

*Primera línea. Crónicas y poemas escritos por personal de salud* compila los textos producidos en los talleres de crónica y poesía guiados por el periodista y escritor Leonardo Tarifeño y el psiquiatra y poeta Orlando Mondragón. Las autoras y los autores que reúne este volumen comparten su experiencia como parte implicada, desde distintos frentes, en la atención de la pandemia de COVID-19. Se trata de una suma de voces que nos hablan de sus batallas personales contra el virus en medio de la incertidumbre: el propio contagio en el lugar de trabajo, las peripecias de alguien a quien la emergencia sanitaria sorprendió en un congreso fuera del país, la imposibilidad de despedir con un contacto físico a aquellos pacientes que fallecen, o el maltrato y la violencia doméstica incrementada por la cuarentena son algunas, entre muchas otras, de las situaciones abordadas por ellas y ellos con las herramientas periodísticas y literarias de la crónica o la poesía.

# Primera línea

*Crónicas y poemas  
escritos por personal de salud*



ISBN 978-607-30-4529-2



9 786073 045292



**SDI** SECRETARÍA DE  
DESARROLLO  
INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD DE GUATEMALA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



FACULTAD  
DE PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO

Enrique Graue Wiechers  
*Rector*

Leonardo Lomeli Vanegas  
*Secretario General*

Alberto Ken Oyama Nakagawa  
*Secretario de Desarrollo Institucional*

Luis Agustín Álvarez Icaza Longoria  
*Secretario Administrativo*

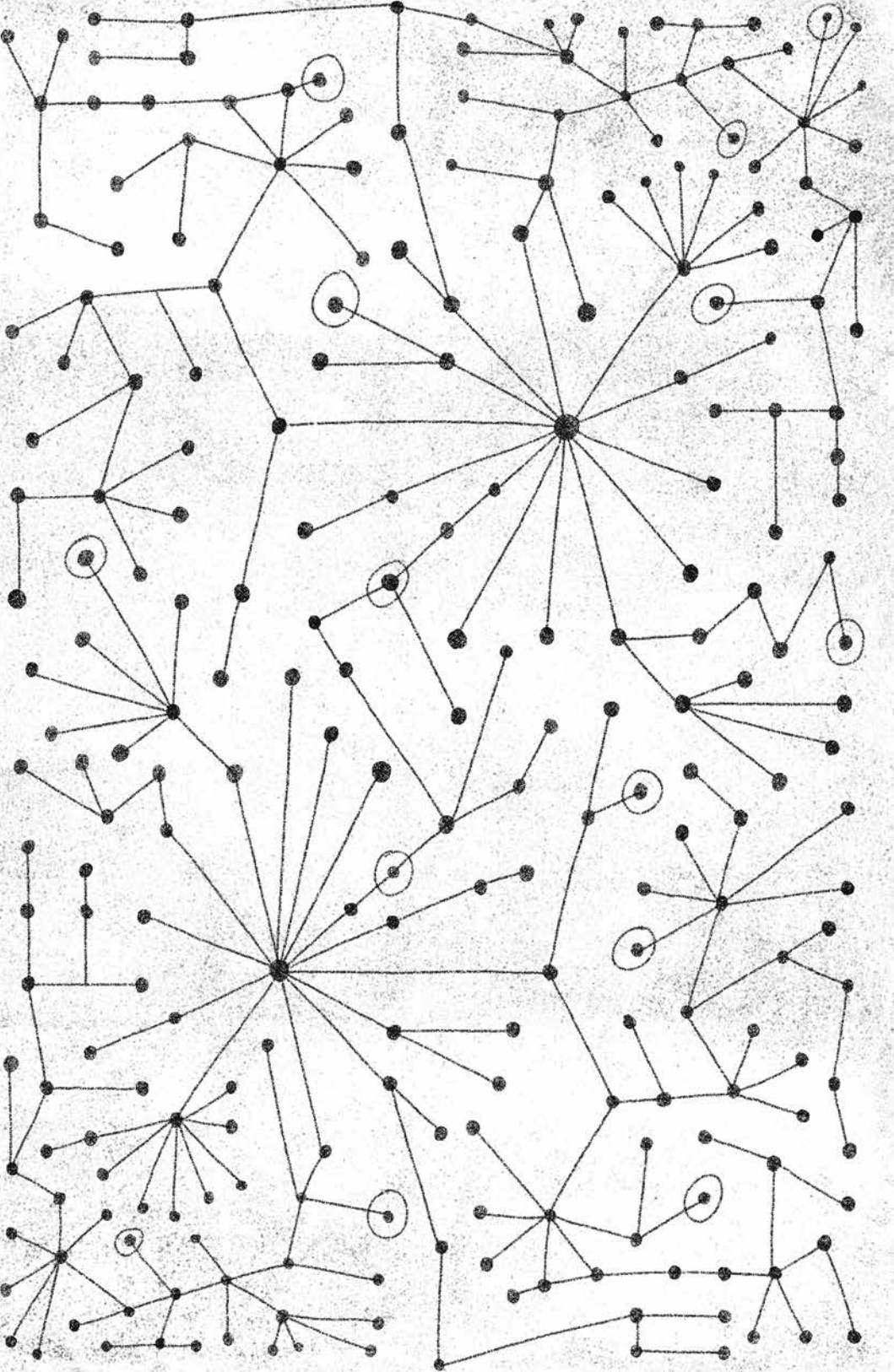
Jorge Volpi Escalante  
*Coordinador de Difusión Cultural*

Anel Pérez Martínez  
*Directora de Literatura y Fomento  
a la Lectura*

# Primera línea

*Crónicas y poemas  
escritos por personal de salud*





# Primera línea

*Crónicas y poemas  
escritos por personal de salud*

# Índice

Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Título: Primera línea : crónicas y poemas escritos por personal de salud.

Otros títulos: Crónicas y poemas escritos por personal de salud.

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, 2021.

Identificadores: LIBRUNAM 2103734 | ISBN 978-607-30-4529-2.

Temas: Médicos -- Anécdotas. | Medicina -- Poesía. | Medicina en la literatura.

Clasificación: LCC PN6268.M4.P75 2021 | DDC 868—dc23

Idea original: Adriana Cortés Koloffon

Coordinación del proyecto: Anel Pérez

Edición: Carmina Estrada

Diseño: Rocío Mireles

Ilustración: Jimena Estíbaliz

Formación: Fernando Villafán

Asistencia editorial: E. Ramírez

Primera edición: mayo de 2021

D.R. © 2021 Universidad Nacional Autónoma de México

Avenida Universidad 3000, Ciudad Universitaria

Coyoacán, 04510, Ciudad de México

Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura

D.R. © de los textos, sus autores

ISBN 978-607-30-4529-2

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Impresión en offset

Impreso y hecho en México

*Presentación* 11

*Anel Pérez*

Taller de crónica 15

*La pandemia íntima* 17

*Leonardo Tarifeño*

*Un taladro en mi mente* 21

*Abel Alejandro Luna García*

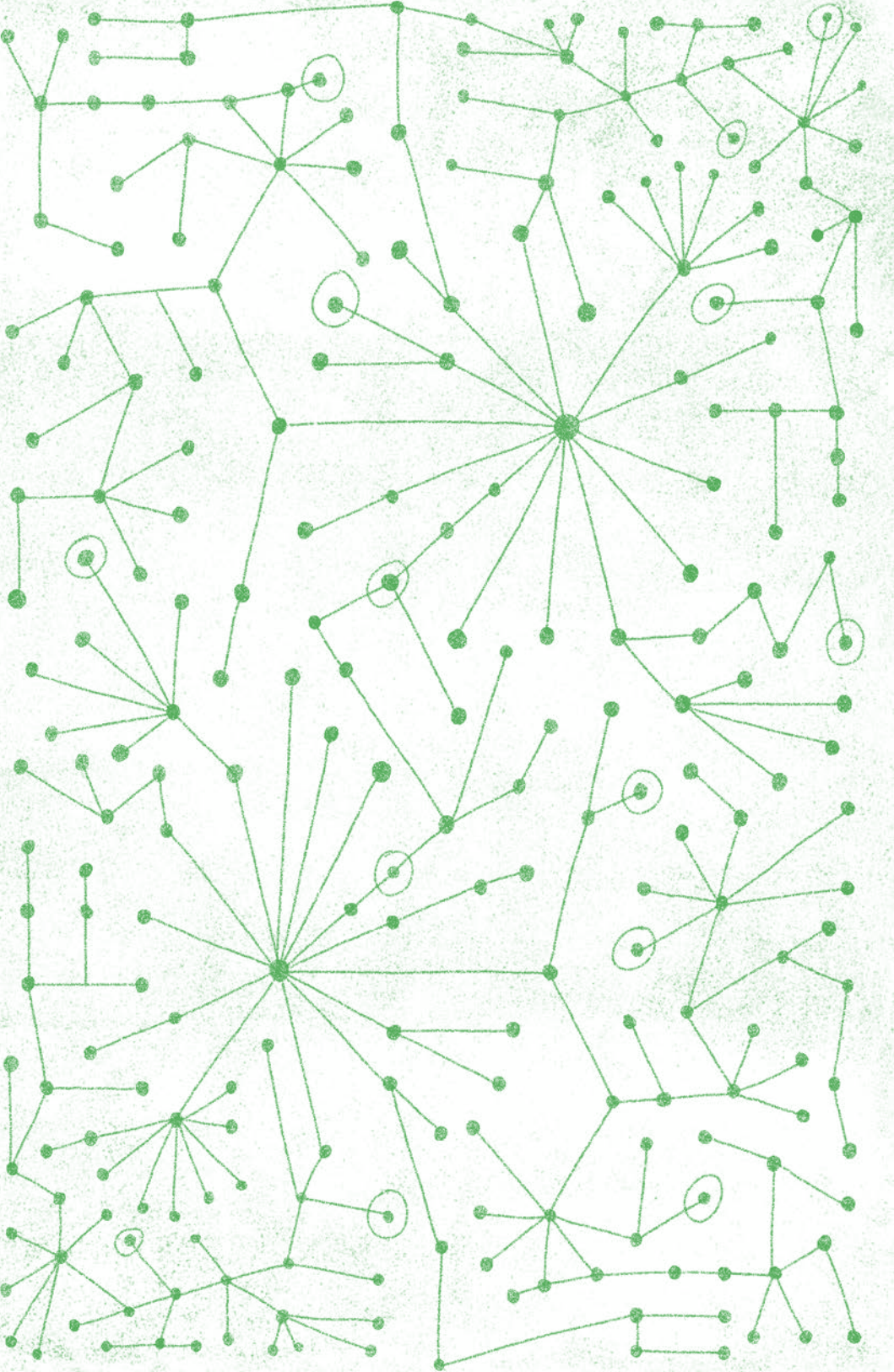
*Carta al México que no quiero ver. Una mirada desde la perspectiva de un ingeniero biomédico* 27

*Abraham Alonso Ricardez*

*La Rosy y la María* 33

*Ana Rita Castro*

<i>Historia de Sofía, estudiante de Enfermería</i>	37	Taller de poesía	109
<i>Angélica Juárez Loya</i>			
<i>Cómo convertirse en obstetra y no desesperar en el intento</i>	43	<i>La aguja y la palabra</i>	111
<i>Brenda Aymmé Martínez Luna</i>		<i>Orlando Mondragón</i>	
<i>Mi año de internado</i>	49	<i>[Tres de la tarde. Hace calor.]</i>	115
<i>Alexia Celic Loyola Rayo</i>		<i>María Citlalli Ramos Moreno</i>	
<i>39.2</i>	57	<i>Próposito</i>	117
<i>Francisco Blas Valencia Castillo</i>		<i>Todo cambia</i>	118
<i>A la distancia</i>	63	<i>La mujer de los cuidados</i>	119
<i>María Margarita López Titla</i>		<i>El rey con su corona</i>	120
<i>El aprendizaje de las paradojas</i>	69	<i>Maricruz Solís Camarillo</i>	
<i>Mariana Sandoval Reveles</i>		<i>Visita</i>	123
<i>Mis momentos</i>	75	<i>Distanciamiento</i>	124
<i>Juana Maribel Pérez López</i>		<i>Decúbito</i>	125
<i>En el infierno de los vivos</i>	81	<i>Miguel Otero Zúñiga</i>	
<i>Noemí García Serrano</i>		<i>La niña altruista</i>	127
<i>Postales del Hospital Juárez</i>	89	<i>Mi enfermero favorito</i>	128
<i>Roberto Hernández Moguel</i>		<i>[La luz del conocimiento sigue presente.]</i>	129
<i>18 días</i>	95	<i>Stephanie García Luna</i>	
<i>Rodrigo Martínez León</i>		<i>Veinte veinte</i>	131
<i>El precio de la vida</i>	101	<i>Alfredo Estrada Avilés</i>	
<i>Verónica Flores Romero</i>		<i>[Aun con la ciudad vacía]</i>	135
		<i>María Teresa Atilano Mendoza</i>	
		<i>[Lavo mis manos]</i>	137
		<i>Orlando Mondragón</i>	
		<i>Semblanzas</i>	139



## Presentación

Anel Pérez

*Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura*

**S**in duda, asumir que debíamos confinarnos en casa a causa de la pandemia de COVID-19 fue un gran golpe para todo el mundo, no sabíamos cuánto duraría, cómo era la enfermedad y cómo sería la contingencia, pero quienes laboramos en la Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura algo teníamos claro. Debíamos hacer frente a un reto: era necesario llevar a cabo actividades que resultaran en espacios de reflexión y acompañamiento para nuestros públicos.

Tras algunos meses de intensas jornadas en las que ofrecimos talleres gratuitos, charlas, conversaciones, concursos o contenidos relacionados con el tema que nos aquejaba, ideamos dos talleres, uno de crónica y otro de poesía, para personal de salud vinculado a la UNAM. Queríamos atender nuestro objetivo de fomentar la lectura y la cultura escrita en áreas que no suelen ser consideradas para estos fines, pero que estaban en la mira y en una labor extenuante. Entonces, convocamos al periodista y escritor Leonardo Tarifeño y al psiquiatra y poeta Orlando Mondragón para que llevaran a buen puerto los testimonios de personas interesadas en desarrollar sus capacidades de escritura que fueran parte del sector de salud y quienes estuvieran dispuestas a dar, precisamente, una muestra a manera de memoria acerca del desempeño de su trabajo en la primera línea de la enfermedad.

El resultado es este libro, una conmovedora suma de voces que narran y evocan sentimientos y experiencias ante la desastrosa y dura realidad que atravesamos. Durante los talleres, tanto Leonardo como Orlando guiaron a las autoras y autores hacia este proyecto en común: la publicación, porque pensamos que, de manera ineludible, lo mejor que podíamos hacer era sellar con broche de oro estos procesos tan valiosos y darles un soporte material a los textos para no olvidar lo que hemos vivido y al saber que la valentía de quienes enfrentaron esta realidad desde sus trincheras es un ejemplo de aprendizaje.

Las voces que se reúnen aquí dan cuenta de aspectos aún más íntimos que los pasillos de un hospital. Se trata de vivencias personalísimas, de miradas acerca de la batalla ejercida contra el virus, en medio de la incertidumbre. Los textos dan cuenta de algunas características de nuestra sociedad, de sus problemáticas. Se entremezclan los vínculos familiares con la tristeza ante la enfermedad de los compañeros de jornada o frente a su propia muerte. Revelan también la manera extraña en la que hemos percibido el tiempo este año, estos meses que no olvidaremos.

Veremos también la noción de sabernos vulnerables y de encontrar en los demás la comunidad ante la crisis, de hallar en la escritura la manera para nombrar aquello que nos oprime y que cuesta trabajo asimilar. Las personas que han participado con sus testimonios, revelaciones acerca de sí mismos y sus miradas plenas de humanidad y reconocimiento son quienes podrán hablar a detalle de aquello sucedido mientras desarrollaban sus voces.

Después de un año y dos meses de haber atendido las indicaciones para trabajar desde casa, tenemos en puerta la impresión de este libro. Queremos agradecer a las instancias involucradas en el proceso y a todas aquellas personas que colaboraron en la terminación de este proyecto.

Con la pandemia entre los ojos, la enfermedad se nos ha revelado una vez más, no sólo como el desarrollo de fallas o padecimientos en el interior del cuerpo, sino también como la suma de variantes que nos llevan hacia límites difíciles de prever y, más aún, en los que no

sabemos si quienes éramos antes permanecerán con el mismo significado. La escritura renueva las miradas y nosotros esperamos que las lectoras y lectores de este libro que valoramos tanto encuentren en las palabras de quienes han escrito en conjunto y, a la vez, con miradas individuales, un remanso que sea como suele ser la literatura o la propia escritura: espacios de transformación y aprendizaje acerca de nuestra condición humana.

En la Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura de la UNAM sabemos que la memoria también se construye a través de los lazos en común. *Primera línea* es muestra de que el trabajo en conjunto con miras a un mismo fin beneficia a todas las partes involucradas de manera creativa. Agradecemos la colaboración invaluable de la Dra. María del Coro Arizmendi, Directora de la FES Iztacala, el Dr. Germán Fajardo, Director de la Facultad de Medicina, la Dra. María Elena Medina-Mora, Directora de la Facultad de Psicología, la Mtra. Rosa Amarilis Zárate, Directora de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la Mtra. Carmen Casas Ratia, Directora de la Escuela Nacional de Trabajo Social, y el Dr. Alberto Ken Oyama, Secretario de Desarrollo Institucional de nuestra Universidad, así como a las personas que con su entusiasmo han contribuido a la realización de este proyecto.

Ahora que los días ya transcurren de otro modo y después de la sa-  
cudida que nos causó la cruel COVID-19, encontramos la disposición  
precisa para tomar distancia y observar qué ha sido el trayecto recorri-  
do y cómo podemos nombrarnos ahora para trascender el miedo. ✨



# Taller de crónica



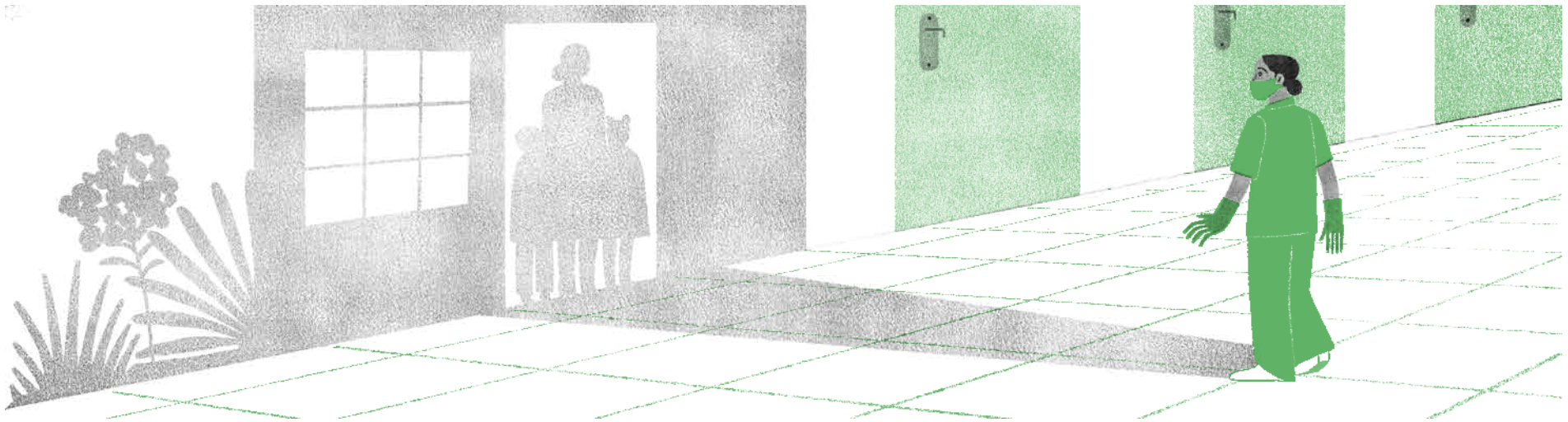
## *La pandemia íntima*

*Leonardo Tarifeño*

*Tallerista*

**E**l 2020 nos cambió para siempre. Casi sin darnos cuenta, convertimos nuestro hogar en una cárcel. En unos pocos meses aprendimos a asumir las desgracias propias y ajenas con una rara mezcla de miedo y estoicismo. Y descubrimos que éramos capaces de fingir confianza, calma y fe con una seguridad sospechosa y alarmante. Para sobrevivir tuvimos que transformarnos en una versión desteñida de lo que alguna vez fuimos. Era el precio y lo pagamos. Aún es prematuro saber si no fue demasiado alto.

Pero hay otros que sin dudas pagaron un precio mayor. Son los que ni siquiera pudieron convertir su casa en una cárcel, porque desde el principio de la pandemia se vieron obligados a vivir en un hotel para no contagiar a los suyos. Personas a las que quizás les habría gustado fingir confianza, pero que ni eso podían porque sus rostros empapados de sudor estaban cubiertos por un grueso equipo de protección que ocultaba cualquier gesto. Enfermeros que durante horas y horas sólo pensaban en tumbarse en una cama y que, al meterse entre las sábanas, el terror a haberse contagiado no los dejaba dormir. Jóvenes sin experiencia alguna de trabajo en un hospital que de un día al otro recibieron una capacitación exprés para sumarse a una primera línea de batalla donde caían los médicos, las



enfermeras, los pacientes y, sobre todo, sus esperanzas. Profesionales que al mismo tiempo asistían a ancianos moribundos y a chicas a punto de dar a luz, a sus propios padres enfermos y a desconocidos que solicitaban ayuda psicológica urgente aunque sólo fuera por teléfono o Zoom. Hombres y mujeres a los que hoy nos acostumbramos a llamar “héroes”, aunque son mucho más que eso: seres hechos de carne, hueso e ilusiones, en definitiva como cualquiera de nosotros, a quienes la pandemia forzó a arriesgar sus vidas para cuidar y defender la de los demás.

Con esas personas admirables me encontré en esta iniciativa de la UNAM. En el taller de escritura que tuve la increíble suerte de coordinar, cada uno de estos integrantes del personal de salud escribió crónicas de lo que habían visto y vivido sin guardarse nada, convencidos de que sus textos podían funcionar como auténticas llaves narrativas dispuestas a abrir el cerrojo del confinamiento. Son historias potentísimas que revelan el lado íntimo y desconocido de la pandemia tal y como la padecieron quienes la enfrentaron día tras día, minuto a minuto, en el inestable precipicio que separa a la vida de la muerte. En esas ocho sesiones, estos héroes-alumnos aceptaron el reto de reescri-

bir y corregir una y otra vez sus narraciones, y lo hicieron con la misma pasión y firmeza que a otras horas les dedicaban a sus pacientes. El resultado, que el lector advertirá desde las primeras páginas, es un libro valiente e indispensable para comprender la verdadera dimensión de una catástrofe inédita, que los autores conjuran con la luminosa y brutal fuerza de sus voces. Como si entre sus palabras habitara una cura, quizás no tanto para la enfermedad en sí misma como para la indiferencia a la que nos habituamos a la hora de sobrevivir. En una época en la que el virus nos prohíbe acercarnos, este libro es un abrazo que recuerda el extraordinario valor del apoyo y la compañía, quizás la mejor excusa para justificar el incesante deseo de soñar.

Es muy posible que la vacuna contra la COVID-19 elimine la amenaza del coronavirus. Más seguro aún es que de esta pesadilla sólo podremos despertarnos gracias al amor, la dulzura y la humanidad que empezó con la idea de este proyecto y terminó con las páginas que siguen. Dudo mucho que el lector curioso por el tesoro que encierra este libro sea capaz de olvidar alguna de las historias que está a punto de leer. Yo no puedo. Páginas más adelante, el lector entenderá por qué. ✨



## Un taladro en mi mente

Abel Alejandro Luna García

—**B**ien, necesito que me apoye descubriéndose su boca, por favor.

—Sí, doctor.

—Muy bien, va a abrir grande la boca sacando la lengua. Eso es, ya está, gracias.

—Sí.

—Vamos a hacer un procedimiento similar pero en su nariz, ¿vale?

—Oiga, ¿y me va a doler?

En esos momentos siempre recuerdo la sensación del primer exudado que me hicieron. Incómoda, dolorosa pero tolerable. Tal vez por ese recuerdo, siempre les digo la verdad.

—Va a ser bastante incómodo, pero no me voy a tardar más de media hora.

La mayoría se ríe cuando digo eso, por nervios o porque en verdad les da risa el comentario. No está mal sacar una sonrisa antes de estos procedimientos.

—Bien, ya se puede colocar su cubrebocas. Aplíquese gel, por favor. El resultado va a llegar a su dirección de correo o por teléfono, en un lapso de tres a cinco días hábiles. Por el momento es todo, gracias.

—Oiga, ¿y qué probabilidad hay de que tenga COVID? ¿El dolor es permanente o al rato se me quita? ¿Por qué me hicieron nada más la prueba de la saliva? A mi mamá, que ya le dio, le sacaron sangre. ¿Por qué a mí me meten el hisopo?

No hay una sola vez en que la gente no ignore el letrero en rojo que dice “guarde silencio”. Es una realidad, no una crítica. De hecho, a mí no me molesta que hagan preguntas, parte de mi trabajo consiste en ser empático para conocer la situación.

Hay que tener en cuenta los dos lados de la moneda para lograr esa empatía tan esperada en el personal de salud. Mi jefa, la doctora Yolanda, nos controla con una prueba para detección de COVID-19 a la semana. No hace mucho, una compañera de la clínica me pidió que le realizara un exudado en lugar de recolección de expectoraciones.

—Me duelen un poco la garganta y la cabeza, sería mejor si me hicieras exudado —me dijo, preocupada.

Y bueno, al cliente lo que pida. En mi opinión es mejor la recolección de saliva, por lo menos no resulta tan incómoda como el hisopado nasal y faríngeo. Pero el problema para nosotros no es ése, sino que tras nuestra jornada laboral todos comemos juntos en un pequeño comedor instalado en el piso superior de la clínica, un cuarto no muy grande de unos 5 × 3 metros en donde evidentemente no respetamos la distancia ni tenemos protección personal.

Una mañana de domingo, yo estaba con mi madre en la cocina cuando recibí la llamada de la doctora Yolanda. Como ella casi nunca se comunica conmigo por vía telefónica, al ver su nombre en pantalla sentí que se trataba de algo serio.

—Hola, Abel, buen día, ¿cómo estás?

—Buen día, doctora. Bien, gracias, ¿y usted?

—Bien también. Bueno, más o menos. ¿Qué crees? Mariana dio positivo a la prueba.

En mi entorno laboral convivo con personas que dan positivo y resultan enfermos graves o moderados, pero recibir esta noticia me produjo un shock. Y en ese shock me di cuenta de que yo también puedo portar el virus y padecer la enfermedad.

Antes, en otra ocasión, una compañera había presentado síntomas. En esos casos, la doctora nos ordena que guardemos unos días en casa y la mantengamos informada de nuestra evolución. A partir de ese momento tomé las cosas más en serio y empecé a invertir de verdad en mi protección personal y la de mi familia: compré una careta con filtros desechables para usar en la clínica y empecé a usar KN95 y careta de protección para salir por víveres o para viajar en el transporte público.

También pensé en los demás miembros de mi familia. Mi madre, inmunosuprimida por la enfermedad que padece; mi hermana, tan joven, que apenas empieza su vida universitaria; y mi papá, ya mayor. Si algo no me perdonaría, sería contagiarlos en caso de que me tocara ser portador. La buena noticia fue que, al menos en aquel momento, mi compañera y yo dimos negativos en el test.

Sin embargo, aunque yo no estaba enfermo, el sentimiento que despertó la llamada de la doctora me persiguió durante todo el día.

—Bueno, Abel, ya le dije a Mariana que guarde reposo. También le mandé su tratamiento y le comenté a sus familiares que queremos tomarles una muestra, para ver si no se contagiaron también.

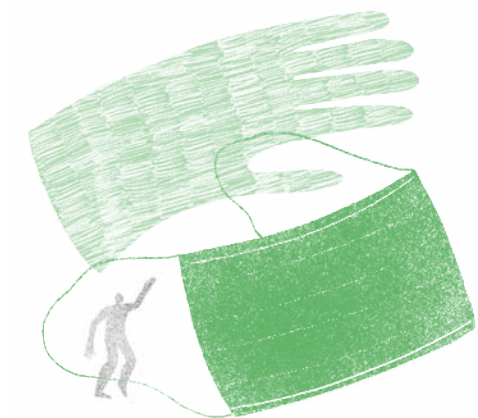
—Bien, doctora, estoy al pendiente. Gracias.

¿Y si Mariana me contagió? ¿Si soy un caso positivo asintomático? ¿Y si ahorita no tengo síntomas pero más tarde sí? ¿Y si ya contagié a alguno de mis familiares? Aunque no tengo síntomas, uno no puede dejar de pensar cosas. La mente es muy fuerte y me hace imaginar catástrofes que ocurren por mi culpa. Y si ocurrieran, ¿podría perdonármelo? ¿Podría vivir con ello? Nadie más que yo conoce la respuesta: no.

En la recepción de la clínica hay un cartel que dice: “antes de faltarnos al respeto, reconsidere qué conductas lo trajeron hasta aquí”.

Suena duro, pero a veces ciertas preguntas son difíciles. “¿Qué conductas lo trajeron hasta aquí?”. Cada uno conoce su respuesta. ¿Y en mi caso? Soy consciente de que todo este tiempo me he cuidado mucho, varias veces al día me lavo las manos con agua y jabón, guardo la distancia con mi familia y no salgo más que para trabajar y comprar víveres. Sin embargo, a pesar de todas esas precauciones, hay otra pregunta que taladra mi mente. La pregunta es si todo esto valdrá la pena.

Sí, ¿realmente valdrá la pena todo lo que hacemos en la clínica? ¿Servirán de algo los esfuerzos de los pasantes y de todos los que trabajamos en esto? ¿Por qué a mí me debe importar la salud de una persona que ignoró todas las medidas de protección y fue a una fiesta, a un centro comercial o a una reunión con familiares? A nadie le interesa prevenir, sólo enmendar el daño cuando ya está hecho. Pero, ¿por qué el ser humano es así? ✨





## *Carta al México que no quiero ver. Una mirada desde la perspectiva de un ingeniero biomédico*

*Abraham Alonso Ricardez*

**E**l lunes desperté más temprano de lo habitual para ir a trabajar. Sabía que poco más tarde iba a atender la falla de un equipo de ventilación utilizado por un paciente con SARS-CoV2. Todavía faltaba mucho para mi hora de entrada, pero no podía dormir. Estaba ansioso.

Con los ojos entreabiertos, comencé a ver en Internet noticias sobre la pandemia. No podía evitar pensar en muchas cosas. Me preguntaba acerca de los casos confirmados de la COVID-19 en mi hospital, sobre las medidas de protección que aplicaría ese día y el ambiente que encontraría en el servicio de medicina interna, donde se encontraba el ventilador. Me hacía preguntas de todo tipo, sin saber aún que ese día se iba a convertir en un momento decisivo en mi vida.

Al llegar a la oficina del hospital, quise saber qué había sucedido con el ventilador el día que falló. Fui al servicio de Medicina Interna para ver a Lupita, la jefa de enfermeras, quien me comentó que el equipo empezó a funcionar mal mientras el paciente estaba conectado al ventilador. Según contó, tuvieron que reemplazar el aparato y lo colocaron en el pasillo, lo que me obligaba a solicitar equipo de protección para entrar a revisarlo. Para seguir con el procedimiento, le informé a mi jefe que iba a entrar al Área COVID.

—Ve y aprovecha para checar unas tomas de aire y oxígeno, no te quiero ver la jeta —me dijo el jefe de mantenimiento, despectivo. Con su frase demostraba una ignorancia total de las actividades que llevamos a cabo los ingenieros biomédicos dentro de un hospital.

Yo seguí mi camino y pasé a Farmacia, donde estaba mi compañero Eliot.

—Compa, voy a entrar al Área COVID, ¿podrías por favor proporcionarme el equipo de protección? —le dije, amistosamente, ya que lo conozco de hace tiempo. Con una sonrisa, Eliot me entregó mi traje Tyvek, mis dos pares de guantes, mis botas, unos goggles y un cubrebocas. Tras colocarme el equipo de protección, un problema conocido: mis lentes y mis goggles empañados, estilo neblina de la sierra en autopista México-Tuxpan. ¿Me dejo los lentes para poder ver bien o me los quito para evitar limpiarlos a cada rato? Siempre el mismo dilema. En el futuro comprendería que es mejor utilizar careta en vez de goggles, aunque es verdad que estos últimos son más eficaces.

Cuando entré, vi a algunos pacientes que se habían desnudado para tratar de aguantar su temperatura corporal. Otros lloraban porque no les habían permitido ingresar con su celular y no podían comunicarse con su familia.

—Gracias, joven, por ayudarnos a seguir adelante —me dijo la paciente de la cama 60, una adulta mayor.

—No tiene por qué, señora, lo hago con todo gusto —le contesté, con dificultad porque el cubrebocas no me permitía respirar bien.

Lo siguiente era atender el fallo del ventilador de la marca Dräger, modelo Evita XL. Tenía mucha agua en la trampa de humedad; enseñada le saqué la mayor cantidad que pude, ya que la entrada de agua en un equipo de ventilación puede provocar daños muy severos. Hice la revisión, la limpieza general y el diagnóstico del equipo. No soy muy religioso ni espiritual, pero admito que en ese momento le pedí a Dios que la empresa ganadora del contrato de mantenimiento lo reparase lo más pronto posible.

Exhausto y totalmente transpirado, procedí a quitarme todo el equipo de protección, tal y como lo indica el protocolo. Seguí las

instrucciones: empecé por la higiene de los guantes con los que debía retirar mi equipo y terminé con los guantes internos.

En ese momento, noté que en la oficina había olvidado mi bata, así que salí del servicio de Medicina Interna sólo con mi uniforme quirúrgico. Ése fue el peor error que pude haber cometido. Y empecé a pagarlo el miércoles.

Los primeros síntomas fueron cuerpo cortado y dolor de cabeza. Esa noche, ya en casa, mi temperatura corporal era de 39 grados. A la mañana siguiente, me dolía la garganta y me costaba pasar saliva. Dadas las circunstancias, decidí ir al servicio de urgencias del hospital donde trabajo. La doctora Michell me recibió, me atendió y me diagnosticó faringoamigdalitis. Yo no sabía si creerle a ella o pedir una segunda opinión. Ahora pienso que, al haber tan poca información acerca de la COVID-19, se le hizo fácil diagnosticarme otra enfermedad. Sin embargo, yo intuía que podía tener algo más grave que una faringoamigdalitis.

—¿Usted me podrá expedir incapacidad? —le pregunté a la doctora Michell.

—A ver, ¿cuánto estamos dando de incapacidad? —le consultó ella a una colega sentada a un costado.

—Un día —precisó su colega.

Preocupado, me retiré del hospital.

Esa tarde, llamé a mis padres para contarles lo que había ocurrido. Mi papá me sugirió llamar a la línea COVID, por si acaso se podía hacer algo más. Yo llamé al 911, donde me indicaron que tenía que hablar al 55 56 58 11 11, el número de Locatel. Ahí preguntaron por mis síntomas, pidieron mis datos personales y me explicaron que pronto recibiría una llamada. Yo no me confié del todo y, por las dudas, me registré en la aplicación COVID-19MX para celular y tablet.

En la mañana del viernes recibí la llamada de un médico.

—Buenos días, hablo de la Secretaría de Salud. Recibimos una solicitud de su parte por el tema coronavirus ¿cierto? —me dijo una voz que se presentaba como el doctor Guillermo Castañeda (el mismo apellido que el nombre del hospital donde trabajo). Ante sus pre-



guntas, detallé una vez más mis síntomas (dolor de cabeza, cuerpo cortado, temperatura entre 38.5 y 39 grados) y, al final, mencioné que un médico de mi instituto me había diagnosticado una infección en la garganta. Castañeda me preguntó si se me había proporcionado equipo de protección y si había estado en algún área con pacientes confirmados con coronavirus. Yo le respondí que sí.

El doctor me explicó que muchísimas personas solicitan la prueba de coronavirus, lo que genera saturación y, como resultado, que no a todos se les pueda realizar el test. Para él, por ser yo un trabajador del sector salud, cumplía con lo que llamó “definición operacional”, y por eso me recomendó que le solicitara a mi jefe del hospital que se me realizara la prueba. El consejo me desalentó bastante, ya que en ese momento la relación laboral con mi jefe era muy difícil de manejar.

Por suerte, el doctor Castañeda me ofreció otra alternativa. Dijo que podía asistir al Centro de Salud Atanasio Garza Ríos, bastante cerca de mi domicilio. “Ahí hacen las pruebas —contó—. Primero le van a hacer un triage para evaluarlo, y luego deciden si le toman o no la muestra”. También me preguntó sobre lo que me habían recetado, paracetamol y bencilpenicilina procaínica. Finalmente señaló que si llegaba a presentar más problemas respiratorios y cansancio, tendría que acudir al hospital más cercano a mi domicilio.

Ese día decidí no ir al hospital a trabajar y, en cambio, acudir al Centro de Salud para realizarme la prueba. Llevé mi cubrebocas, mi credencial de elector y una pluma negra, tal y como se lo indicaron a mi mujer vía telefónica. Al llegar, descubrimos con sorpresa que había menos personas de las que esperábamos. Cuando me tocó pasar, la enfermera me advirtió que el hisopo para la muestra nasofaríngea me iba a hacer toser, “así que si te dan ganas de toser te voy a pedir que lo hagas hacia un costado”. La enfermera tenía razón: por la profundidad de la toma de la muestra, hasta los ojos me lloraron. Poco después, me dieron un papelito con los datos para solicitar el resultado. El plazo era de una semana.

Esos días pasaron muy lentamente. Y, para colmo, un nuevo síntoma se unía a mi cuadro clínico: el domingo dejé de percibir el sa-

bor y el olor de la comida. Me sentía muy raro y desorientado. Era una sensación que no había experimentado nunca.

El lunes, 8 de junio, tuve que ir a trabajar porque no sabía exactamente si tenía coronavirus y corría el riesgo de que, si faltaba, no me renovaran el contrato. Mi jefe nunca dio la autorización para que me realizaran la prueba en el hospital donde trabajo, así que ese mismo día yo fui por mi cuenta a ver al doctor Romero, jefe del área de Urgencias.

—Te ves bien, te voy a tomar tu saturación de oxígeno —me dijo cuando me vio.

—Doctor, desde ayer no tengo gusto ni olfato. Por favor, ¿me haría la prueba de COVID? Siento que puedo poner en riesgo a mi familia y a los compañeros de mi área de trabajo —repliqué.

—Muy bien, ve a Medicina Preventiva y habla con el epidemiólogo, a ver si quiere realizarte la prueba —me contestó.

Una vez en Medicina Preventiva, le comenté la situación al epidemiólogo.

—No es aquí. Los que deben solicitar que se te realice la prueba son los de Urgencias —me explicó.

—De allá vengo, el doctor Romero me dijo que viniera con usted.

—Pues yo no sé nada y no te puedo dar la prueba —contestó.

En ese momento me di cuenta de que no iba a recibir ningún apoyo. Y fue ahí donde agradecí a Dios y a mis padres el haberme hecho la prueba a través de la línea COVID. Lamentablemente, en el hospital donde trabajo nadie me quiso atender.

Pero la historia sigue. Ese martes, igual que el viernes pasado, decidí quedarme otra vez en casa, ya que me sentía muy mal. Hoy creo que haber ido a trabajar el día anterior fue un error, porque eso pudo haber empeorado mi salud, además de incrementar el riesgo para mi familia. Ya tengo el resultado de la prueba que logré hacerme hace unos días: di positivo de SARS-CoV2. Y aunque parezca raro, con el resultado en la mano me sentí un poco más aliviado por haber resuelto al menos uno de mis problemas. ✨



## La Rosy y la María

Ana Rita Castro

**S**e despertó a las 4 de la mañana, bajó las escaleras de su casa y caminó hasta la capillita convertida en lugar frecuente de oración. Piedra volcánica y residuos fluorescentes forman el corazón de ese espacio, donde figuras que parecen huellas siempre regresan al centro. El lugar está en su casa, en Copilco, muy cerca del portón de la Facultad de Economía. Todas las mañanas, ella seguía la misma rutina. Pero ese abril fue distinto, inédito. Para ella y para toda la humanidad.

Con la pandemia ya en México, ella, Rosy, se presentó en la Unidad Temporal de COVID-19 del Centro Citibanamex. Es brasileña, se le nota al hablar pero no responde al estereotipo de la mujer brasileña. Su tez es blanca, muy blanca, y sus ojos negros como canicas combinan con su pelo chino alborotado. Claro que, cuando está en su puesto de enfermera, usa gomina para alisarlo. En el mundo de la enfermería, el cabello bien recogido es fundamental. Quizás por eso mismo, por exceso de profesionalismo, casi no usa maquillaje.

—María, estoy aquí, en el hospital, en el curso de capacitación. ¡Ya me contrataron! Y por mi formación pasé a ser supervisora de una vez —escribió Rosy.

—¡Wow! Qué rápido todo. ¿No tienes miedo? —le respondió María, con varios emojis.

—La verdad, no. Es un momento para servir, así lo siento yo. Además, somos profesionales de salud. Sí me preocupa que en la casa

tengo dos personas adultas mayores. Pero es cuestión de cuidarse —contestó Rosy, por el mismo WhatsApp.

María, por el contrario, sintió que su pecho se expandía y contraía al mismo tiempo. Luego le dio insomnio. Revolucionada por dentro, quería hacer todo a la vez. Se exigió tanto a sí misma que comenzó una rutina de ejercicios. La atormentaba mucho sentirse vanidosa en un momento nada propicio para eso. Pensó en cada cosa que quería lograr, desde escribir aquel artículo para una revista hasta retomar las clases de yoga e ir al cine. Pero su yo interno le decía “¡estamos en pandemia, no debes pensar en eso!”. María se atormentaba y se deprimía en distintos momentos. Algo más grande que ella la perseguía día y noche: el no haber tenido ese hijo. O hija. Quién sabe, hasta podrían haber sido dos al mismo tiempo. ¡Y ahora la muerte estaba a la vuelta de la esquina! Ese pensamiento la acompañó durante las primeras semanas de pandemia.

Rosy, su amiga, también sufrió esas primeras semanas. En el hospital, una colega enfermera la vejaba constantemente. La discriminó una vez, dos, varias veces. Hasta que Rosy se cansó y la enfrentó.

—¡No tienes ningún derecho de tratarme así! Yo vine aquí a servir, igual que todas las demás. Traigo la mejor actitud para aprender y colaborar con lo que se me pida —dijo Rosy para defenderse, en un tono bastante más elevado del que acostumbra a usar.

Y como la discriminación seguía, explotó más fuerte aún:

—¡Ya basta, mujer, déjame tranquila! Desde que entramos no has parado de maltratarme —se quejó en el pasillo, rumbo al comedor. Su enojo era más fuerte que esas lágrimas que se contuvo de derramar. O tal vez eran lágrimas de rabia.

Mientras tanto, en la ventana de la sala de su diminuto departamento, María emprendió un largo soliloquio. Desde allí, podía ver un pequeño jardín. En la cuarentena sentía que su casa era cada vez más chica. Para colmo, parte de su comedor se convirtió en su escritorio, su lugar de trabajo. “¡Pensar esto es una tontería!”, se dijo, quizás como tantas otras personas en su misma situación. “No puedes pensar en embarazarte, en la plaza de investigadora, en adelgazar, en seguir la nutrición vegana y el

programa *online* de meditación budista que quieres comprar. ¿Por qué no puedes entender que en este momento hay que mirar a los demás y no tu ombligo?”, opinó el yo “conservador” de María.

“Tienes razón. No dejo de sentirme mal y triste por eso. La pandemia hizo más evidente las grandes brechas de desigualdad que hay en nuestras sociedades latinoamericanas. Familias que han perdido hasta tres o cuatro integrantes. Las muertes del personal de salud. El aumento de la tasa de desempleo. Sí, los informes de la CEPAL llegan a mi correo. Es devastador leer lo que ocurre y lo que se avecina. Los que están jodidos son los que sufrirán más”, se contestó María, en tono decidido y angustiante a la vez.

Rosy se tomó fotos con su equipo de protección y se dedicó a cada paciente y a cada persona de ese hospital. Ella le decía así, aunque su nombre exacto era Unidad Temporal COVID-19 del Centro Citibanamex. Curiosamente, en realidad el espacio es un centro de convenciones, un lugar de entretenimiento, de espectáculos. Todos los que estaban allí, desde el director hasta los encargados del mantenimiento, la conocieron. De acuerdo a encuestas realizadas por el personal de enfermería, ella se distinguió como “la profesional más ejemplar” de la Unidad. Su corazón fresco y ansioso se hizo sentir en su actuación como enfermera. Ya hacia el final del servicio en la Unidad Temporal, creó una ludoteca para que las personas hospitalizadas pudieran divertirse durante esos días tan duros. Fue un éxito total. Y, gracias a donaciones, ella llevó aquel material a la Unidad, justo durante el Día de Muertos. Entre todos prepararon una linda ofrenda de muerte al COVID-19 e hicieron un concurso de calaveritas.

María también hizo su ofrenda, como cada año. Sólo que en esta ocasión la dedicó a quienes partieron a causa de la COVID-19. No lo expresó así, pero adentro de ella había un pesar. “¿Será una pose? ¿O realmente me preocupa lo que pasa con la pandemia?”, se preguntó. Como es profesora en la UNAM, se involucró en varios proyectos universitarios para mantener su mente ocupada. Y así fue que un jueves nublado, a las 5 de la tarde, con la quinta taza de café del día en la mano, desde su comedor se dispuso a conectarse vía Zoom a un taller de crónica. ✨



## *Historia de Sofía, estudiante de Enfermería*

*Angélica Juárez Loya*

### **I** **Cedo**

—Te llamo porque me recomendaron tomar terapia —me dijo Sofía. Por el tono de su voz, la noté un poco indiferente. La invité a platicarme qué le pasaba.

—Bueno, no sé. Acabo de tener una bebé y me separé de mi pareja. Sofía tiene 21 años y es estudiante de Enfermería en la UNAM.

“Viví con Daniel durante un año, más o menos. Fuimos pareja desde antes, sólo que él no les cae bien a mis papás. Siempre tuvimos muchos problemas para estar juntos. Mi mamá no me dejaba salir, así que yo me escapaba. Le decía que visitaría a una amiga o que tenía clases en la universidad. Pero en realidad yo me iba con él.

”Antes de él, yo había tenido un novio que me engañó. Con ese corté por lo sano. Pero con Daniel las cosas han sido diferentes. Una vez me terminó y a los pocos meses regresamos. No sé por qué, pero con él sólo cedo. Es eso, sí, cedo. Y siempre siento que vamos a estar bien juntos”.



## II

### Su prioridad

“Un poco antes de irme con él, estuvimos haciendo planes. Me propuso irnos a vivir juntos a casa de su mamá. A mí me pareció bien, mis papás también iniciaron así su relación. Cuando ellos se casaron, fueron a vivir a casa de mi abuela. Con el tiempo, mi papá arregló esta casa y ahora estamos aquí y estamos bien.

“Cuando Daniel y yo decidimos vivir juntos tuve que preparar a mis papás para la noticia. Yo sabía que esa decisión no les iba a gustar nada. Él me esperó afuera de mi casa y yo comencé a hablar con ellos, luego le pedí que entrara y ese mismo día me fui con él.

“Me sentía muy contenta. De inmediato quedé embarazada. E hicimos planes para cuando naciera nuestra hija.

“Su mamá es una mujer solitaria. Siempre pelea con mi suegro, aunque él ni siquiera vive ahí. Nunca logré que me aceptara; de frente me trataba bien, pero luego les decía a las vecinas que yo era una floja, que no ayudaba en nada y que no atendía a su hijo.

“Cuando llegó la pandemia, mi suegra se contagió de COVID-19. Yo estaba a unas semanas del parto y también me contagié. Me dio muchísimo miedo. Mi suegra estaba hospitalizada y yo tenía pocos síntomas, pero con el embarazo todo era diferente.

“Mi plan era que mi hija naciera en un hospital público, pero con la pandemia me rechazaron en todos lados. Y como sabían que tenía COVID-19, fue peor. Por suerte, mis papás me ayudaron a buscar un hospital privado. Pero Daniel me dijo que él no iba a pagar los gastos del parto, para él su prioridad era su mamá y enfrentar el costo de su tratamiento.

“Por eso regresé a casa de mis papás. Ellos pagaron lo del parto y, como Daniel no les cae bien, lo que me dijo fue una razón suficiente para que me pidieran, con insistencia, que lo dejara. Yo sí creo que es mejor estar aquí. Hasta el día del parto, mi hija no tenía ni ropa. Daniel no le había comprado nada. Yo sólo tenía unas pocas cosas que había comprado mi familia. Y un poco por eso me dio miedo estar en su casa con mi hija.

“Mis papás piensan que mi relación con Daniel se acabó, pero yo todavía no sé. Me presionaban para que no le pusiera su apellido y para que no pudiera verla, pero él es su papá. Le dije que venga dos días a la semana. A veces trae dinero para la niña o algunas cosas.

“Le pregunté a una amiga que estudia Derecho y dice que si la niña tiene su apellido es más fácil que él le tenga que dar una pensión. Mi mamá se enojó mucho de que la registrara así, se la pasa diciéndome que ni se me ocurra regresar con él. No se da cuenta de que esos problemas, como sus prohibiciones, son los motivos que me decidieron a irme. Ya no aguantaba más que me controlara en todo, a veces yo salía y ella me llamaba para pedirme mi ubicación en tiempo real. Estaba cansada de eso”.

### III

#### Dudas

“Con Daniel, no sé, tengo dudas. Yo no lo había pensado así, pero sí me decepcionan algunas cosas. No te había dicho, pero más o menos un mes antes de que naciera mi hija descubrí que se escribía con otra chava. Se comprometió a no seguir haciéndolo. Hace unos días vino muy contento a decirme que se iba a comprar un auto. Dijo que tenía un dinero ahorrado y que todo lo hacía por mí y por la niña. Y que así nos íbamos a trasladar más fácil todos juntos”.

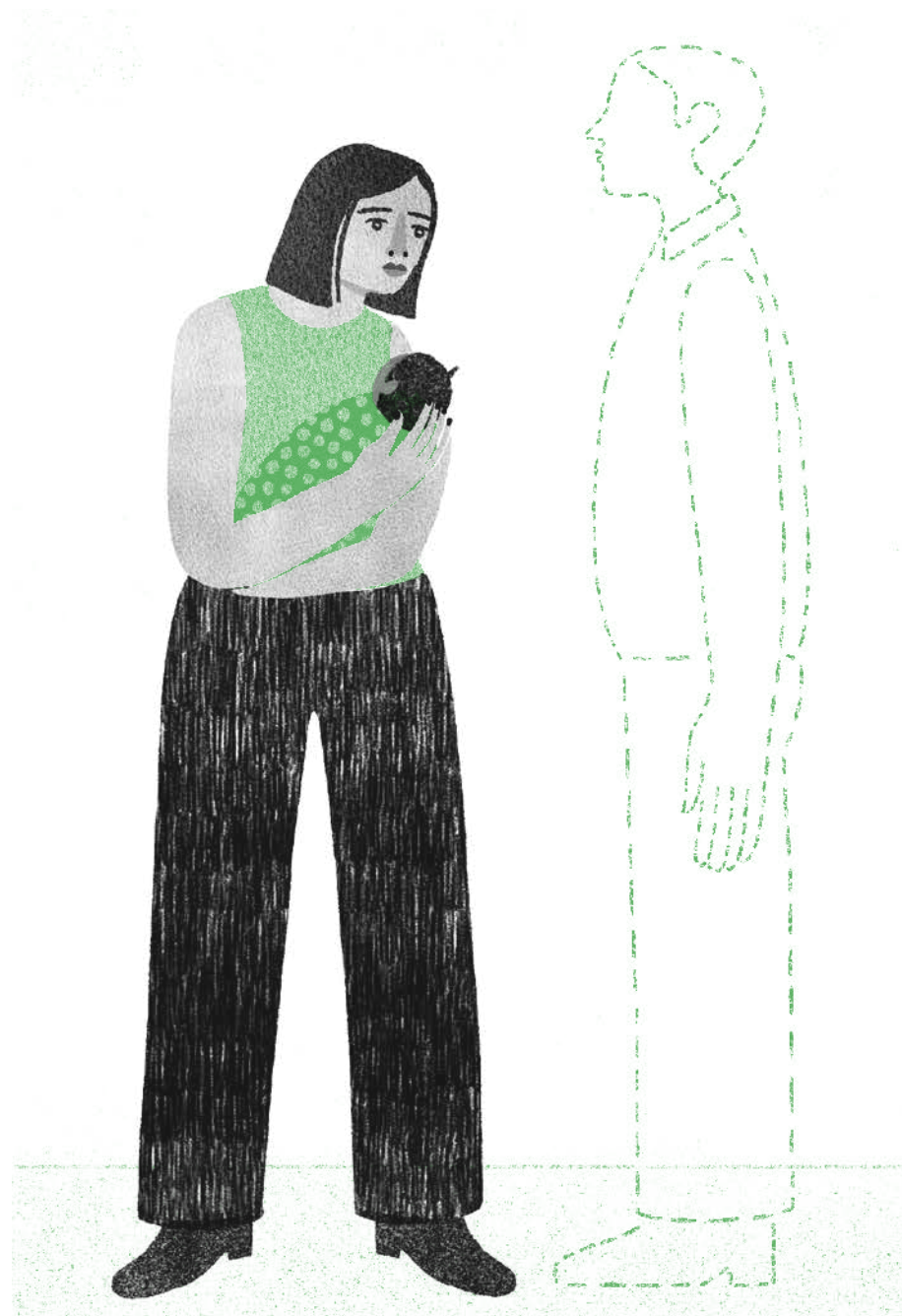
Sofía se pone a llorar y dice:

“Yo sé que ese auto cuesta mucho más dinero que el parto. No me parece justo que antes me dijera que no tenía dinero y ahora... No sé, una amiga mía que también es su amiga en Facebook me dijo que otra vez tiene contacto con esa chava. Yo ya no sé.

“Daniel vino el otro día y me dijo que arregló los cuartos en los que íbamos a vivir, en casa de su mamá. Es algo bueno que haga esas cosas, ¿no crees? Fui a ver el lugar, todavía no tiene muebles. Él dice que pronto va a amueblar todo y podremos estar independientes de su mamá.

“No sé, quisiera que él me demuestre que realmente quiere estar conmigo y con la nena. Tal vez debería hablar bien con mis papás, pero con ellos no se puede hablar. Creo que eso yo ya se lo dije.

“El día que fui a su casa, mi suegra fue muy linda conmigo. Toda su familia está culeca, así como dicen ellos, por la niña. Su hermana se ha portado muy bien también. Me invitó el otro día a su casa, hasta me quedé toda la noche. Mis papás se enojaron conmigo, pero no me dijeron nada cuando regresé. Creo que en su familia también quieren que yo regrese con Daniel. Yo no sé”. ✨



## *Cómo convertirse en obstetra y no desesperar en el intento*

*Brenda Aymmé Martínez Luna*

**27** de agosto de 2020. Eran las 23:05 (lo recuerdo muy bien) cuando Sara, mi vecina embarazada, me envió un mensaje por WhatsApp para decirme que desde las 15 tenía cólicos. De acuerdo a sus palabras, ya podía comenzar su trabajo de parto.

Sara llevaba 37.4 semanas de gestación, pero antes de hacer nada quise cerciorarme con mis colegas. De inmediato les envié un mensaje de audio en el que les pedía su opinión y entre todos nos ayudamos para identificar exactamente qué podría hacer sin poner en riesgo la vida de Sara y la de su bebé.

Por suerte, estábamos en casa, así que en cualquier momento podía ir a revisarla. Acordamos mantenernos en contacto y, puesto que no había ningún riesgo aparente, le di algunas indicaciones e intenté mantenerla tranquila.

Sara había decidido que su embarazo lo vigilara un médico privado. No quiso ir a un hospital público por miedo a contagiarse de COVID-19; ella tiene un hijo pequeño y, además, vive con sus abuelos. Mi consejo fue que al día siguiente fuera a ver a su médico para poder monitorear el bienestar de su bebé.

Y me hizo caso, sólo que regresó bastante alterada de la consulta. Yo hice lo posible por calmarla, la revisé y encontré todo normal.



Estábamos en la sala de su casa junto con su abuelita y ahí me platicaron cómo fue la consulta con el médico. Desafortunadamente, no le había dado buenas noticias, así que le pedí que me contara todo lo que habían conversado. Según me dijo, ella había empezado a platicarle sobre sus síntomas cuando él la interrumpió e insistió en revisarla. Sara notó algo raro y enseguida el médico le dijo que su bebé podría haber muerto. Le pidió que se hiciera un ultrasonido y le indicó una cesárea con urgencia.

Después de esto, entendí perfectamente por qué ella estaba tan asustada. Con calma, le expliqué en detalle lo relativo al nacimiento de su bebé y cómo se habría sentido si lo dicho por el médico hubiera sido verdad. Sara y su abuelita me hicieron preguntas para confirmar que su bebé estaba bien, tras lo cual ambas se quedaron más tranquilas.

Al día siguiente, 29 de agosto, decidimos que acudiera al Hospital General de Iztapalapa. Consideramos que era la mejor opción porque está muy cerca de casa y yo conocía la dinámica que adoptaron para no poner en riesgo a las pacientes obstétricas. Sara llegó en la tarde y, como es costumbre, le pidieron que se fuera a caminar para agilizar el proceso y regresara el día siguiente. Para este momento, todos estábamos listos. Su mamá había preparado el auto; su hermana, los documentos para ingresarla; su abuelita, el regreso a casa; yo, lo relacionado con la revisión y cualquier emergencia; y hasta su hijito aportaba lo suyo, con toda su emoción y confusión ante la inminente llegada de su hermanita.

Todo indicaba que el nacimiento sería ese día, pero al final no hubo ningún cambio. Aunque le aconsejé no tomar ningún té, como el de ruda con chocolate, igual tomó uno porque no sentía los movimientos previos al parto. De todas maneras, el té no hizo ningún efecto. Juntas analizamos la situación y concluimos que sintió esas molestias por el estrés y el miedo que le provocó el médico. Nosotras sabíamos que su bebé podía nacer en algún momento alrededor del 15 de septiembre, pero por arte de magia o sexto sentido sentimos que sólo pasaría una semana hasta que llegara el día tan esperado.

El 4 de septiembre tuve que salir a comprar algunas cosas. A las 10:30, Sara me mandó un mensaje para decirme que ya había tenido

dos contracciones. Para nuestra mala suerte, no estábamos juntas en casa. La llamé y le expliqué que su bebé estaba por nacer, nos reímos un rato cuando me dijo que no la podía dejar sola en ese momento tan importante y le respondí que iba a llegar porque todo el proceso dura aproximadamente 12 horas.

Mientras hacía las compras, le comenté a mi mamá que sentía una gran responsabilidad porque no me veía con la experiencia suficiente para atender a pacientes de esa forma. Aunque tenga los conocimientos necesarios, lo cierto es que recién terminé la universidad. De todas maneras, siempre estuve pendiente de mi red de apoyo, con colegas y personas del hospital que conocí.

A las 15 llegué a casa y cuando le avisé a Sara me pidió que fuera con ella de inmediato. Tomé mis instrumentos y, al verla, la encontré tranquila. Una prima suya, doctora, la acompañaba. Les pregunté qué novedades había y me mostraron un cuaderno donde anotaron cada contracción que tuvo. Ahí les dije que todo iba bien y le hablé de lo que debía comer y cómo tenía que preparar sus cosas. También le comenté que se podía dar un baño e incluso hacer los mismos ejercicios de la vez pasada.

A las 20, las contracciones ya eran regulares. Estábamos emocionadas, Sara se sentía muy tranquila e hizo las respiraciones tal y como le indiqué en cada contracción. Todos estaban ansiosos y nos hicieron muchas preguntas cuando bajamos a darles noticias. Yo les informé que todo iba bien y les avisé que en poco tiempo tendrían que ir al hospital. Los demás decidieron ir a la iglesia de la colonia y yo les pedí que en cuanto regresaran se aseguraran de que Sara cenara en casa antes de ir al hospital. Según sabíamos, por las medidas tomadas en la pandemia las pacientes que acudían a su parto en el hospital ya no se iban a quedar 24 horas en observación, sino cuatro o cinco si todo iba bien.

Casi sin darme cuenta, yo también me sentí preparada y muy emocionada porque finalmente podía aplicar todos los conocimientos que tenía. Debo admitir que me esforcé mucho y en todo momento para que nadie corriera ningún riesgo.

A eso de las 22 hicimos la última revisión. Era momento de ir al hospital. Bajamos y les dimos la noticia a todos, Sara empezó a llorar



de la emoción y se despidió de su hijo, quien por cierto estaba muy conmovido. Su mamá estaba muy nerviosa, pero los demás sabíamos qué hacer.

Era de madrugada cuando revisé los mensajes de mi celular. La mamá de Sara me había escrito “muchas gracias por todo, las dos están muy bien, Dios te va a bendecir mucho. Nos vemos en casa”. Yo estaba tan emocionada que hasta desperté a mi mamá para darle la noticia.

Por fin, el 6 de septiembre, mi mamá y yo fuimos a visitar a Sara y Melanie, una bebé hermosa. Las dos estaban bien y las felicitamos. Cuando su pequeño hijo me preguntó si podía cargar a su hermanita, Sara me guiñó el ojo y le dijo que no porque es peligroso. Para consolarlo, yo me limité a decirle que disfrutara mucho, porque su mamá y su hermana ya estaban con él. ✨





## *Mi año de internado*

*Alexia Celic Loyola Rayo*

Cuando uno entra a la carrera de Medicina, piensa que en algún momento será héroe, salvará vidas y hasta ganará mucho dinero. Sin embargo, nunca nos preguntamos cuál es el costo de todo eso. Ahora llegó el momento de averiguarlo.

Durante los primeros años de la carrera, todo es teoría y usar la mente. Muchas veces sólo aprendes para pasar un examen, porque en ese momento no te pones a pensar que vas a tratar con personas, y que si cometes algún error te quitarán la cédula e irás a la cárcel. Durante más de la mitad de la vida estudias Medicina y tan rápido podrías perder tu cédula. ¿Qué hacer después?

Cuando acabas los años de escuela en la carrera, antes de entrar al servicio social debes hacer un año de internado en algún hospital. Yo hacía el mío en el Hospital General de Cuautitlán y en febrero, cuando estaba por la mitad —¡por fin la mitad!—, se empezó a rumorear acerca de un virus. Sinceramente, no le di importancia. Pasó el tiempo y, ya en marzo, me tocó rotar por Epidemiología, donde trabajamos con virus, bacterias, estadística y vacunas, entre otras cosas.

Los hospitales se rigen por jerarquías y los médicos internos de pregrado somos los pececillos en un estanque donde hay tiburones y orcas (de estudiantes somos charales, así que como interno sí se crece

un poquito). A los médicos internos de pregrado los reparten entre los distintos servicios del hospital, formamos equipos y hacemos guardias, por lo tanto cada tercer día nos quedamos toda la noche. Cuando entras no sabes muy bien cuál será tu trabajo ni cómo va a funcionar el hospital. Mejor dicho: no tienes ni idea de lo que te espera. En el servicio de Epidemiología, yo debía estar en el área de tamiz y vacunas; ahí conocí a una enfermera, Maru, quien me orientó acerca de las funciones de ese sector.

Con el transcurso de los días se empezó a hablar más y más del “nuevo coronavirus”. La doctora Dossetti, jefa del servicio de Epidemiología, nos capacitó al respecto y quería que todos estuviéramos al tanto de las actualizaciones. Se trataba de una enfermedad nueva y contagiosa, pero que como médicos no nos podía impresionar especialmente porque siempre estamos expuestos a muchas enfermedades contagiosas, como tuberculosis, sarampión, tosferina e influenza, entre otras.

Hasta que llegó el momento en que quedó claro que la enfermedad se esparcía sin parar. Era como si un volcán pasara de la fumarola a las cenizas, luego a la erupción y, mientras tanto, uno siguiera en casa frente a la tele hasta ver que las llamas se acercan. Antes de que sea demasiado tarde, hay que empezar a correr. En el momento en que se prendió el foco rojo entre el personal de salud, mis compañeros reclamaron que nos sacaran de las zonas de riesgo como triage, y a todo Urgencias (pediatría, adultos y gineco-obstetricia). Al principio, nuestro jefe de enseñanza, el doctor Díaz, hablaba con nosotros para tranquilizarnos, aunque todos estaban muy a la defensiva y exigían material de protección (desgraciadamente, el sector de la salud siempre ha carecido de suministros). Para cuando llegó el día en que comenzaron a sacar comunicados donde mencionaban que debían retirarnos de las áreas de riesgo, ya nos estaban capacitando para atender a los infectados, nos enseñaban a usar y retirar el equipo de protección y nos explicaban las medidas de seguridad que debíamos seguir, como la obligatoriedad del uso de cubrebocas y la utilización correcta del uniforme.

Un día en que me tocaba quedarme, yo estaba en Urgencias cuando de repente llegó el doctor Díaz. “Tienen que retirarse de esta

área, muy pronto van a pasar a los servicios que les indiquemos”, dijo. En ese momento me dio mucha tristeza porque Urgencias es un lugar vital, fundamental para el aprendizaje. Pero todo fue muy rápido: me mandaron a Medicina Interna con mis amigas Argelia, Mar-tita y Osman. Quedamos cuatro internas en una guardia donde la cantidad de gente había disminuido, por lo tanto estábamos muy relajadas y hasta teníamos tiempo de dormir. ¡Dormir! Esa palabra no existía en nuestro vocabulario antes de la pandemia. Era el internado perfecto, pero muy flojo hasta para el aprendizaje.

A finales de marzo, el virus estaba en todas partes. La lava del volcán ya cubría todo el pueblo, para seguir con la metáfora. Los médicos internos de pregrado estaban muy asustados y no querían regresar al hospital, por lo que les insistieron mucho a las autoridades para que actuaran por el bien de todos. Muchos vivían con sus papás o con personas con factores de riesgo y temían por sus vidas. Yo estaba en el servicio de vacunas y, como Maru se había ido de vacaciones, me dejó como encargada. Ella confiaba en mí, yo me sentía con mucha responsabilidad y no quería defraudarla.

Al poco tiempo llegó el comunicado por el cual los médicos internos de pregrado debían ser retirados de los hospitales hasta nuevo aviso. Y efectivamente todos se fueron, menos yo.

En ese momento, yo vivía sola con mis perros. Y así como las madres dicen “tu única ocupación es estudiar”, la verdad es que la mía consistía en ir al internado. Si me quedaba en casa, sólo iba a estudiar y ver Netflix. En el comunicado daban la posibilidad de quedarse a quien quisiera estar de voluntario, así que hablé con mi coordinador de Epidemiología y con el doctor Díaz para seguir en el hospital. Por supuesto, yo aún no sabía qué iba a ocurrir con la pandemia, no tenía miedo ni imaginaba cuánto iba a crecer. En el hospital me dijeron que debía presentar un escrito de mi puño y letra donde dijera que deseaba quedarme por decisión propia y que nadie se hacía responsable de lo que me pudiera ocurrir (en ese momento me perturbé un poco al darme cuenta de que nadie se preocuparía por mí si me contagiaba). En sus vacaciones, Maru se enteró de que

nos habían retirado del hospital, pero yo le aseguré que seguiría en mi puesto al menos hasta que ella regresara. Y en un momento de inseguridad le comenté a la doctora Dossetti lo que había firmado. “No te preocupes, por supuesto que nosotros responderemos por ti”, me dijo, con palabras que lograron tranquilizarme.

Cuando me tocó guardia, fui a Medicina Interna y les conté a los residentes que me quedaría como voluntaria. “No, Celic, vete a tu casa —me dijeron—. No nos gustaría que te pasara nada. Recuerda que siempre es primero tú, después tú y al final tú”. Y les hice caso, me retiré. Al día siguiente le comenté al doctor Gustavo lo que me había pasado durante la guardia y él me dijo que no había ningún problema si sólo me presentaba en el servicio por las mañanas, en el horario de los doctores adscritos.

Todos los días se debatían las mejores opciones para el cuidado del personal y se aprobaban las modificaciones. En una de esas juntas se acordó que el servicio de Epidemiología sería el encargado de tomar todas las muestras de pacientes sospechosos de COVID que llegaran. Mientras yo seguía en vacunas y tamizando bebés, se tomaron las medidas pertinentes, como capacitaciones, limpieza y desinfección de todo el equipo. Al principio se indicó que los pacientes que dieran positivo fueran enviados al hospital de Zumpango, pero a los pocos días ese hospital se llenó y hubo que modificar el nuestro de manera que se hicieran pisos aislados para los pacientes que se debían intubar y los que dieran positivo. El piso de Medicina Interna y Cirugía se cerró para que se convirtiera en Área COVID. Nuestra mipera (el cuarto que nos dan a los internos de pregrado para asearnos o dormir) se la dieron a los residentes y el piso de Ginecología se volvió de Medicina Interna y Cirugía. Se organizaron horarios para el Código Plata (paso de cadáveres) y el Código Dorado (paso de pacientes intubados o que debían aislarse), de modo que se pudieran desinfectar las áreas por donde pasaban las camillas.

Hasta que, finalmente, llegó el momento que demostraría la gravedad de aquello con lo que lidiábamos. Un día, los doctores regresaron de tomar muestras. Sus caras exhibían decepción, tristeza y coraje. Eran caras que no se olvidan. Cuando preguntamos qué había pasado,

nos contaron que una joven de 29 años apenas había entrado como sospechosa. Se le tomó la prueba, pasaron los demás pacientes y, mientras tanto, la notaron rara. Cuando empezó a “boquear”, notaron que nadie le había tomado signos vitales ni se había acercado a hacerle alguna pregunta, así que le pidieron a un doctor que la revisara. Él mencionó que le avisaría a sus familiares y, antes de que nadie se diera cuenta, ella murió. Cuando lo contaron, se me puso la piel de gallina. Sentí una presión en el pecho y vi el miedo de los médicos y del personal de enfermería. Me sentí muy triste y me dieron ganas de llorar, algo que no puedes hacer porque estás en el área de trabajo y no eres la única persona con ese sentimiento. Yo sé que es muy fácil echarle la culpa a ese doctor, pero nadie sabe lo que se siente cargar con una muerte. Me sentía enojada con él, aunque no tenía ningún conocimiento de lo que sucedía en Urgencias, no estaba en el área de batalla, no sabía ni cuántos pacientes había. En ese momento no pensé en nada más, sólo tenía miedo.

Ya no importaba tu edad, ni si tenías enfermedades de importancia, no importaba nada. Así que pensé mejor las cosas y busqué al doctor Gustavo para decirle que en cuanto llegara Maru yo me iba a retirar. “Te entiendo, todos tenemos miedo —me confió—, pero yo tengo familia e hijos, todas personas que dependen de mí, y siento que no me queda de otra que seguir trabajando, no me es fácil renunciar como a ti”. Sus palabras me conmovieron, me obligaron a darle más vueltas a todo en mi cabeza. “Bueno, si me da, me salvaré —me dije—. Todos tenemos seres amados y tenemos a la muerte como fin, pero no todos eligieron esta carrera. Las enfermedades infectocontagiosas existirán siempre ¡y éste es el mejor momento que tengo de aprender!”. Y con esas palabras en mi mente, decidí seguir en el hospital.

Quería aprender cómo atender a los pacientes enfermos de COVID. La doctora Dossetti me mandaba artículos y me explicaba todas las novedades del tratamiento. Maru regresó y, como por el “semáforo rojo” ya casi no había bebés para vacunar, sólo llegaban las embarazadas que estaban a dos minutos de tener a su hijo. Mientras tanto, con el paso de los días aumentaron mucho los contagios entre

el personal de salud y todos empezaron a temer por sus vidas. Poco a poco, el hospital se quedó con poco personal. Los médicos de la mañana en Medicina Interna renunciaban o se retiraban por tiempo indefinido, así que ese servicio quedó exclusivamente a cargo de unos residentes a los que yo veía cansados, hartos y asustados, pero al pie del cañón.

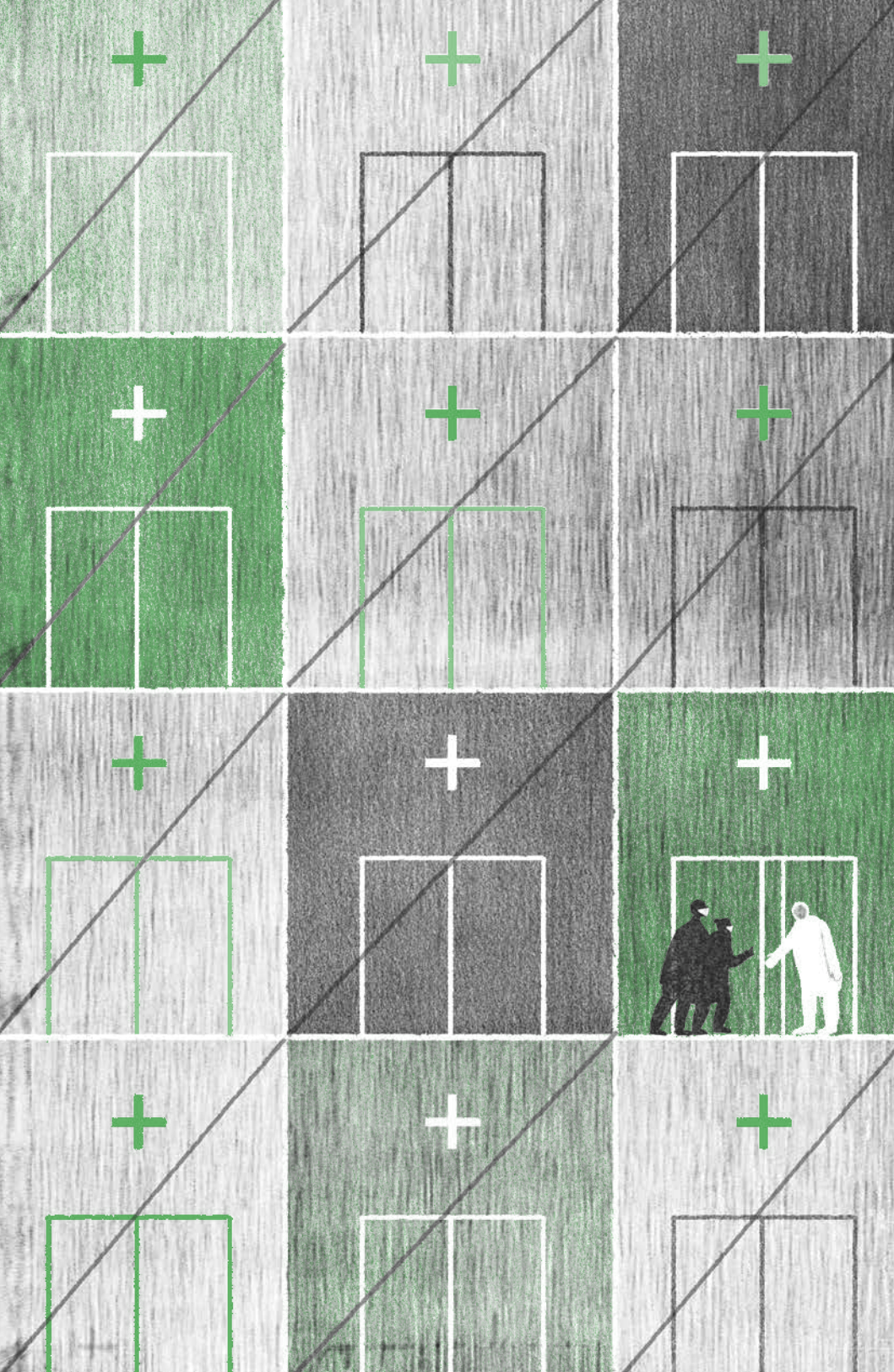
Cuando el hospital tuvo más pacientes COVID que embarazadas o cirujías, se les pidió apoyo a los residentes de otras áreas. Sin embargo, ellos estaban en contra de que se los metiera en el Área COVID. Un día, en una plática, el residente Kevin me comentó que no les pagan más por poner su vida en riesgo, y que para atender a esos pacientes el Estado contrataba a médicos generales. Y era cierto: en ese momento empezó la contratación de médicos generales en todos los hospitales COVID y se transformó el Centro Citibanamex en un hospital ambulatorio para atender a pacientes COVID. Con ese panorama, me empecé a preguntar cuánto vale nuestra vida.

Al poco tiempo, los internos regresaron a los hospitales. Todos estaban asustados y enojados, pero conscientes de que ese año no lo podían perder ni posponer, ya que es vital en la carrera. En cada hospital se tomaron precauciones y, para que no se juntara tanto personal en los servicios, se tomó la decisión de que sólo fuéramos cuando nos tocaba guardia.

Un día, una de mis amigas y compañeras, Yusdivia, escribió un mensaje en nuestro grupo: decía que su mamá no se sentía bien. Al día siguiente le tocaba ir al hospital, pero se quedó en su casa porque la madre seguía mal. Llegó el otro día y con un nuevo mensaje nos alertó de que su madre había empeorado. Lo siguiente que supimos fue que la había llevado a un hospital y la habían ingresado por baja saturación. Las demás compañeras nos preocupamos porque dormíamos todas juntas, pero por suerte ninguna tenía síntomas. Al no identificar la enfermedad entre nosotras, le dijimos que todo saldría bien. Pero a la siguiente noche nos avisó que su madre había fallecido. Cuando la escuché, la piel se me puso chinita. Ese día entendí por qué muchos compañeros tenían tanto miedo, por qué se le pidió a la

población en riesgo que dejara de trabajar y por qué debíamos aislar a todos nuestros padres y abuelos. La pregunta es: ¿en qué se convirtió el mundo? ¿Qué pasa cuando, por temor a un contagio, es tan difícil acompañar a quien lo necesita?

Ya en junio, los miembros de mi equipo de trabajo estaban cansados, frustrados, devastados, tristes, presionados y hartos, pero no paraban de trabajar. En un momento, uno de ellos se puso mal y empezó con síntomas. Luego otro. Y otro. Como consecuencia, tuvimos que hacernos la prueba. Empezaron a llegar los resultados: todos daban positivo. Yo me asusté mucho y me tuve que aislar de mi familia, aunque todavía no me había hecho el test. Ahora sí sentía un miedo muy poderoso. Hice la prueba sin decirle a nadie, por el temor a ser positivo. No sé por qué, no quería que nadie se enterara de mi situación. Por otro lado, sabía que en el hospital me necesitaban y ya no podía parar. Lo supe más que nunca cuando me dijeron que la enfermera Lety, a quien había visto apenas tres días antes, falleció por COVID. Entre todos, la despedimos en los pasillos del hospital con aplausos y lágrimas en los ojos. ✨



## 39.2

*Francisco Blas Valencia Castillo*

**B**ajé a toda prisa y corrí a la farmacia. Eran más de las diez de la noche, pero tenía la esperanza de encontrarla abierta. Estaba cerrada. Recordé que unas cuadras adelante, rumbo al mercado, había una de Similares. Fui hacia allá. Cerrada también. ¿Qué hago, qué hago? Regresé corriendo y, sin haberlo pensado siquiera, me dirigí a la clínica IO del IMSS, a dos cuadras de mi departamento.

—Sí, aquí la atienden. Tráigala —me respondió el vigilante.

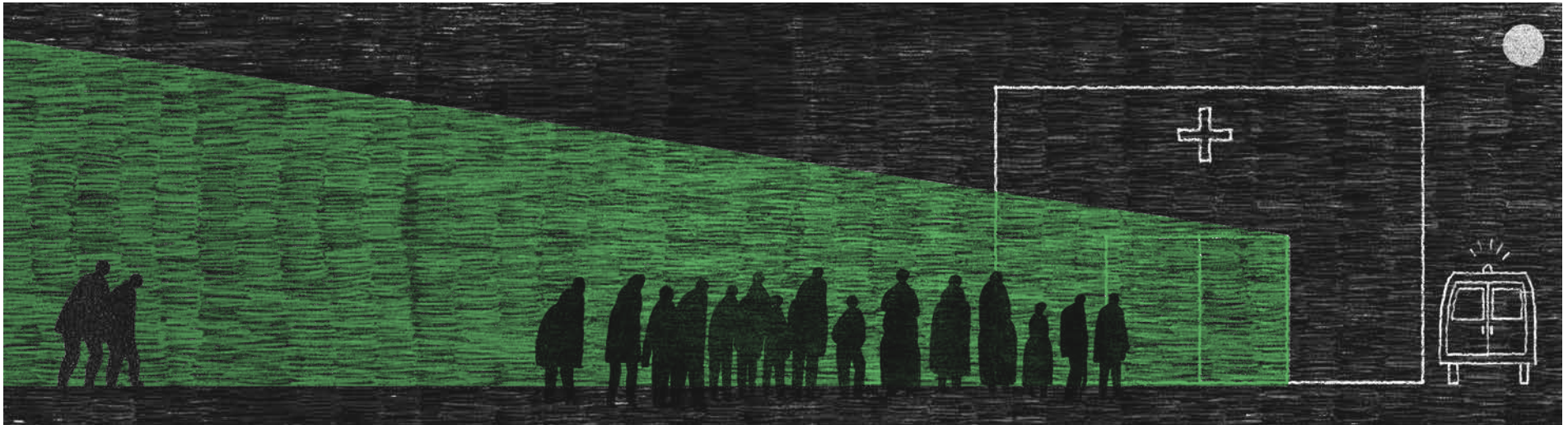
Estaba demasiado débil para caminar, así que tuve que cargarla y, con sumo cuidado, subirla al carro. Ingresó a Urgencias. En la sala de espera, todas las sillas estaban vacías, lo que aumentó mi sensación de soledad. Tuve un altercado con el vigilante, porque me pedía que saliera de la clínica:

—Tengo que explicarle al médico lo que tiene mi mamá. Ella está sorda.

—Pues adentro no se puede quedar. Sólo la paciente.

—Hágale como quiera, de aquí no me saca.

Más o menos dos horas antes le había empezado a subir la temperatura. De nada habían servido los trapos húmedos y fríos que le colocaba en la frente y en los pies. Cuando el termómetro marcó 39.2, decidí salir en busca de la medicina. Sentado en esa banca fría



y desgastada, el remordimiento empezó a atormentarme. La semana anterior, tan pronto llegué a casa de mi mamá, mi hermano me informó que estaba enferma.

—Tiene escalofríos, dolor de cabeza y se siente desguanzada —me dijo.

—¿Ya la llevaron al médico?

—No quiere ir. Dice que con reposo y té se sentirá mejor.

—¿Cuándo empezó con esos síntomas?

—No sé. Irene dice que desde hace días la ha notado rara, como aflojerada.

—¿Y por qué chingados no la han llevado al médico? Ustedes viven con ella, en su casa. ¿Cómo es posible que tu madre te valga madres?

La epidemia de COVID había iniciado un mes antes, y en mi pueblo, Santa María Aztahuacán (al oriente de Iztapalapa), varias personas estaban contagiadas del virus. Incluso había fallecidos. Sin embargo, nadie imaginaba la magnitud del problema. La gente seguía realizando sus actividades con absoluta normalidad: el tianguis funcionaba, las misas de los domingos se abarrotaban, la pulquería estaba llena. Y nadie usaba cubrebocas.

—A mí ni me digas, porque yo trabajo toda la semana —me contestó mi hermano, desafiante—. Y creo que todos los hermanos tenemos la misma obligación. Así que, si tanto te preocupa, llévala tú. Ya me cansé de que cada ocho días vengas a decirnos lo que tenemos que hacer, y lo que está bien y está mal en esta casa. ¡Anda, llévala, y deja de estar chingando!

Sentí que un latigazo en la espalda me lanzó contra Enrique. Le pegué con ambos puños, él me agarró del cuello y ambos rodamos por el piso. Fue un impulso fulminante que, sin embargo, no había nacido con la enfermedad de mamá, sino que se había acumulado en forma lenta e ineludible. Él es el mayor y yo el menor. Él se quedó con la casa de mis papás. Allí vive con su esposa Irene y sus cinco hijos. Mi mamá les prepara los alimentos todos los días y cuida a sus dos niños chiquitos.

A lo lejos escuché una voz suplicante:

—¿Qué hacen? ¡Sepárense, por Dios! Enrique, Francisco, no se peleen.

Y enseguida, un llanto desgarrador. Me incorporé y caminé hacia ella. Una expresión de pánico deformaba su rostro.

—Perdóname, Mina, le dije.  
Besé su frente y salí huyendo.  
Los niños estaban con ella y también lloraban.

La semana transcurrió con pasmosa lentitud. No hablé a casa de mi mamá, ni me hablaron. La duda por su estado de salud me agobiaba, pero no quería saber nada de mi hermano ni de su familia. El sábado, muy temprano, fui a su casa. Ella había empeorado. Tomaba medicamentos, pero no mejoraba. Le pedí a mi cuñada la receta y las medicinas, y la llevé a un consultorio que está por mi casa. El médico la revisó. Me dijo que tenía todos los síntomas de COVID, pero me recomendó que no la llevara al hospital, salvo que tuviera dificultades para respirar o le subiera la temperatura. Le prescribió otros medicamentos y me dijo que la tuviera en observación permanente.

Durante el día estuvo bien, pero en la noche la temperatura le subió. Cuando llevaba dos horas de espera en la clínica, abrumado por la culpa, escuché:

—¿Familiares de Benita Castillo?

Levanté la vista y vi, al fondo, al médico que me la recibió.

—Su mamá está bien. La inyectamos y le bajó la temperatura. Si le vuelve a subir ya no la traiga aquí. Llévela a un hospital COVID. Pase con la enfermera para que le dé la receta.

La enfermera no sabía lo que el médico había hecho, y quiso aplicarle otra inyección.

—Ya se la pusieron —expliqué.

—¡Ah! Pues entonces ya se la puede llevar.

Estuvo dormida todo el día, pero su temperatura bajó hasta 35 grados, y no se estabilizó sino hasta el día siguiente. Por teléfono consulté al médico particular y me dijo que la arropara bien y que le diera bebidas calientes. Los resultados de sus análisis fueron positivos. Los míos, negativos.

Con el paso del tiempo se fue recuperando. Primero le regresó el apetito y, paulatinamente, las fuerzas. Empezó con pasitos cortos e in-

seguros, al interior del departamento, luego en la terraza y el pasillo, apoyándose siempre con su bastón. Para mediados de julio ya hacía sus ejercicios de yoga y aerobics. En su casa de Santa María, mi mamá tenía un grupo de la tercera edad. Todas sus amigas le hablaban, eso la ponía feliz. Les mandó un video con ejercicios y mensajes de aliento. También le alegraba hablar con mis hermanos y sobrinos. Sus videollamadas las hacía en la noche, con su aparato auditivo colocado y los audífonos a todo volumen. Los domingos, al terminar la transmisión de la misa, yo le ponía *Música para dioses*, un programa de música clásica. Eso la inundaba de una comfortable paz espiritual.

Según cifras del gobierno, para finales de octubre habían fallecido casi 100 mil mexicanos por COVID. La actividad económica se había reactivado y los restaurantes reabrieron. El sábado previo a su regreso a Santa María, la llevé a comer a El Correo Español, ubicado en Peralvillo 30, en plena Lagunilla. Pidió paella, se tomó dos tequilas y remató con un Sambuca con granos de café. ✨





## *A la distancia*

*María Margarita López Titla*

Las calles de Denver estaban desiertas. Yo no podía salir de mi sorpresa. En el Centro de Convenciones, la gente no ocultaba su preocupación. El día anterior, el congreso había sido cancelado. A muchos, la decisión nos tomó desprevenidos. Para cuando llegó el e-mail con el aviso, varios ya habíamos iniciado nuestro viaje. Algunos volaban desde Europa, Asia o la costa Oeste de Estados Unidos. En mi caso, yo iba desde México.

En Denver, las personas trataban de ser especialmente amables. Nos orientaban sobre dónde comer y nos recomendaban estar al tanto de las novedades de la organización, sobre todo por cuestiones de reembolsos. Mientras tanto, algunos decidimos caminar por las calles de la ciudad a la que habíamos llegado. Todo parecía surreal. Acababa de nevar, hacía frío y en los postes de luz colgaban los anuncios del March Meeting de la APS para el que nos encontrábamos allí.

En algunos lugares nos topábamos con gente a la que reconocíamos como asistentes al mismo congreso. Pasaban apurados y en sus conversaciones telefónicas comentaban lo sucedido y se preguntaban qué ocurriría a partir de ese momento.

Ni México ni Estados Unidos habían cerrado fronteras. Yo estaba en un país que no es el mío pero, al menos, con un boleto de regreso a la Ciudad de México. Apenas pude llamé a la aerolínea para cambiar la fecha del viaje y regresar antes, pero como respuesta me dijeron que se

deslindaban de la situación por la COVID. Si yo quería volver un día distinto del asignado, tenía que comprar un nuevo ticket, a precio normal.

¡Ahhh! Yo sabía que los aeropuertos podían ser un foco de infección y, con ese pensamiento, caminé con mis amigos por las calles de Denver. Me sentía bien y no presentaba síntomas, pero los rumores eran fuertes. Se decía que había personas asintomáticas que, sin saberlo, podrían contagiar a más gente, sobre todo a la población en riesgo. De inmediato, cuando pensé en mis papás, mi abuelita y el resto de mis seres queridos, sentí temor. Lo último que yo quería era ser responsable de un posible contagio en mi familia.

Entonces hablé con mis amigos, que también asistían al congreso cancelado. Casi todos somos amigos desde la carrera, nos conocemos bien. Y entre todos decidimos que lo mejor era viajar a California, donde ellos residen.

Yo podía ir con ellos. Acordé colaborar con los gastos en lo que se pasaban los 14 días de confinamiento y de observación necesarios para averiguar si desarrollábamos síntomas de COVID. Y 14 días después, ninguno parecía enfermo. Sin embargo, las medidas de restricción para viajar a México habían aumentado y nadie, absolutamente nadie, recomendaba viajar. Una vez más, todos decidimos que me quedara porque “esto pasará”. Si en Denver no me había contagiado, ¿para qué exponerme a un posible contagio en el avión?

Por esos días supe que, en el congreso de materiales magnéticos que se hizo una semana después de la fecha del March Meeting, se habían reportado varios contagios. Por esa noticia, ya nadie sabía bien qué hacer ni cómo reaccionar. Y algunas personas comenzaron a reunirse de manera virtual para seminarios y pláticas.

Pasó un día y luego otro, y luego otro, y ninguno de mis conocidos presentó síntomas. Salíamos sólo lo necesario, comprábamos los víveres y pasábamos miedo por la posible escasez de alimentos. Y así seguíamos.

De a poco se pidió el uso de cubrebocas y el resto de las medidas de prevención. Entonces, sí, entramos en una fase de aislamiento total. Se cerraron restaurantes, universidades y escuelas. Las tiendas atendían en horarios restringidos. Y en ese nuevo mundo que se

avicinaba, intentábamos procesar a la vez las noticias de México y de Estados Unidos. En Nueva York se habían producido muchas muertes. En México se discutía si entrar o no a “semáforo rojo”, pero ya había muertos y un número importante de contagios.

Esta pandemia es muy diferente. Mi experiencia en 2009 con la influenza en México había sido distinta. Yo estaba en la universidad y recuerdo que nos mandaron a casa por algunas semanas. Todo fue muy rápido: en unas semanas se cerraron espacios como restaurantes y en otras pocas semanas se volvieron a abrir. Se encontró una vacuna, la gente dejó de morir y el contagio se detuvo. Ahora, en cambio, el panorama es otro. Se discute mucho si hay que cerrar o no y qué tan conveniente es. Mientras tanto, la gente muere.

Durante demasiado tiempo, ni en México ni en Estados Unidos hubo una postura clara de confinamiento en esta pandemia, lo que sólo hizo que se incrementara el número de contagiados.

Personalmente, me costaba no alarmarme ante cualquier estornudo. Hay que aprender a distraer la mente. Para eso, mi trabajo de forma remota en el doctorado me ayudaba mucho. Y al mismo tiempo que permanecía en contacto con mi familia, en las charlas con amigos y colegas en México me asaltaban muchas dudas. Llega un momento en que una piensa “¿y si es sólo una invención? Pero, ¿qué ganan? ¿Y cómo puede ser que mientan todos los gobiernos?”.

Así, hasta que llegó abril. Una mañana me levanté temprano, revisé mi correo y me encontré con la noticia. “Me es muy difícil informar que el doctor X ha fallecido víctima de COVID. Todos los que tuvimos el honor de conocerlo sabemos de su entrega como médico y de su gran labor de colaboración. Descanse en paz y deseamos pronta resignación para sus seres queridos”.

X había sido mi maestro. Y no era mucho mayor que yo. ¿Qué estaba pasando? ¿No se suponía que la población de esa edad no fallecía si se contagiaba de COVID? Para quienes lo conocimos, fue una conmoción, un shock. Ahora mismo, al escribir esto, me duele.

Amigos, colegas y compañeros de la maestría me mandaron mensajes de apoyo. Muchos de ellos trabajaban en algún hospital COVID; algunos

habían tenido contacto con alguna persona que podía haberlos contagiado; otro resultó positivo, se había ido por incapacidad y aún no regresaba. Y no faltaba el que ya no había regresado al trabajo, por deceso.

Algunos compañeros de antiguos trabajos —técnicos, enfermeros, doctores, recepcionistas— también padecían COVID. A mí me hacía mucho daño escuchar estas noticias. Lo único que podía hacer era mantener la calma y darles tranquilidad, pedirles que extremaran precauciones y que tuvieran en cuenta todos los pasos que nos enseñaron para quitarnos el equipo de protección en la residencia de medicina nuclear y enfermedades infectocontagiosas. No quedaba de otra más que recordar esas lecciones.

Por otro lado, mientras tanto, veía gente que no usaba bien el cubrebocas, y noticias de personas convencidas de que su uso vulnera sus derechos constitucionales. Uno quisiera que todo mundo aprendiera a ser más empático de la noche a la mañana, ¿qué pasaría si todos cooperáramos más?

Así, hasta que llegó mayo.

Para calmar la mente, yo había empezado a tomar clases de meditación en línea. Y ahí estaba yo, en mi clase del sábado en la mañana, cuando vi una llamada perdida de mi hermano. Apenas pude, le mandé un mensaje con un saludo. Él me contestó enseguida: “es por mi mamá, ¡tiene la cochina enfermedad!”.

¿Cómo describir todo lo que pasó por mi cabeza al mismo tiempo? Primero me hice muchas preguntas. Y me decía que desde marzo ella se había cuidado mucho, que no ha salido, que siempre usa cubrebocas. ¿Cómo pudo haber pasado algo así?

Obviamente, ahí se acabó mi clase de meditación. Marqué a mi casa de inmediato. Mi hermano, abatido, me dijo: “No te preocupes, ya tenemos todo bajo control”.

Me explicó que, por un dolor en el pecho y un sudor inusual, la habían llevado con el médico particular. El padecimiento había comenzado tres días antes, se sentía cansada y tenía problemas para respirar. Y nadie sabía cómo se había contagiado. La buena noticia era que, según el médico, los síntomas no eran severos.

Yo quería regresar corriendo a México, pero, ¿de qué hubiera servido? El riesgo de subirse a un avión seguía presente y, además, ¿qué podía hacer en México? Ni siquiera iba a poder verla. Si en mi familia necesitaban dinero, lo podía enviar por transferencia. A veces ocurre que el corazón te dice que hagas una cosa y la cabeza, otra.

En la misma llamada, hablé con mi hermana y mi papá. Mi hermana lloraba y mi padre estaba claramente alterado, aunque optimista. Al final recibí una orden en la que todos estaban de acuerdo, incluida mi mamá: “¡Ni se te ocurra venir! ¡Nos ayudas más si sabemos que estás sana y te cuidas!”.

Y así se fue mayo. Yo trataba de no agotar a mi mamá con tantas videoconferencias, pero me gustaba verla bien y optimista. Me hablaba de los libros que acababa de empezar a leer, del programa de radio que escuchó y de lo asombroso de poder escuchar conciertos en Internet cuando uno quisiera. Gracias a sus palabras, yo encontraba razones para confiar en que todo iría bien. Y no está de más decir que, para mantenerme centrada, retomé mis clases de meditación.

Una amiga de toda la vida que trabaja en un hospital me hablaba seguido para preguntar por el estado de salud de mi mamá. Un día, ella me marcó en medio de un ataque de pánico: no quería ir a trabajar, le daba terror la idea de pisar el hospital, sentía miedo por toda su familia. El detonante fue la muerte por COVID de una persona de la oficina de enfrente en su lugar de trabajo. ¿Y qué podía hacer yo, a la distancia? Escucharla. Le dije que se relajara, que podía regresar en otro momento al trabajo, que respirara profundo. “No, ya, no te preocupes —me respondió—. Todo va a estar bien, voy camino al hospital, mientras tome todas las precauciones no me va a pasar nada”.

—Sí, amiga, todo va a estar bien, ¡Claro que sí! Hay que pensar y cuidarse —le contesté, con un nudo en el corazón.

Ya en junio, el médico dio de alta a mi madre. En casa siguieron con las medidas de prevención, porque si hay un segundo contagio podría ser peor que el primero. A la distancia, yo aprendí que, por estos días, “cuidarse” significa “cuidarse por completo”. No sólo física y emocionalmente. Se trata de proteger todo lo que nos dé fuerzas para mantener la esperanza. ✨



## *El aprendizaje de las paradojas*

*Mariana Sandoval Reveles*

**E**stos últimos meses de pandemia han sido una montaña rusa de emociones y sentimientos incontrolables que nunca antes había experimentado.

Tengo 22 años y soy pasante de Enfermería. Durante las prácticas de mi carrera he visto innumerables enfermedades, síntomas de distinta clase y todo tipo de personas, pero pocas veces había sido testigo de muertes. Y, por supuesto, jamás me había tocado vivir una pandemia, al igual que cualquiera de nosotros.

Todo cambió mucho a partir del 16 de julio pasado, cuando comencé a trabajar en el turno nocturno de la Unidad Temporal COVID-19 (UTC-19) del Centro Citibanamex. Eran jornadas de 12 horas seguidas. Fue mi primer empleo formal.

Yo me encontraba en un área donde las personas requieren mucho cuidado; mis compañeros (y ahora amigos) me guiaban y apoyaban cuando me atoraba. Al principio me sentía cómoda hasta que un día, de pronto y sin previo aviso, me cambiaron de área. En este nuevo sector las personas no necesitaban tantos cuidados y su estado de salud tenía buen pronóstico, pero yo no me adaptaba porque no conocía a ninguno de mis nuevos compañeros. Lo único que me salvaba de sentirme mal era el chisme que echaba con las mujeres

internadas. Así, poco a poco, me empezó a gustar el nuevo lugar. La interacción con las mujeres era increíble. Me encantaba poder platicar con ellas y escuchar lo que querían decirme.

Hubo una señora que recuerdo mucho de mi paso por allí. Era María, de la cama 30 en la sala B1. Durante una guardia, mientras la acompañaba al baño, me contó que uno de sus hijos, médico, la cuidaba a ella y a su esposo. Ingenua, yo le pregunté si su esposo también estaba internado en ese sector, algo muy frecuente en la UTC-19, a lo que ella me respondió que no, que estaba en la Terapia Intensiva de otro hospital. Luego me dijo que otro de sus hijos también estaba internado con él, sólo que en la parte de hospitalización, y cerró contándome que el tercero de sus hijos sí se encontraba allí, en la sala C. Su relato me sorprendió mucho y, con una sonrisa y palabras de ánimo, intenté darle esperanzas. Seguramente todo iba a mejorar. En general, mi forma de brindarles un poco de seguridad a las personas internadas es hablándoles de los beneficios de estar en un hospital con profesionales capacitados y dispuestos a enfrentar los problemas de salud, es una gran ventaja que deben conocer. Y eso mismo fue lo que le dije a María.

A lo largo de su plática vi que ella nunca perdió la compostura ni mostró rastros de tristeza. La percibí fuerte, guerrera, con toda su fe en lo más sagrado que tiene.

Dos guardias después, volví a atenderla. Durante las primeras horas estuvo callada y distante. En un momento de mi turno, me tomé un tiempo para platicar con ella. Cuando le pregunté cómo estaba, me miró a los ojos y dijo:

—Reportaron a mi esposo como grave. Me avisó mi hijo.

Inevitablemente, sentí mi corazón apachurrarse y sólo logré emitir un sonido de tristeza: “Ouh”, nada más. Por su parte, ella me volvió a demostrar que siempre tenía las palabras exactas, sin jamás perder la compostura.

—Yo sólo lo encomiendo a Dios y que se haga su voluntad.

Al escuchar eso, mi corazón no pudo sentirse más pequeñito. Y lo que me pareció más adecuado fue seguir con su idea:

—Pues sí, seguro que el de allá arriba hará lo correcto con su esposo. Pero yo espero que mejore y pronto pueda salir de ahí. Algo me dice que su esposo es fuerte —susurré.

Asintió y agradeció con una media sonrisa. Como debía irme, le di un apretón de manos y me fui.

A lo largo de la noche la notaba inquieta, preocupada. Siempre intento pasar por donde se encuentran los pacientes que me asignan, al menos cada 15 minutos, por si necesitan algo. Alrededor de las 3:30, ella me llamó cuando me vio. Al acercarme, la noté triste; le pregunté si tenía noticias y me dijo:

—Ya se fue.

Me estremecí, un escalofrío recorrió mi cuerpo. Me quedé helada, muda. Sentí que ella estaba destrozada por dentro. Por primera vez vi en su cara el dolor que la atravesaba. En voz muy baja, me dijo:

—Tengo ganas de ir al baño, ¿me puedes ayudar?

Preparé todo y la dejé sola un momento, para que tuviera privacidad. Cuando regresó, yo sólo atiné a decir:

—Lo siento mucho, la voluntad de Dios se cumplió.

Con la misma tristeza en su rostro hizo un gesto de agradecimiento. A mí me parecía que compartía su dolor, era más fuerte que yo.

—Sé que esto no se puede, pero ahora es lo que puedo ofrecerle —le dije, y la abracé con un cariño que me hubiera gustado que fuera reparador. No sé si logré algo con el gesto; ella soltó un par de lágrimas, me agradeció mucho y, por lo que pude notar, se liberó un poco. De inmediato la ayudé a recostarse de nuevo y la miré con compasión. Eso fue todo lo que debe haber notado de mí. Y es que, por el Equipo de Protección Personal (EPP) con el que estamos vestidas, mis sonrisas de aliento no se distinguen.

Durante la noche, ella habló con su hijo por asuntos relacionados con el papeleo posterior al fallecimiento. A la enfermera del turno matutino le expliqué lo que había sucedido con María para que intentara apapacharla. Y cuando era hora de retirarme, me acerqué a despedirme. Una vez más, le di el pésame. Nuestro encuentro en esta vida terminó con otro apretón de manos.

Unas guardias después, me volvieron a cambiar de área. Ahora estoy en Terapia Intensiva, donde la gravedad del estado de los pacientes exige toda mi perspicacia y atención. Una vez más, entré nerviosa y asustada a un lugar nuevo. Y ahora, con el detalle de que el EPP es mayor. Sólo puedes ver los ojos de las personas y, para identificarlos, tenemos que poner nuestro nombre en la bata.

Durante una guardia, me asignaron al paciente de la cama 20. Junto a él, en la cama 19, se encontraba Jesús, de 42 años. El enfermero, Luis, es mi amigo. Aparentemente, Jesús se encontraba estable en el momento del ingreso. Sin embargo, desde las 2:30 la saturación de oxígeno comenzó a bajar (llegó a 45% y lo normal es 90%) y su frecuencia cardíaca también descendía. Enfermeros y médicos se movilizaron para estabilizar a Jesús. Hacían maniobras de reintubación y administraban diversos medicamentos. Yo observaba desde lejos.

Al cabo de 40 minutos consiguieron restablecerlo un poco. Pero eso duró lo que un suspiro. Enseguida comenzaron a descender su frecuencia cardíaca, su saturación y su presión. El monitor no paraba de sonar. En un momento, la frecuencia cardíaca llegó hasta cero y Jesús cayó en paro. Trajeron el carro de reanimación, todos asistían en lo suyo. Alguien preparaba medicamentos, Luis los administraba, otros más corrían por las cosas que hicieran falta, un par más daba compresiones sobre el pecho de Jesús. Yo miraba el movimiento y, cuando me lo requerían, pasaba algunas cosas.

La agonía de Jesús me tenía al borde de las lágrimas. De hecho, derramé un par y se secaron en mis cachetes gracias al EPP. Me acerqué un poco más hacia su cama y, mientras todos se movilizaban para salvarle la vida, yo recé y le ofrecí un padrenuestro para que se fuera tranquilo. El vértigo es difícil de explicar, porque por un lado mi corazón sufría por la agonía de Jesús y, por el otro, mis cinco sentidos estaban puestos en aprender cómo actuaba el personal.

Terminó un ciclo de compresiones para reanimación, alguien dijo “no hay pulso”, siguieron las compresiones. Segundo ciclo y nada. Tercer ciclo y no, Jesús no lo logró. La médica indicó que debían parar. 4:20 a. m. fue la hora de muerte.

Vi volver con cara de derrota a los médicos y enfermeros que habían ayudado. Cada uno retomó sus labores previas y el ambiente volvió a ser el mismo de antes. Luis preparó el cuerpo para amortajarlo y yo estuve al pendiente por si necesitaba ayuda.

Unos minutos más tarde, escuché a la médica responsable hablarles a los familiares de Jesús. “Hablo de la UTC-19 con noticias de su paciente”. “Hicimos todo lo que pudimos, pero no logramos salvarlo”. “Si me pregunta, él se fue tranquilo”.

Fue todo lo que logré escuchar. Yo sólo podía pensar en las paradojas de la vida. Ese día, 26 de octubre, cumplía años mi sobrina, una de las personas más importantes para mí. Y mientras alguien festejaba su vida, otros más le lloraban a la muerte. ✨



## Mis momentos

Juana Maribel Pérez López

### I Sin cumpleaños

No tengo dudas de que el 2020 ha marcado mi vida. Por ejemplo, perdí mi cumpleaños el día que comenzaron las medidas de distanciamiento social. En ese momento, para consolarme, Raúl me dijo que seguramente el mes siguiente podría festejar a lo chulo. Ya han pasado ocho meses y sigo sin cumplir años.

—A partir del lunes dejamos de asistir al CUEC —nos dijo la doctora Patricia—. La Universidad nos ha exhortado a que nos quedemos en casa. No hay una fecha definida para volver, dependerá de cómo progrese la pandemia.

Sentí un balde de agua fría caer sobre mí. Pensé en las personas que se quedarían sin atención para su salud, en todos los proyectos que se iban a detener a causa de la pandemia. Esa semana habíamos quedado de ir con don Panchito al invernadero, ¿cómo le íbamos a explicar lo que estaba ocurriendo?

A Raúl también lo han dejado en casa. A partir del lunes empieza con el *home office*, y las sesiones que tenía de forma presencial deberá realizarlas de manera digital. Para mí es muy extraño esto de comunicarnos

a través de dispositivos digitales. Las videollamadas me incomodan un poquito.

Después de un par de semanas, la Escuela nos convocó para asistir a un proyecto que la UNAM implementaba respecto al diagnóstico oportuno del virus SARS CoV-2.

—¿Qué es lo que vamos a hacer?—preguntó una pasante de Medicina.

—Todas y todos recibirán capacitación para hacer una valoración del estado respiratorio de las personas. Conocerán el triage y determinarán quién necesita la prueba diagnóstica. Y un par de ustedes realizarán esas pruebas, los famosos hisopados —nos explicó la médica a cargo del laboratorio.

—¿Qué tipo de protección nos van a brindar?—preguntó otro.

—Caretas, cubrebocas N95, goggles, guantes, batas, gorros; todo lo necesario para atender pacientes con COVID-19—respondió la médica.

Los primeros días, la careta se empañaba todo el tiempo. Los lentes ejercían presión sobre el cubrebocas y mi nariz aplastada punzaba constantemente. Además, el uso prolongado de los guantes afectó mucho la piel de mis manos. Usar el EPP es una cosa titánica.

Creo que tuve suerte al poder realizar ambas tareas dentro del laboratorio, la valoración mediante una entrevista y la toma de hisopados faríngeos y nasofaríngeos. Para la valoración indagamos todos los posibles síntomas y signos, historial de enfermedades y posibles exposiciones al virus. Algunos días terminaba exhausta emocionalmente por la cantidad de historias que se contaban ahí. Otras veces no encontraba palabras para consolar por una pérdida o una culpa, y sentía que la impotencia crecía en mí porque ni siquiera podía abrazar a esas personas.

Para realizar los hisopados era todo un cuento. El procedimiento implicaba preparar las hieleras para mantener las muestras a una temperatura adecuada, etiquetar alrededor de 100 tubos por día y hacer todo con un overol que no permitía el libre movimiento. Y, claro, intentar ver a través de los goggles sudados y empañados.

Sin saber cómo habían pasado los meses, lo cierto es que al CUEC nunca volvimos. Ahora siento una ligera tristeza por no haberme despedido de las personas que atendíamos, me faltó cerrar ese ciclo.

—Hoy tengo cinco sesiones —me dijo Raúl mientras desayunamos—, ya con ésas completamos las de esta semana.

—Cada semana les piden más y más —contesté.

—Pues mientras no cancelen el programa está bien. Hay muchas personas que han perdido su trabajo. Tenemos suerte de conservarlo —cerró, antes de empezar la jornada.

Durante estos meses de pandemia, Raúl se mimetizó con la casa. Pasa todo el día y todos los días ahí adentro. Cada vez que subo la mirada está frente a la computadora. Se levanta muy temprano para tener todo el material listo, hace pruebas de audio y acomoda lámparas para lograr una buena iluminación. Y eso siempre con la zozobra de que la conexión a Internet no haga de las suyas. Sus ojos están cada día más cansados y el largo de su cabello es más notorio. El trabajo y el hogar se fundieron en esta pandemia, sólo porque estás en casa las demás personas creen que puedes responder en cualquier momento. Raúl ha perdido la línea que separaba su labor profesional de su espacio personal, íntimo.

## II

### El barrio

—Hoy lanzaron una convocatoria los de Citibanamex. Y dice que aceptan pasantes —me dijo un compañero del laboratorio.

—¿Vamos?—pregunté, con dudas.

—Pues hay que intentarlo, el no ya lo tenemos.

Y fuimos: al salir del laboratorio nos encaminamos hacia allá. En espera había una cantidad impresionante de personas. Cuando las enfermeras a cargo se presentaron y nos hablaron de las condiciones laborales y de las actividades a realizar, entendí el rollo en el que estaba a punto de entrar. Llegamos poco antes de las 15 y a las 23:30 seguíamos en capacitación. En dos días entraríamos a trabajar y teníamos que conocer el lugar, el reglamento, el uso correcto del EPP y muchas cosas más.



Cuando llegué a casa, Raúl me esperaba. Estaba preocupado porque no había comido. Me compró unos tacos y, mientras cenaba, le platicué:

—El jueves es mi primera guardia. Me han contratado en la UTC-19. Y tengo mucho miedo, no sé si debí aceptar el trabajo. Tal vez le estoy quitando el lugar a alguien más preparado.

—Siempre te da miedo iniciar algo nuevo. Siempre. Y siempre logras salir adelante. El miedo que sientes vuélcalo en ganas de trabajar y en ayudar a las personas que estén ahí. Puedes lograrlo, no tengo dudas.

El jueves siguiente llegué muy temprano a la Unidad. Traté de buscar el mejor uniforme, pero eran enormes y bastante deslavados. Que todos y todas usemos el mismo uniforme me hace sentir que estamos en un ambiente de trabajo más horizontal.

—Ernesto, mi nombre es Maribel y estaré con usted durante la noche. Cualquier cosa que necesite, avíseme.

—Buenas noches, señorita. Estaba lloviendo, ¿verdad? —preguntó el paciente.

—Sí, el día ha estado nublado y hace poquito empezó a llover. Bueno, por mis rumbos todo el día ha llovido.

Contesté con la voz medio quebrada por los nervios del primer día. ¿Lo habrá notado?

—Uy, yo extraño sentir la lluvia. Aquí nada más la escucho, pero se me antoja mojarme la cara con agua de lluvia. ¿Dónde vive, señorita?

—Al sur de la ciudad. Cerca del metro Universidad —le dije, mientras leía las indicaciones médicas.

—¡No me diga! Yo vivo en Santo Domingo, en la calle Papalotl.

—Uy, ¡somos vecinos! Yo vivo en Toltecas.

—Cuénteme cómo está el barrio—. La cara de Ernesto se iluminó como la de un niño a punto de abrir los regalos de cumpleaños.

“Mal”, quise responder. Afuera todo está mal. Los casos aumentaron en la colonia, las patrullas vigilan las calles para evitar que la gente se congregue. En cada esquina hay carteles enormes que nos piden no salir si no es necesario. No, las cosas en el barrio no están bien.

### III

#### Las letras chiquitas

Suena mi celular.

—Hola, Mary, querida, ¿cómo estás? ¿Cómo van las guardias?

—Todo bien, Hortensia, me he sentido cómoda. Me gusta mucho trabajar de noche.

—Quiero proponerte algo que quizá rompa un poco con tu dinámica. En la Dirección de Enfermería empezarán a documentar toda la experiencia de las y los colegas, están buscando personas interesadas en realizar esta tarea. Hoy entras, ¿no? ¿Qué te parece si llegas un poco antes y pasas a la pecera C para ver a la directora?

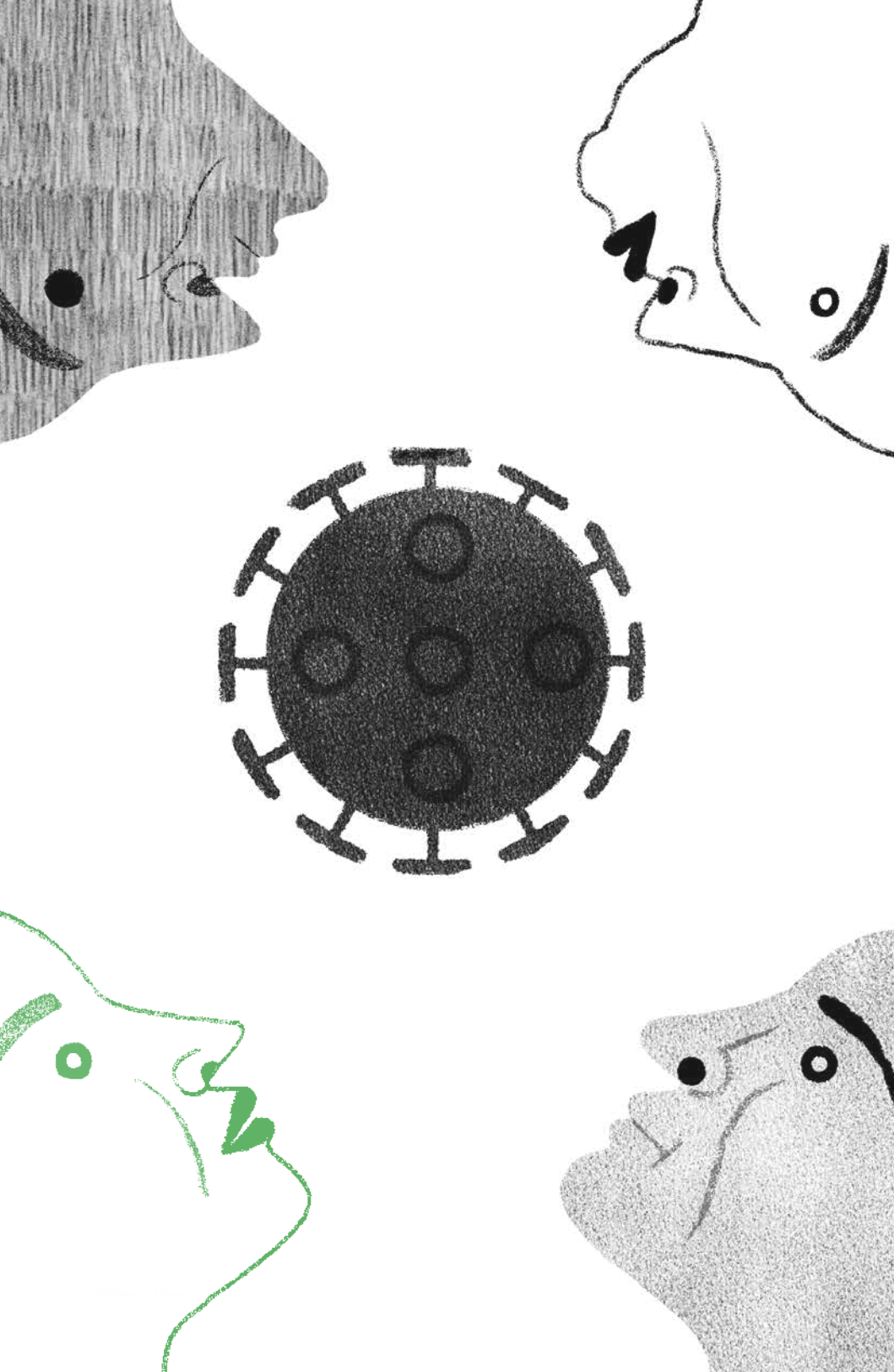
—Claro que sí, sería fabuloso. Gracias, Hortensia, por pensar en mí.

—Lo harás muy bien, lo sé.

A partir de ese momento dejé de estar en contacto directo con los y las pacientes. Ahora, mi jornada laboral la dedico a escribir y registrar el quehacer de los profesionales de enfermería de la UTC-19. Documentamos las nuevas prácticas en torno al tratamiento para la COVID-19. Gracias a este nuevo puesto, puedo ver cómo se dirige a todo un gremio. Me encanta poder entender cómo los engranajes de cada área se orquestan para que esta Unidad funcione y los y las pacientes tengan lo necesario para recibir calidez y buena atención.

Hace poco más de tres meses que la rutina es la misma. Salir temprano de casa y regresar hasta entrada la noche. Paso más tiempo en la Unidad que en casa. Supongo que esas son las letras chiquitas que no se leen en el contrato. Pero justo estar en este sitio hace que me comprometa más con mi profesión, con lo que quiero lograr y lo que busco para mejorar la enfermería.

A esta pandemia la he podido mirar desde distintos puntos. Como estudiante, como trabajadora y como quien organiza el cuidado. Cada momento me permitió aprender más y temer menos. Algo que deseo con el alma es que, una vez que todo pase, el valor de la enfermería siga en pie. Ojalá que no olvidemos que, durante estos meses de incertidumbre, la enfermería estuvo al frente de esta batalla. ✨



## En el infierno de los vivos

Noemí García Serrano

**E**n *Las ciudades invisibles*, el escritor Italo Calvino se refiere a lo que él llama “el infierno de los vivos”. Habla de las distintas formas de vivirlo; una de ellas, dice, es formar parte de él hasta el punto de no notarlo más. Yo nunca antes había considerado esa alternativa a la hora de enfrentar “el infierno de los vivos”, pero sí, hoy creo que es la mejor.

Una siempre cree, o al menos yo lo hacía, que el primer trabajo siempre es gratificante. ¿Puede haber algo mejor que ganar dinero por hacer lo que te gusta? La respuesta es obvia, aunque justo este año de mi primer trabajo no fue bueno para mí. Estuvo lleno de problemas: emocionales, económicos y, para colmo, una enfermedad global que la Organización Mundial de la Salud (OMS) catalogaría como “pandemia”.

¿Qué es el coronavirus? Ya desde el principio del brote circularon una infinidad de dimes y diretes acerca de lo que es y lo que no es. Por ejemplo, primero nos decían que no era una enfermedad tan contagiosa y que el sarampión era mucho peor. Aún recuerdo ponencias donde decían que la tasa de letalidad de la COVID era menor que la de la influenza, y que para el diagnóstico y tratamiento era preferible tomar una tomografía para descartar afecciones en otros

órganos (raro, rarísimo en este tipo de enfermedades). Por cosas de ese estilo es que una empieza a preguntarse ¿qué no nos están diciendo?

Y esa duda se sumó a lo que fue un año malo, muy raro, en el que mi vida —como la de tantos, supongo— cambió de una forma que jamás imaginé.

Yo era pasante del servicio social de la licenciatura en Enfermería en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. Por todo lo que se decía y no, decidieron suspender el servicio durante un tiempo determinado. Honestamente, cuando eso pasó sentí un gran alivio, ya que por mis problemas económicos tenía muchos inconvenientes para transportarme al hospital. No podía gastar ni un peso extra, ni en agua ni en comida. Sólo tenía lo exacto para ir y volver a casa. No contaba con beca, pues por cuestiones administrativas de la escuela si eliges ciertos campos no tienes derecho a privilegios como una beca de 600 pesos al mes, durante todo un año. Lo que importa es la experiencia.

Tras poco más de un mes de la suspensión del servicio, la Secretaría de Salud emitió un comunicado en el que ofrecía la liberación anticipada del servicio social para aquellos que trabajaran en un hospital COVID. Para mí era una gran oportunidad, sobre todo si tenía en cuenta que me pagarían y, además, terminaría con el servicio. Como dicen por ahí, era matar dos pájaros de un tiro.

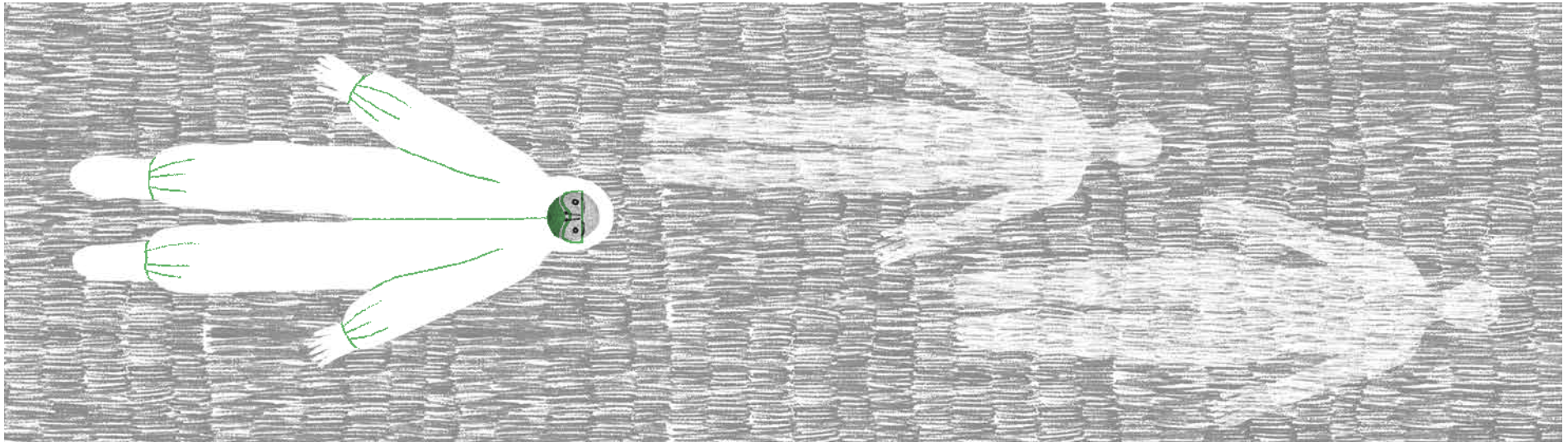
Pero lo desconocido siempre da temor y causa una incertidumbre que inhibe. Por eso, decidí que, de hacerlo, sería mejor no hacerlo sola. Así fue que, un martes, mis amigas y yo nos organizamos y fuimos con todas nuestras dudas al hospital que creímos que sería el mejor, por el gran reconocimiento que tiene: el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Allí hicimos un par de exámenes y, el mismo día que fuimos a pedir informes, nos dijeron que más allá del resultado nos tenían que empezar a capacitar. No podían perder más tiempo. Para ese entonces, los primeros días de abril, el hospital ya estaba lleno de pacientes COVID y faltaba mucho personal (por cierto, en ese momento yo seguía sin ver la

magnitud del problema), así que nos capacitaron sobre muchos procedimientos y técnicas, y acerca del equipo que usaríamos para el área. Ahí, justo ahí, me di cuenta de que no sabía realmente a lo que me estaba enfrentando. Jamás, jamás, ni con enfermedades contagiosas como tuberculosis o varicela, había tenido que usar tanta protección, y de sólo pensar que si te equivocas en algún paso te puedes contagiar empieza a dar un poco de temor... o, de plano, miedo. Pero me consolaba pensar que sólo iban a ser tres meses. Porque sólo eran tres meses, ¿no?

Y llegó el primer día. El equipo era mucho, los goggles se empañaban, te duele la frente y la nariz por la presión del cubrebocas y, como no estás acostumbrada a usar un N95 tanto tiempo, te falta el aire. Ves por primera vez el área, una de ellas, y como balde de agua fría te cae la realidad. Piensas, ¿qué es esto? Te da miedo y no ves, literalmente no ves, hace calor, sudas, pasan las siete horas más largas de tu vida, sales del área y meticulosamente te quitas todo el equipo. Al menos ese día, lo hiciste bien.

Pero lo que no sabes es que la historia sólo acaba de empezar. Al siguiente día, tienes un paciente grave. Los cinco que cuidaba estaban graves, unos más que otros, pero uno de ellos en particular estaba mal. Muy mal. Le dices al médico, quien hace una mueca de desilusión y te responde que no hay nada que hacer más que esperar. ¿Y eso qué significa? Esperar a que fallezca, o a que se desocupe una cama en Terapia, cuando ambos sabemos que ya no hay ninguna disponible. Entonces se te hace un nudo en la garganta y te da esa sensación de cuando una lágrima está por salir pero no lo hace. Respiras y vuelves con el paciente, quien va deteriorándose; lo acomodas para que al menos esté cómodo y tratas de acompañarlo para que sepa que no está solo.

Recuerdo que mi mayor intención era darle el mejor cuidado. Me esforcé mucho, como si creyera que eso evitaría el final. En esos momentos, cuando estás tan metida en el cuidado del paciente, pocas veces notas las imágenes que hay pegadas en las paredes, que en general son acerca del lavado de manos o cosas así. En este caso, de pronto,



volteé y vi que en uno de los muros de su cubículo había un dibujo de un niño de unos seis años, acompañado de la frase “papá, te amo, recupérate pronto, ¡vas a estar bien!”. Y al enfocar bien la mirada logras ver a un niño tomado de la mano de un señor, y abajo otra serie de cartas dirigidas a él, de su familia. Se te hace otro nudo en la garganta, te rompes un poquito por dentro porque sabes que ya no hay nada que puedas hacer; entonces, le hablas al paciente, le dices que estás haciendo todo lo que se puede y que por favor le eche ganas, como si eso funcionara. Rezas, rezas con todas tus fuerzas para que ocurra un milagro, un milagro que no ocurre. Te rompes. Y te mantienes en silencio.

Durante la formación siempre nos enseñan que no debemos llorar. Al menos, no donde alguien nos vea. Incluso se nos sugiere tomar clases de tanatología, pero no funcionan porque al final uno nunca está preparado para ver morir a alguien. Afortunadamente, todo esto pasa cuando faltan 15 para salir. Entonces, te aguantas, respiras y te muerdes los labios, sólo piensas en que no puedes tocarte la cara así que mejor no llorar, sales y esperas a tu amiga, quien además vive en

el mismo hotel, y ya cuando estás fuera del hospital, sólo ahí, lloras. Tu amiga te aprieta la mano y te dice que van a estar bien, que sólo son tres meses. Y piensas “sí, sólo tres. Pero, ¿seré capaz de ver morir a tanta gente?”.

Las cosas son más llevaderas cuando estás con alguien que sabes que te va a confortar. El problema de esos días fue que tuve que vivir en un hotel, lejos de mi familia. Y es que, cuando decidí trabajar, me vi obligada a pensar en proteger a los míos. Y como el hotel nos lo daba el hospital de manera gratuita, me fui. Tengo un hijo pequeño y siempre me ha dado terror que le pase algo, haría cualquier cosa para protegerlo, incluso estar lejos de él. Pero también debo decir que la soledad, la convivencia con la muerte y los miedos de todos los días es una pésima combinación. Todos los días son malos y quieres hablarles a los tuyos, necesitas verlos y abrazarlos. Desde que empecé a trabajar no he abrazado ni besado a mi familia. Sé que saben que alejarme es mi forma más pura de demostrarles mi amor, pero sólo yo sé cuánto me hacen falta. Cuando llegas al hotel, todos los días, de la misma forma te quitas tu ropa, desinfectas todo, hasta los zapatos,

te duchas, lloras, le mandas un mensaje a tu familia diciendo que estás bien, haces una videollamada y ahí no puedo contenerme y empiezo a llorar, finjo que es sólo porque los extraño, pero es todo junto. Después de hablar con ellos dormía o comía, no siempre en el mismo orden. Pero sí sé que dormía mucho. Lo peor es que soñaba con el hospital. Así estuve seis meses, y yo que creía que sólo serían tres.

Mis primeros días en el hospital estaba en piso, con pacientes COVID no tan graves. Al cuarto día, salió el rol. Me tocó estar en Urgencias, en un área del hospital habilitada como Terapia. Entrás, y todo lo de los días pasados ya no es nada comparado con lo que ves: el paciente crítico en todo su esplendor. En este punto yo ya tenía los conocimientos para atender a un paciente así, pero igual me daba terror. Ves y piensas, ¿qué clase de virus es éste?

Honestamente, me estresa demasiado el hecho de poder equivocarme y que eso cobre la vida de alguien. Cada cosa que hago la hago temblando, inconscientemente estoy temblando y sudando como jamás lo había hecho. Te enfocas en terminar, pasan dos de las cuatro horas que debes estar adentro del área, los goggles están empañados, usas careta, sientes más la dificultad de respirar, sudas más todavía, además tienes tanto calor que empieza a dolerte la cabeza, pero te concentras en terminar y hacer las cosas bien. Entonces, empieza a sonar un monitor, el de a un lado. Es un paciente que muere. Volteas a ver al tuyo y rezas para que no le pase lo mismo. Sales.

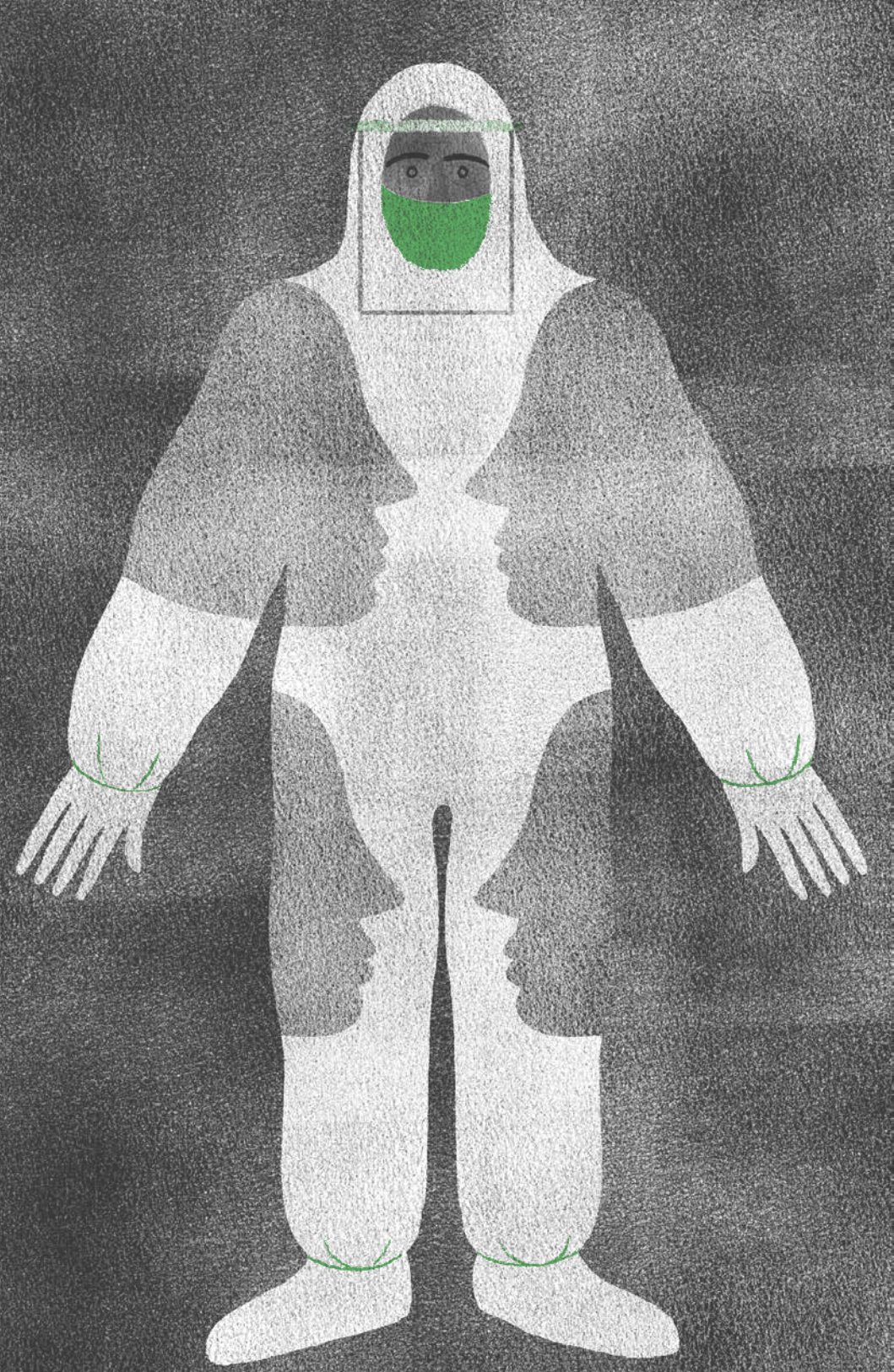
Y así son todos los días. Cada día, al menos dos o tres pacientes fallecen en tu turno, pero siempre hay alguien que está esperando esa cama. Esto no termina. Escuchas historias sobre cómo se contagió cada paciente, unos por familiares, otros trabajando (y piensas que a ti la necesidad te llevó ahí). No juzgas. Tomas conciencia de lo importante de tomar medidas afuera. Ves a la gente en la calle y te decepcionas. A las dos semanas ya estás harta, te sientes triste todos los días, lloras, estás preocupada porque qué tal si estás enferma y contagias a tu familia, aunque no los ves más que por videollamada. Todos esos sentimientos empiezan a sobrepasarte y lo platicas con tus amigas. Todas están igual.

Piensas en renunciar, tal vez la enfermería no es para ti, no estás lista para ver a tanta gente morir.

Te haces la primera prueba para ver si eres positivo asintomático, vuelves a rezar y te das cuenta de que has rezado más en estos días que en toda tu vida. El test da negativo, te felicitas porque lo estás haciendo bien y vas a ver a tu familia.

Empiezas a ver a amigos y descubres que todos nos sentimos igual, cansados, tristes y con miedo. Ahora tienes más temple o tal vez ya ves la muerte con más normalidad. Una cree que nunca se va a acostumbrar a eso y ahora no sé cómo fue que llegué a ese punto. A estas alturas, el miedo y tú hacen una tregua. Ahora lo entiendes, ves la muerte como parte esencial de la vida, un acto humano para cada paciente que luchó, que por más que se le dieron medicamentos, todos los antibióticos que se pudieron poner y todo lo necesario para mantener su cuerpo con vida ya no fue suficiente, ya le hicieron daño todas esas cosas, así que esa muerte también es humana. Sólo puedes estar ahí, con ese ya tan familiar nudo en la garganta, para que sepan que no están solos, que alguien que los cuida con todo el amor en lo que hace está ahí, acompañándolos.

Cada mes te haces la prueba, cada mes rezas. Cuando el tratamiento empieza a funcionar, mueren menos cada semana. Te acostumbras, la vida sigue. Ya no te da tanto miedo contagiarte, pero sí contagiar a tu familia. Como sea, lo sigues haciendo bien y no piensas en renunciar. Ya son siete meses, ya no vives en un hotel, ya ves a tu familia a diario y no te sientes sola y triste. Ahora manejas a los pacientes con toda la tranquilidad y comodidad del mundo, te sientes bien porque, aunque estás cansada física y mentalmente, ya tienes experiencia, te volviste parte de ese infierno y tal vez por eso mismo ya no lo ves más. ✨



## *Postales del Hospital Juárez*

*Roberto Hernández Moguel*

**A**bril, 2020: en el Hospital Juárez de la Ciudad de México, el personal médico y de enfermería se prepara para la atención de pacientes con COVID-19, lo que implica un gran cambio general.

El hospital está rodeado por un cerco de seguridad vigilado por la Guardia Nacional. Con sólo mirar desde afuera, uno se pregunta qué sucederá adentro de las instalaciones, ya que el hermetismo es casi total. Las ambulancias hacen sonar sus sirenas y arriban al servicio de Urgencias, los protocolos de admisión se activan y las puertas principales de acceso se abren, siempre bajo custodia. En 17 años de servicio en esta institución, yo nunca había visto algo similar. Y aunque tengo las pruebas delante, aún me resisto a imaginar la verdadera magnitud de esta pandemia.

Por la careta de protección y la mascarilla, a veces hasta me cuesta reconocer en los pasillos a los compañeros de trabajo. El saludo de mano se ha transformado en un “hola” o “éxito en tu jornada laboral”, que sirve para dar ánimos. Al final de esos pasillos están las áreas de Urgencias y Hospitalización, donde nos esperan para la recepción de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID. En el sonido local del hospital, por los altavoces, se escucha “RUTA COVID”, lo que me hace pensar que el ingreso de pacientes a Urgencias no se

detiene. A mí me tocará atenderlos en Hospitalización. Algunos no pueden ocultar la incertidumbre de no saber si volverán a ver a sus familiares. A otros se les nota la ilusión de recibir un diagnóstico diferente, como neumonía. Y yo los atiendo con la esperanza de no contagiarme.

Para iniciar una nueva jornada he recorrido los pasillos rotulados con la leyenda “RUTA COVID”. Mi área se ubica en el segundo piso. Algunos pacientes se encuentran despiertos y con una cánula nasal; otros, con un respirador artificial y bajo sedación. Por ahora, en ningún caso sabemos con certeza cuál será su pronóstico. Para atenderlos, debo colocarme el equipo de protección, que consta de una mascarilla N95, bata y gorro quirúrgicos, guantes de látex, goggles y botas. A la media hora, este equipo genera ansiedad y mucho calor. Pero así debo enfrentar el día, junto al paciente hospitalizado.

Para realizar la toma de signos vitales y administrar los medicamentos debo estar concentrado y no cometer ningún error; si me equivocara en algo, le podría causar un daño al paciente o a mí mismo. La pregunta es cómo hago para lograrlo si a cada paso que doy tengo presente la imagen de mis hijos, de mis padres o de mis hermanos y demás familiares. Sé que debo dar lo mejor de mí porque los cuatro o cinco pacientes que atiendo también tienen la esperanza de ver a sus seres queridos. De hecho, sus rostros se iluminan cuando me presento y les hablo por su nombre.

A las tres horas de trabajo, el calor que produce el equipo de protección complica mucho todo. Los goggles se empañan y el látex de los guantes hace que la sensibilidad se pierda. No es nada cómodo, porque con las manos casi adormecidas y la sensación de hormigueo debo tomar los signos vitales. En estas condiciones, hasta sacar una pastilla de su envoltura genera estrés, porque las manos no responden como deberían. Es difícil, pero recién va la mitad de mi jornada. Y afuera del hospital la situación puede empeorar porque la gente no sigue los protocolos de confinamiento y de sana distancia. Lo más probable es que cada vez deba atender a más y más pacientes. Pero no debo pensar en eso, sino en sacar fuerzas para seguir.

Cuando uno entra al cubículo, se aísla de las demás salas. Esto significa que ya no puede uno salir hasta dejar estable al paciente, tanto por seguridad propia como de los pacientes y compañeros. En esos cubículos está todo el equipo necesario, pero como las puertas se mantienen cerradas todo el tiempo no hay flujo de aire y la temperatura es sofocante. En ocasiones, uno quisiera salir y retirarse el equipo de protección, pero eso es algo imposible si debemos continuar con la atención que se nos pide.

Sé muy bien que todas éstas son situaciones de estrés y dudas, pero en el fondo también son de esperanza. En los ojos de mis compañeros, que veo a través de los goggles, está presente todo esto. Veo el ánimo, la preocupación, la angustia y hasta el enojo. Imposible no verlos.

En el pasillo del segundo piso están las camillas que transportarán a Patología a los pacientes que no lograron ganar la batalla. En mi turno ya hubo cuatro defunciones. Es una cifra alarmante y no puedo evitar pensar en cuántos habrán fallecido en cada piso y en cada turno. Entre ellos, sé que hay jóvenes de entre 25 y 30 años sin datos de obesidad, hipertensión o diabetes. Clínicamente se encontraban sanos. Una vez más, el miedo aparece con fuerza. Y con ese miedo en el aire, el personal de intendencia realiza la limpieza de las salas y del equipo biomédico.

En Urgencias suena el teléfono, solicitan la cama que ha quedado disponible. Todos los procesos se saturan. Mi compañero me dice que ha ingresado José, un compañero enfermero jubilado a quien recuerdo muy bien. Él llegó con dificultades respiratorias a Urgencias; falleció unas horas después. Al rato, la jefa de servicio me comenta que también ingresó el compañero de camillería del turno especial, con pronóstico reservado; días después, se notifica su defunción. En otro momento, la supervisora de turno cuenta que falleció la compañera enfermera Beatriz, a quien por su edad se le había otorgado una licencia para permanecer en su domicilio. Es increíble y muy duro recibir estas noticias de compañeros con los que en algún momento convivimos.

En las noticias escuché que en otros países se habían colapsado los servicios de salud. Yo creo que esto nunca pasará en México, y no

porque nuestro secretario de Salud haya hecho un buen pronóstico ni porque los hospitales estén equipados y el personal capacitado, no. La verdad es que aun cuando no había pandemia siempre trabajamos con más de seis u ocho pacientes y carecemos de material e insumos. Y, sin embargo, aun así tratamos de brindarle al paciente una atención de calidad.

Hasta el momento, a mí no me ha tocado presenciar la defunción de un paciente a mi cargo. Eso me genera tranquilidad y ánimo para seguir adelante, aunque no olvido que el servicio es muy complicado. Al final de la jornada, comparto mis experiencias con los demás, en el vestidor. El cansancio se refleja en las caras y las manos de todos. Caras que presentan lesiones por la presión de los goggles y manos que de a poco recuperan su sensibilidad. Apenas retiro el equipo siento el deseo de hidratación, el calor ha sido terrible y necesitaría tomar unos minutos de descanso antes de iniciar el camino hacia mi casa. Cuando respiro profundo es como si volviera a la vida.

El regreso a casa es de noche, después de las 22. Ese calor de hogar se extraña mucho y, curiosamente, no logro dormir. A las 3 me despierto, ansioso. Cuando logro relajarme, el recuerdo del turno se mete en los sueños y me despierto sobresaltado. Sólo cuando advierto que estoy en casa, en mi cama, el cuerpo se convence de la necesidad de descansar.

Han pasado ya seis semanas. En todo este tiempo no he visto a mis hijos. El fin de semana iré a verlos a Hidalgo, donde se encuentran aislados en compañía de sus abuelos. Nada me gustaría más que abrazarlos, disfrutar de un buen desayuno juntos, reír en familia y olvidar que muy pronto tendré que regresar a la ciudad y a mi trabajo de atención hospitalaria. Todos esos momentos llegarán, así como la siguiente oportunidad en la que pueda volver a ver a mis padres y hermanos. ✨





## 18 días

Rodrigo Martínez León

“**E**s la última vez que se van a ver, así que díganse lo que tengan que decirse. Tienen tres minutos”. Eso le dijo la doctora a mi madre, momentos antes de que hospitalizaran a mi padre por COVID-19. ¿Qué se le puede decir en tan poco tiempo a alguien con quien has compartido más de la mitad de tu vida? Yo no lo sé. Mi madre tampoco. Lo miró a los ojos y se limitó a decir “vas a volver a casa”. Estaba segura, convencida.

Y es que en esos instantes era difícil creer que mi padre, Francisco Martínez, a quien en mis 25 años de existencia sólo en alguna rara ocasión llegué a ver con dolor de cabeza y carraspera, estuviera al borde de la muerte. Todo había ocurrido en apenas siete días, cuando tuvo su primer ataque de tos.

El 7 de mayo, Francisco, un médico que trabajaba en un consultorio pediátrico en la Ciudad de México, nos comentó que su grupo de doctores decidió, debido a la pandemia, suspender sus servicios de manera temporal. La noticia, aunque afectaba la economía familiar, fue tomada de buena manera debido a los peligros de la situación sanitaria.

Al siguiente día, Lilia, mi madre, señaló que había notado algo extraño en él. “Se ve cansado, tal vez sea por el trabajo”, me dijo. Por

su parte, Francisco explicaba que sólo quería descansar. “No es nada”, aseguró, muy tranquilo.

El día 10 recibimos la visita de mi hermano, Paco, junto a su hija y su esposa, para festejar el Día de la Madre en familia. Cuando nos disponíamos a partir el pastel, Francisco comenzó a tener un intenso ataque de tos. Al principio, nadie le dio importancia. Sin embargo, al percatarnos de que la tos no cesaba, lo llevamos a su cuarto, para que descansara. Todos los presentes sabíamos que algo no estaba bien, pero ni por casualidad nos imaginábamos lo que estaba por venir.

Al mediodía del lunes 11, un doctor que ya había atendido casos de COVID-19, conocido de Francisco, vino a casa. Y le bastó ver su semblante y conocer sus síntomas para confirmar lo que sospechábamos desde la noche anterior. “Tienes COVID, definitivamente —le dijo el médico—. Como sabes, no hay tratamiento, pero en el hospital manejamos esto, tómalo”, y le pasó una medicina.

Durante los siguientes seis días, mi madre y yo nos dedicamos de tiempo completo a atender a mi papá de acuerdo a las indicaciones del médico, pero ningún medicamento parecía surtir efecto. Para la noche del 15, Francisco nos susurró que tenía dificultades para respirar. Al día siguiente, Berenice, mi novia, nos prestó un tanque de oxígeno eléctrico que ella había rentado meses antes de la pandemia.

Pero ni el oxígeno fue suficiente. Mi padre se veía cada vez peor y no podíamos hacer nada por él. Desde ese momento, el único sonido en toda la casa era el de una tos que parecía no tener fin. Curiosamente, era la señal de que aún estaba vivo.

El domingo 17, su rostro comenzó a teñirse de azul, le costaba mantenerse despierto y pedía que lo trasladáramos a un hospital. Tras conseguir otro tanque de oxígeno portátil, mi hermano Paco y mi madre decidieron llevar a mi papá al hospital número 24. Al verlo subir al auto, pensé que estaba ante una despedida y no pude contener las lágrimas. “Te quiero mucho y te espero de vuelta”, alcancé a balbucear. Él sólo afirmó con la cabeza.

Minutos más tarde mi madre llamó a la casa, enojada:

—No es posible, ¡lo van a regresar! Se me va a morir en casa —dijo, con la voz entrecortada por el llanto.

No había mucho más que hacer. La única opción era esperar que sobreviviera hasta el día siguiente e intentarlo de nuevo.

Y eso fue lo que pasó. Apenas pudieron, Paco, Lilia y Francisco se dirigieron rumbo a otro hospital. Lilia, quien trabajó por varios años en el Hospital de La Raza, llamó a amigos médicos que conocía para que la pudieran ayudar. Y al llegar allá, una doctora dijo:

—Hay camas, señora, pero a su esposo no le toca aquí, váyase a su hospital.

—En su hospital lo rechazaron y unos conocidos de aquí me dijeron que lo aceptarían.

Al mencionar esto, la doctora se molestó y aceptó de mala gana la internación de Francisco.

Mientras tanto, las consecuencias de interactuar sin las medidas adecuadas con un familiar enfermo de COVID se manifestaron muy pronto. De un momento a otro, todos los presentes en la reunión de aquel 10 de mayo comenzamos a presentar síntomas. Sentíamos una gran incertidumbre sobre nuestra salud. Acabábamos de ver los efectos de esta enfermedad y mis tíos, personas diabéticas mayores de 60 años, vivían con nosotros en la misma casa.

La desesperación se hizo cada vez más evidente. Las primeras noches parecían eternas y los ataques de ansiedad no se hacían esperar. Un ejemplo fue el día en que mi madre comenzó a deshacerse de casi todos los objetos de su cuarto. La casa se llenó de bolsas que fuimos tirando durante tres semanas.

Los primeros reportes médicos indicaban que el estado de mi padre era muy delicado y que muy probablemente sería intubado. Las siguientes semanas, nuestras esperanzas yacían en el sonido del teléfono y en las noticias diarias que nos daba la doctora. Por casualidad, resultó que Reyna, la enfermera que atendía a mi padre, era amiga de una tía. Eso nos tranquilizó un poco, nos dio acceso a información adicional al reporte diario y nos permitió que pudiéramos hacerle llegar cartas a mi padre.

Con el transcurso de los días, todo parecía mejorar de a poco. Hasta que una noche, tarde, sonó el teléfono de la casa. Mi corazón empezó a palpar, agitado. Y cuando esperaba lo peor, escuché:

—¿Cómo estás? Soy tu papá.

Corrí de emoción hasta donde estaba mi madre. Le di el teléfono y hablaron hasta que un ataque de tos de mi padre interrumpió la llamada. De todas maneras, se lo escuchaba mucho mejor y sentimos que no tardaría en volver con nosotros.

Al día siguiente, la doctora dijo que lo darían de alta y nos explicó que debíamos preparar una habitación para aislarlo de nosotros. El 6 de junio, mi padre regresó a su hogar. Apenas podía mantenerse en pie y había adelgazado mucho. Al entrar a casa y sentarse solo, dijo:

—Oigan, ¿cuántos meses estuve internado? Vi a tanta gente morir.

¡Y seguían entrando!

—Sólo pasaron 18 días, papá. ✨





## *El precio de la vida*

*Verónica Flores Romero*

**E**scribo esto porque fui testigo de acontecimientos graves y hasta ahora me he quedado callada. Pero confieso que no sé por dónde empezar. Voy a contar algo que me hizo llorar, sentir culpa y dudar de mis capacidades como enfermera.

Todo comenzó una tarde de verano. Yo llegaba a mi casa y, tras encontrar a mis vecinos reunidos en la calle, a lo lejos escuché una voz fuerte, imponente, que decía:

—¡Se va a morir! ¡Se va a morir!

En ese momento, una mujer corrió hasta mí. Implorante, con la voz quebrada y los ojos llorosos, me pidió que la ayudara.

—Necesito un favor enorme —explicó, nerviosa—. Mi hermano está muy enfermo, le acaban de diagnosticar COVID-19. Todo el día estuvimos buscándote. ¿Tú lo podrías cuidar?

A mi mente vinieron muchas cosas. En realidad, no sabía qué responder. Hasta entonces, no había estado en contacto con pacientes enfermos de COVID y no tenía ni idea de cómo se debía cuidar a uno. ¿Qué hacer?

—Claro que sí —respondí. Y no quise decir más. Sólo fui a mi casa por mis cosas y regresé de inmediato.

Al entrar a la casa del paciente me encontré con una escena muy impactante. El enfermo era un hombre de unos 50 años que yacía recostado boca abajo, con una bolsa de suero conectada a su brazo y colgada del techo. A un costado de la cama, un tanque de oxígeno lo ayudaba a respirar. El hombre no se movía ni hablaba.

En un rincón, hundida en una silla, se encontraba la esposa del paciente, claramente en shock. Y entre ella y yo, en la misma habitación, una mujer de baja estatura, piel clara y voz imponente recorría el cuarto de un lado a otro, con cara de preocupación. ¿O era de enojo? No lo sé. Lo cierto es que apenas me vio me habló en un tono severo, fuerte.

—¿Quién eres tú? —me preguntó.

—Mucho gusto, soy la enfermera contratada para los cuidados del señor.

—Está bien. Pasa, te voy a explicar lo que tienes que hacer.

Sin abandonar su tono severo, aquella pequeña mujer comenzó a explicarme los cuidados, el esquema de los antibióticos que le prescribió y las indicaciones de alimentación y aseo. Y mientras ella hablaba, yo recordé un artículo que había leído, en el que se decía que el tratamiento para COVID no incluye antibióticos. Cuando se lo comenté, me contestó, ahora sí, enojada:

—Aquí la doctora y la que sabe soy yo. Tú acata mis indicaciones.

Me quedé callada y me limité a escucharla. Pero luego, cuando vi a la esposa del señor, decidí que debía hablarle. En cuanto estuve a solas con ella, le expliqué que la prescripción médica no estaba bien, no era la que correspondía para esta enfermedad. Entonces, ella me miró a los ojos y susurró que no sabía qué hacer al respecto.

—Sinceramente, yo no sé de estas cosas —dijo—. Para mí, tú deberías seguir las indicaciones de la doctora. Ella es la que sabe.

Me preocupaba mucho que los antibióticos le causaran efectos secundarios al paciente. Sin embargo, tal como me pidió la señora, decidí seguir con la atención. Horas después, al caer la noche, la esposa me pidió que fuera a la cocina porque necesitaba preguntarme algunas cosas. Ahí, a solas, me comentó que la misma doctora le había vendido los aparatos que usaba el paciente, bastante caros en su opi-

nión. A la pregunta de si sabía cuánto costaba cada uno le respondí que no, pero que podíamos buscar los precios en Internet.

Mientras nos conectábamos, la señora me contó que la doctora se los había vendido en \$ 1500 cada uno, y que por la consulta y la atención a domicilio le había cobrado \$ 3000. “Además, me cobró otras cosas que no entiendo”, dijo. En Internet vimos que los costos de los aparatos rondaban los \$ 700. Molesta, me mostró la receta médica que le había dado la doctora (a la que había llamado por recomendación de su cuñado), donde constaban todos los precios. Y cuando vi la receta, me percaté de que correspondía a una licenciada en enfermería, no a una doctora.

Al caer la noche, le expliqué que yo estaba al pendiente de su esposo y que podía irse a dormir, pero ella no me hizo caso. Al día siguiente, el paciente se sintió mejor y pidió alimentos; cuando se lo hice saber a su mujer, noté que ella se mostraba inquieta y nerviosa. Rápidamente, le preparó un desayuno. Y cuando se lo llevó, el señor le gritó y la insultó porque la comida no estaba caliente. En ese momento creí que el señor iba a golpearla, así que me acerqué y le pregunté si quería que yo lo asistiera.

—¡Claro que no! —me respondió—. Tiene que atenderme ella, para eso estoy en mi casa.

Superado ese momento incómodo, acordé que sólo atendería al paciente durante la noche. Al amanecer, la “doctora” regresó. Trajo algunos medicamentos, le recetó otros más y volvió a cobrar. Yo ya le había explicado a la señora que la atención no era la necesaria y no había querido hacer nada al respecto, así que lamentablemente pensé que tal vez debía, llegado el caso, deslindarme de la responsabilidad por las posibles complicaciones. Me sentía muy mal por eso y no dejaba de pensar en lo que pudiera ocurrir. A las tres o cuatro de la mañana vi que el paciente mejoraba, así que decidí ir a la cocina a prepararme un café para combatir el cansancio y el sueño. Y mientras lo hacía, escuché:

—¡Ya levántate! ¿Qué haces ahí, echadota? ¿Qué no ves que quiero ir al baño? ¡Llévame, anda! ¡Muévete!

Al regresar a la habitación, vi que la señora ayudaba a su marido en el camino al baño mientras él no dejaba de reprenderla por haberse dormido.

Cuando volvieron, me acerqué para colocar mejor el suero y aproveché para disculparme ante el paciente por no haber estado allí justo cuando él necesitaba ir al baño.

—Está bien, no se preocupe —me contestó—. Para eso está mi mujer. ¡Por algo le doy un plato de comida, la visto y la calzo!

Poco después, al amanecer, llamó la “doctora” para avisar que iría a la casa, así que la esperé por si acaso cambiaba sus indicaciones. Llegó a eso del mediodía, pero sólo intercambió unas palabras con la señora en la puerta y ya no entró. Cuando pregunté por qué, la mujer me explicó lo que había ocurrido.

—Le comenté que ya no teníamos dinero para pagarle, por lo que se dio la vuelta y se fue. Antes de irse me dijo que le hablara si necesitaba algo, pero cuando tuviera dinero para sus honorarios.

Afortunadamente, yo ya tenía los medicamentos para los días siguientes, así que pudimos continuar con el tratamiento en lo que encontraban otro médico.

Durante la tercera noche, la señora no quiso dormir. Y como nos quedamos juntas, al rato comenzamos a platicar de tonterías. Cuando sentí que ya me había ganado su confianza, me atreví a preguntarle por qué dejaba que el señor la maltratara.

En ese momento, la señora me miró muy fijamente y pude notar sus ojos brillosos.

—Lo soporto por mis hijos y porque no tengo a donde ir —dijo—. Mis hijos no me apoyarían si decido dejarlo. Estoy sola.

Y de a poco me contó todo lo que le hacía: humillaciones, amenazas, golpes y hasta violaciones.

Al amanecer, cuando salía de la casa, la señora me tomó del brazo y en voz baja me pidió que no dijera nada.

—No se preocupe. Por supuesto, no le voy a decir nada a nadie —respondí.

La verdad es que salí de aquella casa con mil cosas en mi cabeza y sin saber qué hacer. Lo que me pareció más prudente fue dejar de

atender al paciente, para ya no involucrarme más. Pero todavía me quedaba una última noche. Ese día fui, hice lo que tenía que hacer y me quedé, como correspondía. Por suerte, todo parecía indicar que el señor se recuperaba rápidamente.

Durante la noche, la señora me comentó que habían encontrado otro médico, que llegaría al amanecer. “Me parece bien, pero yo ya no puedo seguir atendiéndolo”, contesté. Mi excusa fue que no tenía equipo para entrar a verlo; la verdad era que no quería ser testigo de los maltratos que sufría la mujer. Y cuando terminé de explicar mi situación, la señora me respondió:

—Por favor, ¡no me hagas esto! ¡No me dejes sola! Yo no sabría qué hacer y él se enfadaría conmigo.

Una vez más, no supe qué decir. La señora realmente estaba preocupada por la posibilidad de quedarse sola con su marido. Se hizo un silencio y no hablamos más del tema. Al amanecer, los doctores que continuarían el tratamiento llegaron temprano. Vieron todo lo que había indicado la “doctora” y explicaron que los medicamentos asignados no trataban la enfermedad, por lo cual me miraron y me preguntaron por qué le había suministrado esas medicinas.

Yo respondí en automático. Dije que le había comentado eso mismo a la esposa y que se me pidió que acatará órdenes. Luego, los nuevos doctores revisaron al paciente, le cambiaron los medicamentos, finalizaron su consulta y me dijeron que el peligro había pasado. Ya no era necesario que siguiera con la atención.

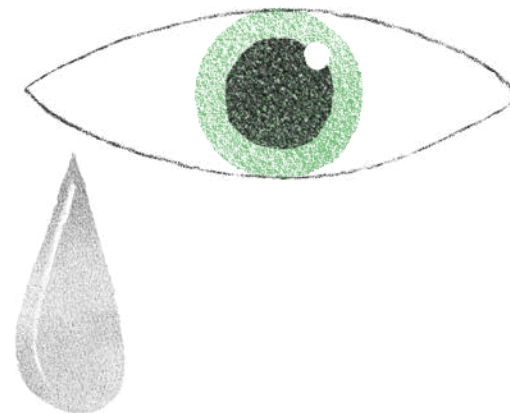
Antes de retirarme, le sugerí a la señora que hablara con la “doctora” y prescindiera de sus servicios. De inmediato, ella la llamó y entabló una breve plática. Cuando la señora le preguntó si iba a revisar a su esposo, la “doctora” le dijo:

—Voy en cuanto usted me diga que tiene dinero para cubrir mis honorarios y los medicamentos. Pero ahora estoy fuera y no puedo ir.

Entonces, la señora le dijo que le agradecía mucho, pero que debido a la falta de dinero iba a tener que prescindir de sus servicios. A la pregunta de cómo seguía el paciente, la esposa le dijo que ya estaba mejor.

—Ah, qué bien. Me alegro de que se encuentre mejor. Y qué bueno que no se murió —contestó la “doctora”.

A mí ya no me quedaba más por hacer. Había visto y vivido demasiado. Recordé lo que aquella mujer me confesó en nuestra noche de plática. Y luego pensé en la infamia de una persona como la “doctora”, que actuó por dinero y sin importarle la vida de quien confiaba en ella. Todo lo ocurrido durante esos días se cruzó por mi cabeza. Y no dejó de dar vueltas en mi mente cuando le dije a la señora que me retiraba, y que si necesitaba algo no dudara en llamarme. ✨



# Taller de poesía



## La aguja y la palabra

Orlando Mondragón

Tallerista

Perseguir el hilo de la historia que nos lleva al nacimiento de la medicina es encontrarse con una maraña donde ciencia y literatura se enredan. El primer texto al que uno acude para conocer sobre la medicina en la antigüedad es la *Iliada*, en él se describen numerosas heridas de guerra y sus intentos por sanarlas. A Patroclo se le solicita curar la lesión de una flecha clavada en el muslo de un guerrero con las hierbas que Aquiles le ha enseñado. Aquiles, a su vez, adquirió este conocimiento del centauro Quirón, el mismo maestro de Asclepio, divinidad a la que se encomienda Hipócrates en su famoso juramento. No parece, pues, fortuito que Asclepio sea hijo del dios Apolo, deidad con la que se asociaban la curación, la música y la poesía.

En los albores de la ciencia, la medicina tenía una fuerte influencia religiosa, la invocación de los dioses jugaba un papel principal en la sanación. La enfermedad era vivida como un castigo de las divinidades, el médico tenía la tarea de limpiar el pecado y recuperar la salud. Según Andrzej Szczeklik, en la Grecia prehipocrática, los antecesores de los médicos eran conocidos como “purificadores”. Los enfermos que buscaban la ayuda de Asclepio acudían a su templo para participar en la *corea*, “una mezcla de danza y música, de canto y poesía. Practicada durante los misterios y las ceremonias, la *corea*

servía para aplacar y aliviar los sentimientos...”. Es decir, para la purificación de las almas, para la *katharsis*. Ese término que Aristóteles describe en su *Poética* para nombrar la sensación que experimentan los espectadores de las tragedias. La vía de la expiación era la palabra.

No es raro encontrar en la historia de la literatura casos donde la vocación de la palabra y la medicina convergen, médicos que han hallado en la poesía un medio para expresarse. Destacan Friedrich Schiller (cuya “Oda a la alegría” serviría de inspiración a Beethoven), Gottfried Benn, William Carlos Williams, Miroslav Holub y, en nuestro país, Elías Nandino. También existen a los que el estudio de la medicina sirvió como preámbulo para descubrir su vocación literaria, como John Keats, Gertrude Stein, André Breton, Paul Celan o, en México, Manuel Acuña, Fernando del Paso y Jaime Sabines. Tal parece que la experiencia con el cuerpo enfermo es clave para la construcción de cierta sensibilidad. Es entendible: la literatura es una forma de entender y experimentar el mundo. Comparte con las ciencias de la salud la voluntad de hacerle frente al último misterio del cuerpo: la muerte. Pero en este afán de entender lo ininteligible, se topa con la enfermedad, el único enigma que podemos aspirar a contener.

La poesía es uno de los vasos predilectos en los que la experiencia del cuerpo enfermo se decanta. Ya sea como espectadores o como quien la padece, los poemas sobre la enfermedad abundan, pero no es así el caso de los poemas escritos desde la perspectiva del curador. ¿Qué nos tiene que decir este ser que posee en sus manos la vulnerabilidad de una persona, este personaje que solamente conoce dos salidas para la enfermedad: la curación o la muerte? ¿Qué ven sus ojos, qué sienten sus manos al palpar dolores y heridas, qué cruza por su mente? ¿También siente temor, angustia, alivio o esperanza?

No es cierto que la formación en salud nos vuelva insensibles a la muerte. La experiencia diaria que pone la fragilidad de una vida a nuestro cuidado nos trastoca. Está bien descrito en varios estudios que los profesionales de la salud somos más propensos que la población general a pensar en el suicidio. La enfermedad y la muerte se van filtrando en la psique de formas silenciosas. Quizá aquí radique

la importancia de tener un medio que tenga la función de válvula de escape para la presión ejercida por las exigencias poco convencionales de este trabajo.

La pandemia vino a modificar la manera en que realizamos nuestros vínculos afectivos con nuestra familia y amigos, pero también la relación entre un enfermo y su cuidador. Si antes esta relación se fomentaba en la confianza, ahora en este lazo se entretejen el recelo y la incertidumbre. Apenas hay tiempo para aprender las historias de los pacientes antes de que sean arrebatados, los rostros se esconden detrás de cubrebocas y caretas, y ni siquiera existe la posibilidad de ofrecer el contacto de una mano que los despida, pues están debajo del látex de los guantes. El poco confort que podían brindar nuestros rituales a la hora de la muerte ha desaparecido. ¿Qué tienen que decirnos estos seres enmascarados con la voz de la poesía?

Los textos presentes en esta breve antología han sido el resultado de un taller virtual hecho durante la contingencia por la COVID-19, representan el testimonio vivo de quienes están al frente del cuidado de los enfermos, pero no es eso lo que les otorga su carácter valioso o representativo, sino el empeño de los participantes en cuidar la palabra poética. En estos poemas podemos encontrar la experiencia de quienes han sido tomados por sorpresa por la enfermedad a mitad de su formación, como María Citlalli (médico residente) y Stephanie (pasante de Enfermería). O de quien ha tenido que suplir un lugar que no es el suyo, como es el caso de Miguel, quien, siendo psiquiatra, tiene que realizar guardias en la Unidad de Cuidados Intensivos. Situaciones donde la historia de los enfermos se fusiona con la propia de manera irreversible, hay espacio para el desconcierto, pero también para el amor y la esperanza.

La poesía funciona, en cierta medida, como una herramienta de *katharsis*. Es el vínculo con aquellos poemas que describían la herida y su cura, con los adoradores de Apolo que, con ilusión, se ponían a merced de la danza y la poesía en los templos. La palabra es la punta de la aguja que rompe la piel con su dolor para dar paso a la sustancia sanadora. ✨



## [Tres de la tarde. Hace calor.]

María Citlalli Ramos Moreno

Tres de la tarde. Hace calor.  
Desde hace cinco horas  
mi cuerpo carga  
una armadura de plástico.  
Los goggles,  
los guantes,  
la careta  
presionan mi cuerpo. Duele.  
El sudor se me escurre por la espalda.  
No puedo  
respirar.

Mi abuelo era campesino,  
me enseñó que en tiempos de sequías  
se abren grietas en la tierra  
que reclaman la lluvia.  
Así mis labios,  
mi lengua  
que se pega al paladar como ventosa,  
mis manos  
que ya no soportan  
otro contacto con el jabón.

No puedo respirar. Arden  
las palmas, la frente, la nariz.  
Y dentro de tanto dolor,  
prefiero estar aquí que del otro lado.



## Propósito

*Maricruz Solís Camarillo*

En la búsqueda del propósito  
me desatendí de su alma  
me enfoqué en lo somático  
su mirada con desasosiego  
y su cuerpo quebrantado  
por la pérdida  
me distrajo  
me puso en jaque  
su vida llena  
pero el espíritu se vació  
como un pozo  
que se va secando  
sin saber por qué  
¿y el propósito  
dónde?  
¿en qué sitio?  
por un momento  
perdí la cabeza  
mi sombra me abandonó  
pero la llaneza de ese ser  
que necesitaba  
me devolvió  
a mí.

## Todo cambia

Maricruz Solís Camarillo

No olvido  
las visitas a los abuelos  
el café con los amigos  
el amanecer mágico  
el transporte con aglutinaciones

ahora el tiempo se detiene  
todo cambia

el viento corre  
y penetra en los huecos  
dejando huella de su paso  
me pregunto cuándo quedará fijo  
cuándo dejará de avanzar  
pero asciende y desciende  
de un lugar a otro

tranquila  
me digo  
pronto pasará  
tranquila.

## La mujer de los cuidados

Maricruz Solís Camarillo

Al verse delante del espejo  
observa con orgullo  
el uniforme blanco como de nieve  
rígido virtuoso  
magnético  
como en cualquier ser humano  
a veces el temor se asoma  
pero nada la detiene  
sale sigilosa a brindar los cuidados  
las personas le preguntan  
la fatigan  
el secreto la agobia  
vislumbrando la muerte  
dice  
explica  
reconforta  
confiando en el resplandor de su uniforme  
silenciosa mujer  
en sus manos custodia  
el dolor de sus enfermos.

## El rey con su corona

Maricruz Solís Camarillo

El día avanzaba como siempre  
una ropa limpia el mejor peinado  
un desayuno saludable  
la premura por llegar a tiempo  
los niños juegan a crecer  
los adultos pagan sus recibos  
todos en lo suyo  
se escuchaba tan lejano  
como el cuento de hadas  
donde un dragón se comía a las estrellas  
de pronto estaba ahí  
con su corona  
monarca y soberano  
imponente  
castigador  
dañando el territorio que conquista  
ser microscópico  
en apariencia bello  
¿acaso no eres un rey?





## *Visita*

*Miguel Otero Zúñiga*

Como apacibles faquires  
reposan en su cama.  
Cánulas traqueales  
acompañan su aliento.

Alrededor del monitor  
bailan las sombras.  
La respiración mecánica  
saluda mi andar.

## Distanciamiento

Miguel Otero Zúñiga

Setenta por ciento más de alcohol  
para tocarte.

Setenta por ciento  
para emborrachar mis manos  
y en su embriaguez te desnuden.

Setenta por ciento más  
para dormir tranquilamente  
y mis sueños no olviden recordarte.

Setenta por ciento más de alcohol  
para saber que seguiremos  
respirando.

## Decúbito

Miguel Otero Zúñiga

El mar de los durmientes

dibuja en sus profundidades

formas que se pierden en la nada.

Todo es silencio y el respirador lo quiebra.

Marineros navegan a oscuras en el abismo.

Los músculos tirantes los obligan a pisar en falso

y partículas higroscópicas iluminan sus rostros.

Mil manos llevan el cuerpo en la tormenta.

No dejarán que su respiración se apague.





## La niña altruista

Stephanie García Luna

Ya es otoño.  
El reloj de la esperanza se detiene.  
Sigo sin cerrar un ciclo.

La experiencia de la altruista  
de vestir el logo del patronato,  
de no vencerme  
y asumir el riesgo  
y continuar,  
despierta,  
atenta a cualquier llamado  
del teléfono.

Se acumulan  
el llanto, el sacrificio  
de los pies,  
la deuda de sueño,  
lo diminuta  
que me siento  
a veces.

¿Serán fortuitos?  
¿Cuántos sueños ya no?  
¿Cuántos teléfonos  
sonarán sin que yo atienda?



## *Mi enfermero favorito*

*Stephanie García Luna*

Maestro de las agujas,  
predicador de sueros y pastillas,  
paciente como la llegada de las olas,  
es remoto y bello.

Miro  
el ademán de sus palabras,  
la elegancia de su mano  
al escribir en una hoja,  
la concentración de su mirada,  
sus labios parecidos al sabor cereza,  
lo huraño en su creencia del amor,  
lo efímero de su compañía.  
Hombre deshabitado,  
libre.

Envidiosa soy de su corazón,  
de su cuerpo y de su espléndida  
manera de estar sin nadie.

He preparado un bolígrafo  
grabado con su nombre  
para que escriba su camino  
y me recuerde.

## *[La luz del conocimiento sigue presente.]*

*Stephanie García Luna*

La luz del conocimiento sigue presente.  
La lámpara de la guerra sigue encendida.

Uniforme desgastado y arrugado  
es mi corazón de enfermera.

Una mujer  
con sacrificio a la caridad evoluciona  
cada día, cada año.

Pasa un siglo.

Una pandemia basta para ver  
que se tienen alas de  
ángel escondidas.

Pero el blanco, símbolo de la pulcritud  
ahora es símbolo de contagio.

## Veinte veinte

Alfredo Estrada Avilés

El pasar de los meses  
anuncia el ocaso de un año más.  
Las calles se visten de hojas caídas  
y el cálido viento le abre la puerta al frío.  
Las estaciones  
recorren su sendero  
como otras veces lo han hecho.  
Han sido testigos  
del caprichoso  
hacer humano:  
sus florecientes civilizaciones,  
sus decadentes imperios,  
sus guerras,  
sus plagas.  
Con los hombres y mujeres  
se alegran y sufren.  
Pero en estos meses  
la muerte se ha convertido  
en el actor principal,  
en las calles desiertas  
el bullicio se ha quedado mudo.  
¿Qué fue lo que pasó?  
Un certero ataque.  
Un enemigo invisible  
expandió su reinado.

Ninguna frontera  
ha contenido su avance.  
Ciencia y religión  
cuidan que la esperanza  
no se escape del fondo de la caja.  
Se relatan contiendas,  
hazañas de guerreros.  
Hoy no será la excepción.  
Las tropas de héroes anónimos  
bajo el amparo de Higia,  
con sus sencillas armas:  
limpieza y sanidad  
hacen frente al invasor.





## *[Aun con la ciudad vacía]*

*María Teresa Atilano Mendoza*

Aun con la ciudad vacía  
los días parecen  
llenos de ruido y desconcierto.  
Siento cómo algo se aproxima.  
Es entonces cuando el miedo  
no es una palabra sin sentido.  
Al salir verifico la careta,  
el deseo de protección.

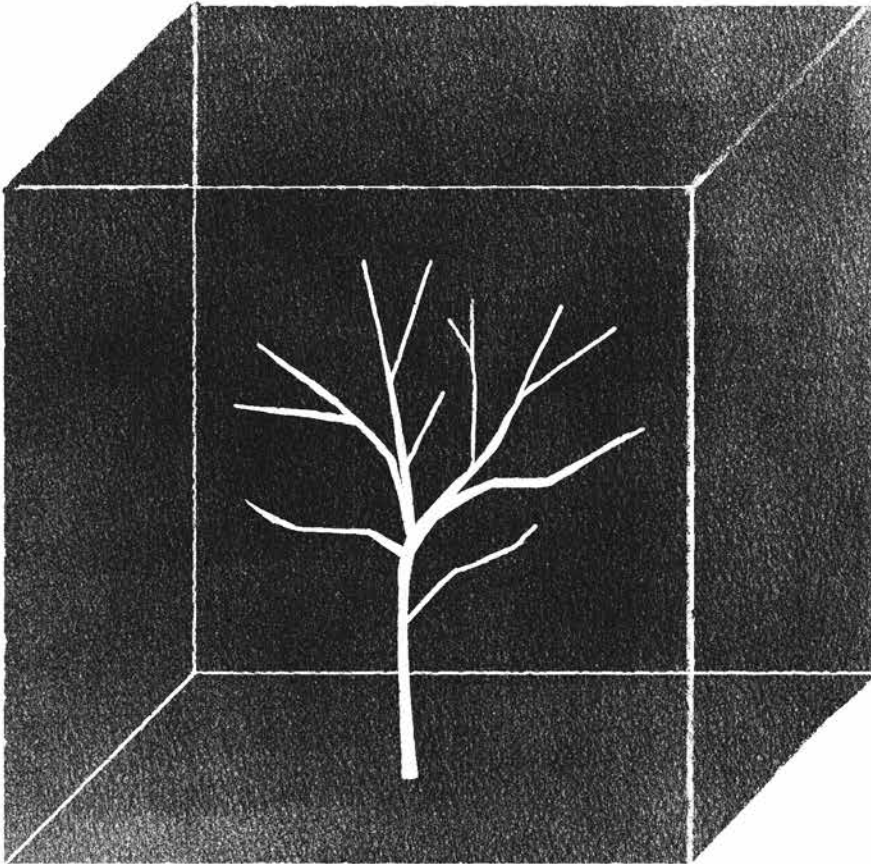
Mi realidad pasa desapercibida.  
Cumpló mi función como una automática.

La muerte preparó su entrada  
a través del viento.  
Perdimos el rostro  
y nuestros cuerpos se pintaron azules.  
Ya no se usa  
despedirse.  
Soy como esos cuerpos  
sin ataúd.  
Las pesadillas me visitan  
y dejan su desorden.

Hoy me encontré en los vestidores  
con los ojos mojando el cubrebocas.  
Hoy me encontré  
y, llorando,  
no pude llevarme las manos a la cara.

## [Lavo mis manos]

Orlando Mondragón



Lavo mis manos  
para borrar la lectura de los cuerpos.  
Desnudas, palpan el tórax,  
percuten, se detienen. Rodean.  
Cada centímetro que toco  
deja en mis dedos su escritura.

Mis manos traducen  
ese idioma  
entre el silencio y la sangre.  
Lengua de ciegos.

En el tacto  
la carne  
encuentra  
su sentido.

Ahora respire. Diga treinta y tres.  
Treinta y tres.  
Diga uno. Uno.  
Inhale y exhale lento.  
Tosa.

Tengo cinco letras  
para leer el cuerpo en cada mano.

¿Aquí duele?

¿Y aquí?

# Semblanzas



*Abel Alejandro Luna García*

Estudió la licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la UNAM. Como prestador de servicio social toma muestras para la detección de SARS-CoV2, y a la par desarrolla labores de enfermería operativa en la Unidad Temporal COVID-19.



*Abraham Alonso Ricardez*

Estudió el doctorado en Educación en el Centro de Estudios Superiores en Educación y es maestro en Administración de Sistemas de Salud por la UNAM. Investiga en el campo de la salud y la educación, y colabora con diferentes investigadores en la publicación de artículos y libros científicos en la FES Iztacala de la UNAM. Se ha desempeñado como ingeniero biomédico en el sector público y privado como especialista en la reparación de equipo médico. Actualmente ejerce como docente en la Facultad de Enfermería de la UNAM y como ingeniero biomédico en el Instituto de Salud del Estado de México.



*Ana Rita Castro*

Es licenciada en Ciencias Políticas y Administrativas por la Universidad Central de Venezuela, especialista en Economía y Gestión de las Relaciones de Trabajo por la Pontificia Universidad Católica de São Paulo, maestra en Estudios Latinoamericanos por la UNAM y doctora en Ciencias en Salud Colectiva por la UAM-Xochimilco. Actualmente se desempeña como responsable del Centro Universitario de Enfermería Comunitaria, dependencia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, donde es profesora de asignatura en la Academia de Ciencias Sociales y de la Salud.



*Angélica Juárez Loya*

Doctora en Psicología por la UNAM, es Profesora Asociada "A" de Tiempo Completo en la Coordinación de Psicología Clínica y de la Salud en la Facultad de Psicología de la UNAM. Actualmente participa como supervisora en el programa de atención psicológica a distancia de la UNAM. Es especialista en Psicología de la Salud y ejerce la práctica clínica privada desde el marco cognitivo conductual.





*Brenda Aymmé Martínez Luna*

Estudió la licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. Actualmente realiza su servicio social adscrita al eje de acción Desarrollo de Investigación en la misma escuela.



*Alexia Celic Loyola Rayo*

Estudió la carrera de Médico Cirujano en la FES Iztacala de la UNAM. Realizó el internado en el Hospital General de Cuautitlán José Vicente Villada y actualmente desempeña su servicio social en el Centro de Salud San Pedro el Alto.



*Francisco Blas Valencia Castillo*

Cursó la licenciatura en Sociología en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM, la licenciatura en Lengua y Literaturas Hispánicas y la maestría en Letras Mexicanas en la Facultad de Filosofía y Letras de la misma universidad. Ha sido vendedor de zapatos en un mercado y de libros de puerta en puerta, ayudante de albañil, obrero, burócrata y también presidente de colonia en Santa María Aztahuacán. Trabajó como promotor cultural en el IMSS, donde fue jefe del Departamento de Actividades Artísticas. Es secretario de Vinculación y Extensión en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.



*María Margarita López Titla*

Estudió la maestría en Física Médica en el Posgrado en Ciencias Físicas de la UNAM, y es especialista en Resonancia Magnética y Medicina Nuclear. Hizo el doctorado en la Universidad Veracruzana en el estudio de la Distrofia Miotónica Tipo I por medio del Tensor de Difusión. Ha colaborado en el *Journal of Neuroimaging*.



*Mariana Sandoval Reveles*

Es egresada de la licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. Formó parte de la Comunidad de Aprendizaje Estudiantil ENEO “Sinapsis”. Ejerció la pasantía en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria. Actualmente trabaja en la Unidad Temporal COVID-19, donde comenzó en la atención a pacientes con síntomas de moderados a graves; ahora desempeña sus labores en la ludoteca de la Unidad.



*Juana Maribel Pérez López*

Estudió Psicología en la Facultad de Psicología de la UNAM y Enfermería en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. Trabaja en la Unidad Temporal COVID-19, donde comenzó como personal operativo en la atención de pacientes y ahora es parte del equipo de la Dirección de Enfermería, bajo la Coordinación del Cuidado Holístico de Enfermería, y está a cargo de la ludoteca, espacio para promover la recuperación activa de pacientes.



*Noemí García Serrano*

Estudió la licenciatura en Enfermería en la UNAM. Actualmente trabaja en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, en las áreas reconvertidas para la atención de pacientes con COVID-19.



*Roberto Hernández Moguel*

Estudió la licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la especialidad en Enfermería Infantil en la misma universidad y la maestría en Administración de Instituciones de Salud en el Instituto de Estudios Universitarios, campus Puebla. Es profesor de asignatura en la FES Iztacala de la UNAM. Actualmente trabaja en el Hospital Juárez de México adscrito al servicio de Terapia Intensiva Pediátrica; ha colaborado como personal operativo en la atención de pacientes con COVID-19.



*Rodrigo Martínez León*

Es licenciado en Psicología por la FES Iztacala de la UNAM. En el periodo 2016-2018 formó parte del Consejo Universitario como representante de los alumnos de las FES en el área Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud. Fue consejero telefónico en SAPTEL, línea de intervención en crisis psicológicas y atención al suicidio. Actualmente brinda acompañamiento psicológico de manera privada.



*Verónica Flores Romero*

Es licenciada en Enfermería por la FES Iztacala de la UNAM. Actualmente trabaja en una clínica privada y además atiende pacientes a domicilio. También estudió una carrera técnica en Educación Preescolar.



*María Citlalli Ramos Moreno*

Estudió la licenciatura de Médico Cirujano y Partero en la Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas Dr. Ignacio Chávez de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Hizo el internado de pregrado en el Hospital General de Morelia y cumplió con un año de servicio social rural en el Centro de Salud Pastor Ortiz. Cursa la especialidad de Geriatria en el Hospital General Regional I de Querétaro.



*Maricruz Solís Camarillo*

Egresada de la UNAM, es licenciada en Enfermería y Obstetricia, maestra en Enfermería con orientación en Administración del Cuidado en Enfermería y especialista en Salud Pública. Es enfermera general en el primer nivel de atención del ISSSTE e imparte varias asignaturas de módulos básicos y optativas de la carrera de Enfermería en la FES Iztacala de la UNAM. También se ha desempeñado en el ámbito privado como enfermera ocupacional y de ergonomía en empresas nacionales y trasnacionales como DuPont, Iusacell, Sistecell, Papeles Higiénicos de México y Nabisco Famosa.



*Miguel Otero Zúñiga*

Es médico psiquiatra, académico de la Facultad de Medicina de la UNAM y clínico en el IMSS, donde ha trabajado en distintos servicios y unidades médicas a lo largo de la pandemia.



*Stephanie García Luna*

Es licenciada en Enfermería por la FES Iztacala de la UNAM. Ha desempeñado varias actividades teórico-prácticas hospitalarias en centros de salud y en la comunidad. Trabaja en el Hospital Central Militar como técnico instrumentista de una casa comercial de productos médicos. Su labor se enfoca en el área asistencial, de docencia e investigación.



*Alfredo Estrada Avilés*

Es médico cirujano especialista en Psiquiatría. Trabaja como médico adscrito en la clínica del Programa de Atención a Alumnos del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, donde se desempeña como miembro del personal académico de tiempo completo. Imparte las asignaturas Introducción a la Salud Mental y Medicina Psicológica y Comunicación en el pregrado de la licenciatura de Médico Cirujano de dicha facultad.



*María Teresa Atilano Mendoza*

Egresada en Trabajo Social por la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM. Realizó sus prácticas profesionales en diversos centros de atención a la salud como el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Hospital General de Mazatlán y el Centro Comunitario de Salud Mental Iztapalapa.



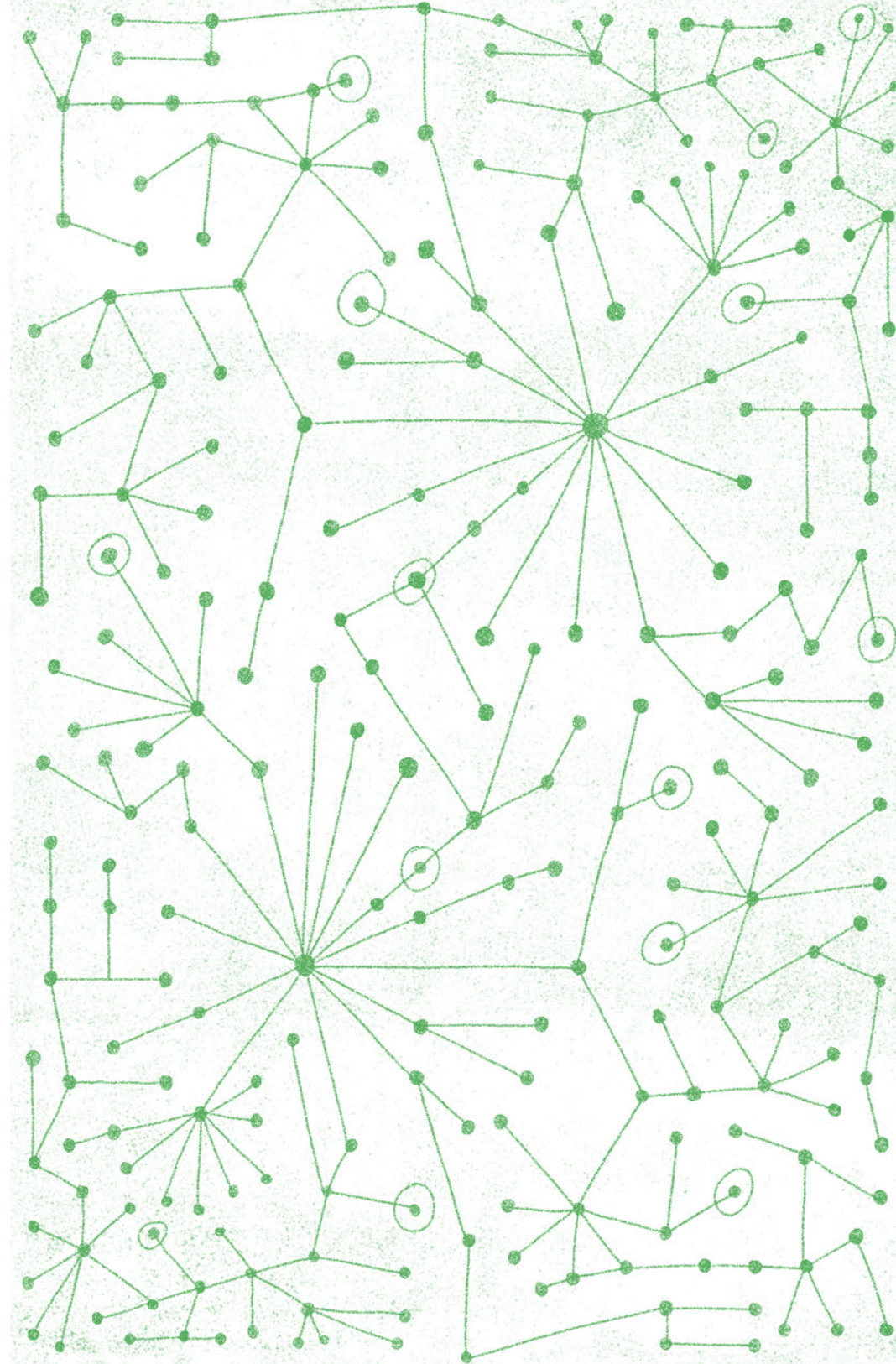
Leonardo Tarifeño

Es cronista y crítico literario. Vivió y trabajó como reportero y editor en Barcelona, Budapest, Río de Janeiro y Buenos Aires. En México fue coeditor de *El Ángel de Reforma*, y colabora en el suplemento cultural *Confabulario* de *El Universal*, entre otros medios. Es autor de *Extranjero siempre. Crónicas nómadas* (Almadía/Producciones El Salario del Miedo, elegido por *Reforma* como uno de los mejores libros periodísticos publicados en México en 2013) y de *No vuelvas* (Almadía, 2018), crónica sobre los deportados mexicanos que llegan a Tijuana.



Orlando Mondragón

Es médico cirujano por la UAM-Xochimilco. Obtuvo el IV Premio Internacional de Poesía Joven Alejandro Aura por *Epicedio al padre* (2017). Fue becario del Festival Interfaz ISSSTE-Cultura en 2017, del PECDA en 2018 y de la Fundación para las Letras Mexicanas en 2019. Actualmente es residente de Psiquiatría en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.



*Primera línea*

*Crónicas y poemas escritos por personal de salud,*

editado por la Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura,  
se terminó de imprimir el 30 de mayo de 2021 en los talleres de Lito  
Roda S.A. de C.V., calle Escondida No.2, colonia Volcanes,  
CP 14640, alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.

Se tiraron 1000 ejemplares en papel Bond Eucalipto de 90 g.

En su composición se usaron los tipos Mrs Eaves OT.

El cuidado de la edición estuvo a cargo de Carmina Estrada.