raspaba yo tenía ganas de toser, pero no lo quería salpicar, resistí lo mejor que pude hasta que terminó el procedimiento; ahora solo hacía falta esperar los resultados de mi prueba. Me sorprendió ver la percepción del otro lado, es raro ser una paciente.

Fui a la clínica por mi incapacidad y en ese lugar realmente nadie me conocía. Me trataron con exclusión, me veían como si tuviera sarna. Esperé dos horas para que me atendiera el médico, me dio un buen pronóstico y una incapacidad. Fueron los 4 días con más incertidumbre, miedo y fatiga de toda mi vida. Sólo debo de tener paciencia, me decía a mí misma.

Estaba esperando a que me entregaran mi resultado en el departamento de epidemiología. Leo la hoja...Negativo. ¡No puede ser, pero me siento mal!, ¿Qué me está pasando entonces? ¿Dengue? Algo me está ocurriendo, siento mucho cansancio y fatiga. Tenía más dolor muscular que antes, aparte, todos mis amigos salieron positivos. ¿Qué me está sucediendo?

Regresé a laborar un domingo después de mi incapacidad, no me sentía cómoda ni saludable, pero era mi deber volver a trabajar. Solo pasó una semana y las cosas habían cambiado en mi hospital. Ahora sólo teníamos de 3 a 10 pacientes por turno. ¿Ya se murieron los que se tenían que morir de esta zona? o ¿La gente es más consciente y saludable que en otras áreas de la ciudad? No lo sé, pero es un alivio poder al fin descansar del traje de seguridad.

Me tocó trabajar en el consultorio respiratorio de urgencias. ¡Oh, no! La doctora que me atendió será mi compañera de turno, espero que no me reconozca, me dije.

Para mitad de turno no teníamos pacientes y empezamos a platicar como de costumbre:

— ¿Tú no eras la enfermera que atendí la otra vez? — me preguntó.

—Sí, soy yo—. Estaba sonrojada de la vergüenza.

— ¿Por qué estás trabajando? — La miré desconcertada.

— Porque al parecer no tengo el virus.

Tal vez deba empezar a aceptar que no tengo esta enfermedad y reconocer que me estoy cuidando bien, pero aún me sigo sintiendo mal, pienso que es un juego de mi mente, presiento que es el estrés.

La doctora también hacía su parte para estar mentalmente sana, me platicó que estaba yendo con un psiquiatra. Al parecer, la mayoría estábamos igual de preocupados, paranoicos e hipocondriacos por el coronavirus.

Junio

Pasaron los días, el tiempo y mi cumpleaños, me encuentro en la pandemia en semáforo rojo, extraño a mis amigos y a mi familia, quiero volver a salir, caminar sin miedo y con libertad, deseo quitarme la mascarilla, ya no quiero lavar todo lo que compro, ni ponerme gel antibacterial a cada momento. Ya no soporto este estilo de vida donde el cansancio parece crónico; no le desearía a nadie ser enfermera/estudiante en esta época. A veces me quiero rendir con el capricho de no levantarme más, pero debo seguir curando, es mi responsabilidad con el mundo sanar, es el camino que he escogido para crecer como ser humano en esta vida. Mis pasos van firmes a mis metas y si algún día puedo relatar lo que he vivido en esta pandemia a los demás, se darán cuenta de cómo la enfermería se enfrenta a la muerte todos los días, de lo importante que ha sido a través de la historia, creciendo como disciplina y arte de cuidar la vida y la salud.

Conformé a mi vida como enfermera en tiempos de COVID, me siento una mujer tomando las riendas de mis decisiones, fuerte, osada, responsable y valiente. He aprendido de esta pandemia a redimir mi valor y mi confianza; he visto lo más humano que existe del hombre, así como también lo más inhumano del ser. Ha sido definitivamente otro tipo de experiencia que no quisiera volverme a cruzar nunca, pero podría decirse que soy una soldado activa en esta guerra contra la muerte, que hasta el día de hoy no llega a su final.

*“Todos tenemos miedo, pero es lo que nos toca”: Dra.
Liliana Pablo*

Katia León Monterrubio

Ella comienza su día laboral con ansiedad, con miedo, sin la confianza de que el equipo de protección que se va a colocar es el apropiado. Ella sabe que lo más importante cuando entra al área COVID del Hospital donde labora, además de colocarse adecuadamente el equipo de protección, es retirarlo, porque es en ese momento en el que más riesgo hay de contagiarse. Se mentaliza mucho cuando va a ingresar: siempre se recuerda a sí misma que no hay prisa, que debe hacer todo con calma y con sumo cuidado, y que si tiene que intubar a algún paciente, no debe hacerlo con urgencia, porque las cosas se pueden salir de control. Para cuidar de sus compañeros, vigila que se estén quitando correctamente el equipo o les indica si hay algo que corregir. Siempre les pide que se tomen su tiempo aunque ya sea más tarde de su hora de salida, porque de la manera en cómo hagan las cosas, depende que se infecten o no.

Si la tensión física ya es demasiada, la tensión emocional agrava la situación; porque no es lo mismo pensar en que si llega a contaminarse probablemente dependería solamente de que se retiró mal el equipo, a pensar que su cubrebocas, aunque esté certificado, se sigue rompiendo...

Al escenario se suma un fenómeno preocupante del que ella ha sido testigo: los médicos y el personal hospitalario se han quejado tanto por la falta de equipo de protección adecuado, sin obtener respuesta, que varios de ellos han caído en situaciones de... ¿resignación?, ¿conformismo?, ¿abandono? Ella describe así uno de los innumerables episodios que le han tocado atestiguar: “me acuerdo que una de las doctoras iba a entrar con unos *goggles* que no son los recomendados, porque tienen una ventilación de *puntitos*. Entonces yo le comenté eso y ella me contestó: “*equis*”, con toda la intención de la expresión reflejada en su cuerpo y en su mirada. En otra ocasión, una residente rechazó el overol que ella le ofreció, respondiéndole: "Total, si nos toca, nos toca", y se metió así al área COVID... Del mismo modo, le ha tocado ver a algunos enfermeros que ya no siguen el protocolo de protección.

“Al topar con pared tantas veces, dejamos de quejarnos y terminamos comprando las cosas nosotros mismos... Así se está viviendo donde trabajo...”, comenta esta heroína de la salud, médico reumatóloga del Hospital General Regional (HGR) No. 1 “Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro”, que fue reconvertido a hospital 100% COVID el pasado mes de abril.

Liliana Pablo Olivares nació el 16 de junio de 1980 en la Ciudad de México. De orígenes humildes, sus padres son oriundos del estado de Puebla, que en el Índice de Rezago Social del INEGI, ocupa el quinto lugar a nivel nacional. Pertenecen a esa estirpe de personas que, con ímpetu de superación, esfuerzo y trabajo, lograron salir adelante y consiguieron una mejor calidad de vida para su descendencia. El papá estudió una carrera técnica en Contabilidad y ya está jubilado; la mamá estudió hasta la primaria y ya casada realizó un curso técnico de enfermería, pero nunca ejerció. Se dedicó a criar a sus tres hijos, de los cuales Liliana es la menor.

El matrimonio vivía en la Ciudad de México con los dos hijos varones, en una casa rentada. Como el ingreso familiar no les permitió adquirir un inmueble en la capital, el padre decidió construir una casa en un pueblito cerca de Izúcar de Matamoros, su lugar de origen, y al nacer Liliana la familia se mudó para allá; cuando llegaron la propiedad aún estaba en obra negra. Tres años más tarde el padre recibe un crédito Infonavit, compra un departamento en el entonces Distrito Federal y la familia vuelve a mudarse a la gran urbe. Aquella edificación en Puebla se convierte en la casa de vacaciones, hasta que sobreviene la pandemia; desde entonces, el matrimonio se encuentra allá por tiempo indefinido.

¿De dónde le vino la vocación médica a Liliana, si ninguno de los hombres del seno familiar la albergaba? El padre contador, el hermano mayor comunicólogo y músico, y el de en medio estudió primero Contabilidad y después se decidió por la Ingeniería en Computación... Fue su primo, hijo del hermano de su papá, que se encontraba estudiando la carrera de Medicina; en alguna reunión familiar contó que, como parte de su formación, le había tocado atender partos. Ella tendría alrededor de seis años y el impacto que le causó la narración le hizo

desea atender alumbramientos. Jugaba a “abrir” a sus muñecas, como su primo había dicho que le tocó “abrir” a algunas parturientas. Y luego, como suele suceder, intervino la influencia femenina: la madre, con sus estudios técnicos de enfermería y seguramente un anhelo irrealizado, le compra la *Barbie Doctora* y todo lo que tuviera que ver con juguetes infantiles de medicina. De ese modo, desde muy pequeña Liliana descubrió que su vocación era estudiar Medicina y ser ginecóloga.

Hacia esa meta enfocó su carrera. En el internado médico, en el quinto año de la licenciatura, al pasar por Ginecología se convierte en la estudiante que más partos atiende; sin embargo, cuando pasa por Medicina Interna le sucede algo raro: muchos de los pacientes crónicos que se atendían eran abuelitos: algunos en muy mal estado y otros abandonados... y entonces la aprendiz empieza a dudar; sufría mucho y se preguntaba por qué no había buenos internistas que brindaran una adecuada atención al paciente; de hecho, se acuerda mucho de una señora mayor que llegó con sangrado del tubo digestivo, vomitando sangre; le descubren un cáncer de estómago y el médico que la atendía le da la noticia sin tacto y empatía. Cuando ella le pregunta por qué lo hizo así, él responde: "Se va a morir de todas formas, se lo digas como se lo digas". A partir de ese momento, ella se propuso a sí misma: "Yo voy a hacer Medicina Interna y no voy a ser así de insensible". Tendría alrededor de 22 años.

Más tarde, durante la Residencia Médica en el Hospital La Raza, del IMSS, tuvo contacto con pacientes reumatológicos y se interesa mucho en la fisiopatología, que en gran parte se basa en la inmunidad. Entonces decide terminar Medicina Interna y subespecializarse en Reumatología, porque al ver a esos pacientes deformes, sufriendo y con dolor, supo que podía hacer mucho por ellos.

“Soy medio ‘clavadona’, cuando hago las cosas trato de hacerlas bien”, se describe a sí misma, mirada que comparten quienes la conocen.

Una colega suya del Hospital “Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro”, la psiquiatra Berenice Orozco Núñez, refiere que la doctora Liliana es una persona

muy metódica, responsable, empática e inteligente: *“En el trabajo ella es muy admirada, pero por muchas personas, no nada más por mí, porque realmente es una persona muy trabajadora, muy comprometida, pero también muy rígida en su trabajo: si hay un protocolo que tiene que seguir, lo sigue. No se le va una, porque es muy estructurada también”*.

La doctora Berenice comparte que los médicos siempre se dan cuenta de quién hace bien su trabajo y quién no, y siempre ha visto que Liliana lo hace muy bien. Además tiene otra visión porque también es internista, no sólo reumatóloga, y le gusta ver bien a sus pacientes: *“Es tanto el trabajo, que a veces muchos médicos se quedan nada más con lo que les toca. Ella no: siempre está buscando más para ayudarlos”*.

En el hospital, comenta la psiquiatra, se dice de ella que es una buena doctora y si alguien pregunta por una reumatóloga, los colegas recomiendan a la doctora Pablo Olivares.

En coincidencia con esa descripción, su hermano mayor, Ricardo, cuenta que Liliana es apasionada por su profesión a tal punto, que cuando se mete a su trabajo puede seguir así por horas, y que debido a su dedicación a la medicina, ha tenido una visión adelantada de los hechos. En el caso de la pandemia por el COVID 19 buscó prevenir y aconsejar a sus superiores antes de que iniciara la contingencia.

Lo que se veía venir

De acuerdo con Ricardo Pablo, su hermana fue escuchada por muy pocos cuando las noticias empezaron a reportar que los casos de COVID 19 en Italia y España comenzaban a multiplicarse; los médicos del Hospital MacGregor supieron que la pandemia efectivamente iba a llegar al país y la situación podía ponerse muy crítica, y aunque preguntaron a las autoridades qué medidas preventivas y preparatorias tomarían, no hubo respuesta. Desde el principio, Liliana le planteó a su jefa de servicios la necesidad de cursos de preparación y actualización sobre

cómo colocarse el equipo de protección, las medidas de prevención, los tratamientos, así como los lineamientos y protocolos para estos, debido a que muchos médicos habían dejado de estar en área de hospitalización desde hacía tiempo; incluso le ofreció investigar al respecto, pero en todo momento la respuesta fue: “espérate, espérate, espérate”.

Cuando llegó el primer paciente de COVID a Urgencias, la jefa del área ya había elaborado un protocolo de actuación y el escenario no fue tan caótico en esa zona. Pero cuando empezaron a subir los enfermos a los pisos de Medicina Interna, se desató el caos, porque nadie estaba preparado: los doctores comenzaron a quejarse y no hubo una respuesta adecuada; tampoco una comunicación asertiva por parte de las autoridades. *“Lo frustrante es que tuvimos meses para estar preparados”, narra la doctora, “las áreas no estaban acondicionadas como para tener un espacio para cambiarse, para colocarse el equipo, para retirárselo. Las tomas de oxígeno tampoco eran las adecuadas. Se anunciaba que iba a haber compra de ventiladores y todo, pero en la práctica nosotros no teníamos nada. No había un protocolo de cómo actuar, qué hacer si te llega un paciente, quién se viste, quién no se viste. Decían: ‘si hay mascarillas’, pero en ese momento no las tuvimos. Mi jefa de la consulta señalaba: ‘ustedes están adscritos a la consulta externa, no van a subir’, pero con lo que estaba ocurriendo terminamos subiendo a apoyar, porque hubo tantos pacientes y tan pocos médicos internistas adscritos a piso, que se necesitaron manos”.*

Ya era alarmante la situación, cuando el 19 de marzo se dio a conocer el acuerdo del IMSS que permite al personal con mayor riesgo de complicaciones en caso de infección por COVID 19, desempeñar sus funciones desde su domicilio. Es en ese momento cuando todo el mundo empieza a huir y muchos médicos tratan de conseguir licencias COVID, comisiones para otro hospital e incapacidades. De hecho, la medida provocó la pérdida de 3 mil médicos y 5 mil 600 enfermeras, de acuerdo con un documento publicado por el mismo instituto¹. De manera paralela se presentó otro hecho lamentable: en el chat de médicos

¹ “Guía para la preparación y respuesta ante la epidemia de COVID-19 en el IMSS. Lineamientos para reconversión hospitalaria en Fase III”, abril de 2020, IMSS.

empezaron las discrepancias y se formaron dos posturas. Unos estaban convencidos de que todos los doctores tenían que participar, y otros afirmaban que, al ser especialistas (pediatras, ortopedistas, otorrinolaringólogos, dermatólogos, cardiólogos, inmunólogos, alergólogos, oftalmólogos), no les correspondía. En las álgidas discusiones Liliana argumentaba a sus colegas que, especialistas o subespecialistas, todos eran médicos generales con cédula, y que por ese simple hecho lo éticamente correcto era atender a los pacientes COVID.

"Si hubiera un incendio mandan a los bomberos y les toca a ellos", les reclamaba la doctora, "Esto nos toca a nosotros por ser médicos y no podemos estar huyendo; tenemos que entrarle. Todos tenemos miedo, pero tenemos que sacar lo mejor".

En abril se dio a conocer la estrategia sectorial de reconversión de recursos humanos Equipos de Respuesta COVID, cuyo propósito es que "todo el personal médico y de enfermería participe de manera activa y solidaria en la atención de los pacientes con COVID-19 y cada equipo será liderado por un Médico No Familiar de las Especialidades en cuya formación se incluye el manejo de la vía aérea y ventilación mecánica: Urgencias, Terapia Intensiva, Medicina Interna, Neumología e Infectología, y un equipo de soporte, integrado por otros tres médicos que pueden ser de cualquier especialidad, Médico Familiar y Médicos Generales"².

El problema fue que, cuando se ordenó esta medida, ya no había médicos en varios de los hospitales de referencia institucional del IMSS. En el MacGregor, por ejemplo, la doctora Pablo cuenta que en la consulta externa están adscritos aproximadamente 65 médicos en ambos turnos y tras el acuerdo referido quedaron solamente 18. Esto se vivió en muchos hospitales y Liliana lo supo gracias a sus amistades en La Raza, el Siglo XXI, la Clínica 30 y la 32. Incluso, *Animal Político* publicó la nota de la gravedad del caso ("No hay personal ni equipo y los pacientes están muriendo: médicos del Hospital MacGregor del IMSS", 28 de abril), y consigna lo relatado por dos de los médicos de ese hospital que hicieron paro laboral para exigir tanto los equipos de protección certificados, como la

² Ídem, p. 39 y 40.

contratación de médicos de apoyo a COVID: “los de otras especialidades dejaron prácticamente solos a sus compañeros de medicina interna”, indica el reporte. El asunto empeoró cuando el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció el 5 de mayo que “los médicos que quieran voluntariamente ayudar en estos días difíciles lo pueden hacer...” y cuando en la misma conferencia le pide al director del IMSS, Zoé Robledo Aburto, que explique la estrategia, la exposición fue tan ambigua respecto a la participación voluntaria, que algunos doctores argumentaron que no se les podía obligar y varios de ellos empezaron a ampararse. Muchos lograron licencias gracias al favoritismo de parte de los jefes, lo que causó la indignación del personal que se quedó: “llegan médicos a checar y se van”, denuncia la especialista. Recuerda que, las primeras veces, nada más había una doctora de Medicina Interna para el fin de semana, quien en una junta con directivos pidió que se contrataran médicos generales o le mandaran a alguien; le dijeron que sí, pero no llegó la ayuda. Ella se puso tan mal, que renunció. No pudo con tanta carga.

Finalmente se dio la contratación de médicos generales, pero hasta el momento el personal aún no es suficiente. A ello se agrega que el equipo de protección que al fin se entregó no es el adecuado; varios médicos y enfermeros han resultado infectados. En la consulta externa, de los 18 doctores que quedaron, varios habían presentado síntomas y algunos de ellos con prueba COVID positiva. Una compañera de Liliana, jefa de enfermeras que no pasaba de los 50 años, se contagió y falleció. Otro colega médico de 41 años, sin comorbilidades, también se infectó y murió a los dos días... Aunque la reumatóloga es muy metódica en su trabajo, siempre se pregunta si hizo todo bien, si no cometió algún error, si no se saltó algún paso...

Justamente el tema de los equipos de protección ha sido uno de los problemas más preocupantes y polémicos. En el caso específico de los cubrebocas, ella relata cuando les entregaron unos que no estaban certificados: *“nosotros metimos un escrito y prometieron cambiarlos, porque efectivamente no estaban bien. Luego de eso, al menos dos semanas nos dieron cubrebocas 3M y*

estuvimos entrando sin problemas, cuando de pronto, de nuevo nos empiezan a entregar otros que no están certificados. Y nuevamente con la actitud de: “sí, pero es lo que hay y sí están certificados por un laboratorio mexicano”. Sin embargo, la reglamentación internacional, que es la NIOSH³, marca que no estaban certificados y que no filtraban al 95 por ciento, sino al 78”.

Incluso, el 16 de diciembre de 2009 se retiró la certificación NIOSH a ocho modelos de mascarillas, entre los que se incluyó el modelo TC-84A-4916, mismo que se entregó a médicos del IMSS en la CDMX, de acuerdo con el personal de salud entrevistado por el diario Excélsior⁴.

La doctora Pablo explica lo desgastante que para los médicos ha sido tener que averiguar la información ellos mismos, buscar la ficha técnica y demostrar que los cubrebocas chinos que les han proporcionado, aunque tengan certificación china, no filtran al 95 por ciento: *“Nosotros podemos hacer escritos, pero siempre es un grupo pequeño el que los elabora. Mucha gente se queja; si uno les pide la firma, firman, pero ya no hacen más. La gente se cansa de que siempre son los mismos los que dan la cara y quedan señalados ante la autoridad”.*

A esa frustración se suma el hecho de que los pocos doctores presentes saben que sólo cuentan con tres compañeros, porque no hay más personal o porque los que pudieran estar ahí siguen incapacitados, siguen sacando licencias, sus amparos resultaron favorables o solamente llegan a checar y se van. Con las enfermeras se ha visto todavía más, pues también han tenido poco personal y ha habido días en los que nada más llegan tres o cuatro y tienen que quedarse todo el turno: *“Mis respetos para ellas, que son más entonas y les toca mucha parte difícil, pues tienen que limpiar al paciente, aspirarlo, poner el medicamento. Lo que se ha hecho para exponerlas menos, es que entran 3 o 4 horas y se salen, y entra el segundo equipo”*, relata la reumatóloga, quien en teoría es parte de los equipos de soporte referidos. Sin embargo, debido a su formación en Medicina Interna y a que no hay más personal, a veces ha tenido que fungir como líder, aunque de

³ The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).

⁴ “Médicos del IMSS estrenarán mascarillas, pero sin certificación”, Excélsior, 18 de abril 2020.

forma extraoficial: *“Las autoridades han realizado asignaciones desequilibradas: en un área pueden mandar, además de los líderes, hasta seis médicos de apoyo en un solo día que no se presentan al día siguiente; en contraste, en el área donde yo estoy asignada en ocasiones me toca ingresar como líder por falta de personal, aunque oficialmente soy equipo de soporte y sólo tengo tres médicas generales que están todos los días, sin ser alternadas por las autoridades”*.

Además de ello, la manera en que se decidió que la especialista sería enviada a área COVID fue arbitraria: el rol de asignaciones del hospital indicaba que ella estaría trabajando en el cuarto piso (en ese momento no estaba destinado a ser área COVID), pero debido a que algunos de los médicos asignados a los pisos que sí estaban destinados (quinto y sexto) se negaron a subir o no se presentaron (bajo el consentimiento de las autoridades), la jefa de la consulta externa designó informalmente a Liliana al piso quinto sur, pero sin darle el nombramiento que la protegiera legalmente en caso de que un paciente falleciera y sus familiares la demandaran. Como la internista exigió el documento oficial, el subdirector mismo lo firmó, en ausencia del director, quien enfermó de COVID-19, (aunque como nunca ingresó a esa área del hospital, los médicos dudan de esa versión), en lugar de llamar a los doctores a los que oficialmente les correspondía estar ahí. Algunos de ellos fueron vistos escondiéndose en el estacionamiento o únicamente a la hora de checar para la entrada y después a la hora de salida.

Pero nuestra heroína afrontó la situación y en lugar de acobardarse, con la orientación de los internistas se dio a la tarea de aprender a vestirse y de manejar el equipo.

“Hay días en los que yo subía enojada, frustrada por el cubrebocas, por los equipos o por los compañeros que sólo estaban yendo a checar. Pero al momento de llegar ahí, yo decía: ‘tengo que mentalizarme y entrar bien, sin enojo, porque si no, puedo cometer errores’. En un inicio los médicos internistas habían intentado entrar un día sí y un día no, para disminuir la exposición, pero tampoco se logró y terminaron ingresando todos los días... Si uno entra a un ala del piso ya no puede estar saliendo hacia la otra ala. Uno tiene que decidir dónde están los más graves

para ingresar a esa área y quedarse ahí: estarse vistiendo y cambiando tiene más riesgo de contagio". De ahí la importancia de los equipos de respuesta COVID, que por lo general han permitido la alternancia en el ingreso. No obstante, hay áreas en donde los líderes han dejado de entrar, probablemente a causa del agotamiento físico, infiere Liliana y sostiene que eso merma la calidad de la atención al paciente, ya que sólo ingresan médicos de apoyo y médicos residentes: "Afortunadamente, en el equipo en el que me encuentro los médicos internistas que fungen como líderes no han dejado de entrar; son médicos muy responsables y de gran calidad académica y humana, al igual que las médicas generales de esa área".

La formación de la heroína

¿De dónde le viene a esta profesionista el valor y la entereza? Su hermano Ricardo refiere que desde chiquita Liliana era muy activa y reclamaba sus derechos. Nunca le han gustado las injusticias y defendía a los que no podían hacerlo. Como persona, la describe como una mujer tenaz, responsable, empática, puntual, leal, pero también muy juguetona: "cuando era niña hablaba con todo el mundo, bailaba mucho y hacía amistad con otros niños muy rápidamente".

El mayor de los vástagos sabe que el amor, la honestidad, la voluntad y la independencia también son valores que definen a su hermana.

Cuando le tocó hacer el servicio social en una comunidad indígena, el médico que había estado antes odiaba ese lugar y le manifestó a Liliana que no valía la pena, que por qué escogió esa comunidad si pudo haber elegido otra. Lo cierto es que la gente fue muy complicada y no le resultó fácil acercarse; muchos no hablaban español. Pero la doctora en ciernes fue ganándose su confianza y, junto con la presidencia municipal y la jurisdicción, organizó muchas cosas: que los niños desnutridos comieran lo que les llevaban, que colocaran un teléfono en la clínica, que adaptaran un cuarto para odontología. Su esfuerzo fue reconocido,

pues su jefe de la Facultad de Medicina la propuso para el Premio al Servicio Social “Dr. Gustavo Baz Prada” 2006, el cual ganó junto con 16 estudiantes de su facultad, y además fue una de los 128 jóvenes de todo el país que en ese mismo año recibieron el Reconocimiento Nacional “Jóvenes por México”, que otorga la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) a quienes destacaron por su vocación y compromiso en la atención a las necesidades de los habitantes de las microrregiones.

En el plano laboral esos valores vuelven a ser confirmados por su colega, la psiquiatra Berenice, quien comparte que varias veces le ha pedido a la reumatóloga revisar a sus pacientes o checar estudios de laboratorio de los que ella tenía duda en la interpretación, y la doctora Pablo siempre le ha ayudado: “Es alguien con quien yo he podido contar. Muchísimas personas la buscan para favores; tú buscas al que piensas que es el mejor para que vea a tus familiares. No es que yo solamente piense eso. Creo que es muy buena persona, ve por los demás y también tiene buen humor... aunque a veces —a lo mejor una cosa mala—, es que es demasiado bromista. Por ejemplo: ella me hace bromas ¡y yo a veces ni las entiendo! (carcajadas contagiosas), alguna crítica de broma y yo no entiendo. Yo creo que eso es algo malo, pero ella me dice: ‘es que todos somos muy burlones en mi casa’”.

Esta observación coincide con lo que la misma Liliana respondió al ser cuestionada sobre los puntos oscuros de su carácter: cuando algo le molesta mucho es sarcástica y le resulta difícil guardar silencio, lo que en ocasiones le ha traído malas experiencias; en especial con las autoridades, cuando se sienten cuestionadas.

Al solicitarle que hablara ella misma sobre su personalidad, la médica se describe como muy proactiva y positiva: “*Me gusta dar siempre más. En la adversidad siempre veo un punto de oportunidad para ser mejor y para poder brindar algo. Nunca me ha gustado tirarme o agacharme. Veo situaciones difíciles y aunque los demás digan que no se puede, yo digo: ‘claro que se puede’. A veces soy muy obsesiva y necesito bajarle un poco, pero soy muy comprometida, me*

gusta mucho mi trabajo y la carrera que elegí. Tengo mucha confianza en mí. Tengo mucha fe en que las cosas pueden salir bien, en que si nos juntamos y hacemos equipo, las cosas pueden resultar. Cuando hay alguna adversidad o cuando nos da miedo pedir las cosas, siempre pienso: 'bueno, el no ya lo tienes ganado. Vamos por el sí', y creo que es eso lo que en esta situación no me deja caer. Todos estamos sufriendo, pero si podemos estar ahí brindando aunque sea nada más unas palabras o el acompañamiento, pues hay que hacerlo”.

¿Esos valores se los inculcaron sus papás o en la facultad? ¿Por qué no todos los doctores —como los que se escondieron, pidieron licencias que realmente no necesitaban o se ampararon—, tienen esos valores? Como en la mayoría de las ocasiones, la historia empieza en casa. En Puebla, ella y su familia siempre convivieron con gente de escasos recursos. Aunque sus abuelos maternos eran muy pobres, su mamá se esforzó mucho y siempre peleó porque la gente y sus condiciones estuvieran mejor. La injusticia es una de las peores cosas que le puede pasar y considera terrible que la pobreza condene a una persona. Si bien ella y sus hermanos no vivieron esas situaciones gracias al empuje de sus padres, verlas tan de cerca marcó su vida. La hizo pensar que las personas tienen que ser proactivas en la vida, que ser pobre no significa ser el peor y que aunque la carencia puede conducir a enfermedades o a que resulte más complicado estudiar, siempre está en la persona misma darse la oportunidad de hacer lo que le interesa.

Un maestro de la facultad también incidió en la construcción de los valores de esta heroína. Fue en el tercer año, en el área de hospitalización, cuando el jefe de Urgencias del Hospital General de México, maestro de Liliana, dijo a los estudiantes: "si en este momento la persona que más quieres está enferma, ¿qué tipo de médico quieres que lo atienda?". Todos en el salón contestaron: "el mejor", a lo que él replicó: "si eres capaz de pedirlo, tendrás que ser capaz de darlo. Entonces tienes que ser el mejor". La doctora se acuerda siempre de estas palabras y es algo que también utiliza con sus alumnos, porque ella, en condiciones normales, también imparte clases de Reumatología en la Facultad de

Medicina de la UNAM por la mañana, y en la tarde sus alumnos rotan con ella en la consulta. Actualmente, como en todo el mundo, sus clases son en línea.

¿Médicos sin vocación?

Ningún doctor, en su etapa de formación, tuvo conocimientos sobre COVID. Se sabía que los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades tan comunes como el resfriado, hasta enfermedades respiratorias graves que afectan tanto a seres humanos como a animales, pero del COVID-19 no se sabía nada porque no existía; es una nueva enfermedad y a la comunidad médica le corresponde estudiarla, actualizarse y capacitarse respecto a los avances médicos y científicos para atacarla.

La especialista reumatóloga tiene claro que el hecho de que un médico cuente con una cédula profesional, lo faculta para ejercer la profesión como médico general, por lo cual no sería ético negarse a atender a los pacientes de COVID. Ella comprende que se tenga miedo, pues este virus es más catastrófico, se desconoce cómo se va a comportar y ha matado a muchos médicos; no obstante, reconoce que es la parte que le toca afrontar a su gremio, pero muchos, lejos de hacerle frente, prefieren evadirlo.

“Cuando vivimos en 2009 lo de la influenza nadie dudó en participar, ni adscritos ni residentes ni nadie... Eso es lo feo en esta epidemia. Con la contingencia, que es una etapa de crisis, ha salido lo peor de cada uno”, admite con pesar. En contraste, el personal que está presente es poco y está muy desgastado, pues no resulta fácil entrar todos los días y no tener un respiro; de ahí que uno de sus esfuerzos se centre en disminuir el riesgo de exposición.

Respecto a la vocación del médico, Liliana ejercita la reflexión desde otro ángulo: *“el médico tiende a ser muy narciso”,* sentencia, *“creo que en la mayoría de los médicos no hay un equilibrio: mientras unos buscan solamente la fama o el dinero, otros quizá no se motivan y hacen las cosas sin interés: dejan de estudiar o de tratar bien al paciente. Yo siempre he dicho que tiene que existir un punto*

medio en el que uno esté ahí por la satisfacción personal obviamente, pero también por ayudar al otro”.

La especialista recordó la gran indignación que provocó la crítica del presidente López Obrador a los doctores, cuando los calificó de “mercantilistas”. En respuesta, varios colegios y asociaciones médicas se pronunciaron enérgicamente en contra de esas declaraciones y exigieron una disculpa pública⁵... pero si la comunidad médica es realmente autocrítica, plantea Liliana, efectivamente tendría que reconocer que se ha inclinado hacia el mercantilismo, pues el grueso de la población no podría pagar una consulta privada en un hospital, en donde llegan a cobrar entre \$1,800 y \$2,400 la consulta de primera vez: *“Realmente es poca la población que puede pagar eso. Yo creo que no tendría que ser así. Creo que la salud es un derecho y que todos tendríamos que poder tener acceso a ella. Creo también que sí hay muchos compañeros que definitivamente están solamente por la fama, por el ego, y que muy pocos son realmente los que hacen las cosas por amor al arte o por amor al prójimo”.*

Para sostener su argumento, detalla la operación de los colegios médicos, los cuales imparten cursos, certifican y realizan congresos: *“Si un médico no está certificado en el colegio de la especialidad que le corresponda, prácticamente no puede laborar en los hospitales privados, -en los hospitales públicos no se exige la certificación-. Entonces, esos colegios cobran en exceso. Por un Congreso, por ejemplo, cobran entre 8 mil y 10 mil pesos, y ese Congreso da un puntaje que sirve para la recertificación, que se tiene que hacer cada cuatro años. No hay un freno para eso. Yo sí considero que es necesario que uno se siga actualizando, pero también creo que nos vamos hacia el otro extremo”.*

Y no es que la doctora esté en contra de los servicios médicos privados; ella también tiene consulta privada por las mañanas, la cual atiende tres veces a la semana, después de las clases de la maestría en Ciencias de la Salud que cursa en la sede que el Politécnico tiene en el Centro Médico Nacional Siglo XXI, del

⁵ <https://latinus.us/2020/05/10/medicos-responden-amlo-llamarlos-mercantilistas/>

IMSS, y cuando no está dando clases en la Facultad de Medicina. Lo que ella reprobaba son los elevados costos ya mencionados, que representan gastos onerosos que desbalancean las finanzas de unos y que son inalcanzables para millones de ciudadanos que viven en la pobreza y no cuentan con un servicio de salud. Al respecto, sus honorarios no exceden de \$1,000 por valoración. La idea tampoco es malbaratarse, aclara, pero no se trata de “*irse por las nubes*”, cuando se conoce la situación socioeconómica de la mayoría de la población.

El panorama

Los médicos que pagaron por la licencia, que buscaron incapacitarse o que metieron un amparo para no laborar, van a tener que volver... Como se prevé, la contingencia puede durar todo el año y más, y se va a requerir que todos los médicos estén en sus puestos. Además, los pacientes que tienen otro tipo de padecimientos y que se han dejado de atender, constituyen una bomba de tiempo. Por ejemplo, los pacientes de la Dra. Pablo: muchos de ellos padecen artritis reumatoide o alguna otra enfermedad inmunológica y no se han podido atender de forma adecuada, por lo que su situación se puede ir agravando. Lo mismo sucede con los enfermos complicados de otras especialidades que no han tenido consulta: “*no sé cómo lo va a manejar el hospital y las autoridades. Cuando el hospital deje de ser COVID y se reinstalen las consultas, van a ser muy pesadas, pues si antes veíamos 12 de primera vez y era un caos, lo que se viene tampoco va a ser muy sencillo*”.

El ambiente laboral será otro punto delicado, si se considera que la confrontación entre el cuerpo médico ha sido intensa. Mucho se ha escrito y se ha dicho, incluso a nivel filosófico, sobre la oportunidad que la pandemia ha brindado para hacer un alto. Un alto como personas, como países, como industria, como sistemas... como humanidad pues. “*Al final*”, reflexiona Liliana Pablo Olivares, “*esto tiene que cambiar nuestra forma de pensamiento, nuestra forma de actuar, de estar bien y de ver la vida. Si uno tiene presente que probablemente ya no va a vivir en los próximos 15 días, tampoco vale la pena quedarse con lo que uno*

piensa... probablemente nos reservamos muchas cosas por no entrar en conflicto. Tampoco va a ir uno peleándose con todo el mundo, pero sí creo que hay que vivir más congruentes. Creo que ésta es la oportunidad que nos da esto”.

Las cavilaciones de la doctora reflejan el temor siempre presente de contraer el virus que tiene aterrorizado al mundo entero. Ha pensado que, si llegara a infectarse y fallecer, posiblemente sería porque tiene un factor de riesgo escondido que desconoce; por esa razón, comenzó a poner todo en orden: sus papeles, sus tarjetas, su dinero, las escrituras de su casa y de su carro... hasta las claves de sus cuentas y de sus correos. *“Todo tiene que estar en orden, para que quienes se queden no le sufran”*, comparte con insólita calma y confiesa que le da muchísimo miedo contagiar a sus papás.

“Cualquier cosa puede llegar a pasar. No podemos estar confiados ni creer que no nos va a tocar; a lo mejor nos podemos ir rápido. Por eso no está padre que nuestros últimos días o nuestras últimas horas las vivamos estresados o enojados, y sin expresarnos como realmente somos. Por eso agradezco muchísimo esto, porque al final es una oportunidad de expresar todo lo que he vivido”.

Y por si acaso el tono de la narración proyectara a una Liliana pesimista, de una vez se asienta que esta mujer, médica general, internista, reumatóloga, profesora, estudiante, hija, hermana, soltera y sin hijos, no es catastrofista. Desde este otro lado se admiran su mesura, sencillez, disponibilidad de colaborar, paciencia y buen ánimo, a pesar de la complicada situación que vive día a día, atendiendo pacientes COVID, intubándolos, viéndolos morir...

Al igual que tantos otros héroes y heroínas de la salud que como ella han respondido al llamado de su profesión, la pandemia ha traído a su vida personal, laboral y académica el caos; no obstante, la doctora Pablo alimenta su gran capacidad de resiliencia rescatando las cosas buenas del infortunio... Por ejemplo, la hermandad y cercanía creada entre los internistas y compañeros, con los que le ha tocado compartir la angustia, el temor, el compañerismo, la unidad, la desesperanza, la preocupación, el cuidado, el agotamiento, el apoyo, la

impotencia y la esperanza... la adversidad le regaló la oportunidad de conocer a estos colegas de una forma diferente, no solamente en el ámbito profesional: *“Al final estamos todos vulnerables y podemos platicar cosas más personales; creo que eso nos hace estar un poco más unidos. Todos tendemos a cuidarnos mucho y sabemos que podemos confiar en esa persona y que, si algo nos pasa, existe ese compromiso de que va a hacer las cosas para que uno esté bien”*.

Después de batallar para conseguir que le hicieran la prueba de diagnóstico, en calidad de personal que atiende a pacientes COVID-19, finalmente logró realizársela el 25 de junio. Con alegría y optimismo compartió que por fortuna salió negativa, lo que, después de cuatro meses y aprovechando su periodo vacacional (una de las condiciones que exigieron los médicos que se quedaron fue que se les respetaran las vacaciones ya programadas), le permitió al fin ir a visitar a sus padres. El reencuentro se convirtió en un momento indescriptible que le hizo sentir gran felicidad.

La literatura como auxiliar de la cura

Adriana Beatriz López Baeza

Hola, soy Adriana Beatriz López Baeza y trabajo como auxiliar de enfermería en el Hospital General de zona #24 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), soy mamá de dos hermosos hijos que recargan mi batería interna cada que llego a casa al ver sus sonrisas y sus ojos emanando felicidad, Santiago de 3 años e Ivanna con apenas 10 meses de edad, hija de Sebastiana, una madre inigualable que saco adelante a sus cuatro hijos hasta convertirlos en personas de bien, con valores y principios, hermana mayor de tres hermanos Rubén, Cristian y Enrique y esposa de Emmanuel Ortiz quien es un padre excelente y un compañero de vida que me apoya en cada paso que doy.

Recuerdo que cuando me encontraba en etapa de lactancia comenzó a abarcar en los espacios informativos una noticia sobre un virus que afectaba las vías respiratorias de las personas en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China; Por mi mente pasa el sufrimiento y por lo que está pasando la gente de esa parte del mundo, lo único que deseaba en ese momento era que se erradicara esa enfermedad provocada por el virus llamado COVID-19 o SARS-CoV-2 y esperaba que por la lejanía no llegara a propagarse en México.

A pesar de las medidas para contener el virus que se desato en China, comenzó a propagarse por varios países, ni la cuarentena logro impedir su esparcimiento y para ese momento seguía esperanzada en que no lograría entrar a México, algunos días después me enteré de que comenzó a esparcirse por toda Europa, me preocupe más y comencé a asimilar que era prácticamente inevitable que tendríamos que enfrentar la pandemia en nuestro país.

Cuando se presentó el primer caso en el territorio nacional, mis compañeros y yo comenzamos a hablar al respecto, seguíamos con cierto escepticismo y la preocupación iba en aumento, nos resistíamos a creer, para cuando de verdad llegaron los posibles casos al hospital, no podíamos creerlo, nos espantamos, pero en esta profesión debes dejar que te dominen tus miedos; Recuerdo que el primer paciente sospechoso que vi, no traía cubrebocas y se encontraba hablando por teléfono afuera del consultorio del médico de servicio dónde me encontraba, 15 minutos después, llega otro paciente tosiendo bastante y cubriéndose la boca

con su sudadera, me alarmé y pensé en las personas que me esperaban en casa, a partir de ese momento sabíamos que no había marcha atrás.

Todo el personal del hospital comenzó extremar precauciones, el cubre bocas paso a formar parte de nuestro uniforme habitual y los pacientes con síntomas de COVID-19 eran atendidos en la sala de urgencias, en ese entonces aún no se establecían las medidas que usamos hoy en día para recibirlos así que a los poco tiempo comenzaron a llegar más casos, los más graves los hospitalizaban de inmediato, fue tanta la rapidez de la propagación que me dieron licencia debido a que me encontraba dentro del grupo vulnerable por encontrarme en periodo de lactancia.

Desde casa veía en la televisión que las cifras de la emergencia sanitaria aumentaban día tras día y me enteraba que el hospital en el que laboro lo habilitarían en su totalidad para atender pacientes con COVID, me preocupe demasiado pues mi esposo y yo compartimos el mismo lugar de trabajo, él labora en el área de conservación, diario me comentaba todo lo que pasaba, lo que cambiaban en el hospital, con forme pasaban los día mi tiempo de licencia terminaba y el virus ganaba terreno en la capital del país, llego el pico de pandemia y mi periodo de lactancia termino, debía presentarme a trabajar y hacerle frente a la situación desde la primera línea.

En mi primer día de trabajo en los tiempos del COVID, los nervios y el miedo me invadían, comenzaba a tener mucho calor y ni siquiera había entrado, no reconocía a mis compañeros con todo el equipo de protección, tardamos aproximadamente 15 minutos en ponernos todo el equipo, nos colocaron nuestros nombres con un pedazo de cinta *masking tape* en el pecho para poder identificarnos, era la única manera de hacerlo.

Cruzamos una de las puertas que nos acercaban al área dónde se encontraban los pacientes y me persigne, caminando hacía mi servicio escuchaba como tosían los pacientes a lo lejos, mi miedo aumentaba exponencialmente, era una sensación indescriptible, me dirigía a una situación desconocida que inevitable debía enfrentar, antes de llegar comencé a decirme en mi mente que no

me pasaría nada, no podía permitirme ser dominada por el miedo, debía transmitirle confianza y seguridad a los pacientes, no debía dejar que me vieran así, solo debía cuidarme siguiendo todas las recomendaciones, llegue con mi encargada de turno para que me asignarán a mis pacientes, fueron 3 o 4, no recuerdo bien, aún no estábamos al cien por ciento de nuestra capacidad para ese entonces.

Recuerdo que durante mi primer semana de regreso al trabajo me asignaron a Don Héctor, un hombre de 60 años de edad con disnea (falta de aire) sus signos vitales eran estables, sólo le faltaba la respiración y platicando con él lo menos posible porque se agitaba, me pudo contar que trabajaba como conductor de UBER, que era precavido pero a pesar de las medidas que tomó, no fue suficiente para evitar contagiarse, teniendo todos los síntomas de COVID, él esperaba que su resultado fuera negativo pero lamentablemente no fue así el resultado positivo de su prueba corrobora lo que ya temíamos.

Cuando llegó la doctora para darle su resultado, se sintió muy triste y preocupado por su esposa, porque convivio con ella días antes de internarse, afortunadamente ella también se realizó la prueba y resulto negativa, pasaron un par de días y lo veía triste seguía con la misma dificultad para respirar, por lo poco que podía platicar con él me percate que necesitaba salir de esa sala de hospital, físicamente no podía hacerlo pues ponía en riesgo su salud y la de los demás, así que se me ocurrió ofrecerle un efímero escape de su realidad, algo que distrajera sus pensamientos de la enfermedad por un momento, le ofrecí esa pequeña ventana en un libro que tenía en mi casa, me agradeció mucho porque él solía leer libros, lo termine en un día pues no era muy extenso, después le lleve otros dos y también los termine, comenzó a hacer resúmenes de los libros que iba leyendo, para cuando nos dimos cuenta se veían avances positivos en su recuperación.

Decidí llevar más libros para el resto de los pacientes que estaban estables como Don Héctor hasta que me terminé los que tenía en casa, en mi cuenta de Facebook le pedí a mis contactos que me donaran libros para pacientes COVID y fue un éxito, la publicación llego a un reportero del grupo Reforma que se interesó

en la colecta de los libros, nos ayudaron a difundir la campaña con la intención de multiplicar esta iniciativa en otros hospitales que atendieran a pacientes con COVID, luego de la entrevista, nos regalaron libros y en cada uno de ellos tenían escritos mensajes de ánimo para tratar de influir positivamente en los pacientes.

Luego de ver la entrevista que el Grupo Reforma me realizó, el Lic. Javier San Martín Ramón tuvo el gesto de donar libros que recolectó de una pequeña convocatoria entre sus conocidos, tuve que llevarlos poco a poco pues afortunadamente logramos juntar alrededor de 500 libros para entregar a todo el hospital, cuando terminaba de atender a mis pacientes empezaba a repartir tres o cuatro libros diarios, la situación me rebasó y le pedí ayuda a una de mis compañeras, Erika acepto ayudarme a repartirlos ya que teníamos diferentes días de descanso.

Repartíamos libros a diario y al poco tiempo se unió Diana, una enfermera que se sumaba a la iniciativa, entre las tres nos fue más fácil llenar el hospital de libros y liberando de su exilio mental a cientos de pacientes.

Días después, como de costumbre, llegué al trabajo, fui por mi equipo de protección y entré al área COVID, me asignaron a mis pacientes y comencé a trabajar, entre ellos, se encontraba Don Rubén, un señor de unos 55 años y se veía decaído y con un semblante enojado, al revisar sus signos vitales le pregunté el motivo de su enojo a lo que él me contestó —Es que no puedo pasarme las pastillas, le respondí —¿Qué le parece si le trituro sus pastillas para que las pueda tomar? y me contesta —Mejor ponme una pistola! Le dije —cómo cree Don Rubén, tiene que echarle ganas para salir de aquí; platicué con él y al poco tiempo se tranquilizó y pudo tomarse sus pastillas con una jeringa, los siguientes días me asignaron los mismos pacientes y poco a poco Don Rubén fue recobrando fuerza y controlando su temperamento hasta lograr tomar sus pastillas completas con un popote, amablemente le ofrecí un libro para que lo leyera y se entretuviera, me lo rechazó pero no me di por vencida y diario le ofrecía el libro hasta que él solito me pidió uno, Don Rubén se fue recuperando y con una buena actitud le dieron su alta y se fue a su casa muy contento.

Mis días habitualmente comienzan cuando dejamos a nuestros bebés en casa de mi mamá, mi esposo y yo, llegamos al hospital, checamos y como todos los días voy por mi equipo de protección pensando en qué paciente podría tocarme y si el servicio está lleno, ya uniformada y con el equipo puesto entro al área de COVID y me persigno, me asignan pacientes y me encuentro con Don Sergio de 55 años de edad, saturando al 80% con su mascarilla de oxígeno, vive en Toluca, es comerciante y papá de cinco hijos, el más grande de 26 y el más pequeño de 6.

Lo veo con cara de espanto y comienzo a platicar con él para que no se sienta solo, le ofrezco un libro y lo aceptó con mucho gusto, así comencé a conocer a Don Sergio que tenía diagnóstico probable a COVID. Algunos días después lo visitaba aunque no me asignaran con él para que me contara acerca del libro que estaba leyendo, su resultado estaba listo luego de cinco días, positivo a SARS-CoV-2, uno pensaría que los ánimos de Don Sergio se vendrían abajo y fue todo lo contrario, nunca se dejó caer emocionalmente, le asignaron tratamiento, y comenzó a mejorar, al pasar de los días ya había leído tres libros, pasaron 15 días desde que le dieron sus resultados y Don Sergio había mejorado bastante, el último libro que leyó era sobre la familia, me agradeció que le haya prestado ese libro porque lo había hecho cambiar para bien con respecto a su familia, me comentaba que cuando saliera se esforzaría en ser mejor persona porque la vida le había dado una segunda oportunidad, llegó el tan ansiado día, por fin le dieron, su alta médica, se puso muy contento y solo esperaba el oxígeno en su casa para poderse ir, me despedí de él diciéndole que se cuidara y que cuidara a su familia, hoy en día tengo a Don Sergio como amigo en mi cuenta de Facebook y su salud continúa mejorando.

Un día me asignaron a Doña Olguita, entre pláticas me dijo que su hijo, su nuera embarazada, su nieta de cinco años y su hermano se contagiaron de SARS-CoV-2, los familiares de mi paciente se recuperaron en casa, ella estaba en la cama número 21, tenía el cuadro habitual con dificultad para respirar pero estable, ella duro pocos días internada en el hospital en comparación con su

esposo, él se encontraba en la cama 114 de cirugía general y su consuegra en la cama 21 de diálisis, los tres en área COVID, dieron de alta a Doña Olguita y antes de irse a su casa me encargó mucho a su esposo y a su consuegra.

Diario los visitaba luego de atender a mis pacientes, con el paso de los días se recuperaban poco a poco, su consuegra logró salir antes que el esposo de Doña Olguita y aproximadamente veinte días después lo lograron dar de alta, toda su familia se contagió y superó la enfermedad, historias como esta me alegran mucho, actualmente siguen recuperándose en su casa y con un miembro más en su familia, su nieto.

La vida te da oportunidades para valorar lo que tienes y a quienes están a tu lado, al recordar todas estas historias que les comparto en este documento, le doy gracias a Dios que me ha permitido vivir con salud para poder ayudar a que los demás se sientan mejor durante su paso por el hospital, física y emocionalmente, es un honor poder contribuir desde la primera línea para tratar de erradicar pandemia.

Recuerdo que un miércoles llegué al hospital, chequé y fui por mi uniforme quirúrgico, por mi kit de protección personal y entré al área de cambio de ropa, comencé a ponerme mi pantalón y filipina, me crucé con compañeros que salían del área COVID del turno de la noche y su cara transmitía cansancio, estaban marcadas por la mascarilla y los lentes de protección con los labios secos, la monitor en turno nos recibe con buena actitud, ella se encarga de revisar que tengamos nuestro uniforme y equipo de protección en perfecto estado y lo portemos correctamente, me persigno y camino hacia mi servicio, llego con mis compañeros y me asignan pacientes, hoy me toca con Diego, un paciente de 40 años, joven delgado y cabello rizado con una leve dificultad para respirar, al estar tomando sus signos vitales le pregunté que si alguien más de su familia se había enfermado y me contestó que no, me comentó que vive con su esposa y su hija de cuatro años, trabaja en un consultorio y tal vez ahí se contagió.

Dos días después Diego seguía con dificultades respiratorias, le ofrecí un libro y gustoso lo aceptó, le llevé uno pequeño para que no se cansara mucho y

logró terminar de leerlo, al cuarto día de haber conocido a Diego tosió y nos alarmamos luego de ver que había expulsado sangre, algo estaba muy mal, aun no le llegaba el resultado de su prueba COVID, al día siguiente ya no me asignaron a Diego pero fui a verlo y tenía más dificultad para respirar, saturaba muy bajo y mis compañeros llamaron al médico de manera urgente, era tiempo de intubarlo, desesperadamente él quería llamarle a su esposa, así que mi compañera Cynthia le prestó su teléfono y prácticamente él se despidió de ella como si supiera que algo malo fuera a suceder, le dijo que cuidara mucho a su hija, todos alrededor con un nudo en la garganta, algunos disimulando el llanto con el sudor y lo empañado de los *goggles*, luego de unos minutos terminó la llamada, me acerqué a Diego y le dije que yo estaría ahí para cuando despertara y pudiera llamar a su esposa nuevamente, él, con un semblante sereno, me agradeció; Esa fue la última vez que lo vi, me dieron la noticia por un mensaje, Diego había fallecido ese mismo día por la noche, dejando a su hija de cuatro años y a su esposa, fue una noticia que me entristeció mucho, lloré y lo soñé, al siguiente día hice una oración para Diego y me despedí de él.

Esta pandemia nos ha cambiado, coloquialmente hablando, estamos “aprendiendo a la mala” sobre el tema de salud e higiene, nos ha enseñado a valorar a nuestras familias, a ser más empáticos con las personas que nos rodean, en el hospital a ser más humanos y solidarios, nos ha mostrado que un libro es una ventana a un universo de posibles realidades alternas, una excelente compañía y que fue terapéutico para muchos pacientes, los ayudó a tener otra mentalidad durante su estancia en el hospital, una herramienta para cambiar su entorno familiar y personal.

En las calles podemos ver un claroscuro en las personas que siguen las medidas necesarias para evitar contagios y las que no, debemos evitar la generalización de las situaciones que viven las personas y sobre todo, no podemos juzgarlas pues existe la posibilidad de que hayan salido de casa por necesidad, pero ya es una decisión personal que implica a toda la sociedad el que te cuides o no cuando estás en la calle, pues corres el riesgo de enfermarte tú, tu

familia y las familias de las personas que se encuentran a tu lado, sé que es una tarea que raya en lo imposible el generar conciencia en el cien por ciento de la sociedad para que usen cubre bocas, careta y/o lentes, por ejemplo, en mi hogar, los cuidados que adoptamos para evitar contagiarnos son cruciales, en este tiempo de COVID las medidas que hace apenas un año atrás nos parecían “exageradas” son las mínimas para poder tener una vida sana.

A pesar de tantas muertes también hubo momentos de felicidad al ver en las hojas de indicaciones de mis pacientes sus *prealtas*, ver las caras de felicidad de cada paciente nos motiva cada vez más a seguir adelante, a levantarnos día tras día para ir a trabajar y luchar por erradicar esta crisis sanitaria, nos hace pensar positivamente, verlos leer libros que les llevamos y saber que estaban mejorando nos llenaba de satisfacción el pensamiento, para terminar, me quisiera permitir citar al fundador del Escultismo, Baden Powell, en uno de sus últimos mensajes nos dice “La verdadera manera de obtener la felicidad es haciendo felices a los demás, traten de dejar este mundo en mejores condiciones de cómo lo encontraron”.

Trinchera 59

Elvira Mora Mora

Escribí esta historia desde la trinchera número 59, fue aquí entre cuatro paredes y de ratito en ratito libre donde tomé con mi mano enguantada un lapicero tinta azul para plasmar lo que a continuación cuento al mundo, es una historia propia que no me ha resultado fácil escribir porque desde marzo 2020 el ambiente cambió drásticamente, desde entonces hay que estar en guardia permanente evitando distracciones y escribir es algo que también requiere mucha concentración para hilar bien las ideas y lograr narrar fluido y sin tropiezos lo que se desea transmitir, así que espero no perderme en la trama.

En la trinchera 59 estoy librando una extraña guerra, algo nunca visto.

Es la primera vez que los soldados no se preocupan por vestirse de tal forma que se confundan con el entorno, los soldados no matan, sanan, sus armas resultan ser herramientas que no hieren y son manejadas por manos de amor en búsqueda de conservar el aliento de las víctimas, hay tantas cosas que están ocurriendo por primera vez, como el hecho que desde un principio la guerra siendo real no fue vista como tal por la mayoría de la población, eso ha provocado que la tarea sea más complicada, pero no me hace perder de vista el centro del blanco y la razón por la que estoy aquí.

En las batallas de esta guerra no hay ejército sin embargo soy parte de un mini batallón de 35 elementos, razón por la que lo llamo el batallón 35, este batallón significa mucho para mí porque en él está reclutado mi hijo mayor con la categoría de auxiliar de servicios generales, somos dos de la misma familia que permanecen en la línea de fuego, resulta conmovedor ver al fruto de mi vientre vestido de guerrero, me siento orgullosa de él porque es un guerrero que no hace la guerra sanguinaria y está en esta guerra que va a favor de la vida y en contra del tiempo, el bebé que acuné durante nueve lunas en lo recóndito de mi ser no puedo arrojárselo con mi sombra ni esconderlo bajo mis alas, hoy es un hombre que lucha hombro a hombro conmigo, armamos equipo a la hora de la acción, les platicaré más adelante cómo es que interactué con él en la brigada pandémica, cada compañero, incluido mi hijo, semeja un soldado presto para responder al grito de combate, estamos en alerta máxima, aliando fuerzas.

En la trinchera 59 dos directivos fungen como generales supremos de las fuerzas aliadas, ambos idean estrategias de combate para que no seamos saboteados por el enemigo ya que bien puede camuflarse en el olfato o en la voz de un camarada y convertirse en bomba letal para muchos, incluidos ellos.

Por eso cada soldado permanece en su puesto de guardia y solo nos saludamos a distancia, sin embargo, sabemos que estamos solidarios dispuestos a apostar vida por vida.

La base de operaciones es un grupo de WhatsApp, es de manera virtual como los voy mirando, abrazando, diciéndoles que vamos a sobrevivir, que es momento de pertrecharse al máximo y demostrar ser lo que elegimos ser con el valor pegado a lo más profundo del espíritu.

En la trinchera 59 me desempeño como técnico, mi nombre es lo que menos importa, me agrada el anonimato.

Para los años noventa que me titulé casi no había mujeres en esta categoría, ni siquiera se extendía el título como técnica. Al inicio de mi vida laboral, cuando los pacientes ingresaban a la sala de mi servicio, me miraban sorprendidos, las damas expresaban que se alegraban de ser atendidas por una técnico mujer, decían que se sentían más cómodas. Escuchado esto pasaba a decirles que yo era la segunda mujer técnico que había sido contratada por el departamento del hospital y al momento de redactar estas páginas podría explicarles que soy la primera mujer técnico que ha llegado como titular a la trinchera 59.

Mujer que ha podido realizarse como tal en muchas facetas y se siente agradecida por tantos regalos que le ha otorgado Dios y la vida, no lo tomen como presunción, pero esta mujer es muy feliz por sumar 23 años de trabajar como técnico, 35 de ser esposa, 34 de haberse convertido en madre y 14 de ser moderna abuela, además le encanta ser amiga, huarache viajero, artesana, gestora cultural, entre otras cosas, aunque por ahora la pandemia la limita en estos últimos cuatro campos.

¡Es difícil no ligar todo lo que soy con lo que ahora estoy viviendo!

Radico a una hora de distancia de mi centro laboral, desde que salgo de casa a las 6 de la mañana estoy mentalizada para proteger y protegerme, guardo sana distancia y uso cubrebocas desde hace 5 meses, eso me ha costado insultos y hasta algún escupitajo como muestra de desprecio y afirmación de que la pandemia es falsa; *mero invento*, dicen varios.

Siempre he amado portar en mi atuendo muchos colores, razón por la que una conocida me dice "mujer arcoíris", pero al momento que llegó el SARS-CoV-2 supe que mi arcoíris podía desteñirse porque el arsenal de batalla incluye el uso continuo de Cl (cloro), mi clínica preparó la ruta COVID, instaló filtros y lavabo en la puerta de ingreso, desde ese momento opté ser luz en medio de la oscuridad, un faro en plena tormenta, así que decidí vestir de blanco, me declaré para mis adentros una "*nube de paz*" nunca de la guerra que derrama la sagrada entraña de su hermano.

Cuando tomé esta determinación no fue para perseguir laureles, ni gloria, eso se lo dejo a los soldados de la otra guerra, la de las luchas cuerpo a cuerpo, donde el enemigo se ve cara a cara, se toca y se le descarna para después gritarle que es un criminal. Esas guerras son paradójicas e irónicas, yo solo me identifico como un vigía que se mantiene despierto en pro de la salud, y con paso decidido se calza los pies con la misión elegida desde hace más de dos décadas, aunque en ello me juegue la maravillosa existencia que tanto amo.

Nunca imaginé que, a tan solo cuatro años previos a mi jubilación, libraría una batalla de esta magnitud, cualquier batalla militar consiste en el enfrentamiento con un contrincante al que regularmente se le busca en su propio territorio para aniquilarlo, pero esta ocasión el contrario es invisible, es él quien nos ha invadido confinando nuestra paciencia, desafiando nuestra cordura.

Aunque en mi trinchera 59 la alerta de invasión comenzó en marzo 2020, no fue sino hasta el 11 de mayo cuando me encontré de frente con un paciente que para ese preciso instante no sabía ni él ni yo que era un portador de SARS-Cov-2,

fue cuestión de observar su estado, no se veía bien y había sentido temor de confesar a su médico que realmente lo que tenía eran síntomas propios del virus causante de la pandemia, por eso fue enviado a mi servicio como paciente ambulatorio, este paciente era un señor de 70 años, moreno, se veía fuerte pero triste, mi área no estaba para ese entonces incluida en la ruta COVID, pero tomé las medidas de desinfección apropiadas, sana distancia, aseo de manos y siempre porto protección adecuada en ojos, nariz y boca, lo traté como lo merecía, sin hacerlo sentir mal por no haberse sincerado con su médico, vi sus ojos apagados, le entregué su estudio y en mi corazón se alojó una ternura y pena que él nunca percibió porque aunque me duela el corazón no estoy aquí para soltarme a llorar, sino para infundir fortaleza, valor, y para brindar un espíritu de buen servicio adornado con calidad y calidez humana. El paciente a quien por ética profesional cambié el nombre, y lo llamo Gary en esta historia, lo llevaron de traslado, estuve monitoreando su estado mientras permaneció internado en el área COVID de la clínica a la que fue llevado, me alegraba saber que poco a poco iba ganando ventilación pulmonar, supe que su segunda prueba de SARS dio negativa, había logrado sobrevivir, pero el daño provocado por el virus más la enfermedad previa que padecía hizo que cerrara sus ojos para siempre, me puse triste porque pienso que ningún virus, ni mano humana tiene derecho a arrebatarse el respiro a nadie, así tengamos mil años.

Todavía recuerdo vívidamente a Gary, lejos estaba de imaginar que él sería uno de los tantos y tantos ancianos que morirían, con ellos siento que he perdido memoria porque cada viejo es un cúmulo de sabiduría, de fundamento de los pueblos.

De los 23 años de vida laboral, 12 los he pasado en la trinchera 59, ya todos los pacientes están familiarizados conmigo, los conozco por sus facciones, por sus nombres, confío en ellos, ellos en mí, me siento alegre de las pláticas sostenidas con todos cuando la existencia fluía calmada y nada nos separaba de los amigos, de la familia. Esa buena relación es la que en estos tiempos turbulentos nos ayuda a continuar, los pacientes se sostienen en mí, yo en ellos,

esta batalla no es mía es de todos, si ellos caen, yo caigo, no hay diferencia. También tengo una enfermedad previa como muchos de ellos, hace 2 años fui diagnosticada con hipotiroidismo causado por sustancias tóxicas, una enfermedad laboral que afortunadamente mantengo controlada, aun así, sé que si me invade el SARS-Cov-2 mi cuadro podría complicarse, igual como le sucede a muchos de mis pacientes, pero mantengo calma y cabeza fría, no es momento de huir como los cobardes.

La trinchera 59 es unidad híbrida de primer impacto, es decir, atiende pacientes con sospecha COVID y a pacientes con enfermedades generales, sin embargo debido a la alta incidencia de casos sospechosos, y a pesar de estar muy lejos del área COVID, ha sido necesario que se incluya en la ruta de manera perenne, tomando las medidas de seguridad pertinentes atendiendo a los pacientes con síntomas causados por el SARS-Cov-2, es aquí donde trabajo codo a codo con mi hijo, para concretar la atención somos tres en la cuerda floja, (el enfermero, mi hijo y yo), un paso en falso y caemos al vacío sin red protectora.

El enfermero me trae a los pacientes al área, detrás mi hijo viene fumigando, tomo el estudio, sale el paciente, entra mi hijo, fumiga, veo el estudio, si arroja datos de gravedad mi hijo y yo cruzamos miradas, eso significa que tendrá que trasladar en la ambulancia a la unidad de reconversión más cercana al herido por COVID y el proceso se transforma en cruce por campo minado, los veo partir, ruego por el paciente y por mi hijo para que lo más pronto posible vuelva sano y salvo.

Cuando en mi trinchera cae la defensa de un civil con SARS-Cov-2 procuro ser remanso en medio de su miedo. Usando uniforme de protección es poco lo que se puede hablar, los labios están prisioneros, los gestos tampoco pueden verse, el tacto permanece asfixiado en capas y capas de látex, entonces, ¿cómo comunicarse con el paciente?, ¿cómo decirle que todo estará bien? Con los ojos, lo hago con miradas compasivas y parpadeos seguidos como hacen los padres a sus hijos, o los hijos a sus padres a modo de gracia, simultáneamente sonrío,

aunque no se ve mi sonrisa ellos ya la conocen, saben que no están solos, eso los tranquiliza, no median las palabras, pero hay un océano de esperanza.

Cada caso es una historia diferente que nos une y fraterniza, que nos marca, si el paciente se recupera resulta una victoria, si muere lo siento una derrota, aunque haya hecho lo debido.

En mi trinchera 59 he sumado esfuerzos para contener la avanzada, se me ha provisto de EPP (equipo para protección), pero consciente del riesgo decidí reforzar la artillería con overol de polietileno, gafas, mascarilla con carbón activado, careta con casco y batas impermeables, no importa invertir, es permanecer sano lo que interesa.

Buscar protección no es signo de miedo, no lo tengo alojado en mis huesos, confío que saldré victoriosa y volveré a ser libre para decir a los sobrevivientes con una palmadita en el hombro ¡Ánimo, hemos ganado!, y a mi batallón 35 ¡Hemos vencido!

Junio fue un mes difícil pero tal parece que se convirtió en la antesala de lo que se avecinaba, porque fue en el inicio de julio cuando los ataques del virus se hicieron más cruentos, sus proyectiles caían por todas partes, el Pueblo Quieto se volvió más quieto pero también más atento y cooperador, más crédulo, los decesos se dispararon de 3 y hasta 5 por día, todos con síntomas COVID, del 1 al 21 de julio ya contábamos 83 ciudadanos caídos, un número que no figura en listas oficiales porque muchos prefirieron morir en sus casas y no en un hospital, aceptado o no, la pandemia los había alcanzado, a esta altura la pandemia tenía rostro y nombres, muchos nombres.

Ha ido muriendo el séptimo mes, con él debe morir la pandemia, sin embargo, sigue sin dar visos de término.

En estos momentos pandémicos me imagino un David ante Goliat, un pedacito de carne entre un león y el precipicio, pero llena de fuerzas siento la ayuda de un Ser Superior.

No soy distinta a los demás, esta guerra me ha robado, igual que a todos, la libertad de ofrendar muestras de afecto, el calor de nuestros seres amados, el derecho de decir te quiero unido a un beso, a cambio me deja cansancio que se hace patente en los ojos y sus alrededores.

La trinchera 59 tiene abarrotado el camino al consultorio COVID, el presidente de mi ciudad ha muerto, una baja más de la pandemia, me deja claro que el virus es cruel, no respeta a pobres ni a ricos, sabios o necios, libres o esclavos, arrasa como lo haría la más cruda borrasca a medianoche. A esta altura se siente cercano el vaho de la parca, sabor amargo a kilómetros, la muerte viene por más, lo sé, lo percibo.

Sigo comunicada al batallón 35 mediante el grupo privado de WhatsApp, ahí me entero de las derrotas de compañeros en otras trincheras, de las ofensivas ganadas que gracias a Dios son muchas. En la base es raro que no se diga nada, siempre alguno escribe y rompe la monotonía, pero el 22 de julio el batallón 35 permanece callado, sé que algo pasa, entre voz y murmullo me entero, uno de los médicos está probablemente contagiado, su sintomatología no es complicada, volverá con bien a elevar su bandera blanca, al menos eso esperamos, mientras, procuro el camino hacia adelante, persisto para que la fatalidad no me alcance.

Antes de cerrar esta escritura llueven nombres de muchos médicos activos y no activos, no de la trinchera 59 sino de otras, compañeros de distintas categorías que están siendo vencidos, parece que no hay escapatoria, pero no pierdo la fe en que este azote pronto se detenga.

Todos los días son difíciles, pero el del 28 de julio se hizo más pesado, un compañero jubilado ha fallecido, la base de operaciones lo despide sin caracol ni toque de queda, pero le reconoce su brillante paso por la trinchera 3, una trinchera cercana a la 59.

Este mismo día quise regalar un minuto de silencio a la memoria de los amigos retirados de las filas de servicio, los jubilados muertos por COVID, en

honor a ellos hago pase de lista: *“Angelita, Artemisa, Rosy, Rigo, José María, Zamudio, Camacho, Arturo, Gabriela... ¡Presente! “*

Si el día 28 del séptimo mes ha sido salobre no lo es menos el siguiente, el cual se hizo largo y extenuante en todo sentido. En la mañana del 29 de julio la base de operaciones informa que ha caído otro médico jubilado y un amigo de servicios básicos, a esta altura ya no hay nada que me sorprenda, solo me limito a concentrarme en el próximo asalto y la represión del enemigo.

Después de cerrar filas de la jornada vuelvo a casa, voy hundida en cavilaciones, rememorando, sintiendo que simultáneamente algo de mí también muere con los conocidos que se están yendo.

Es atardecer del 29 de julio, mis párpados caen pesadamente, como han caído muchas cortinas de los centros comerciales que no aguantan tanto desconsuelo, tanta miseria; 23 horas del mismo 29, la bitácora parece no tener fin, hay que preparar lo necesario, limpiar las armas, afinar las tácticas para el siguiente combate y mientras eso ocurre en el aire flotan algunos versos:

*“Había escrito en la mudez de las horas, en
la calma de la sombra.*

*Nunca había escrito atrapada en la cota de soldado.
Al grito de la guerra, ningún oído escapa, no hay
adonde esconderse, lo sé y por eso escribo, en un
acto de catarsis, tregua.*

*Todos corremos peligro, muchos majestuosos han caído se
desboca un río de llantos y alaridos, el “aguijón de la muerte” se
hunde en pastos y pacíficas moradas.*

*Esparcidos de un extremo a otro quedan los muertos,
vasijas de barro hechas añicos.*

*La calamidad se propaga, viene de partes remotas
no hay arco demasiado fuerte que la detenga. Es día
de angustia, de miedo, día que la tierra es motivo de
horror y peste profética, sucumbe ante la furia de la
espada.*

*Todo es contradictorio, en mis manos tengo palomas
banderas blancas, un himno de hermandad. Me
rebelo, aunque pierda mil batallas, ganaré la guerra,
lo prometo”.*

Después de la catarsis por fin el día termina, creo que duermo y aparece julio 30, aquí sigo en pie de poemas y técnicas, son las 2:46 de la tarde, envuelta en traje quirúrgico, overol, zapatos de goma, bata impermeable, tres pares de guantes, un cubre bocas KN95, cuatro cubrebocas doble capa, una mascarilla de PET con filtros de carbón activado que he elaborado yo misma, mi traje cerrado hasta la altura del músculo orbicular inferior de los párpados, tengo gafas y encima un casco provisto de careta, es hora de desafiar nuevamente a la huesa, ya se escucha el chirriar de la silla de ruedas, trae una víctima, soy parte de la tropa dispuesta al rescate, no se ve el enemigo pero sé que está presente y a su paso va dejando esquelas sin despedidas, debo vencerlo, apenas puedo respirar, e imagino al paciente desesperado cuando el oxígeno se le escapa y siente que se vuelve un punto más microscópico que el propio SARS-Cov-2 que lo invade.

A la vez experimento que vivo, que muero, que me levanto y prosigo.

La luz encendida en mí, aún no se apaga

Esmeralda Navar Laborin

Después de un arduo día de trabajo, llego a mi casa y empiezo a revisar mis mensajes en celular, llama mi atención un archivo enviado por una compañera maestra que habla de un concurso. Decido darle clic y descargarlo, cuando me encuentro con la presente convocatoria; la leo rápidamente y pienso: “No, mi historia no es tan importante, hay otras que de verdad si merecen ser escuchadas”. El asunto queda ahí y al día siguiente que lo platico con una amiga y compañera enfermera, me comenta: “Esme, es tu historia y es igual de importante, debe ser contada”. En ese momento una voz interna me dijo que como en otras cosas, no debía conformarme con el intento de hacer, si no hacerlo y que esto no solo debía quedarse en mí, compartirlo como un homenaje a nuestros hermanos trabajadores de la salud, que ellos ya no podrán contar su historia. Pues heme aquí, iniciando esta aventura.

Desde niña comprendí que mi vocación era el servicio y quería dedicarme a atender la salud; es grato reunirme actualmente con mis amiguitas de infancia y recordar, como en juegos las vacunaba con colores y hacia como que mi lapicera era un botiquín. Al llegar la época de ingresar a la universidad, decidí no convencida al cien por ciento debo reconocerlo, inscribirme en la escuela de enfermería de la UAS, pues solo tenía una idea muy básica de lo que implicaba esta noble profesión. A la fecha puedo decir, que fue una de las mejores decisiones que he tomado y creo que Dios estuvo en medio de todo esto, me ha guiado en mi sendero, hoy más que nunca lo siento así. Concluyo esta bonita etapa de pregrado de una manera sumamente satisfactoria, pero encuentro pocas opciones de crecimiento laboral en mi natal Mazatlán, Sinaloa. Unas palabras que nunca olvidaré son las de mi querida maestra Alicia: “Estas joven plebe, tú puedes hacer e ir a donde quieras, tienes el mundo para ti”. Haciendo mella en mí decido emigrar al puerto de los Cabos, con una mano adelante y otra atrás, pues decían que ahí había mucho trabajo. Fui muy bendecida desde el día que llegué, con un magnífico empleo en una clínica turística. Decidí posteriormente incursionar en instituciones públicas, ingresando en el 2009 al Hospital General de Subzona # 26 del IMSS y con la apertura del Hospital General de Cabo San Lucas de la SSA,

también se me brinda una oportunidad; no sabía lo que se dejaba venir en nuestro país: la epidemia de la influenza.

Ahora que trabajamos y vivimos con la pandemia del COVID 19, no puedo evitar recordar cuando la influenza llegó a nuestros pacientes. Compañeros contagiados, escases de recursos, personas que llegaban ahogándose, se intubaban (es decir se conectaban a un ventilador mecánico, para suplir su función respiratoria) y por último fallecían, pero una gran voluntad por parte del equipo de salud. De igual manera imperaba el miedo, el desconocimiento, la ignorancia, pero ante todo las ganas de apoyar y sabíamos que había luz al final del camino, al igual que hoy lo pienso. Convivir con la muerte se hizo algo cotidiano, pero nunca algo normal, en el sentido de dar a cada paciente una atención especializada y de calidad, independientemente del desenlace. Había necesidad de manos, recuerdo haber laborado hasta tres turnos continuos sin descanso, para cumplir las necesidades en el cuidado de los pacientes. Hermosas historias de agradecimiento, que se quedan en mí, considero que ese es el mejor pago que puedo recibir pues trasciende lo material haciéndose inmortal. Como todo pasa, la influenza también pasó y se pudo controlar, no sin olvidar el fuerte golpe que representó para todos.

La tranquilidad en mi vida nunca ha sido una opción y decidí seguir creciendo en mi carrera, mediante estudios de especialidad. Siendo aceptada en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, para realizar el curso de Enfermería Quirúrgica, pedí mi cambio de residencia a la Ciudad de México. Todo un suceso para mí, adaptarme al modo de vivir y trabajar de la gente capitalina, pero creo lo hice tan bien que hasta me gusto. Continué con la especialidad en Administración de los Servicios de Enfermería, pues sabía en algún momento la gerencia de los hospitales sería algo a desempeñar, pareciera como si el destino me lo tuviera previsto. Venía solo por dos años y ya tengo residiendo en la ciudad siete. Cada día siendo significativo, cada momento siendo un aprendizaje, comprendí que la experiencia tiene más impacto cuando es compartida; así que cuando fui invitada a formar parte del cuerpo docente de la

ENEO no lo dudé. Tener la oportunidad de transmitir mi gusto y pasión por la enfermería ha sido el trabajo de mis sueños.

Quiero hacer mención que el trabajo docente en los últimos meses, debido a la pandemia, se ha convertido en todo un reto. Concluir la asignatura a mi cargo de Enfermería Materno Neonatal, requirió destreza, así como traspasar nuestros propios límites; pues el trabajo en línea nunca había sido algo empleado por mí, pero salimos avante. El semestre se concluyó con éxito y mis alumnos como una servidora, pusimos el mayor empeño por que cada tema fuera provechoso y nos ayudara a crecer. Para los profesores que en verdad amamos enseñar, no habrá paredes invencibles, pues nuestro gusto por transmitir lecciones de vida puede más que eso. Continuaremos con medios electrónicos para enseñar, hasta que volvamos a las aulas físicas, pero la educación como la vida misma no se detendrá.

Al concluir mis estudios de especialidad, llego según yo creía el tiempo de partir a mi ciudad de origen. Pero creyendo en el destino, algo hermoso me esperaba aun; vaya que sí, conocí a mi prometido. Cierta tarde de trabajo en el hospital, una sala de quirófano resulto testigo de la primicia de nuestro encuentro y una paciente en cirugía, nuestra primera interacción. Fue algo mágico, pero aún más mágico fue el conocernos y enamorarnos. Esa eufórica sensación de encontrar a una persona, con un plan de vida semejante al tuyo, que ambos quieran juntar sus destinos y caminar de la mano. Hoy soy tan feliz de coincidir con este ser maravilloso, juntos crecer. Después de tres años de relación, decidimos casarnos; y lo menciono así, porque fue una resolución compartida, no solamente el te propongo matrimonio y tomo la iniciativa. Por supuesto la pedida formal vino después y con nuestros padres acordamos la fecha. Hago énfasis en este acontecimiento, pues el actual coronavirus no solo nos cambió la vida de manera laboral, si no que nuestra boda fue suspendida. Estaba programada para el mes de mayo, ya con todos los preparativos listos. Tuvimos que dar la noticia a familiares y amigos, que se posponía hasta que las condiciones fueran propicias para el evento. Imposible no ponernos tristes, pero después de perder algunos

familiares y amigos cercanos, de verdad que para mí lo único importante ya, es estar vivos. Mi pareja ha sido mi mayor apoyo, en estos tiempos turbulentos, un oasis entre tanta angustia. La boda tendrá que esperar un poquito, pero el amor sigue creciendo.

Una de mis grandes pasiones es viajar, considero que es una excelente manera de encontrarme, conocerme a mí misma y al mundo en el que me toca estar, así que no pierdo la oportunidad de hacerlo cuando las circunstancias lo permiten. Viajé a Europa en los pasados meses de diciembre y enero, un viaje soñado desde que tengo uso de razón, sin saber el gran peligro al que nos sometimos. La república de China, el 31 de diciembre, anuncia al mundo la aparición de una nueva mutación de coronavirus letal, mientras varios mexicanos celebrábamos contentos la llegada del año nuevo en Orleans, Francia; ni idea lo que pasaba en el mundo. Regreso a trabajar, después de unas maravillosas vacaciones y con aires renovados para continuar, pero se empieza a escuchar en los medios de comunicación que cierto virus mortal avanzaba y era altamente contagioso. La primera reacción como humanos que somos es pensar que a nosotros no nos llegara, sin saber que el virus ya venía gestándose. Fueron los turistas que regresaban de Europa en esa época, los primeros portadores en nuestro país; iniciaba la etapa uno de la pandemia. Los días transcurrían con temor creciente, pero no el suficiente pues lo veíamos como algo lejano. Se empiezan a presentar en el mes de febrero los primeros brotes documentados, así como fallecimientos, era un estrés colectivo por lo que se dejaba venir. Imperiosa la necesidad de estar sanos y fortaleciendo nuestro sistema inmunológico, por lo que se avvicinaba; simultáneamente varios de los integrantes del equipo de quirófano empezamos con problemas de vías respiratorias, que no le dimos la mayor relevancia. Queríamos curarnos por lo que se aproximaba, sin saber que la enfermedad ya había llegado. Poca era la información que se tenía del padecimiento y se enunciaban tres datos característicos: fiebre, cefalea y tos, por ende fui tratada como una infección de vías respiratorias. Estoy hablando de principios del mes de marzo, ya había pasado el periodo de incubación de quince días, en caso de ser portadora del virus desde Italia, así que me sentí aliviada por

ese aspecto. No trascendió a más, solo el primer fin de semana postrada en cama, sin energía para nada. Desarrolle más síntomas, que después fueron característicos de la enfermedad, pero que en ese momento no se tomaban en cuenta como: anorexia, dolor de garganta, conjuntivitis, escurrimiento nasal, pérdida del olfato y sabor, cansancio, dolor en tórax, sobre todo tos que me duró un mes. Bajé cuatro kilos, peso que aún no puedo recuperar, pues me quedó la secuela de disminución del apetito.

Agradecida con la vida por esta nueva oportunidad, solo pedí al universo no volver a enfermarme; cuestión que aun desconozco me pueda cumplir, pues se ha confirmado que es muy posible una reinfección, en las personas que ya padecieron este virus. Esto se debe a que la carga viral disminuye con los meses y podría no dejar memoria de por vida. Empezaron adecuaciones en el hospital que yo estaba comisionada, preparándose para la llegada en masa de los contagiados. El Hospital General Regional # 2, pasaría a ser un modelo híbrido (ósea que daría atención a pacientes con SARS-CoV-2 y de padecimientos generales) y no podría seguir operando como lo hacía hasta ahora; se tendrían que aislar así como delimitar áreas. Fui asignada de quirófanos centrales, a sala quirúrgica de atención a personas con COVID 19. Partiendo de ese momento, el suceso se puso más interesante aún.

En la formación de especialidad, se nos dan flujogramas establecidos, para que funcionen como guías estandarizadas de atención; claro cuando se conocen los padecimientos y las intervenciones quirúrgicas consecuentes. En el caso de esta nueva forma de coronavirus, poco conocíamos. La evidencia científica era muy escasa, entendible pues eran pocos meses de su aparición; lo cierto el virus no nos esperaba a que lo estudiáramos más, en la marcha aprenderíamos y así lo hicimos. La vox populi eran tan variada, que a veces me resultaba complicado deducir que se basaba en el sustento y por el contrario que era, mera suposición infundada. Aun así, empecé a tomar mano de los cursos disponibles en línea, pues era mi responsabilidad mantenerme informada. Tema que en los últimos meses ha requerido toda mi atención y más en las últimas semanas, estando a

cargo de la capacitación en mi turno. De ahí a la fecha mucho se ha documentado ya, pero aún falta bastante, estamos distantes de atenuar este padecimiento.

Iniciamos funciones en el quirófano de pacientes con COVID 19, haciendo adecuaciones, delimitando áreas, abasteciendo de lo necesario, incluso suponiendo escenarios reales para cuando llegara el momento y el momento llego. Aunque bien es cierto, el virus del SARS-CoV-2 por sí solo no requiere una intervención quirúrgica, si habría pacientes contagiados y que además que tuvieran necesidad de un procedimiento. Nuestro primer pacientito llegó, requería realización de una traqueostomía (apertura de la tráquea con colocación de una cánula) por intubación endotraqueal prolongada y no podía aplazarse. La incertidumbre y el miedo hacían presa de todos; por primera vez nos colocábamos el equipo de protección personal; imposibilitaba la visión y respirar, reducía la audición, era muy caliente y por ende desesperante. Pero pronto nos adaptamos a él y seguimos con la cirugía; todo fue un éxito y nuestro cliente se derivó a su cama de hospitalización nuevamente. Más casos conforme pasaba el tiempo, vivíamos con el lema “un día a la vez”.

Fue un joven que atendí de 26 años, el que sembró en mí un precedente de dolor y angustia, que recordaré como el primer paciente de COVID que me marcó. Acude como urgencia por una lesión cortante en tráquea, para una exploración de cuello. Previamente se realiza protocolo de preparación del paciente y sala quirúrgica, se solicita, a su vez ingresa a procedimiento. Al presentarme con él, menciona en pocas palabras su temor a no despertar y morir, me esfuerzo por transmitirle serenidad; tengo por costumbre no hacer falsas promesas, como “todo va a salir bien”, cuando no puedo garantizarle nada, pero siempre menciono “vamos a poner todo nuestro empeño para que usted se recupere”, eso sí lo puedo cumplir. Después de la intubación, se realiza el procedimiento de manera adecuada, no sin mencionar el grado de dificultad al que los cirujanos fueron sometidos, pero concluimos de manera satisfactoria. Al momento de revertir la anestesia, el paciente actúa muy agitado y queriéndose desprender todo el equipo así como su cánula traqueal; el personal en sala acudimos a contenerlo para que

no se hiciera daño y observamos que su saturación de oxígeno empieza a descender. Trato de calmarlo hablándole, pero su desesperación es más intensa, que de una patada me arranca la protección facial. Salirme de la sala, para colocarme nuevamente otro equipo de protección, en ese momento crítico no era opción, así que me quedo ahí. Se corría un gran riesgo por exposición a aerosoles, dadas las circunstancias. Su saturación llega hasta 60% aun con apoyo de oxígeno y continua muy inquieto, escupiendo en su agonía. Se decide sedarlo nuevamente, así como apoyarlo con ventilación mecánica. Lo estabilizamos y quedamos tranquilos. Por desfortuna mi paciente falleció unas horas después; sus pulmones ya se encontraban muy dañados por el virus y el mal era irreparable. Cumplí mi promesa de poner todo mi empeño en que el regresara sano, pero la vida ya tenía otros planes para él. Fue mucho impacto para mí, enterarme de su desenlace, más cuando se mencionaba que atacaba la enfermedad, regularmente a personas mayores y con obesidad, el no cumplía con estos criterios. Duré varios días con la duda de un posible contagio, por el riesgo expuesto, sin embargo por fortuna no fue así. No podía ni debía decaerme, la población nos necesitaba.

Poco a poco, fueron ingresando más pacientes y nuestras camas hospitalarias empezaron a escasear. Compañeros cayeron enfermos y con una gran tristeza despedimos a varios; algunos más, retomaron labores después de recuperarse, pero aun con secuelas. Llego el momento que yo no quería saber más de redes sociales, pues cada vez que abría Facebook, me encontraba con que un colega había muerto. Mucho dolor e impotencia, perder a mi amigo Omark, médico anesthesiologo. Persona joven y vigorosa, con grandes planes por realizar; junto a un gran equipo trabajamos en la pandemia de la influenza en el 2009 en Baja California Sur. Me duele mucho ésta no la haya librado, dejando a su niña pequeña y esposa embarazada. Se lo dije en vida y hoy lo reafirmo como un homenaje: “nunca he conocido a un médico, que trate mejor a los pacientes que él”, aun en condiciones muy difíciles, siempre estaba al pie del cañón. Muy lastimosa su partida, pero decidí que en su memoria, viviría cada día plenamente y pondría mis energías al servicio de mi prójimo; él lo habría hecho así.

Algo que deseo comentar, son las marcas físicas producidas por el prolongado uso de equipo de protección personal. Este está contemplado por: lentes, careta, respirador N-95, gorro quirúrgico, bata u overol, botas y uniforme quirúrgico. Tiene una técnica especial la colocación, así como el retiro y de ello pende nuestra seguridad. Después de horas de usarlo, es desesperante la sensación. Muchos de mis compañeros, ya tiene sus caras muy maltratadas y con úlceras por presión consecuentes al roce del material. Con este equipo no puedes tomar agua, ni ir al sanitario, pues tocarlo representa riesgo. Paso de ser una visión hollywoodense de epidemia, a lo que vivimos todos los días.

A veces suele olvidarse, que además de ser trabajadores de la salud, somos seres humanos y con todas las necesidades implícitas. En realidad agradezco vivir solo con mi prometido (al fin los dos estamos con pacientes positivos) y no tener que irme a vivir a un hotel; varios de mis compañeros así lo hicieron por miedo a contagiar a sus familias. No somos autómatas sin sentimientos, pero buscamos la manera de sobre llevar la situación. De verdad que hasta la fecha si me pongo a recordar lo sufrido y el panorama turbio pero real por el que transitamos, me pongo a llorar. No quiero caer en la desesperanza, por ello mejor canalizo mi energía de otras maneras: realizo yoga, estudio, doy cursos, escribo y bailo danza árabe.

Estar del otro lado del hospital, como familiar de paciente, también me toco. Avisan cierto día a mi novio, que uno de sus tíos tenía sintomatología sospechosa de COVID 19; se le dan indicaciones y cuidados. Posteriormente es ingresado a hospitalización, por disminución en la saturación de oxígeno; muy pendientes estuvimos de su atención así como evolución. Fueron días angustiantes para toda la familia y aunque demostró mejoría al principio, lo más temido llegó. Partió a ser uno con el universo, pero nuestra mente como proceso de duelo, se negaba a ello. Acompañamos a su esposa en los trámites administrativos y es cuando estando en la sala de urgencias, para pacientes con complicaciones respiratorias, una verdad fue a mi reafirmada. Un día estamos adentro, otro afuera; tratar a nuestros semejantes como nos gustaría ser tratados, ser la enfermera que a mí me gustaría

tener. Pues en algún momento, antes o después, yo seré ese paciente. Yo seré ese familiar que requeriré una palabra de aliento, un gesto de compasión; y me propuse que cada día velaría porque no se me olvidara.

El hospital en el que era adscrita se encontraba en reparación, después del daño sufrido por el sismo de septiembre del 2017. Por lo cual, yo desempeñaba labores en otros nosocomios comisionada. Esa fue una odisea muy intensa, por ello cuando me desespero por la situación actual, pienso: “Esmeralda, ya libraste dos acontecimientos catastróficos (influenza y sismo), seguro está también la vas a librar”. Los trabajos finales se llevaron a cabo para su reapertura, pues se necesitarían el mayor número de espacios físicos para los derechohabientes. Así que en el pasado mes de abril, nuestro Hospital General de Zona #32, reabre sus puertas. Previa la visita de nuestro presidente nacional, Lic. Andrés Manuel López Obrador y el director del IMSS Mtro. Zoé Robledo, nuestra amada clínica fue inaugurada; con ello todo el personal comisionado regreso a su base. Nos encontramos con unas instalaciones hermosas y renovadas, pero se tenía que echar a andar un plan de acción específico, para atender pacientes con requerimientos especiales. Así que fue acondicionado para atención 100% a población con COVID 19 y las primeras personas fueron ingresadas. En base a mi experiencia de años anteriores, trabajamos para tener disponible una sala de quirófano, pues seguro en algún momento se necesitaría. Me fue asignado además el servicio de Central de equipos y esterilización, así que desde cero lo echamos a andar. Es responsabilidad de la CEyE, abastecer a todo el hospital de insumos y material estéril, mismos que ahí se preparan, así como el procesamiento de equipo de protección personal reusable. Depende en gran medida, evitar complicaciones en nuestros pacientes y contagios en el personal, los procedimientos llevados de manera correcta por enfermería en el área. Contenta con el trabajo emprendido, en el anterior puesto y después de algunas semanas, se me asigna una nueva e importante tarea.

Acude mi jefa inmediata a pasar asistencia al servicio, cuando me solicita la apoye en la supervisión de ese día. Definitivamente dirigir un hospital, con las

características antes mencionadas no es nada fácil y es trabajo de un buen gestor velar por que exista lo necesario para una buena atención. Ese día transcurrió sin mayor inconveniente y uno más librado con saldo blanco, al menos para los trabajadores. A partir de ese momento, ya no regrese al área operativa. Se me hizo la invitación de integrarme al cuerpo de capacitación del nosocomio, en el turno vespertino; así que de ahí a la fecha, participo en actividades de enseñanza y gestión. Tan indispensables las actividades de supervisión como las asistenciales, y es avanzar en el camino conocer todas facetas de la profesión, crecer. Sin embargo extraño mucho la atención directa a mis pacientes, sobre todo de los que requieren intervención quirúrgica. Pero mientras pueda ser valioso mi apoyo en otras áreas, lo desempeñare dando el máximo. Segura estoy en algún momento más temprano que tarde, volveré a dar los cuidados que tanto amo hacer, esos que de niña jugando los simulaba.

Dar capacitación a mis compañeros, en estos momentos cambiantes, ha requerido perspicacia así como habilidad para poder transmitir innovaciones; muchas veces más que conocimiento, es reflexión. Mantenerme actualizada con lo aportado a nivel mundial, en relación al virus del SARS-CoV-2, ha sido mi menester las últimas semanas. No sin mencionar, que también he recurrido a la inclusión de temas motivacionales, sobre todo aplicados a la resiliencia, pues cada uno de nosotros cargamos con nuestro saquito de situaciones complicadas, a la vez responsabilidad de cada cual sobrellevarlo. El Dr. Víctor Frankl ha sido un excelente referente, mencionando que ante cualquier adversidad, lo único que no nos puede ser arrebatado es la actitud con que la enfrentamos. Aferrarnos a un porqué, es lo que nos hace seguir cada día.

A pesar del panorama nebuloso a nivel nacional, yo veo luz en todo esto. Observo ciudadanos comprometidos con cualquier actividad que hacen, aun sea muy mínima. Gente que dedica su vida en crecer internamente y así ser motivación para otros, pues el cambio inicia con nosotros y el entorno se modifica; cualquier buena acción por pequeña que sea, repercute en el universo. Cuando era adolescente y estaban a flor de piel mis sentimientos revolucionarios, quería

cambiar al mundo, después entendí que ese cambio primero tenía que ocurrir en mí y hasta hoy trabajo por que así sea. Estoy segura México saldrá de esta y ya no volveremos a ser los mismo, después de esta reflexión, seremos mejores.

Esta es mi historia, breve en realidad, pero inmensa a la vez, como lo son todas y cada una de las vividas. Unas hojas no podrán contenerla, pues está grabada en el infinito y deseo de todo corazón al leerla en algunos años, el recuerdo de la pandemia de COVID 19, sea solo eso, un recuerdo transcendido. En nuestra ceremonia de graduación como enfermeros, se realiza una denominada “el paso de la luz”, en memoria de nuestra matriarca Florencia Nigthingale. Recordando como ella, velaba con un candil turco por los soldados heridos, consecuencia de la guerra de Crimea en la actual Estambul. Encendemos literalmente nuestras lámparas, con una luz de esperanza, misma que guiará nuestra vida, para poder apoyar con amor a nuestros pacientes. También hacemos un juramento de honor, en el cual nos comprometemos a llevar una vida virtuosa y de servicio al semejante. Que esa luz por cuidar a nuestro prójimo, nunca se extinga y a la vez ilumine nuestro camino, en estos momentos de obscuridad.

Tiempos de COVID

Michelle Nataly Peraza Perales

Como salido de una serie de ciencia ficción, o un cuento inverosímil, desde diciembre de 2019 una serie de eventos se han suscitado de manera abrupta en el mundo con la aparición en la provincia de Wuhan China, del virus SARS-Cov-2, el causante del COVID 19 y encargado de desarrollar una neumonía atípica agresiva que evoluciona a síndrome del distrés respiratorio en el adulto, una condición grave que produce una inflamación en nuestros pulmones que no permite que el oxígeno llegue a nuestro cuerpo y que sea en ocasiones, necesaria la utilización de métodos invasivos como la colocación de un tubo endotraqueal y conectarte a un ventilador mecánico para poder respirar y seguir con vida.

Mi nombre es Michelle Peraza, tengo treinta años de edad y soy médico residente de la especialidad de urgencias médico-quirúrgicas en la ciudad de Mexicali, Baja California. Si pudiera rebobinar como una cinta de casete mi vida podría entender que en retrospectiva a veces se pueden apreciar mejor las cosas. Así pasaría por el ranchito donde nací en Sinaloa, y tal vez entendería que nací con una partera y no en un hospital con un doctor, porque no había acceso a los servicios de salud en lugares tan recónditos como lo es el lugar de mi nacimiento, así como sigue ocurriendo en algunos lugares lejanos supongo yo en todo el mundo.

También recordaría con nostalgia el olor a maíz sobre el comal cuando mamá hacía tortillas, escucharía a mi padre tarareando alguna canción norteña mientras alimentaba a los animales, escucharía nuevamente las voces de mis cinco hermanos varones contando alguna aventura increíble de campo.

La cinta de mi vida me llevaría en ferrocarril precisamente hasta Mexicali hace veintitrés años viajando con mi familia hacia el norte, escapando de la falta de empleo, o la falta de oportunidades para estudiar para mis hermanos y para mí y luego nos instalaría en los brazos de la ciudad de Ensenada, puerto donde crecí y me críe con el olor a sal de mar, la brisa, las olas de la playa fría y días nublados felices.

Me recuerdo a ratos de los años noventa, viendo esas series del Oeste junto a mi padre, aun le gustan mucho, y de entre ellas muy especialmente

recuerdo la serie "Dr. Quinn. La mujer que cura", por esos entonces, la idea de estudiar medicina no había germinado aun, pero supongo las aventuras de aquella mujer médico en el lejano oeste, debió influir un poco en mí ya que compartíamos casi el mismo nombre puesto que Michelle es una variante de "Michaela" aunque ella se hacía llamar Dr. Mike porque la gente de esos tiempos prefería ir a ser atendida por un hombre doctor y no una mujer doctora.

Para 2020, puedo decir con orgullo que después de un largo recorrido y con dificultades, estoy en el lugar que me toca estar, siendo médico, y ahora estudiando una residencia en la especialidad de urgencias. Claro está que al haber elegido esta especialidad me encuentro en el frente de batalla junto con otras mujeres y hombres valientes: doctores, enfermeros, laboratoristas, personal de rayos X, personal de intendencia, lavandería, nutrición, trabajadores sociales, por mencionar algunos que hacen posible que un hospital entero se mueva a ritmos imaginados y como engranes sucesivos para que todo funcione de la mejor manera posible en esta pandemia que ha venido a revolucionar el mundo como lo conocemos.

¿Que si estamos en peligro? ...desde luego que sí. ¿Que si tenemos miedo? Solo puedo contestar que todos los días. Precisamente en abril de este año recibí mi resultado positivo para COVID, como muchos de mis compañeros médicos y enfermeras. Después de estar en el servicio de urgencias los primeros meses de esta contingencia, a veces sin el equipo de protección requerido.

Pero eso no nos ha detenido, porque solo era el inicio de la batalla que hasta el día de hoy parece interminable. Estuve en aislamiento por dos semanas, con fiebre alta, dolor de cabeza intenso, pérdida del olfato y la sensación de dolor en mis huesos y músculos.

Es importante recalcar que tuve un cuadro clínico leve, y que jamás podría describir lo que es tener un cuadro grave por COVID como muchos de mis pacientes en el hospital que pelean diario por sus vidas aferrándose con uñas y dientes en una batalla difícil de ganar.

Aun así, me encuentro de nuevo en las filas de combate contra este virus, esta es mi historia, la historia de muchas mujeres y hombres que día a día pelean en una guerra sin trincheras, batallas que nunca soñamos tener y de las que a veces salimos victoriosos y en otras más, solo cabizbajos pensando en todos a los que perdimos.

El costo es algo irreparable, porque se paga con vidas, vidas que no podemos regresar, ni recuperar, aquí no hay reinicios, aquí no podemos rebobinar la cinta. Cada día pagamos una cuota alta, lloramos, sufrimos por hijos que no vuelven a ver a sus padres, padres que no vuelven a ver a sus hijos, esposos, esposas, abuelos, familias rotas de una manera cruel por la muerte que no respeta ni clase social, ni sexo, ni edad.

Todos los días escucho el sonido de la alarma anunciando que ya es hora, a veces abro los ojos antes, porque no he podido dormir bien desde que todo esto empezó. Todo está oscuro aun, te levantas muy temprano, a eso de las 4:30 am, te duchas, y si tienes suerte alcanzas a prepararte un café. Pero recuerdas solo puedes beber unos sorbitos porque sabes que entrando al área COVID no podrás ir a hacer tus necesidades. Te cambias poniéndote tu bata blanca (nunca se me había hecho tan pesada como en estos momentos de mi vida) y te marchas.

No alcanzas a ver a tu familia ni para despedirte porque ellos siguen durmiendo. De camino todos los locales que vez a tu paso están cerrados, la ciudad parece de esos pueblos fantasmas, no hay nadie afuera, es un desierto medio vivo medio muerto. Debo confesar que veces me da miedo tanto silencio, así que pongo un poco de música para no sentirme sola rumbo al hospital.

Te preguntas una y otra vez si estas en el lugar correcto, piensas en tu familia, en cómo te gustaría quedarte con ellos y abrazarlos, deseas en el fondo de tu corazón que esto ya acabe, que todo vuelva a ser como antes, piensas en lo cansada que estas, y en si tu cuerpo te dará la fuerza suficiente para poder pelear un día más.

Constantemente pienso que me gustaría abrazar a mi madre, es un pensamiento recurrente que me llega de pronto, y me hace sentir como si fuera una niña pequeña e indefensa. Quizás en toda mi vida no me había sentido tan vulnerable, ni con tanto miedo como de unos meses para acá. No poder ver en meses a madre, ni a mi padre, ni al resto de mis hermanos, ni a mi abuela, ni a nadie de mi familia, ni amigos, salvo por video llamada o mensajes de texto me pone triste. En esta ciudad solo cuento con uno de mis hermanos, su esposa e hijo, son mi pequeña familia. Gente a la que debo proteger y a la que no debo exponer.

Una vez que llegas al hospital te proporcionan un uniforme quirúrgico de la institución, te cambias y guardas tus pertenencias. Para después formarte junto con el resto del personal que va entrando a turno. A lo lejos vez a los compañeros que van saliendo. También formados en un ritual para salir por las grandes puertas de cristal que delimitan el área contaminada de la que no lo está. Se ven agotados, se quitan sus mascarillas y puedes ver sus moretones, marcas enrojecidas, y caras deshidratadas después de haber estado en el turno nocturno, es inevitable no verles el miedo y cansancio en los ojos.

Te saludan a lo lejos, te encargan a algún paciente en específico... "échale ojo al paciente fulanito, de la cámara número tanto, te lo encargo" "tenemos tantos pacientes intubados", "tuvimos tantas defunciones en el piso" son frases comunes de escuchar mientras estas formado esperando turno, algunos se persignan, a veces unos ponen música, a veces unos llevan algún dulce, algún chocolate para repartir entre los compañeros antes de entrar... pero siempre todos siempre te desean que tengas un buen turno.

En el vestidor hay otra puerta de cristal, tapizada de dibujos, mensajes, frases, fotos y buenos deseos de gente del exterior que ha donado material, o que reza por nosotros y los enfermos. Todos los días me dedico a leer una de las frases, muchas vienen de personal médico ya veterano o retirados, de familias, de organizaciones y asociaciones civiles, inclusive de niños que han enviado dibujos donde nos pintan con capa, o como superhéroes.

Una vez que ingresar al vestidor es un ritual, te lavas las manos con agua y jabón muy bien, las secas, y te colocas tu overol de plástico, guantes, gorro, careta, mandil. Las enfermeras encargadas del área de vestidores te ayudan a cambiarte.

Ellos llevan la labor de mantener los equipos de protección bien organizados y limpios. Se encargan de que nada falte, de que todo esté en su lugar y de administrar cada guante, cada uniforme, se aseguran de que tu traje no este roto, que tu mascarilla no tenga fugas, y se encargan de darnos agua, electrolitos y cuando se puede comida al final del turno. Los nombres de tus amigos y compañeros quedan reducidos a un pedazo de tela adhesiva escrito con plumón si eres doctor, enfermera, camillero, personal de laboratorio, personal de nutrición, limpieza, trabajo social, etc. Tu apellido pesa sobre tu pecho, algunos nos colocamos alguna frase motivadora, o algún dibujo a manera de ayudar a sonreír a los demás, o de darnos ánimos. Todos nos deseamos un buen turno, y dejas todo atrás de la puerta de cristal que cierra tras de ti en un eco de soledad.

Tienes miedo, a veces ansiedad, se te aplasta el corazón del solo hecho de pensar que los pacientes que dejaste ayer tal vez no estén hoy. Te apresuras por el pasillo, escuchas un eco de toses, ruido de ventiladores, cuentas las camas, tomas las oximetrías de tus pacientes, haces tú lista de cuántos son pacientes críticos, cuantos pueden irse a casa, cuantos están en peligro se ser intubados a corto plazo.

Las enfermeras preparan sus materiales, los medicamentos, comienzan a tomar signos vitales. Los laboratoristas toman muestras de control, el personal de cocina y nutrición llevan el desayuno a los pacientes que pueden alimentarse, los camilleros mueven pacientes de un área a otra, el personal de limpieza está al pendiente de cualquier eventualidad. Ahí nadie está quieto, ninguno de nosotros puede quedarse en casa, el hospital es nuestra casa. Y todas las personas internadas en él son nuestra responsabilidad.

No es raro escuchar "el paciente fulanito está respirando mal" o "está desaturando" y corres a la habitación donde te llaman, acercan el carro rojo,

conectan el monitor, los equipos COVID (médicos de diferentes especialidades se reúnen) además del personal de enfermería y personal de inhalo terapia que traen consigo un ventilador mecánico. Le explicas rápidamente al paciente que sus pulmones necesitan ayuda, que si sigue respirando así es probable que entre en paro respiratorio, que necesitamos intubarlo y conectarlo a un ventilador. Vez el terror en sus ojos, sientes como el pánico de la idea de ser intubado le recorre la mente, tratas de mantener la calma y decirle que es la única manera en que puedes protegerlo, en que puedes ayudarlo a seguir respirando con ayuda. Eso cuando tienes tiempo de explicarle antes de que caigan en paro...

El paciente por lo regular acepta, con lágrimas en los ojos te dice que confía en ti, le dices que todo estará bien, que lo dormirán para que no sienta dolor. El anesthesiólogo, el internista o nosotros, preparamos los medicamentos según el peso, y según las enfermedades que el paciente pueda tener. Acercamos todo lo necesario para darle sostén a su respiración mientras lo conectamos al ventilador.

De ahí comienza una serie de cuidados especiales que el paciente requerirá a lo largo de todo su proceso de estancia en el hospital, una carrera contra su enfermedad y en la que puedes ayudarlo realmente poco aun haciendo tu mayor esfuerzo porque es su sistema inmune el que jugará por él contra el COVID 19.

Mi hospital es un hospital de segundo nivel de atención, y contamos con un área de urgencias de gran tamaño. Normalmente estaba ocupada en su totalidad con urgencias de todo tipo: fracturas, pacientes que requerían alguna clase de cirugía, pacientes politraumatizados de accidentes automovilísticos, pacientes más delicados que se ubican en el área que llamamos de choque entre otros. Cuando comenzó la contingencia por COVID se iniciaron protocolos para trata de aislar en ciertas zonas del hospital este tipo de pacientes. Se adaptó un quirófano que estaba en el área de urgencias al que llamamos la sala ocho.

Ahí cabían aproximadamente de seis a ocho pacientes. Y en un inicio fue suficiente para atender los primeros casos, pero conforme avanzaron las semanas se tuvo que abrir otra zona -la zona anexa- que quedaba cruzando el pasillo de la

sala de urgencias. Pronto la sala de urgencias terminó siendo un laberinto donde pusieron una gran puerta de cristal que delimitó para siempre el área contaminada del área libre de COVID. Fue cuando iniciaron realmente las instrucciones de cubrirnos para protegernos de esta infección.

El primer gran reto del área COVID a superar cuando eres personal de salud, seas enfermera, medico, laboratorista, camillero, personal de nutrición, intendencia, trabajador social o cualquier otro trabajador, Es soportar la rutina y hacerte a la idea de que trabajarás uno, dos y hasta tres turnos con el equipo de protección para el área de contingencia. El cual consta de un traje blanco de plástico que parece de astronauta, lentes o *goggles* de protección ocular, cubre bocas N95, gorro para el cabello, bata o un mandil de plástico, caretas y dos pares de guantes. Aún recuerdo a la enfermera encargada de adiestrarnos en ese protocolo diciendo una serie de instrucciones: "el primer par de guantes son tus manos", "no pueden ensuciarse, no pueden tocar nada, y el segundo par de guantes es lo único que si puedes remplazar" "no puedes moverte el cubre bocas una vez dentro así que asegúrense de que haga buen sello", "no pueden salir a hacer pis o sus necesidades porque implica salir del área, desechar el traje y cambiarse con otro".

"No pueden retirarse los *goggles*, o lentes así que asegúrense de que no se empañen" (como consejo, nosotros les ponemos jabón de las manos o detergentes líquidos para que no se empañen pero tardamos en aprender eso) "si van a realizar actividades como dar resucitación cardiopulmonar o intubar se debe usar obligatoriamente careta"

Hace algunos años al salir de la preparatoria tuve la oportunidad de estudiar enfermería, si bien no terminé la carrera por problemas económicos y familiares, estuve cerca de año y medio y aprendí muchísimas cosas sobre la noble labor que implica atender a un paciente al cien por ciento. En esta batalla contra el COVID 19, es el personal de enfermería un pilar fuerte que no deja que nos derrumbemos como médicos, siendo sinceros a veces uno se quiebra, y en más de una ocasión son ellos los valientes enfermeros los que nos dan aliento, y esperanza de seguir,

de intentar todo lo humanamente posible, de agotar cada alternativa que tengamos en pro de ayudar al paciente.

El personal de enfermería en los hospitales del país puedo decir sin temor a equivocarme ha sido quien mantiene la homeostasis en el sector salud. Podría dedicar cientos de páginas en describir todas las tareas importantes que realizan, desde administrar medicamentos, estar al pendiente del paciente, cambiar pañales, bañar, rasurar, alimentar, inclusive lavar los dientes de los pacientes intubados. Entre miles de cosas siguiendo instrucciones al pie de la letra.

Y no solo eso, sino que se encargan de dar palabras de aliento a los enfermos. En una ocasión entré a la habitación donde se encontraban varios pacientes intubados y escuchaba una música suave y sonidos de pájaros, por un momento me sorprendí y después pude ver que se trataba de un celular dentro de una bolsa de plástico. Me encontré luego con una enfermera que cambiaba una solución de un paciente.

Saludo, me sonrío dulcemente con los ojos, y pregunto si el celular es suyo. Me dice "les traigo música a mis pacientes, para que estén tranquilos" a pesar de estar intubados y dormidos ella se daba a la tarea de darles palabras de aliento, inclusive ella acompañó a una paciente desde que estuvo intubada hasta que le fue retirada la ventilación mecánica, una guardiana de su salud, con un ímpetu poderoso. Cada que escucho su música en alguna habitación me trae una paz indescriptible.

Cada que entro en una de las salas del área de hospitalización COVID y veo cartas, dibujos, fotos o tarjetas de familiares en las paredes, sé que es obra del trabajador social que las hizo llegar hasta las camas de cada paciente internado, este o no consiente esté o no intubado. En varias ocasiones me tocó escuchar como las leían amablemente una por una a veces con nudo en la garganta y sin evitar llorar.

Los trabajadores sociales, tratan de cumplir cada petición por absurda que parezca, llaman a familiares, comunican a los enfermos con los suyos, siendo el

único lazo que tenemos entre los pacientes y el mundo exterior a través de un teléfono.

A veces una última llamada, unas últimas palabras, una última imagen fueron lo último que tuvieron de ellos antes de morir o antes de ser intubados en un intento desesperado por mantenerlos con vida. Así aprendí que cada tarea por pequeña que parezca dentro del área COVID es importante. Desde la limpieza, las tomas de muestras de sangre, la comida y por supuesto los cuidados médicos y por parte del personal de enfermería son indispensables para la recuperación de nuestros pacientes.

A veces pierdes la batalla...Pones tus manos enguantadas con las de tus pacientes, piensas en sus familias, piensas en que no pudieron despedirse apropiadamente, y lloras por dentro tratando de parecer fuerte, las enfermeras y demás doctores, están junto a ti, callados. También llorando por dentro aunque están tratando de ser igual de fuertes que tú. No estás acostumbrado a esto, nadie podría acostumbrarse a tanto dolor, a tanta muerte.

Recuerdo la primera muerte que me tocó presenciar por COVID como una cicatriz horrible en mi memoria. Ese día nos tocaba guardia a mi compañero y a mí. El hospital estaba a su capacidad 100% el área de urgencias COVID. Fui llamada a una de las salas para auxiliar en la intubación de un paciente. Un señor de unos cincuenta y tantos años que trataba desesperadamente de respirar.

El doctor a cargo estaba a la cabeza del paciente, le explicó rápidamente el procedimiento a realizar. El paciente jadeando nos veía desesperadamente con sus ojos llenos de pánico. Le tomé una de las manos y le dije que todo estaría bien.

Intentaron intubarlo, sin éxito, cayó en paro respiratorio, dimos maniobras sin éxito. Ahí, esa tarde, con mi equipo de protección, en esa pequeña sala me sentí el ser más miserable del mundo por mentir, por decirle a esa persona que todo iba a estar bien. Solo deseaba hacerme bolita y sentarme en uno de los rincones de ese lugar a llorar.

También hemos perdido compañeros médicos y enfermeras en batalla. Han dejado sus vidas en el hospital, en alguna de nuestras camas. Es un golpe duro para el personal de salud perder a un amigo. Todas las muertes nos duelen, pero en especial la de amigos que han estado codo a codo, nos produce esa sensación de vulnerabilidad y coraje.

No todas las historias han sido tristes, también hay historias buenas, hemos tenido casos de pacientes intubados que después de una larga batalla han logrado regresar a sus hogares, que con ojos llorosos, piden un abrazo, o piden de comer. También hemos tenido pacientes embarazadas que a pesar de la infección han logrado dar a luz a sus hijos y luego de despertar piden verlos aunque sea a través de un teléfono.

Sucedió que uno de tantos días de los tiempos COVID, mi hermano me habla al hospital, estaba saliendo de turno, cansada y postguardia. Pero me explica que uno de sus amigos y su papá se estaba sintiendo mal. Llego a casa me ducho y cambio por un uniforme limpio, alisto mis cosas (guantes, bata, careta y me coloco un cubre bocas n95, necesitaba realizar una visita domiciliaria a una familia completa que tenía la sospecha de tener COVID ya que llevaban un par de días con síntomas leves.

Mi hermano me hace el favor de llevarme. Llego a la casa y tras examinarlos efectivamente reúnen todos datos de estar infectados, les dejo tratamiento, mando a hacer pruebas. Uno de ellos está más grave que los demás por lo que lo mando al hospital COVID más cercano, tras una batalla de pocos días, no lo logra, una familia se ha quedado sin abuelo, mi hermano ha perdido a un amigo cercano, todos los demás se recuperan y me encargo de ir constantemente a sus casas para revisarlos. Esa familia ahora tiene una pérdida tan grande que dejará ese vacío en sus corazones para siempre. Con esa experiencia aprendí que no puedes salvarles a todos aunque no es algo que me guste aceptar.

En estos momentos de profunda incertidumbre sobre el destino de la salud de nuestro país, podría contarles miles de historias, de cómo he visto caer

pacientes muertos uno tras otro, como muchos de mis compañeros han perdido miembros de su familia, amigos. Algunos en la misma sala de hospital en la que trabajamos. Y solo puedo hincarme a pedir que se cuiden. Ya que esta enfermedad es grave, persiste y aún no ha acabado. Precisamente hace unos días recibí una llamada con la noticia que mi madre, abuela y un tío salieron positivos para COVID.

El alma se me fue hasta los pies, me desmoroné ante el miedo de perder a alguien de mi familia. Mi madre y abuela se encuentran en casa siendo cuidada por mi primo y mi padre, no puedo ir a verlas, y solo me dedico a dar instrucciones por video llamada, constantemente para saber cómo están y si su saturación de oxígeno está bien. Ya pasaron los días críticos y se encuentran estables, mi tío no corre con la misma suerte, pues se encuentra peleando por su vida desde hace tres días, intubado en la ciudad de Tijuana. Mi familia ora, por él, por su salud, con la esperanza de volver a escucharlo, verlo sonreír en alguna reunión familiar. Me hago miles de preguntas en la cabeza. ¿Cómo se infectaron si salían solo a lo esencial?

¿Por qué a mi familia?, ¿volverá a ser todo como antes? ¿Podré volver a abrazar a mi familia? ¿Podré con todo esto, podré tener la fuerza necesario para soportarlo, para soportar lo que venga? Supongo son preguntas que muchas familias en el mundo se hacen justo en este preciso momento. Solo ruego que la humanidad pueda aprender de esto, que podamos sobrellevar las pérdidas, y comenzar a hacer los cambios necesarios para mejorar nuestra salud.

COVID-19

María del Carmen Suárez Alcántara

Cuando me enteré de la convocatoria Premio DEMAC *“Desde las trincheras: heroínas mexicanas en la era del COVID-19”*, inmediatamente, pensé en ella, Thelma Rizo De Coiscou, no sólo porque es una doctora ejemplar sino porque para mí Thelma encarna la palabra sororidad, desde que la conozco. Agradezco infinitamente su consejo, su apoyo emocional y material en diversas ocasiones de mi vida. Una manera de reconocer esto, es rendirle homenaje en vida a una mujer que me hace sentir orgullosa de mi género. Sin más preámbulos describiré someramente como está escrito su testimonio.

El presente escrito lo dividí en tres partes. La primera es una breve contextualización de lo que significa ser médica en el mundo, principalmente en México en tiempos de COVID19, la segunda es un polémico escrito que circula en diversas redes sociales del personal de salud (que expresa el sentir de la mayoría) y por último retomo el testimonio de Thelma.

Breve contextualización de lo que significa en estos momentos ser médica, enfermera, o laborar en el sector salud

Actualmente ser médica, enfermera o laborar en cualquier área del sector salud es poner en riesgo tu vida, literalmente. Algunos ejemplos que ilustran lo anterior son los siguientes: “En Filipinas, unos atacantes rociaron con cloro a un enfermero y lo dejaron ciego. En India, un grupo de trabajadores médicos fue perseguido por una turba que lanzaba piedras. En Pakistán, una enfermera y sus hijos fueron desalojados del edificio donde residían.”⁶ México no es la excepción, al contrario, cada vez más se multiplica las agresiones hacia el personal de salud (especialmente el femenino) todo tipo de discriminaciones se han generado desde que inicio la pandemia, enfermeras, a quienes les han tirado el café caliente por la espalda, seguido de un grito de: ¡infectada!

⁶ Semple, Kirk (28 de abril de 2020) “Miedo de ser enfermera: Los trabajadores de la salud están bajo ataques”. The New York Times. Recuperado de [www. Nytimes.com](http://www.nytimes.com)

Escupitajos, insultos, golpes, baños de cloro, desalojos de los lugares en donde habitan, ciberacoso, amenazas de muerte, como aquel grafiti, que encontró la enfermera Claudia Bernal en Durango, pintado en su fachada “TIENES COVID, te vamos a quemar donde te veamos”⁷

Discriminadas e impedidas para utilizar el transporte público, entrar a comercios, e incluso algunas a su propia residencia, las trabajadoras del sector salud en vez de recibir el reconocimiento que se merecen, de parte de la sociedad, por enfrentar cada día el

COVID-19, se han convertido en los chivos expiatorios, en “las brujas contemporáneas que deberían de quemarse por ser focos de infección vivientes”.

Cada mañana las médicas, enfermeras y el personal de salud femenino hacen milagros para combatir la pandemia con lo mínimo indispensable, la mayoría de las veces no tienen los insumos necesarios para proteger su vida y la de su familia. (Y es que en México la salud era pensada como un lucrativo negocio hasta que llegó el mandato del presidente López Obrador, que lucha porque la salud sea considerada como un derecho) Sin embargo la transición no ha sido fácil en la práctica y los trabajadores de la salud han sido lo más afectados.

La mayoría de las veces (médicas, enfermeras y personal de salud) tienen que comprar por su cuenta los equipos de protección básicos que necesitan para seguir con vida y desempeñar su trabajo con profesionalismo y humanismo. Las condiciones laborales en las que tienen que trabajar, son verdaderamente insufribles pues la utilización del equipo de protección dificulta la ingesta de alimentos y líquidos, ni pensar en las necesidades fisiológicas más elementales como el ir al baño o tener jornadas de trabajo dignas que les permitan descansar.

Por el contrario, los horarios son maratónicos, la carencia de personal hace que las mujeres que tienen la edad y la salud necesaria, para estar al frente de la

⁷ Guerra, Edgar (23 de julio de 2020) “Te vamos a quemar, la intimidante amenaza a una enfermera de Durango” Recuperado de Infobae.com

batalla, tengan el doble o triple de trabajo, sin contar que muchas de éstas son madres, o tienen a su cargo el cuidado de uno o más adultos mayores, haciendo imposible que puedan recuperarse de las largas jornadas laborales.

En México especialmente las mujeres que trabajan en el sector salud encarnan todos los males del COVID-19, no es casualidad que, en un país tan desigual, en donde se naturaliza el feminicidio, los ataques a enfermeras sean cada vez más frecuentes y violentos.

“En un país profundamente desigual, el culpable encarna todos los males y en esa figura se trasminan todos los prejuicios de clase, de género y de tono de piel. No casualmente, los ataques más agresivos han ocurrido contra enfermeras...las enfermeras se encuentran en el eslabón más bajo y débil del imaginario colectivo. A la enfermera se le percibe como una cuidadora subordinada al médico, no solo en una jerarquía de saber. La enfermera representa, en pleno siglo XXI, a las mujeres cuidadoras y buscadoras de la era de la peste bubónica.”⁸

Algunos autores afirman que el personal de salud ha normalizado la violencia que padece. De allí que sea tan importante darles la palabra a estas superheroínas. “Los héroes dejan una historia digna de contarse”⁹, las historias de millones de médicas, enfermeras y personal de salud (femenino) que en estos momentos están al frente de la batalla para combatir día con día a la pandemia, son dignas de contarse, en ellas podemos reconocer: el amor, la entrega, la valentía y el sacrificio que estas mujeres hacen para luchar no sólo contra el SARS-CoV-2, sino contra la discriminación, la ignorancia y violencia sistémica y sistemática que por desgracia aún existe en el país para la mayoría de las mujeres.

⁸ *Ibidem*

⁹ Un dicho popular

¿Qué pasaría si ante la inconsciencia de la gente y de las autoridades todo el personal de salud decidiera abandonar los hospitales?

Escrito anónimo que circula entre las redes sociales del personal de salud, principalmente (WhatsApp).

Les comparto que el gremio médico preocupado por la saturación y falta de infraestructura y recursos en hospitales por aumento de casos COVID, estaremos haciendo una campaña de concientización y que valoraremos medidas más extremas, si la sociedad continua así, sin acatar las medidas preventivas.

¿Qué pasaría si ante la inconsciencia de la gente y de las autoridades todo el personal de salud decidiera abandonar los hospitales? ¿Quién te va a atender? Si, a la población no le importa la vida de los médicos y sus familias, ¿Por qué el personal de salud, si se tiene que sacrificar por la vida de la población? ¿Por qué el personal médico y el trabajador de la salud tienen que poner en riesgo su vida y las de sus familias por la tuya y por la de los tuyos que se vieron afectados por tu responsabilidad? ¿Crees que la única vida que importa es la tuya y la de tu familia?

Estás equivocado, ciudadano inconsciente. Hasta hoy han muerto valiosos servidores del sector de la salud, personas honorables y de bien, personas que dieron todo por mantener tu salud, gente valiosa para la sociedad, hermanos de profesión, personas que no debían morir, personas que murieron por atenderte a ti, murieron compañeros que se partieron el lomo y dieron mente y corazón para sacarte adelante

¿Crees esto justo? y tú te vas al super, a la calle, haces fila para comprar cerveza, haces juegos de fútbol o voli, el personal del sector de salud está agotado física y mentalmente, y sobre todo decepcionado por tu falta de empatía, bastaría un solo día de ausentismo de todo el personal para que de verdad valoraras lo importante que es tenerlos listos para atenderte.

Esto es un grito de auxilio desesperado por mis colegas que están en primera línea en este campo de batalla, por ellos y por sus familiares, ya basta, el

proceder de la sociedad y de las autoridades, lo siento como una burla para el personal de salud, que tristeza de verdad.

Compañeros médicos, enfermeras y personal de salud, apoyan, que se haga escuchar nuestra voz, la voz del gremio de salud, la voz del pueblo, por favor compartir para crear conciencia en las personas.¹⁰

Testimonio de Thelma Rizo De Coiscou

“Aquí está el lugar donde la muerte disfruta ayudando a la vida”

Anónimo

Es lo que se lee a la entrada del anfiteatro de la Facultad de Medicina de la UNAM, donde se conservan los cuerpos donados con fines de investigación o académicos.

Yo soy patóloga

Yo comenzaría narrando porque soy patóloga. Soy patóloga y aparte adscrita al servicio de patología post mortem porque creo que la muerte de las personas tiene un significado para las personas vivas. Creo que pueden ayudar a sus familiares, mediante los datos que dan acerca de su fallecimiento y de cómo fue su vida, por medio de éstos, pueden dejar una instrucción (preventiva) a sus familiares vivos.

Todo mundo piensa que la patología a modo de chiste es una especialidad que ayuda a los patos ,pero en realidad es el estudio de los tejidos y las células para servicio de los vivos, en donde podemos encontrar enfermedades de diversos tipos: cáncer, enfermedades autoinmunes, enfermedades inflamatorias, enfermedades infecciosas, enfermedades metabólicas, *enfermedades genéticas*, *enfermedades crónicas y degenerativas*; es una área de la medicina en la cual hay

¹⁰ Maerker Denise. (2020) Atando cabos. Radio Fórmula. (104.1FM)

una correlación entre las ciencias básicas como son: la biología, la química, la física y las ciencias médicas como la anatomía, la histología, las enfermedades clínicas como son: la medicina interna con sus diferentes ramas, la pediatría y sus ramas, la cirugía y sus ramas, además de la ginecología y obstetricia con sus especialidades. Todas las especialidades médicas tienen que ver con la patología.

Decidí ser patóloga porque es lo que más se acerca a la verdad. El patólogo es el que tiene, como quien dice, todos los pelos de la burra en la mano. Es quien tiene la obligación en relación con los diagnósticos que se elaboran de un paciente y puede estudiar integralmente al paciente desde la molécula hasta la expresión clínica y su contenido en lo que refiere a su estado anímico que sería su psique, a veces hasta su contenido espiritual y social

Estudie primero la carrera de medicina. Bueno, estudie en una escuela pública, primaria y secundaria. Ingrese a la UNAM, en la escuela nacional preparatoria #1, Gabino Barreda, durante el tercer año de la preparatoria entre en el curso de técnico histopatólogo. El técnico histopatólogo es el que procesa los tejidos de los pacientes para poder verlos al microscopio allí fue donde empezó mi amor por la patología en el tercer año de la preparatoria.

Después estudie la carrera de medicina durante seis años, en la hermosa facultad de medicina de la UNAM, fueron seis años maravillosos de carrera, 4 de ciencias clínicas y básicas y un hermoso año de internado en Ensenada Baja California en el seguro social que culminó con el servicio social en la sierra norte de Oaxaca en la comunidad de Ayutla Mixe. Durante este tiempo siempre con mi inseparable microscopio de campo y mis tinciones rápidas analizaba lo que podía de mis pacientes, desde una llaga hasta un raspado vaginal. Hay muchas anécdotas que podría contar de mi educación médica, pero eso será en otra ocasión. Mi graduación, inolvidable, fue en el palacio de medicina y nuestro padrino el Dr. Juan Ramón de la Fuente conocido psiquiatra mexicano.

Posteriormente hice la especialidad de anatomía patológica en el mejor lugar que hay en la ciudad de México, en el Hospital General de México donde hay aproximadamente 1500 camas, casi todas de ellas quirúrgicas y mucho material

para estudiar a los pacientes; eso fue durante tres años, en el periodo que comprende de (1996-2000), en ese entonces se realizaban alrededor de 700 autopsias, y se veían 30 mil quirúrgicos por año esto nos daba un gran bagaje y experiencia diagnóstica. Después hice mi subespecialidad en patología pediátrica (2000-2002) en otro lugar óptimo, el Instituto Nacional de Pediatría donde me enfoqué a los niños y sus enfermedades con múltiples áreas de investigación desarrolladas y las herramientas adecuadas para el ejercicio de la profesión.

Durante mi adiestramiento en el Hospital General de México yo veía muchos bebés en la cámara fría, el lugar donde llegan (el mortuario) los pacientes que ya fallecieron y nadie se preocupaba en saber ¿por qué esos bebés habían fallecido? O ¿cuáles habían sido las causas?, ¿habían sido abortados?, ¿habían sido muertos en sus primeros días de vida?, entonces yo me preocupaba en hacer la autopsia de estos bebés e indagar las causas; en mí empezó a surgir el amor hacia identificar las enfermedades de los niños y cuáles eran los mensajes que estos niños llevaban a sus familias, la causa de su muerte. Algunos habían fallecido por cuestiones maternas, ósea que las mamás estaban enfermas y otros, porque los bebés realmente tenían procesos de enfermedades que podrían transmitirse a sus hermanitos, o que sus hermanitos podrían transmitir a otras generaciones, entonces empecé a estudiar a los fetos y a los niños, a los bebés recién nacidos. Esto me llevo a estudiar niños más grandes y sus enfermedades, que es todo un mundo de enfermedades diferentes a los adultos, a veces pensamos que la medicina de los niños es como la medicina de los adultos, en relación a las enfermedades pero en realidad los adultos tienen enfermedades crónicas más frecuentemente y los niños tienen enfermedades congénitas que vienen desde la fábrica, es decir desde que estaban gestados.

Más tarde como patóloga pediatra hice una pasantía en el Hospital Universitario de la Paz, en Madrid también estudiando a estos niños y fue muy enriquecedor este viaje a Europa porque encontré una forma diferente de hacer patología ósea en principio somos lo mismo , pero allá trabajan de una forma diferente las muestras, conforme a las guías europeas y nosotros trabajamos más

apegados a las guías norteamericanas, entonces aprendí mucho y sobre todo fue una experiencia de vida convivir con patólogos de otros países.

Después de mi graduación como patóloga pediatra, fue difícil encontrar trabajo puesto que ya estaba muy especializada, entonces mi currículo no era requerido por muchos médicos y servicios de salud, trabaje para unos laboratorios en Puebla, hasta que encontré trabajo para el Hospital para el niño en Toluca, lugar donde las cosas no fueron del todo buenas para mí, ya que hubo allí, manejos turbios con el gobierno y con las personas que trabajaban en el hospital y decidí mejor no participar de estos manejos turbios, entonces me quede un tiempo sin trabajo ,ejercía en la medicina privada revisando biopsia de mujeres y de niños con enfermedades de diversos tipos.

Tiempo después se me abrió la oportunidad de trabajar en el Hospital General de México mi alma mater, y allí empecé a estudiar a todos los niños que llegaban fallecido por alguna enfermedad o abortados de más de 18 semanas de gestación. En el servicio de anatomía patológica post mortem, no manejamos medicina forense que son los niños que son asesinados o que sufren un accidente, únicamente manejamos enfermedades en el Hospital General de México

Trabajar con bebés me hizo más sensible no solamente al dolor humano, sino sensible al dolor de una familia ,es increíble que en muchos lugares no se quiera investigar las causas de muerte de estos pequeñitos y que se traten como desechos y no cómo seres humanos que tuvieron vida, y fueron parte de una familia, algunos de estos bebitos fueron deseados, otros bebitos de estos, no fueron deseados, otros fueron esperados y deseados pero independientemente de la causa de su nacimiento o gestación , todos ellos merecen una respuesta de ¿por qué fallecieron?, sus papas sobre todo y sus familias merecen una respuesta de ¿por qué fallecieron? El tratar con patología post mortem también me hizo muy sensible al dolor de una familia por la muerte de su familiar fallecido y me capacitó para guiar en las etapas del duelo a los familiares.

Es muy poco tiempo el que pasan en la entrevista con nosotros, las familias, pero durante estas entrevistas ellos pueden desahogarse y encontrar claridad posterior al estado de confusión que causa la pérdida de un ser querido.

En patología post mortem también interviene mucho la evaluación que hacemos del ejercicio médico de nuestros colegas y es de mucha enseñanza para todos desde los médicos más jóvenes hasta los grandes galenos, los muertos nos hablan de sus padecimientos y de sus estilos de vida. La patología post mortem también sirve como marcador de calidad de la atención de un hospital con tantas residencias médicas y especialidades (hospital-escuela) como el nuestro, que se encarga de recibir también a extranjeros en formación médica.

Muchas veces, los muertos nos muestran, cual es nuestro estilo de vida en lo que hacemos diariamente, entonces esto se va grabando en nuestro cuerpo y esta situación produce salud o enfermedad. Tendríamos que entrar en un terreno espinoso para definir la salud. La salud es un estado de bienestar integral de las personas.

Primera fase: convirtiendo este lugar en un hospital COVID

La verdad, en abril la pandemia nos tomó por sorpresa, sabíamos del SARS-CoV-2 por las actualizaciones de otros países, China en específico, pero mirábamos lejana a la infección de nuestro México. Cuando empezaron a llegar las noticias de Europa se comenzaron a crear comités de COVID y cuando se dio el primer caso en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) nos pusimos en alerta.

Súbitamente vimos modificado todo nuestro día. Día que estaba repartido entre hacer autopsias, revisar a los chicos, hacer sesiones académicas. Se realizaron un sin número de juntas larguísimas de adiestramiento y planeación para el manejo del COVID, en donde tratábamos: ¿cuáles serían las rutas de movilidad y acceso en el hospital?, ¿cómo debería de usar el equipo de protección el personal? —y muy importante— ¿cómo quitárselo? ¿Cómo manejar los

residuos COVID?, ¿cuáles serían los servicios encargados de recibir a los enfermos?, ¿qué tratamiento darles?, ¿cuál sería la organización?, ¿cuál sería el algoritmo para seguir en los casos sospechosos y en los confirmados respectivamente? ¿Cómo aumentar la capacidad del laboratorio para las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR)?, ¿cómo establecer tomógrafos y equipos de RX? y, sobre todo, ¿cómo establecer las guías y los criterios para el mejor diagnóstico y tratamiento de la neumonía SARCOV2? Fue muy pesada toda esta fase y se sigue perfeccionando con la experiencia del día a día.

También se estipuló que población del hospital tendría que salir por tener comorbilidades¹¹ y en nuestro caso fue el 70% del personal adscrito a Anatomía patológica o por ser muy viejos o por tener enfermedades que los hacen susceptibles. Los restantes nos convertimos en hospital COVID comenzamos a ya no tener sesiones académicas por la sana distancia, a ya no tener autopsias por la posibilidad de que fueran infectados por COVID, a ya no realizar autopsias y dedicarnos a la certificación de los casos de COVID.

Esto empezó a desbordarse en el mes de mayo y era sumamente extenuante. El uso del equipo de protección personal, la entrevista con los deudos que estaban en situación de pasmo primeramente y luego de enojo, la entrega de los cuerpos infectados con Neumonía SARS-CoV-2, en los momentos más intensos, el cansancio era mucho y el stress era intenso.

Recuerdo lo que sucedió con un caso que tuvimos en donde el camillero entregó el cuerpo equivocado cremado por la familia equivocada, y en donde tuvimos que conciliar con la familia del segundo cuerpo y la cremación para que se entregaran las cenizas de ambos cuerpos. Esto fue desgastante y se tuvo que llegar a un acuerdo jurídico para que ambas familias tuvieran a sus respectivos fallecidos.

¹¹ Es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en una misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. También implica que hay una interacción entre dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas.

Los cuerpos con neumonía por SARS-CoV-2 (COVID-19) son puestos en bolsas mortuorias de seguridad biológica esto produce que el familiar no pueda reconocer la cara de su difunto en el ataúd aunado a la falta de comunicación por el aislamiento que tuvieron mientras estuvieron internados, esto hace muy difícil el proceso de duelo en los familiares e incrementa su enojo.

Esto se debe a que pueden traer a un familiar caminando, pero saturando menos de 90% de PCO₂¹², y este complicarse en unos cuantos días agravarse y morir.

Tuvimos que implementar una fotografía del cuerpo del difunto para que los familiares los reconocieran y membretes muy visibles, ya que no estamos autorizados a abrir las bolsas por la generación de aerosoles y los posibles contagios producidos. Así que los familiares se tienen que conformar con una foto tomada de celular e impresa a blanco y negro y membretes. Durante la pandemia tuvimos que habilitar la antigua cámara fría y poner anaqueles para que los cuerpos cupieran ya que eran muchas muertes por día.

Los pacientes que no morían por SARS-CoV-2 son llevados a la sala del mortuorio de la unidad 501 o nueva torre de patología y los que mueren por neumonía SARCOV2 son llevados al pabellón 311, el cual se tuvo que acondicionar para la ocasión como antiguo mortuorio de patología, la entrada a este mortuorio para entrega de cuerpos es por la calle Dr. Márquez puerta dos, mientras los no-COVID se entregan por Dr. Pasteur que se encuentra del otro lado de nuestro gran hospital. En todas estas adecuaciones y rutas trabajamos como hormigas y a mí me toco supervisar que mi turno ocupara en el trabajo la protección personal de la forma más apegada al protocolo. Aun así y con el lavado de manos, 7 compañeros de post mortem se infectaron de SARS-CoV-2, 3 médicos y 2 auxiliares de camillero y 2 auxiliares de autopsias. Uno de los médicos estuvo internado grave, pero gracias a DIOS la libro como dicen, aunque quedo con daño de fibrosis pulmonar.

¹² Se considera que una persona presenta insuficiencia respiratoria.

El certificado de defunción

Después de esta primera fase de convertirnos en hospital COVID empezamos a tener muchos pacientes de defunción al principio no sabíamos que eran COVID, la forma de estudiarlos era a través de gastrometrías, estudios generales, placas de rayos X.

Al inicio de la pandemia comenzamos a ver que eran neumonías atípicas, pero esto empezó a crecer. Después de la declaración que hizo la OMS de la pandemia y del primer caso en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), se instauró oficialmente el diagnóstico por SARS-CoV-2 es decir la infección por COVID-19 en las neumonías. Ya que no teníamos pruebas y no podíamos especificar aquellas neumonías atípicas de marzo y abril ¿cuál era su origen?

La forma de certificar posterior a COVID, vario, porque antiguamente no podíamos poner que una enfermedad era probable, en los certificados de defunción y ahora podríamos poner que algunos pacientes que no tenían pruebas radiológicas o pruebas de tipo PCR eran probables COVID. Si un paciente no tiene pruebas radiológicas o de PCR, pero cumple con la definición operacional de la OMS para neumonía por SARS-CoV-2 es decir los antecedentes de exposición a COVID signos y síntomas, pero su cuadro evolucionó muy rápido y por lo tanto no hay resultados de prueba, se pone como probable neumonía por SARCOV2. Esto molesta mucho a los familiares porque les cobran más en el crematorio y no pueden velar más de 4 horas a sus difuntos, ya que entran en categoría COVID igual que los casos confirmados con pruebas de PCR.

La autopsia por COVID

Algunos chicos animosos, residente de anatomía patológica, querían hacer autopsias, pero vimos las características en nuestras salas de autopsias y éstas no cumplían para que no se lleve a cabo la dispersión de partículas de

aerosoles, y por lo tanto no podemos hacer autopsias de pacientes de probables COVID o COVID confirmados , aunque nos quedamos con las ganas, actualmente lo que se hace en la cama del paciente en terapia intensiva son punciones de post mortem de diferentes órganos para estudiar a los pacientes COVID y a los paciente probables COVID a petición de los médicos clínicos y familiares, realizamos y estudiamos estas biopsias.

Las punciones se realizan en la cama de la unidad de cuidados intensivos, un médico radiólogo o un médico adscrito al servicio de la unidad de cuidados intensivos, mete una aguja en diferentes partes del cuerpo y toma biopsias que sería lo que nosotros hubiéramos hecho al estudiar todos los órganos, sin embargo, la cantidad de órgano que estudiamos es muy poca, lo que deriva en que los cambios y hallazgos que encontramos sean muy limitados.

Si nosotros hiciéramos autopsias podríamos contribuir significativamente a la fisiopatología de la enfermedad de COVID, pero desafortunadamente no tenemos las características de flujo laminar de aire en nuestra sala de autopsia, cuestión que nos impide de forma segura practicar las autopsias en el hospital.

El duelo de los familiares que tienen COVID

Existen muchos casos que puedo relatar, pero lo que principalmente ocurre en los pacientes que tienen COVID es que los familiares no lo logran elaborar el duelo, es muy rápido al menos de que hayan tenido un internamiento previo por enfermedades crónicas como leucemia, porque aquí hemos visto casos de leucemias, linfomas, cáncer, contagiados por COVID que posteriormente fallecen.

Hemos visto también pacientes que se van muy rápido en un par de días, una semana y pacientes que duran en cuidados intensivos hasta un mes, entonces varía mucho, hay pacientes que se van muy rápido y los familiares no logran elaborar el duelo y se enojan mucho, la primera circunstancia que ocurre, es una negación en donde no aceptan el diagnóstico de COVID para sus familiares fallecidos, sobre todo cuando no se da la prueba de PCR por no estar

lista o cuando ésta no es concluyente, recordemos que es una prueba muy específica para SARCOV2 pero con una sensibilidad de hasta del 63% si se toma en los primeros 7 días de presentación de síntomas, entonces puede haber un 37% de paciente con SARS-CoV-2 negativos, para ellos los criterios en la tomografía de pulmón son de muchísima utilidad para confirmar el diagnóstico. La evolución va a una inflamación sistémica y la formación de coágulos y daños en muchos órganos y sistemas. Muchas veces aunque se tengan los estudios radiológicos o/y de laboratorio y la clínica sugiera que la persona fallecida fue SARCOV2 (COVID), los familiares de los pacientes niegan la infección, cuando se les demuestra con la prueba de PCR que su paciente estaba infectado pasan a una siguiente fase, que es una fase de mucho enojo y culpan a todo mundo incluyendo al hospital de haberse infectado por COVID y luego viene una tercera fase una especie de reconciliación, un estado de tristeza.

Lo que hemos notado es que el duelo de los familiares de los pacientes fallecidos por COVID no es como el duelo de las familias que no tiene COVID. El duelo de los pacientes con COVID es más rápido, no hay esa conciencia de que se trata de un desenlace, “un desenlace esperado”¹³, como suelen tener los familiares de pacientes enfermos de cáncer o con enfermedades crónicas, sino que predomina en ellos, la sensación de sorpresa de que su familiar haya muerto tan rápido, y tienden a dudar generalmente del diagnóstico de SARCOV2.

Varios casos

He de nombrar varios casos uno que me conmovió mucho, fue de un neurocirujano que yo conocí que falleció por COVID, su hijo un año mayor, apenas que el mío, un jovencito de dieciocho años haciendo los trámites para la defunción

¹³ Se escribe entre comillas porque, aunque los familiares de pacientes con enfermedades terminales tienen más conciencia de que la muerte es inevitable, no quiere decir que éstos no se sientan mal o tristes por la pérdida, sino que están más conscientes de que esta va a suceder y por lo tanto no son tomados por sorpresa, pues relativamente estaban en espera de este inevitable desenlace.

de su padre, y no se vale que las personas no se cuiden y nos expongan a nosotros, que estamos aquí a pie de batalla por no cuidarse y no seguir las precauciones de la contingencia.

Otro caso que me conmovió mucho es el de un joven de treinta y tres años que falleció, su esposa embarazada, acababan de casarse y la familia reclamaba sobre todo una pariente médica que no tenía COVID, sin embargo, tenía todas las características clínicas, todo el abordaje de laboratorio compatibles con COVID porque no se logró hacer la prueba y falleció en tres días desde que empezó la insuficiencia respiratoria y era un joven de tan sólo 33 años.

Otro caso que nos conmovió fue el de una señora de cuarenta y cinco años que había adoptado a una niña con minusvalía con retraso mental y la niña, lloraba mucho por la pérdida de su madre, todos los familiares adyacentes a la niña trataban de consolarla, tristes por la pérdida, sino que están más conscientes de que esta va a suceder y por lo tanto no son tomados por sorpresa, pues relativamente estaban en espera de este inevitable desenlace, pero la niña lloraba mucho, desgarradoramente, creo que era la manifestación de una pérdida que en otros momentos las personas que tienen más inteligencia elaboran de otra forma, o enojándose o no creyendo.

La muerte por COVID

Otra de las cosas que sucede frecuentemente es la negación, han venido a pedirnos que por favor no pongamos en el certificado que la persona falleció de COVID ya que en los pueblos hay posibilidad de que no reciban al cuerpo en inhumación, no los pueden velar, según sus usos y costumbres, y no pueden sacar el cuerpo a más de 22km del área metropolitana, siendo algunos fallecidos de poblaciones más alejadas y los deudos quieren dejar que descansen los restos de su familiar en sus lugares de origen, por lo que tienen que cremarlos y los crematorios están llenos con listas de espera, las funerarias no quieren retirar el cuerpo hasta que tengan horario de cremación y dejan los cuerpos hasta 3 días en

el mortuorio, lo que está prohibido, pero nosotros, no podemos hacer más que labor de conciencia.

Eso sí, si pasan de 72 horas se da aviso al ministerio público como abandono de cadáver para que el ministerio lo retire del hospital. Y sí han dejado cuerpos abandonados. Nos han llegado a ofrecer dinero para que no pongamos en el certificado que las personas fallecieron por SARCOV2, esto es obviamente ilegal.

Ver una muerte por COVID en nosotros como personal de salud, nos genera mucha tristeza, cuando son compañeros, cuando son familiares y no aceptan y están tan agresivos, uno se pregunta si ellos no habrán tenido la culpa de que su familiar falleciera por SARS-CoV-2, por no acatar las órdenes de restricción de permanecer en casa, eso es todo lo que se les pide. Existe un enojo muy grande contra el virus y una tristeza también de que esta pandemia no acabe pronto.

La muerte con COVID es muy triste, porque los familiares al entrar al hospital ya no vuelven a ver a su pariente, porque estos pacientes están en el área de aislados, entonces los familiares sólo reciben información, pero a veces la información no les satisface, pues quisieran, además de tener información poder ver a su familiar internado.

Debido a la naturaleza de la enfermedad, no hay un familiar que pueda ayudar a los pacientes por COVID a bañarse o a alimentarse, ellos están internados en aislados, entonces es difícil para la persona que tiene COVID, aparte, sufrir asfixia por falta de oxigenación es una de las muertes más terribles que hay.

Los ángeles, si existen

Aquí hay un equipo de ángeles, como yo les llamo, éstos son enfermeros de la unidad de cuidados intensivos, que salen cada tarde, al área donde se encuentran los familiares de los pacientes que tienen COVID y reciben sus cartas, notas, mensajes, recados, entonces estas personas (los ángeles) les leen dichas

cartas a las personas que se encuentran internadas o en cuidados intensivos aunque no estén conscientes porque están intubados, los ángeles leen las notas, en éstas los familiares terminan diciéndoles, que los quieren, como los aprecian, entonces esto ayuda a la recuperación de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, o los ayudan a bien morir , los ángeles toman las manos de sus enfermos con sus guantes de látex y le dan humanidad al proceso de muerte por SARCOV2

Recuerdo mucho la historia de una mujer que le escribió a su esposo que lo perdonaba, que estuviera tranquilo, que ella se iba a hacer cargo de sus hijos, que si era necesario que se fuera, ella lo aceptaba, que lo amaba mucho, esta pareja había tenido un desencuentro antes de que el varón ingresara a la sala de cuidados intensivos por COVID, este es el tipo de cartas de reconciliación y de amor que los enfermeros de cuidados intensivos llevan hasta el lugar de las personas infectadas por SARS-CoV-2.

También está la otra parte, el enojo que puede haber entre familiares, a mí me tocó un caso, era una familia donde los padres eran de la tercera edad y el hermano que vivía con los padres se salía sin protección y sin cuidado y contagió a los padres de la tercera edad y murieron, contagió al hermano que visitaba a los padres para llevarles alimentos y atenderlos durante la enfermedad. Este último se cuidaba mucho, los padres de la tercera edad, como ya mencioné antes no lograron sobrevivir, y el hermano también falleció. Su esposa estaba muy enojada buscado como demandar a su cuñado por no haberse cuidado.

Muchos de los que fallecen tienen enfermedades crónicas, principalmente diabetes, hipertensión, en ese orden, obesidad, cáncer. Aquí en el hospital vemos muchas comorbilidades entre las personas que fallecen.

Algunos cuidados

Todo mundo se tiene que cuidar del COVID con las medidas generales sana distancia, lavado de manos, uso de cubre bocas, no salir de casa, pero

nosotros específicamente tenemos que enfrentarnos día a día a salir de casa a un lugar que sabemos potencialmente infectado. Muchas veces uno duda, porque efectivamente, nos ponemos en riesgo al hablar con los familiares de las personas fallecidas ya que muchos de ellos también son COVID, pero es una necesidad del servicio, una necesidad de las familias que tuvieron un deceso por COVID, entablar comunicación con nosotros, aunque sólo sea para realizar la papelería de la defunción de su familiar.

Esto nos mantiene en el stress permanente y la alerta permanente, con la consciencia de que no debemos de bajar la guardia y no solamente guardar las medidas que ya se conocen, del gel sanitizante, y todo lo que tiene que ver con la sana distancia, con el uso de cubre bocas y demás, nosotros tratamos de tener un equipo con cubre bocas que nos permita estar protegidos, y los tenemos que comprar por que el hospital no provee de suficientes cubrebocas N95 o KN95 lo cual tenemos que adquirir porque el hospital no nos lo proporciona, y usar más continuamente el lavado de manos, hasta cien veces, si es necesario , un promedio de 30 a 40 veces al día nos sanitizamos las manos, y con los *goggles* y el equipo que nos marca el cuerpo y la cara tenemos que protegernos. Sanitizamos todos los materiales con los que trabajamos, las plumas, los papeles y demás.

Los expedientes clínicos van en una bolsa de plástico, desde el origen de su fabricación es decir desde la unidad de cuidados intensivos, nosotros no los tocamos, nosotros nada más vemos la parte frontal, del expediente clínico y solamente lo tocamos con guantes para analizarlo y cuando lo abrimos.

La cuestión académica paso de tipo presencial a ser de tipo virtual y poco a poco hemos ido incorporando más las cuestiones virtuales a nuestra vida cotidiana, la comunicación por los medios como el WhatsApp.

A nosotros no sólo nos ha modificado la vida en el día a día como a muchos de los mexicanos que actualmente se encuentran en resguardo en sus casas, sino que también nos ha modificado la forma de relacionarnos entre compañeros, esto nos ha traído mucho stress y ha habido enojos y por otra parte, más de la mitad de

mi servicio, por edad o por otras circunstancias, no trabajan y se siente una gran sensación de injusticia de que seamos pocos los que estamos al frente de batalla, y los demás están en casa resguardándose, cosa que nosotros no podemos hacer, ya que nosotros no estamos enfermos, no tenemos más de sesenta años, o no tenemos factores de riesgo.

Miedo a estar contagiada

Otra cosa que también recuerdo bien es haber tenido dolor de cabeza y haber experimentado el temor de haber contraído el SARS-COV-2 , es horrible, es stress psicológico, desgasta muchísimo, esto y el intercambio de familias que se cremó el uno por el otro, me tenían muy desgastada, uno por ser una actividad de tipo administrativa que no se llevó correctamente en mi servicio que le costó el empleo a uno de mis compañeros, al compañero camillero y el otro la sensación de ver adquirido SARS-COV-2 (COVID) y eso se siente psicológicamente muy mal, uno sufre dolores de cabeza o dolor de cuerpo y enseguida piensa que ya fue infectado, tener una prueba negativa te da una relativa tranquilidad pero por cuánto tiempo vamos a salir negativos.

Otro de los episodios que también ha sido fuerte es cuando todo mi servicio (todos mis compañeros de horario, que trabajan conmigo) subalternos, los camilleros, el personal mecanógrafo, y el personal de limpieza, el técnico en autopsia se infectó de SARS-COV-2, salieron positivos.

Esto fue así, ellos se hicieron la prueba y nada más uno de ellos, tenía ardor de garganta y los demás no tenían nada, a uno hasta cuatro días después de que salió positivo le comenzó a dar, el problema del dolor de garganta, cefalea, pérdida del olfato, dolores musculares y fiebre, pero en realidad ellos estuvieron con la prueba positiva, pero casi asintomáticos. Da más miedo, pero no sabes de donde proviene la enfermedad, quien de todos te contagio, entonces tratas a todos como potencialmente infectados dentro y fuera del hospital. Pareciera que solo en casa y después de la sanitización (mi esposo y yo somos médicos) te sientes a

salvo, esto trae un stress permanente. Si ves un paciente tosiendo, obviamente te haces un lado, pero cuando son tus propios compañeros los que están infectados, que se infectaron por la convivencia de los deudos o la convivencia con los cuerpos, aunque usaron el equipo de protección personal de forma adecuada, te da más miedo, entonces, esto estresa mucho.

Una de las consideraciones es cuando se infectan tus residentes, como cuando Jorge se enfermó, de alguna forma uno como médico adscrito se siente responsable, de sus niños de sus residentes médicos, de sus estudiantes, entonces si fue un poco difícil esa situación, cuando Mónica y Jorge se infectaron, indagar como son muy cercanos a nosotros como se pudieron a ver infectado, si fue en el traslado a su casa o fue aquí en el hospital. Y luego desinfectar todo lo que usamos en común.

Quiénes son los contagiados

Hay poblaciones que se infectaron por COVID, los que se infectaron al principio de la pandemia que eran personas que habían salido al extranjero o tenían contacto con extranjeros contagiados y los que se contagiaron, ya aquí, dentro de la ciudad que en realidad son personas que no han terminado la primaria, que son comerciantes ambulantes o que se dedican a prestar servicios y hay muchos contagiados obviamente entre nuestros compañeros.

Lo que algunos dicen

Una vez una amiga me dijo que esto es como una ruleta rusa, no sabes si te va a tocar el COVID y si te vas a infectar, pero no creo que sea así, yo creo que, si guardamos las debidas medidas de cuidado y de autoprotección, que es por nuestra vida, vamos a estar a salvo o al menos eso espero yo.

Bibliografía

1.-Guerra, Edgar (23 de julio de 2020) “Te vamos a quemar, la intimidante amenaza a una enfermera de Durango” Recuperado de Infobae.com

2.-Maerker Denise. (2020) *Atando cabos*. Radio Fórmula. (104.1FM)

3.-Semple, Kirk (28 de abril de 2020) “Miedo de ser enfermera: Los trabajadores de la salud están bajo ataques”. *The New York Times*. Recuperado de [www. Nytimes.com](http://www.nytimes.com)

La marcha de la pandemia

Nina Tello Winniczuk

Parece que han pasado siglos. Recuerdo que por alguna razón, aunque estaba pendiente y consciente de lo que pasó en España y en Italia me sentía protegida por “el charco”. Recuerdo claramente haber pensado: “mientras no les llegue a los gringos las cosas van bien. Falta ver cómo lo manejan ellos”. Y cerraron Disneylandia ese domingo. El mismo domingo que fui a marchar.

Fue la marcha del día de la mujer; en ningún momento consideré dejar de ir aunque ya sabía que había casos en México y que existía la posibilidad de contagio en un evento tan masivo. Mi amiga R, residente de psiquiatría, me propuso ese día el plan de ir a ver un espectáculo de comedia en unas semanas. No iremos, respondí, estaremos en cuarentena.

Trabajo de forma independiente, soy doctora, mi instinto dice que la salud no puede esperar. Mantuve mis actividades intactas hasta el final de marzo. Para ese momento entendí que los servicios de salud realmente no podían mantenerse funcionando y además brindar de manera global una buena atención ante la pandemia. Ahí vino mi primer crisis, la de la incertidumbre económica.

Hice una maleta para un mes y me mudé a casa de mis padres. ¿Por qué? No quería pasar por esto sola y quería cuidar y capacitar a mis papás sobre todas las medidas de higiene, así como salir a hacer los pendientes que ellos tuvieran. Ahora me doy cuenta de que tenía tanto miedo que quería que me cuidaran como cuando era niña.

En el transcurso de dos semanas mi opinión cambió radicalmente. Resulta que la salud puede esperar, que muchas consultas podían ser llamadas. Me inicié en la tele consulta. Al inicio fueron las pacientes más jóvenes quienes tomaron esta opción.

Le siguieron pacientes foráneas de diversos estados: Oaxaca, Veracruz, Tabasco, Chilpancingo, Hidalgo, que estuvieron felices de no tener que trasladarse a la Ciudad de México para recibir la atención. Poco a poco la gente se fue adaptando, o resignando, a que “esperar a que todo pase” no era tan fácil. Acudí a ver urgencias que requerían hospitalizarse. Ahí es donde verdaderamente

me di cuenta de lo real que era la epidemia. De alguna manera la vida tranquila encerrada en casa y viendo a mis queridas pacientes por la pantalla hacían parecer que esto ocurría en un universo paralelo, en un mundo que no era mi mundo.

Me empecé a preguntar si debía comprar equipo de protección, hacerme de un guardadito por si las cosas no marchaban bien. ¿Llegaría al punto dónde sería reclutada a algún centro COVID? ¿Sería un reclutamiento voluntario o sería obligatorio? Un día consideraba que no era justo que yo acaparara equipo de protección personal si todavía no lo necesitaba y al siguiente deseaba comprar provisiones para el resto del año. Al mismo tiempo me sentía cobarde y culpable de no ser voluntaria en algún hospital. No es mi primer batalla interna con el deber ser del médico, pero con mucho ha sido la más difícil.

Hablé con R, mi compañera de marcha. Se sentía culpable por juzgar a un médico intensivista por renunciar a su trabajo. Sería el mejor preparado para ayudar a estos pacientes, es una lástima. Pero tampoco debería ser sorpresa que humanamente el temor a la muerte le gane a ese deber ser. Yo también me sorprendí juzgando colegas por no hacer más, mientras yo descansaba y era apapachada con helado y galletas por mi madre. Entonces regresaba la culpa de no llevar a cabo mi deber, como si querer ser persona y no médico fuera un crimen. Muy pocos pueden decir que “para esto estudiaron”. La mayoría tenemos una vocación de servicio bien arraigada, pero son contados quienes la tienen por sobre su propio instinto de supervivencia. Permanecer en su sitio es reto aún para el mayor de los valientes cuando se enfrenta a la muerte con los ojos vendados, armadura de papel y sin armas.

Eventualmente me convencí de que el desabasto sería transitorio y de que habría un tiempo para que todos pudiéramos ayudar. Seguramente muchos se contagiarían y entonces saldrían las reservas. Yo era parte de las reservas, la banca. Además no estaba siendo un observador pasivo, estaba metiendo goles con mis pacientes que cada vez más iban requiriendo seguimiento, ajustes a sus tratamientos o simplemente tenían nuevos síntomas. Varias de esas pacientes en

sus llamadas me instaban a no acudir, no acudir por nada porque no podíamos darnos el lujo de que yo me enfermara. Me conmueven. Pacientes que tengo de hace dos, tres, seis años que se preocupan por mí así como yo me preocupo por ellos. Cuando se habla de relación médico paciente, uno se imagina más una relación contractual, pero las relaciones médico paciente pueden llegar a ser profundas. Una de mis pacientes más queridas, esa con la que hace dos años me fui a Acapulco a que me cumpliera el sueño de aprender a bucear, me llamó en abril:

—Me sentí una bolita en el pecho, fue desde enero pero como nos íbamos de viaje... Ahora está esto y no quiero salir pero creo que ha crecido un poco.

—G, esto hay que checarlo. Vete a hacer ultrasonido y mastografía en un sitio dónde solamente hagan estudios de imagen para que no te sientas expuesta.

Pasó un mes más. Me volvió a llamar.

—Ya me sacaron el estudio que teníamos pendiente en el seguro, ¿crees que le puedas preguntar a tu amiga a ver que le dicen o si tiene el reporte en el expediente?

—Mi amiga está embarazada, por lo tanto, tiene incapacidad. Logré conseguirme una captura de pantalla, a pesar de ser un estudio dirigido a otra región del cuerpo, reportaba una bolita en el pecho.

—G, tenemos que saber exactamente que es esa bolita. No, no podemos esperar tres meses, si eso es algo malo no podemos perder ese tiempo.

Me llama su hija que es enfermera en el Seguro Social, a avisarme que la mastografía tiene alto grado de probabilidad de malignidad. Está citada al día siguiente como prioridad para ultrasonido y la van a llevar a un médico particular en cuanto haya cita.

Cuento esta historia porque tiene un final feliz. Efectivamente G tuvo cáncer de mama pero fue operada antes del mes y actualmente está recibiendo radioterapia y quimioterapia. No ha tenido en ningún momento datos de COVID.

Resulta que al final, la salud no puede esperar. A la vida y los problemas intrínsecos a ella siguen sin importarles que estemos en pandemia, y sin embargo todos tenemos la atención completamente dirigida a la COVID. En cada obituario, en cada noticia de una figura pública que ha fallecido nos preguntamos de inmediato si la causa de muerte fue COVID. No, no todo es COVID y a la vez todo es COVID.

Tengo la historia del paciente J que nunca supimos si tuvo COVID, lo sospechamos solamente porque “andaba comprando aromatizantes para su casa” cuando se percató de que no olía nada. No quiso acudir a realizarse la prueba. Supongo que ojos que no ven, corazón que no siente. De todas formas le insistí en aislarse, no estoy segura si cumplió con esto. Al menos dos familiares suyos fallecieron.

La paciente V que falleció sin ninguna claridad de lo que había pasado. En mi opinión pudo ser o no COVID, no estoy segura. A su familia le dijeron que era culpa del medicamento que yo le había recetado. La mandaron a su casa porque “ya no había nada que hacer” y “no había espacio, excepto para pacientes con COVID”. Me llamaron el día que la hospitalizaron con poca información de lo que ocurría y un día después para preguntarme si consideraba que debían trasladarla a la Ciudad de México, cuando menos capacidad hospitalaria había. Tendría aún menos oportunidad aquí, les dije. Finalmente me llamaron una semana después para avisarme que había fallecido y agradecerme por acompañarlos hasta el final.

La paciente M que tras un fuerte dolor de cabeza acudió a hacerse la prueba a pesar de estar realizando la cuarentena con todo el apego factible y resultó positiva. Su esposo trabaja en una planta manufacturera como supervisor y requería salir diario. La estuve monitorizando 14 días en casa, luego ella se quedó otras dos semanas aislada por temor a contagiar. Me platicó como su marido estaba harto de dormir en el sofá y cómo le costó trabajo hacerle entender que era por su propio bien. A pesar de tener todos los factores de riesgo no se complicó y se recuperó totalmente.

Hace unos días tuve video consulta con F, quien me había llamado muy angustiada porque tanto su padre como su madre estaban enfermos y si iban a morir quería poder despedirse de ellos, no quería acudir al hospital. Solamente su padre murió, finalmente fueron complicaciones de la diabetes. Pudieron despedirse y su mamá está recuperada.

Releo estos casos reducidos a pequeños párrafos y no parecen lo suficientemente dramáticos como para ser dignos representantes de lo que se vive en una pandemia. A pesar de eso todos conllevan decisiones que en su momento, para ellos y para mí lo fueron. Yo conozco a estas personas, conozco a sus familias. El temor a conocer un diagnóstico con todas sus implicaciones de G y de J, la impotencia y el tener que soltar en cuestión de unos cuantos días de la familia de V, la búsqueda de certeza más allá de la ciencia de M y la despedida resignada de F. Porque ser el doctor de estas personas va mucho más allá de dar recomendaciones, órdenes o instrucciones. Implica escuchar, entender y aceptar sus necesidades. Respetar sus decisiones aunque algunas veces no estemos de acuerdo.

En algún punto en medio de todo esto llegó la llamada. Una oferta laboral temporal, de mayo a octubre para estar con pacientes hospitalizados pero estables con COVID. Pedí un día para pensarlo. No que un día fuera suficiente pero entendía la premura de la situación. Llamé a un colega que conocía la dinámica del hospital y me aseguro de que las condiciones eran buenas y que la exposición infecto-contagiosa era menor a la que seguramente yo estaba suponiendo. No necesariamente en este orden pero pensé en mi seguridad, en mi perfil profesional, en mi necesidad económica, en mi deber ser y en la vida en aislamiento absoluto por meses. Avisé que aceptaba la propuesta y quedaron de contactarme con detalles e iniciaría la siguiente semana. Una semana después me enteré de que el puesto sería más bien permanente y que habían contratado a otra persona. Sentí alivio. Luego sentí culpa por sentir alivio. Luego sentí preocupación por la continuidad de mis ingresos. Luego sentí la decepción de perder una buena oportunidad. Luego sentí culpa por no querer genuinamente

hacerlo. Este ciclo se repitió por varias semanas, cada vez que tenía una oferta de trabajo. Cada vez era más frecuente que tuviera que acudir a ver pacientes hospitalizados, con y sin COVID, así que me regresé a mi casa.

Mientras todo esto se iba desarrollando hablaba con mis colegas médicos de muchas cosas. Desde cómo estábamos dando continuidad con nuestros pacientes, si tenían proveedores de equipo de protección personal, si tal o cual equipo era el bueno, qué protocolos estaban siguiendo en casa, qué protocolos se estaban estableciendo en el hospital, si habían leído el último artículo. Durante algunas de estas conversaciones después de la información técnica y el intercambio de consejos prácticos se dejaban ver las emociones: culpa, miedo, incertidumbre, pero también vocación, entusiasmo y empatía. Más allá de cómo lo estaba viviendo cada quién, todos teníamos un denominador común. Teníamos el objetivo de transmitir calma y la mejor información posible a nuestros pacientes, amigos y familiares. Después de cada llamada sentía muchísimo alivio. No estaba sola en esto. Recurrentemente me venía a la cabeza la idea de qué pasaría si la gente pudiera escucharnos. De pronto se me ocurrió que para mantener la cordura atravesando estos meses iba a necesitar un propósito, un proyecto. Así empecé un podcast de entrevistas a mis amigos médicos con la intención de documentar la pandemia desde dentro enfocándome en la experiencia humana, más que en el médico heroico. De alguna forma platicarnos cómo estábamos, que sentíamos, que entendíamos, de nuestras familias y nuestras vocaciones nos conectó.

Se generó el club de la pandemia y nos acercamos un poco más, cada vez que terminaba una grabación recibía pronto un mensaje de cuánto había ayudado poder desahogarse. Descubrí una necesidad. Por meses a través de estas entrevistas he ido coleccionando historias. La de S que estaba aterrada de parir en pleno pico pandémico y aun así continuó trabajando hasta las últimas semanas de su embarazo. La de M que entró en pánico tras exponerse intentando rescatar de la muerte a un paciente. La de C que dejó de ver a su hija por meses y escuché llorar el día que vio morir a una familia entera.

Una de esas primeras entrevistas fue con R, mi compañera de marcha. Platicamos principalmente de esta impotencia que se siente no estar ayudando en primera línea, del ímpetu que se ahoga en la frustración de no estar ahí. También hablamos de la situación crónica de desgaste que existe en nuestra profesión y especulamos sobre cuánto podía aguantar una persona ese ritmo de horarios, con el uso crónico del equipo de protección, el aislamiento de sus seres queridos y observando la muerte todos los días sin tener un impacto profundo en su salud mental. ¿Se podría evitar? ¿Se podría atenuar? Al día siguiente hicimos una videollamada y planeamos una estrategia de acompañamiento emocional. A través de redes sociales divulgamos información básica de salud mental: definiciones, estrategias de prevención, hábitos de estilo de vida saludables, datos de alarma que requieren atención, cómo acompañar a un ser querido, qué decir y qué no decir, información sobre duelo. R involucró a sus compañeras para generar juntas este contenido. Pronto teníamos mensajes de gente que quería ayudar, de grupos de psicólogos y psiquiatras que ofrecían sus servicios y de médicos que nos contaban sus historias o sus seres queridos pidiendo más información sobre cómo apoyarlos. Enlazamos a varios de ellos a servicios de salud mental. Cuento esta historia porque también tiene un final feliz. Una pequeña acción que empezó por una plática entre amigas generó una reacción en cadena que llegó a toda una comunidad. Se nos llena el corazón de saber que generamos un cambio.

Cada quincena hay que hacer un duelo. Si hago una recapitulación de todos los duelos por los que atravesé entre marzo y mayo están la llegada de la pandemia, el encierro temporal, la migración del trabajo a distancia, la exposición a infectarse, la renuncia de la presencia física de mis seres queridos, la inestabilidad económica y emocional. Para mediados de mayo caí en cuenta de que la fecha de salida que arbitrariamente me había impuesto, el 15 de junio, era demasiado optimista. Ya perdí toda ilusión de que soy capaz, por muy informada que esté, de prever lo que va a pasar a distancias tan cercanos como dos semanas. Ese es el nivel de incertidumbre con el que debemos vivir hoy. Con esa epifanía vino primero una tristeza enorme, seguida o acompañada no estoy segura, de mucho enojo. Asimilar lo que implica vivir en este contexto es muy

complejo. Definitivamente la idea esperanzadora de que solamente hay que “esperar a que esto pase” dejó de ser viable, sobre todo cuando no hay fecha que dé certeza. No se puede vivir esperando. Pienso en el resto del 2020, y siempre hay una nota mental que agrega que quizá 2021. Pienso más allá del 2020 solamente como una nota mental porque mi cerebro no logra hacerse a la idea. Lo más lejos que alcanza a distinguir es el fin de año. Reactivé la consulta en la fecha que había planeado, a mediados de junio. Acostumbrarme a dar consulta con mi atuendo del fin del mundo fue un poco más rápido de lo que pensé. Muchas veces los pacientes no escuchan del todo lo que les digo detrás de la mascarilla, tengo que hablar muy fuerte y en ese proceso pierdo un poco el tono en el que me gusta tener esa conversación. Cada paciente nuevo sale del consultorio sin conocer mi cara, no siento que esté generando lazos con ellos. Yo tampoco puedo captar en sus gestos sus miedos, sus dudas, o su alivio cuando terminamos de hablar y les extiendo la receta. Es una nueva forma de dar consulta, no es lo que llevo haciendo ocho años. Para la segunda quincena de julio me incorporé a un trabajo institucional sustituyendo personal de alto riesgo. De los pacientes que solían haber en el hospital hoy veo a un tercio. Todos usan equipo de protección, ponerlo y quitarlo ya es parte de una rutina. Nunca pensé que tener que poner el despertador me daría alegría. Trabajé por muchos años para liberarme de ese yugo que ahora le da forma a mi día. Despertar, salir al trabajo y de regreso a casa.

Recién hablé con L. estuvo hospitalizado todo junio por COVID con complicaciones en los riñones, lleva un mes en casa con oxígeno y recientemente tuvo un coágulo en la pierna. L tiene mi edad, no tiene enfermedades y es un colega muy estimado. He tratado de animarlo con mensajes de apoyo. Me dice que va a renunciar, teme que si contrae cualquier infección hospitalaria tenga un desenlace letal. Lo felicito por la decisión. No me había dado cuenta hasta ahora cuánto cariño le tengo a L, nos veremos a lo mucho una vez por año en eventos de trabajo. No es el único que se ha contagiado, pero es el más cercano, el que estuvo más complicado y el que posiblemente quede con más secuelas.

Afortunadamente no conozco personalmente a nadie que haya fallecido, pero juego involuntariamente y con frecuencia una ruleta rusa mental.

¿Qué significa pausar por dos años? Me quiero convencer de que no es una pausa. Al menos ya recuperaré mi vida laboral, vivo para el trabajo. Siempre creí que trabajaba para vivir. Continúo haciendo las entrevistas pero el encanto y la fascinación por lo nuevo se han ido y se siente más como un premio de consolación para por lo menos poder hablar con alguien. Estoy haciendo una segunda ronda con todos los colegas con quienes hablé en marzo, abril y mayo. Reverbera el sentimiento de fastidio y apatía. Muchas de las entrevistas se alejan orgánicamente del tema de la pandemia y yo dejo que suceda porque sí, yo también ya estoy harta de todo esto. Estamos educados y familiarizados con la información disponible de la COVID y los protocolos de atención, entendemos al menos a nivel superficial que “esto no tiene para cuando”, pero no creo que hayamos logrado el vivir en el momento. No como filosofía de vida sino como una condición de actualidad y de supervivencia. He pensado que por ahora la única manera de conservar la cordura es: despertar, ir al trabajo y regresar a casa. Una rutina similar a la del protagonista de las películas sobre el último sobreviviente de la Tierra.

A veces voy a comer con mis papás en una mesa exterior, me siento en un extremo y no tenemos contacto físico. Prácticamente todos los fines de semana los paso con mi compañero de vida. Fue una decisión consensuada. Es extraño que una intimidad tan vieja haya tenido que replantearse. No nos habíamos visto por dos meses. Inaudito. Ambos entendemos perfectamente el riesgo si yo tengo contacto con tantas personas durante la semana, además en hospitales. Intentamos reunirnos con el distanciamiento apropiado, pero solamente nos dejó un mal sabor de boca. Ahora es mi refugio: ahí no se guarda la distancia. Es la única persona que me abraza desde hace cinco meses. Es un acto de rebeldía y de amor inmenso. No somos pareja, pero sí tenemos el compromiso mutuo de acompañarnos y ayudarnos siempre. A veces se nos acaba la conversación. Nunca en seis años había pasado esto. Ya no queremos ver series, así que

salimos a caminar y comer helado. En ocasiones está uno enojado o triste, otras somos los dos, pero alguno saca la casta y anima al otro. Me gusta saber que tengo un amigo incondicional, pero quisiera poder habitar otras relaciones. Compartir la experiencia de vida es para mí algo fundamental. Hay algo artificial en contarle mis pensamientos a un micrófono y mandarlos al internet, como una cápsula con señales de auxilio que envías al espacio.

Al mismo tiempo la vida en el hospital transcurre prácticamente normal. La mayoría de los que no estamos en primera línea hemos retomado actividades. Me sorprende cuánta de mi vida social sucede ahí ahora que me detengo a platicar unos cinco minutos con colegas y amigos que no veía hace meses. Es un viaje en el tiempo hacia una vida que ya no es, que ya no será por mucho tiempo. Todavía no sé qué significará esta pausa de dos años. He encontrado conexiones sorprendidas. Gente que ofrece ayuda ya sea con apoyo moral, donativos u ofertas laborales. Siento consuelo de tener esa bizarra e improbable comunidad. Y aunque las experiencias no sean las mismas, estamos ahí para apoyarnos unos a otros. Como ese tan distante 8 de marzo en el que salimos a marchar.

Vocación desde el corazón

“Yola”

PREFACIO

Este relato cuenta como se enfoca una enfermera al cuidado de un enfermo de COVID-19 que se debate entre la vida y la muerte; los trabajos que se hacen día a día, el esfuerzo, el sacrificio y los temores con los que se tiene que vivir diariamente en pro de cuidar a quienes se encuentran enfermos y el estar ahí para su familia y para quienes le rodean.

Todos en todos los rincones del mundo han cambiado su forma de ver al prójimo, de ver las cosas y de vivir la vida, pues no sabemos si el COVID-19 tocará nuestra puerta o la de un ser querido, y es ahí donde la fibra más delicada es tocada día con día a los enfermeros, enfermeras, cuerpo médico, administrativo, de limpieza y de vigilancia que trabajan en los hospitales de cada ciudad o comunidad. Un virus del cual debemos cuidarnos y para eso se las medidas sanitarias son las mismas a donde quiera que se mire, en cada parte del planeta los lineamientos son los mismos, no puede haber suposiciones y descuidos porque se podría quedar ser solo un número más en las estadísticas de sospechosos, contagiados, recuperados o lamentablemente, entre los fallecidos.

El modo de como miramos las cosas será luego la manera como gestionaremos lo que nos va sucediendo a lo largo de la vida. No podemos controlar la realidad solo podemos aprender a respirarla. Creo que hay mucho por hacer y estamos precisamente en el cambio. En la crisis total es una gran oportunidad para comprometerse a mejorar como individuos, sociedad y humanidad.

Escribir de manera autográfica sobre la actual crisis global que tanto ha afectado en todos los sectores, en lo económico, social, en la política, relaciones diplomáticas, cultural, en la salud pública así como en los estragos que ha generado a nivel personal, todo dejando huellas. Todo volviéndose un gran motor para los cambios, cambios que se deben aprovechar de manera positiva.

Esta fue la llave que me inspiro a escribirlo, ahora pienso en la belleza de abrazar esos miedos y esta crisis, para que sirvan de guía para mirar con felicidad

el mundo que nos rodea y vivir en silencio, a la vez, un cuerpo roto que se abre para dar la luz.

En este caso de manera silenciosa e invisible se va detonando el estado de ánimo, las ilusiones, los deseos, las esperanzas, la personalidad en su conjunto. La vida tal y como era ya no existe más porque el virus atacó todo.

Una lucha con la vida misma que demuestran que, más allá de todo pronóstico y de cualquier médico, la vida enseña que si deseas vivir y si luchas por amor a los que te rodean, sin importar los esfuerzos, nada te podrá vencer.

El contar con una amiga que trabaja en el ISSSTE y en el IMSS, me hicieron ver las cosas totalmente diferentes, pues el reto que enfrentan diariamente es complicado y difícil de sobre llevar, pues el virus no solo ha afectado su ritmo de trabajo, sino sus hábitos y su forma de enfrentar los retos personales, laborales y emocionales. El COVID empezó hacerse presente en chihuahua en abril, y con ello nuestras relaciones cambiaron de la noche a la mañana, siendo hasta ahora una constante dinámica de sube y baja de emociones, sentimientos y pensamientos.

El platicar y compartir diariamente su pesares y su experiencia en áreas COVID-19, o con posibles casos de personas contagiadas, da un giro de 180 grados a todos los que les ha tocado enfrentar el virus; uno de los aspectos que resaltaron fue pensar que no se contagiaría tan rápido la gente, ya que en México estaba del otro lado del planeta y que eran miles de kilómetros del punto de donde se dio todo, China. Sin embargo, estando en casa las noticias se dieron cuenta que en pocos días avanzaba mucho el contagio y las personas fallecían de todas las edades, religiones, etnias, posiciones sociales, políticas y de raza. El virus se estaba extendiendo a lo largo y ancho del planeta, siendo hasta el momento una enfermedad que no se ha logrado detener o controlar en su totalidad. De manera rápida también empezaron a salir medidas de cuidado, de salud y de convivencia; el gel antibacterial, el lavado constante de manos y el uso de cubre bocas o mascarillas se han hecho parte de la vida de toda la humanidad en este 2020, y que pudiera ser de manera permanente, esto sin olvidar la sana distancia y el

quédate en casa, son frases que se escuchan en todos los medios de comunicación y salta en cada conversación.

El cambio radical en las actividades internas de los hospitales fue abruptamente marcado, pues de llegar con el uniforme blanco directo a tratar a los pacientes, se cambió por equipo de protección personal EPP, como se le conoce en el argot médico. Además del uso inmediato de monitores especiales y de intubar en cosa de minutos a quienes llegaban en estado crítico, todo en un abrir y cerrar de ojos.

Otro aspecto fue lo pronto con lo que avanzaba el deterioro de salud de quienes presentaban los síntomas, y de quienes perdían la vida sin saber qué es lo que tenían. Cuerpos que tenían y tienen que ser cremados de manera inmediata, el tener que explicar a los familiares que no se podían despedir de su ser querido. Sin ninguna ofrenda, sin poder velarlos, tan solo el ver el llanto y el dolor en los rostros de quienes se quedan a esperar la resignación, fue un golpe duro y difícil de superar.

Una de las mayores preocupaciones de mi amiga, que se mantiene hoy en día, es ser parte de las estadísticas, o que un ser querido le tocará atender. Las medidas diarias que se toma para su cuidado y para cuidar a los suyos son desde que se despierta para ir al trabajo hasta que regresa a casa. Sin embargo, el miedo se hace presente aún más cuanto toca la hora de entrar al hospital, pues la incertidumbre se apodera al no saber si será la última vez que su cuerpo esté libre del virus.

Pero también el ver como las personas en la calle, trabajos y espacios públicos no tomaban las medidas ya planteadas por las autoridades de salud, despertaron en ella mucho miedo, pues el virus se propagaba rápidamente; pensaba en su familia, en su hija, en el cómo hacer frente a una enfermedad y como defender a los suyos.

El estrés ha sido latente desde el primer día que les informaron de las normas y lineamientos a implementar para la realización de su trabajo, detonó

más una inseguridad y angustia por no saber con lo que se estaría tratando ni trabajando. El uniforme especial y el método de limpieza fue nuevo para ella, pues el cambio fue radical y sin saber cómo actuar, se aventuró por cuidar de aquellos que en su momento fueron contagiados o se contagiaron. Y más aún, una incertidumbre por no contar con la infraestructura médica y de herramientas para realizar un buen trabajo que ayudara a los enfermos y al cuerpo médico.

Al trabajar en dos hospitales, tanto en el ISSSTE como en el IMSS, sabía que tendría que estar en contacto con algunos pacientes contagiados por COVID-19, pero no tenía el conocimiento real de cómo atender a los enfermos, pues todo lo que llegaba de información o capacitación, era con base a lo experimentado en otros países, y sin resultados fiables. Pues las noticias no paraban al decir que médicos, enfermeras, enfermeros, especialistas, personal de limpieza morían diariamente, eso dijo, ha sido la incertidumbre más angustiante que ha experimentado en la vida, una serie de emociones y sentimientos que jamás pensó llegaría a vivir.

Recuerda el día en que llegó el primer contagiado que tuvo que atender, un día en el que todo su ser se estremeció y el terror se apoderó de todos sus sentidos. Pues el verlo postrado en la cama, inconsciente e intubado, provocó también una sensación de impotencia, pues el cuadro de salud no reflejaba buenos pronósticos. Las ganas de hablarle fueron muchas, pero solo pudo decirle al oído que ella estaba ahí para atenderlo, que todo saldría bien y que pronto se recuperaría para estar con su familia, sin embargo, la verdad era otra. Pasaron las horas y el cuidado era extremo, las atenciones se le dieron como nunca antes las había prestado a un paciente, pero con la fe y las oraciones en toda una jornada laboral para que respondiera, tuvieron resultado, pues justo minutos antes de concluir el turno, reaccionó abriendo sus ojos, provocando con ello una sensación de alivio, de que quizás no todo estaba perdido. Una experiencia que, dijo, se quedará por siempre en su memoria hasta el último día de su vida.

Comentó que diariamente recuerda que el trabajar presentando su tiempo y servicio para los demás, es un riesgo contante, el trabajo de enfermera es una

gran responsabilidad que se ejerce con cariño, una profesión que de corazón se desea que todos los pacientes que padecen cualquier enfermedad se pudieran aliviar. Una labor que al entrar y salir del hospital siempre se encomienda en Dios todo poderoso, para poder desempeñar una buena jornada y que todos los que están en primera fila en combate al COVID-19 salgan adelante.

La limpieza y medidas de higiene y cuidado que se establecieron desde el primer día se llevan a cabo de manera estricta, antes, durante y después de llegar a zona COVID-19, una situación que nunca habita tocado vivir, explico. Así mismo salta a la mente en todo momento el cómo estarán las personas contagiadas, cuáles serán sus pensamientos y emociones al encontrarse postrados en una camilla, aislados, entubados, con monitores y revisiones constantes por personal del hospital que no conocen, y todo esto solos, sin un familiar o amigo que los aliente a seguir adelante. Pero luego de pensar en todo esto, solo llega el temor y la incertidumbre que embarga la soledad y ansiedad, viéndose reflejado en limpieza y desinfección personal dentro y fuera del hospital.

La familia dijo, también es parte fundamental para continuar, hay preocupación dijo, y para ello son precavidos con el uso de cubre bocas, lavado de manos, sana distancia, no tienen tanta preocupación como la que uno vive, pero se mantienen en la línea de cuidados, siempre confiando en que los tiempos de Dios son perfectos.

Aquí la limpieza y los cuidados personales son la clave para evitar ser parte de las estadísticas de enfermeros contagiados; el limpiar llaves, chapas de las puertas, el evitar contacto o muestras de cariños con la familia, compañeros de trabajo o conocidos es de a diario y constante, así como el cambiarse de ropa, separarla o dejarla fuera, el uso de tapetes desinfectantes, toallas personales, lavado de ropa es el pan de cada día, no bajar la guardia en todo momento.

El enterarse que un compañero médico, enfermera, enfermero, personal del hospital se han contagiado, y más aún, perdido la batalla contra el virus, solo embarga la sensación de poder continuar prestando su servicio y más aún, poder estar al lado de la familia, es lo primero que se viene a la mente, no infectarse y

regresar a casa a descansar con los tuyos, es una plegaria que se hace casi las 24 horas del día.

Pero el voltear y ver a tu alrededor de cómo las personas aún a este nivel de la pandemia no se cuidan y una falta de cultura de salud pública hacen que las cosas se compliquen, pues solo se escucha que la culpa la tiene el gobierno, pero, y... ¿En dónde queda el respeto personal y por quienes nos rodean? Una falta de conciencia en todos los niveles económicos de nuestro país.

Un virus que gran parte del mundo minimizó, que pensaron solo sería algo temporal y sin grandes afectaciones, empezando desde el punto de origen, China. Pero no contamos que se propagaría a casi todos los rincones del planeta, atacando a quien se interpusiera en su camino. En un principio fueron decenas, luego pasó por centenas y ahora se cuentan por miles, vidas que se pudieron haber salvado, sino todos, si un porcentaje alto. Sin embargo las medidas de cuidado sanitarias que se aplicaron días después de haber iniciado el virus fueron un poco tardías para muchas vidas que se perdieron para ese momento. Lamentablemente y pese a las exigencias de las autoridades la despreocupación y poca atención a las medidas siguen sin respetarse como es debido, pues existe aún número importante de la población que no se cuida, exponiéndose y exponiendo a los suyos. Situación que vuelve a saltar a la mente y que genera piense en poder llegar limpia a casa y proteger a los míos. Dios siempre está en mis oraciones y en mi trabajo.

Pero si volteamos a otros puntos o sectores de nuestra sociedad, el impacto económico ha sido fuerte, ver cómo tus padres tratan de seguir en pie y adelante con su tienda, buscando el cómo lograr ventas para tener un ingreso que permita cubrir las necesidades primarias y también pagar las deudas, hace ver todo diferente. El observar que ellos respetan y buscan en sus clientes se respeten las medidas sanitarias, provoca un grado de tranquilidad pues entre más conciencia exista, más pronto terminará esta pandemia. Pero ello no le resta a la impotencia y enojo que provoca ver tanta gente en las calles sin protección, dejando por el suelo su vida y exponiendo a sus suyos. Un aspecto mucho muy importante y que

es parte medular para lograr hacer un trabajo seguro y con resultados positivos, es la cultura de salud en nuestro país, comentó pues hay frustración, decepción y agotamiento al ver cómo las personas no respetan.

Todos sabemos que el hubiera no existe, pero si tan solo las autoridades hubieran tomado medidas más fuertes todo esto se habría podido contener; un mayor control en los vuelos nacionales e internacionales, restricciones como las que se tienen en las fronteras, más apoyo y recursos por parte de los gobiernos para el sector salud. Y la parte medular, un respeto y cultura por parte de la sociedad, la humanidad completa, la realidad hubiera sido otra, sin tantas familias afectadas ni tantas vidas perdidas. Pero lo que a muchos mantiene o nos mantiene en pie, es la Fe y la Esperanza de que todo terminará de manera pronta.

Pero lo que a todos nos sigue lastimando y decepcionando es que aún y cuando las estadísticas no nos han favorecido desde un principio, es la falta de equipo y de insumos; el tener que comprar el material para protegerte y lograr hacer tu trabajo, en muchas ocasiones es evidente por parte de los gobiernos. Pero aunque en lo material nos sigan debiendo, el compañerismo y los directivos han sido parte importante, pues su reconocimiento, compromiso y valor, hacen que las cosas al interior del hospital sean un poco más llevaderas. Sin embargo poco dura la emoción pues en una sociedad con poca conciencia en los riesgos que se están viviendo y las dificultades a los que nos enfrentamos como cuerpo médico y de salud, hacen en ocasiones la desilusión nos embargue. El poco valor que nos dan por estar salvando vidas y exponer la propia, realmente tiene un impacto negativo.

Es complicado describir las emociones, pensamientos y sentimientos que se disparan al ver el descuido que hay por parte de las personas al no tomar las medidas sanitarias; las noticias de lugares aglomerados por decenas o centenas de hombres y mujeres de todas las edades, un gobierno federal que desde un principio pensó que todo era un circo, que no afectaría y que no cobraría vidas humanas nos han marcado como sociedad y como humanidad.

En ocasiones al mirar hacia atrás, hacerte consciente de lo que está pasando y de lo que se viene en un futuro, provoca una fatiga emocional, psicológica y espiritual, con una desesperación de ver en ambos hospitales en los cuales se trabaja con tantos contagiados y con personas que mueren sin haberse podido despedir de su familia, que cala en lo más profundo del ser. El llevar diariamente una bitácora estricta de medidas y cuidados para poder trabajar y lograr mantenerte limpia del virus, en realmente agotador.

Muchos preguntan si realmente existe riesgo en trabajar en zona COVID en un hospital, pregunta que en ocasiones tomo que lo hacen a la ligera, pues aún y cuando haya compensaciones económicas, eso no te hace inmune al virus, ni a ti ni a tu familia, tampoco te exime de ver cómo se va apagando una vida y cómo su familia se queda en el dolor y la angustia, esperando que un día llegue la resignación a la pérdida de su ser querido. Pero aun sabiendo todo, el amor por lo que se hace y el amor por servir a los demás es más fuerte, esperando que el virus llegue a su final lo antes posible. Pero siempre hay que saber mirar el lado bueno de todo esto, el lado que te dice que todo pasará y que vale la pena continuar en la lucha, mirar como también a quienes buscan seguir en pie por sí mismos y por su familia, esa alegría especial al ver como aquella vida se recupera poco a poco, el entusiasmo por querer mejorar su existencia en este mundo, eso, es lo que impulsa para mejorarme como ser humano y como profesionalista.

El realizar un trabajo que implica salvar vidas humanas, hace que tu compromiso sea mayor, tu entrega sea total y tus ganas de servir se mantengan. Lamentablemente como en todo, muchos no tienen vocación y otros mas no valoran lo que se hace, esto también se replica a las afueras del hospital. El observar cómo las personas están en comercios, tiendas y hasta madrugan para hacer fila y encontrar cerveza, tiene resultados negativos, pues la poca conciencia ha provocado la muerte de cientos de personas y secuelas miles de vidas. El no pensar en el efecto dominó que se genera con este tipo de pandemias, al final de cuentas llega a las vidas de muchas personas y en las horas y horas que se pasan en el hospital para tratar de mejorar las condiciones de quienes llegan infectados.

El control estricto que se tiene para el monitoreo y cuidado de aquellos pacientes que ingresaron con un cuadro de COVID, o en aquellos que no lograron pasar la noche, pocos saben de eso.

Han transcurrido ya un par de meses desde que inicio todo esto del COVID-19, meses en los cuales la sociedad chihuahuense, nuestro país, y el mundo entero hemos tenido que modificar nuestros estilos y ritmos de vida, ya nada será igual que antes. La forma en la que vemos la vida, la forma en la que convivimos con nuestras familias, amigos, compañeros de trabajo y hasta la forma de desenvolvernó en la vía pública. Un virus que ha trastocado corazones y vidas enteras, un virus al cual subestimamos y que nunca pensamos que la humanidad entera se vería inmersa en tan titánico trabajo por sobrevivir y proteger a los suyos.

Muchos han sido los esfuerzos por hacer frente a un enemigo que no vemos pero que nos está atacando a diestra y siniestra, traspasando fronteras, estatus socioeconómicos, edades, sexos, culturas, razas e ideologías. Doctores, enfermeras, enfermeros, personal de laboratorio, de limpieza, de seguridad, camilleros, todos los que nos hemos aventurado por el cuidado y defensa de las vidas, estamos al pie del cañón. Con o sin reconocimientos o apoyos en herramientas, seguimos trabajando porque es fuerte la vocación al servicio por los demás, estando siempre expuestos en un cien por ciento a ser parte de las estadísticas, pero no podemos claudicar frente a un enemigo que busca quedarse y hacer más daño del que ha causado.

Un enemigo que se siente y se observa cómo ataca sin piedad, un COVID que ha desestabilizado a casi todas las naciones del planeta, dejando en la calle a millones de personas por el fuerte impacto económico que ha generado y con ello la pérdida de empleos, una reducción salarial a casi a una cuarta parte de lo que se percibía a principios del año. Una pandemia que aqueja el estado emocional, psicológico y sentimental de millones de personas. Un barco en el cual me gustaría que todos estuviéramos arriba, en las mismas condiciones, remando en un mismo sentido, pero la realidad no es así.

Una enfermedad que poco a poco va desgastando con la fortaleza de quienes se creía inmunes, de aquellos trabajadores de la salud acostumbrados a un horario fijo y a descansar sus horas. Pero en la actualidad viven en un hospital, trabajando jornadas de hasta 48 horas, durmiendo en donde se puede y tan solo por lapsos cortos de tiempo, pues los contagiados siguen creciendo día a día. Una vocación que nunca había exigido tanta entrega, tanto tiempo, tanta dedicación y tanto miedo como frustración e incertidumbre.

Pero en ocasiones cuando me detengo a pensar mientras voy al hospital o de regreso a casa, cuando veo la irresponsabilidad de aquellas personas que no portan un cubreboca, la sana distancia, el quédate en casa y todas las medidas que incansablemente se vienen repitiendo desde hace casi cinco meses, me hace pensar en mi persona, mi familia y mis amigos que están preocupados por la labor que desempeño, por aquellas personas que hacen el esfuerzo por seguir las indicaciones, pero que al final del día, lastimosamente la inconsciencia permea en una sociedad con pocos valores por el prójimo. Momentos en los cuales se vienen a la cabeza los días, las noches y los tiempos que se sacrificaron para lograr cursar una carrera tan noble como la enfermería. Una vocación que desde niña se defendió para lograr ejercerla algún día, pero que muchas veces es subestimada por la sociedad, minimizando la dedicación y el peligro que en ocasiones representa estar con enfermos de diversos padecimientos. Sin olvidar también un gobierno federal que emula trabajar en pro de la sociedad mexicana y de su sistema de salud.

Mucho parloteo y poca verdad, una mentira que afecta directamente en la vida de las personas, el trabajar constantemente en que el paciente realmente reciba las atenciones médicas humanas más allá de las maquinas, hace que nuestra labor sea titánica, pero que al final del día al ver que se ha logrado salvar una vida, es lo que nos recompensa. Pues sabemos que las autoridades no responderán como es debido, en un país en donde el cuerpo médico debe velar por su seguridad comprando guantes, caretas, cubrebocas, lentes, todo pero todo

lo necesario para entrar a zona COVID, zona que se ha adecuado a los mejor posible para la demanda que crece día a día.

Un virus microscópico que ha hecho caer al más fuerte y pudiente, trastocando fibra por fibra a quienes estamos al frente de esta lucha en contra del COVID-19.

Una pandemia que hace evidente que no todos corremos con la misma suerte, pues mientras aquellos que tienen un trabajo fijo y no se tienen que preocupar por regresar a su trabajo, hay otros que nos exponemos al asistir a un hospital o buscar como en gran número de personas, salir a la calle para lograr al final del día siquiera contar con unos pesos para el pan del día, e inclusive, correr el riesgo de no comer.

Las estadísticas van en aumento, los contagiados y quienes pierden la batalla contra el virus son cada día más, y pareciera que eso no importa. Hay más movilidad, se preocupan por estar aburridos, por no visitar a sus familiares, amigos o parejas. Estadísticas que no podrán siquiera disminuir poco sino no hay realmente una conciencia y respeto por la vida del prójimo. Noticias negativas que continúan día a día sino se valora lo que realmente representa la pandemia, su virus, sus medidas sanitarias. Poco valdrán los esfuerzos y vidas, sino no se quiere la vida misma. Hombres y mujeres de todas las edades buscan continuar con normalidad hacer sus actividades cuando la nueva normalidad ya es otra y no la piensan o no la quieren respetar.

Los pisos especiales de los hospitales, camas preparadas para días interminables de cuidados, equipo que se necesita para entrar a las zonas COVID, los respiradores, las horas sin dormir, sin comer, sin ver a nuestras familias, lo minimizan. Desconocen realmente cómo es el trabajar en un hospital en plena pandemia. Momentos de incertidumbre, miedo, frustración, sueños y planes que tendrán que esperar hasta que todo esto pase, y en el caso más lamentable, sueños e ilusiones que nunca más se podrán realizar, pues el último suspiro se dio al perder la batalla contra el virus.

Solo aquellos que estamos haciendo frente en primera fila en contra del COVID-19, sabemos el sentimiento que genera todo esto, el caminar por los pasillos del hospital, cargando nuestras herramientas, escuchando la respiración que sale de nuestros pulmones y que se detiene en el cubrebocas. Esas manos que están agrietadas por tanto jabón y gel antibacterial, rostros que quedan marcados al final del día por las caretas y lentes especiales. Esos hogares que desde hace meses no ven al padre, a la madre, hermano, hermana, esposo, esposa, por estar sirviendo a los demás y que por seguridad se han instalado en otra casa. O que en el mejor de los casos, duermen solos en otra pieza de la casa y que a toda hora busca no tener contacto con los suyos. Horas y horas en las que se ve cómo se apagan vidas, que sin tener la culpa o por descuido, ya no estarán con sus seres amados. Una carrera que te enseña a ser fuerte en todo momento, pero que te hace ver las cosas y la vida misma de otra forma, con otros colores y olores.

Si me preguntaran si volvería escoger tan noble carrera, no dudaría y respondería Sí las veces que fuera necesario, ser enfermera se lleva en el corazón y en el alma, pese a las pruebas, dificultades y riesgos. Porque todos venimos a este mundo con una misión y con un objetivo, y el mío es... el ser enfermera.

Coordinación y cuidado de la edición:

Lic. Maricela Fonseca Larios

Centro Virtual DEMAC

Marzo, 2023