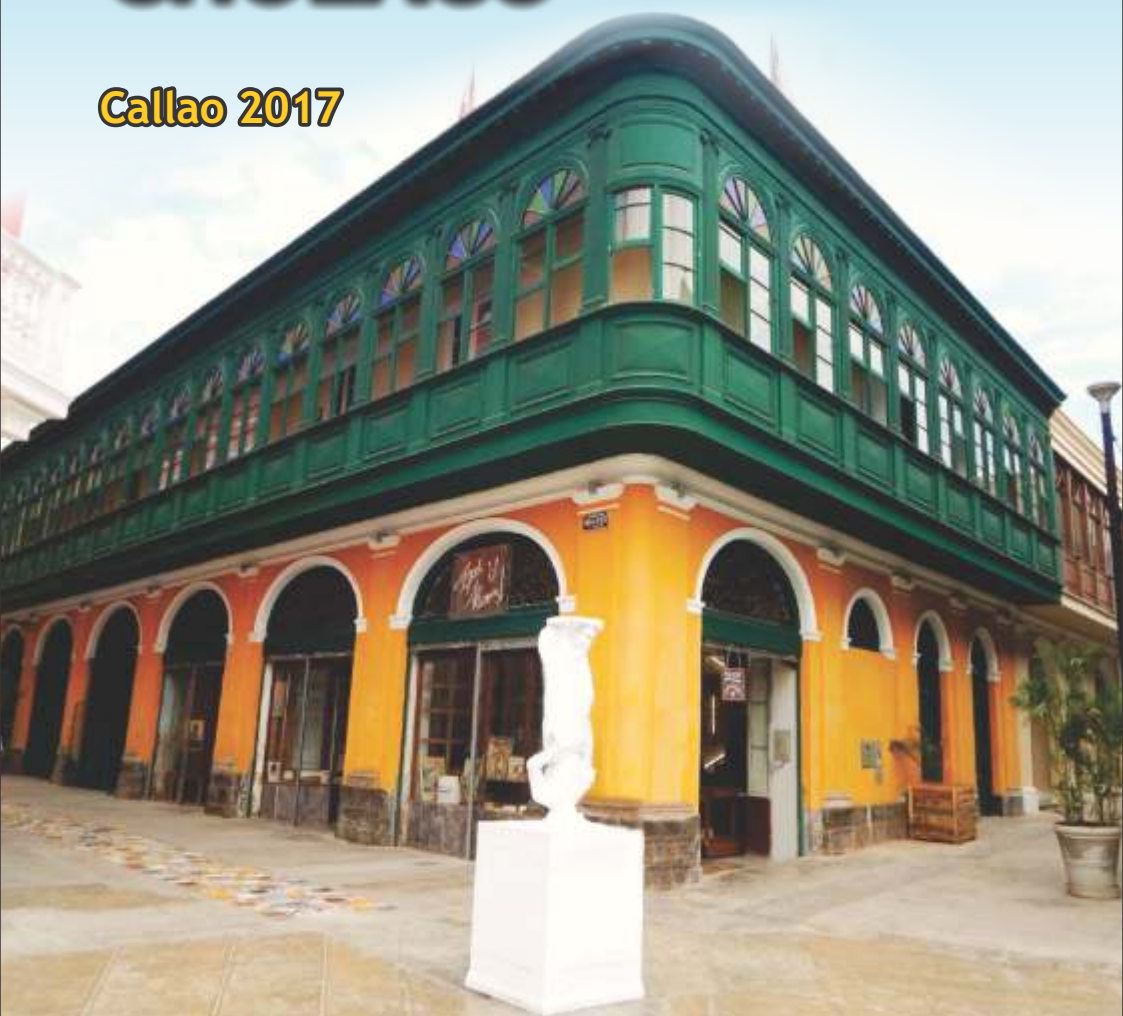


MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO



Callao 2017



AUTOR: DR. ARMANDO RODRÍGUEZ HUAYANEY



Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médico del Perú

"CALIDAD EDUCATIVA EN LA FORMACIÓN MÉDICA"

"MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO"

Dr. Ciro Maguiña Vargas	:	Presidente
Dr. Jorge González Mendoza	:	Secretario
Dr. Oscar Pamo Reyna	:	Miembro
Dr. Aldo Vivar Mendoza	:	Miembro
Dr. Alberto Zolezzi Francis	:	Miembro
Dr. José Pacheco Romero	:	Miembro
Dr. Gustavo Gonzales Rengifo	:	Miembro

Esta publicación es posible gracias al apoyo del Colegio Médico del Perú a través del Fondo Editorial Comunicacional.

El contenido de esta publicación sólo compromete a los autores y no releja necesariamente la opinión del Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médico del Perú, quien tampoco es responsable de la utilización que se le pueda dar a la presente publicación.

Esta publicación no podrá ser reproducida en su totalidad ni parcialmente sin autorización previa del Fondo Editorial Comunicacional del Colegio.

Editor: Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médico del Perú
Malcón Armendariz Nro. 791 , Miraflores, Lima, Perú. Teléfono 01-21314000

MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO

Autor-Editor:

Dr. Armando Rodríguez Huayaney

Dirección:

Revisión de Estilo: Beatriz Gonzales La Rosa.

1ra. Edición - Agosto 2017.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-.....

Impreso en Lima - Perú

Se terminó de imprimir en Agosto del 2017 en:

LOGARGRAF S.A.C.

R.U.C. 20600504101

Av. Argentina 144 - Int. DE2 - 3er. piso - Lima

Telf.: 795-1792 RPM: #998 079 051

E-mail: logargraf@gmail.com

“MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO”



Callao 2017

Autor:

Dr. Armando Rodríguez Huayaney

Dedicatoria

*A mis padres,
por sus sabias enseñanzas y consejos.*

*A mi esposa Gladys,
por ser mi compañera de siempre.*

*A mis hijos Víctor, Luis, Nadia y Paúl,
por ser mis impulsores
en esta noble profesión de la medicina.*

*A mis hermanos Jorge, Ana, Enrique, Ángela y Marco
por estar siempre conmigo en el camino de la vida.*

*A todos mis familiares nobles, humildes
y grandes personas del Perú.*

PRESENTACIÓN

Por la década de los años 50 (1950-1960) se realizó una de las primeras migraciones desde Huancané, Puno y hacia el Callao en Lima, con el único propósito de buscar una oportunidad para trabajar en limpieza pública llamada “baja policía”. Se establecieron en la calle Marco Polo, en el Callao y asentaron sus hogares de la mano con sus costumbres: alimentación, platos típicos, danzas, música, idioma aymara, entre otros.

Es así que por iniciativa propia organizan el conjunto de sicuri “Zampoñas del Titicaca”, música ancestral aymara. Los domingos, entre las instituciones que agrupaban a los residentes, organizaban festivales de folklore: la fiesta de la Virgen de la Candelaria (febrero), la celebración de la Santísima Cruz de Huancané (mayo), el aniversario de la Provincia de Huancané (19 de setiembre) y la gran fiesta por el aniversario de Puno (4 de noviembre). Estos festivales incluían también actividades deportivas.

Con el pasar de los años, las familias y sus descendientes, adquirieron costumbres y el modo de vivir de los chalacos. Son más comunicativos, extrovertidos, hacen fusiones musicales entre la salsa y el sicuri. Su nivel educativo mejora, no sólo terminan secundaria, si no también ingresan a las universidades.

En esa misma década el apelativo “cholo” se usaba para todo provinciano que llegaba a Lima y Callao. Tenía un fuerte acento despectivo y discriminatorio. Pero con el pasar del tiempo, con la constante superación y el fenómeno de la transculturización se genera un cambio progresivo que ahora es tomado a veces hasta con afecto: “el cholito” es buena gente, es estudioso, tiene empresa, etc.

Los chalacos nacidos en el Callao tienen su propia identidad. Históricamente es llamado la fiel y generosa ciudad del Callao, asilo de las leyes y la libertad, es el primer puerto del Perú, tiene un Gobierno Regional independiente de Lima y su grito fuerza y rebeldía es “CHIM PUM CALLAO”.

Los porteños son de ágil hablar, festivos, trabajan en embarcaciones marítimas. Practican deportes acuáticos y fútbol, destacando en este último, equipos como el “Atlético Chalaco”, “Sport Boys Asociación SBA” y el “Club Deportivo Cantolao”.

Así es como llegaron los “cholos” de la sierra del Perú profundo, echaron raíces en el Callao, y junto a los “chalacos” constituyeron lo que para los entendidos la “raza cósmica” y que para otros es solo una mezcla geográfica.

Para los que vivimos en el Callao, desde una perspectiva dialéctica: el cholo provinciano que radica en el Callao intercambia costumbres y vivencias. Se integra al pueblo chalaco, por eso ya no somos totalmente “cholos”, pero tampoco somos chalacos. - ¿Qué somos? - somos dialécticamente “*cholacos*”.

El Dr. Armando Rodríguez Huayaney, natural de Huaraz, Ancash, damnificado del terremoto del 1970 en el callejón de Huaylas, es egresado del Instituto de Medicina de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas. Fue médico internista con grados de maestría y doctorado en Salud Pública, director del Hospital II Essalud de Huánuco y del Policlínico Fiori de la Red Asistencial Sabogal.

Tuvo a su cargo jefaturas de los servicios de Emergencia, Especialidades Médicas, Departamentos de Medicina y Especialidades Médicas, Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Essalud Callao.

Es miembro de la Directiva del Cuerpo Médico del Hospital Sabogal y delegado en varias oportunidades en las asambleas de Sindicato Nacional de Médicos de Essalud (SINAMSOOP).

Docente de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, actual Decano del Consejo Regional XVIII-Callao del CMP 2016-2017 y Decano Presidente del Consejo Regional de Decanos del Callao.

Comenzó su labor en 1986 en Essalud de Huánuco hasta el 2000, fecha que llega al Hospital Alberto Sabogal, ahí es donde recibe el apelativo de “cholaco” así como muchos profesionales provincianos que llegan a trabajar en la Provincia Constitucional del Callao.

En “Memorias de un médico cholaco” narra vivencias durante su paso por las diferentes regiones del Perú. Hechos reales que vivieron muchos galenos al iniciar el ejercicio de la profesión sienten la ausencia del Estado. A pesar de ello, siguen con fortaleza y ganas de progresar afirmando su espíritu fraterno y solidario para brindar ayuda y apoyo a los más necesitados.

El Dr. Armando Rodríguez hace eco del juramento hipocrático, brindando atención a sus pacientes con rigurosidad científica, con valores éticos, acompañado de la calidez, el buen trato y consejos en la relación médico - paciente, que lo hacen un médico íntegro dentro y fuera de los centros hospitalarios.

Es un cholaco como muchos, quienes vivimos en nuestra segunda Santa Tierra “El Callao”.

Dr. Luis Alberto Ortiz Pilco

*Expresidente del Cuerpo Médico Hospital Sabogal Callao
Exdecano del Consejo Regional XVIII Callao CMP*

PRESENTACIÓN DEL CMP

El Comité Directivo del **FONDO EDITORIAL COMUNICACIONAL - FEC**, ha decidido auspiciar y financiar la edición de este importante libro **“MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO”**, Autor: **Dr. Armando Rodríguez Huayaney**, quien no sólo cumple con los requisitos de calidad, pertinencia, oportunidad, equidad y respeto que consagran nuestro reglamento, sino que aborda un tema de gran interés en el quehacer médico diario, vivencias y otros de la salud.

Este libro **“MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO”**, primera edición, consta de 28 páginas.

El Decano y el Director General del FEC / CMP, felicita a los autores por la claridad y calidad del contenido de los temas presentados. Con esta nueva publicación, el CMP cumple con el deber histórico de colaborar a la difusión del conocimiento, que es la era que estamos viviendo, la cual es fundamental para el desarrollo del individuo y de la sociedad.

Miraflores, Agosto 2017



Dr. Miguel Palacios Celi
Decano Nacional del CMP



Dr. Ciro Maguiña Vargas
Vicedecano Nacional del CMP
Presidente del
Fondo Editorial Comunicacional

MEMORIAS DE UN MÉDICO CHOLACO

Tras muchos años de ejercer la medicina fui testigo de historias de médicos cirujanos jóvenes quienes se iniciaron en la profesión en diversos lugares del Perú, sobre todo en el Perú profundo.

Es así como llegaron a mi memoria mis propias experiencias como médico recién egresado y mi participación en el programa de servicio rural de graduados en el pueblo joven Aparicio Pomares en Huánuco y en los pueblos aledaños a esta región.

La medicina humana, profesión gratificante, pero llena de mucho sacrificio, también nos deja satisfacciones. Para terminar la carrera debemos pasar, en algunos casos, por diversas adversidades de nuestra sociedad, condiciones económicas y particularidades de cada familia, para que luego al ejercerla nos lleve a algún lugar que el destino tiene para nosotros.

Mi historia se inicia la tarde del 31 de mayo de 1970, cuando todos en familia nos preparábamos para asistir a la procesión de la Virgen María Auxiliadora en el barrio de Belén en Huaraz, Ancash.

Marco, mi hermano menor, había perdido su zapato en la casa donde vivíamos, propiedad de mis abuelos, y la que tenía muchas habitaciones. El tiempo nos ganó mientras buscábamos su zapato, por eso no salimos de la casa y nunca llegamos a la procesión. Es ahí donde, de pronto, nos sorprende el terremoto.

A las 3:25 de la tarde la tierra empezó a temblar muy fuerte. Impresionados sentíamos que era el fin del mundo. -¿A qué hora se abriría la tierra para saltar y no caer a las llamas?, que supuestamente estaban debajo del suelo- me pregunté. La tierra seguía temblando, era interminable.

La caída de las tejas nos obligó a salir desesperadamente de las habitaciones en dirección a la parte central de la casa, donde estaba el patio principal, cuadrado de aproximadamente ocho metros por lado con dibujos en el piso y construido con piedras blancas y negras.

Con el movimiento sísmico, una de las paredes empezó a derrumbarse cayendo en dirección al centro del patio, apresurados nos movimos hacia el lado contrario, mientras que el segundo piso se caía a pedazos como una casa de juguete.

En ese momento, los hombres, nos cogimos de las manos e hicimos un círculo rodeando a las mujeres para llevarlas al lado contrario y evitar que sean aplastadas por los inmensos adobes con los que se construían las viviendas de aquella época.

El manto de Dios, grande y omnipotente, nos protegió, porque si segundos antes hubiéramos salido a la calle angosta que nos lleva en dirección a la plazuela de Belén y por donde solo podía pasar un carro, con seguridad todos hubiéramos muerto, pero la familia no sufrió rasguño alguno.

El terremoto dejó polvo en el aire y no nos permitía ver con claridad a las personas a nuestro alrededor. Agitamos nuestras camisas para dispersarlo y afortunadamente todos estábamos completos.

Ese día nos visitó nuestro amigo “Pompy” quien pasó este trágico momento con nosotros. Esperó que pasaran unos diez minutos después del terremoto y me pidió que le acompañara a su casa para ver a su familia.

Mientras subíamos por los escombros, una vecina nos pidió ayuda. Al acercarnos tenía un niño de aproximadamente dos años de edad entre sus brazos, y que a su vez estaba embarazada y enterrada entre los escombros hasta la mitad del cuerpo.

“Pompy” y yo empezamos a mover con cuidado los adobes evitando dañar al niño y a la madre. Al alcanzar al niño, ella nos dijo que estaba muerto y que lo dejáramos cerca de ella, que ahora podía salir sola de entre los escombros. En el camino que seguimos en dirección a la casa de mi amigo pudimos salvar a otras tres personas más.



La tristeza de una madre al saber que perdió a uno de sus hijos en el terremoto de 1970 en Huaraz y la esperanza de poder sobrevivir para ver nacer a su segundo hijo quien le llevará esperanza a su vida y a quien protegerá con su amor incondicional de madre.

Todos nos ubicamos en la plaza del barrio de Belén para pasar la noche, sintiendo el olor y la frescura del césped. La tierra seguía temblando. De pronto se nos acercó una señora de unos 50 años y nos pidió que la ayudáramos a llevar a su esposo muerto a la morgue central, ubicada a un lado del Hospital General de Huaraz.

Acompañado de algunos amigos, aceptamos y por curiosidad nos acercamos a la puerta de ingreso del hospital -¡Qué espanto!-, en el hall principal se encontraba un hombre de unos 45 años gritando y pidiendo ayuda desesperadamente, no soportaba el dolor, tenía una fractura expuesta en el fémur y el muslo muy inflamado. No podíamos creer lo que estábamos viviendo, más aún porque no recibía asistencia médica.

Seguimos caminado por el pasillo y vimos a una mujer que tenía un inmenso colgajo de cuero cabelludo que exponía su cráneo ensangrentado, la acompañaban gritos de desesperación y un llanto desgarrador clamando ayuda.

La tragedia invadía todo el corredor, todos los profesionales asistenciales estaban ocupados atendiendo a otros pacientes que se encontraban en el suelo de todo el pasillo principal. Quedé muy impresionado. -Sobrevivir al terremoto, caminar y atender a todo el que pedía ayuda por las calles, ingresar por primera vez a la morgue del hospital y ver heridos de gravedad que no recibían atención, por falta de médicos, enfermeras y técnicos asistenciales-. Fue en ese momento que me prometí que algún día sería médico para poder ayudar a nuestro prójimo en momentos como ese.

Así despierta en mí esa necesidad por seguir esta noble profesión llena de sacrificio, entrega y dedicación, la que llevo ejerciendo por 31 años.

Es así que al terminar mis estudios superiores en la ciudad de Rostov sobre el río Don en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas en el año 1983 y volver al llegar al Perú nos vimos en la obligación de revalidar nuestro internado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por un año más. Esto sucedió porque no existían convenios entre el Perú y la URSS.

En 1984 me gradué en el local Central del Colegio Médico del Perú y el servicio de graduandos lo realicé en el distrito de Aparicio Pomares de Huánuco. Es allí donde se inician mis historias como médico.

Una tarde, un muchacho llegó al local pidiendo asistencia de parto para su madre que se encontraba con su padre en casa. Con el técnico, caminamos cerca de una hora por el cerro hasta llegar al lugar donde se encontraba la parturienta. El

esposo estaba sentado en el suelo encima de un pellejo de carnero apoyado contra la pared y abrazándola presionando su “barriga”, de inmediato le pedí que no se preocupe porque la atenderíamos. Colocamos a la madre sobre la cama, le dije a su esposo que se retirara y que tuviera confianza en nosotros. Así nació un robusto niño en la parte alta del cerro de Aparicio Pomares, como un verdadero León de Huánuco.

Luego de un año de ejercer la profesión, un sábado por la noche el local fue asaltado, se llevaron equipos médicos, la máquina de escribir del técnico quien apoyaba en el centro asistencial y material útil para atención de los pacientes.

Luego de unos meses, durante la labor social que realizábamos los sábados en la cárcel de la ciudad, atendí al asaltante del centro asistencial. Nos sorprendió que estuviera detenido por el robo de una motocicleta. Durante nuestra conversación nos relató cómo sucedió el asalto, lo fácil que fue ingresar al local. No preguntamos más, por temor y porque pertenecía a una banda que operaba en esa zona.

Las atenciones en el centro penitenciario tenían mucha acogida. En una oportunidad al terminar nuestro servicio y anunciar que continuaríamos al día siguiente, el alcaide nos pide atender a una interna que no podía caminar por los fuertes dolores abdominales. Accedimos al pedido y nos acompañó un vigilante hasta la celda de la paciente y nos dejó solos para atenderla.

Al llegar a la cuadra observamos camas de tres pisos, el espacio estaba turgurizado, después de examinarla le indiqué al técnico proceder con el tratamiento endovenoso, pero mientras aplicábamos la medicina, las internas nos sorprendieron ingresando a la cuadra gritando -“¡Cierren las puertas que hay dos hombres!”-. Frente a esta situación suspendimos el procedimiento y logramos salir de ese espacio con mucha dificultad, asustados y a empujones, no contábamos con protección de parte de la vigilancia en el lugar.

Pasado el año de servicio de graduandos, que era requisito indispensable para postular a algún concurso, decidimos por influencia de algunas amistades, ejercer nuestra profesión en el hospital Hermilio Valdizán de esta ciudad, para hacer méritos mientras esperábamos ser considerador para alguna vacante.

Trabajamos “Ad Honorem” en el hospital del Ministerio de Salud de Huánuco y me preguntaba -¿ad honorem de quién?- o -¿A quién?- o ¿Por quién?-. Durante seis largos meses, solo realicé algunas consultas particulares y la vacante nunca llegó.

Grande es la necesidad familiar cuando tienes tres hijos pequeños que mantener. Quería trabajar en algún lugar pero rentado, hasta que un día llegó al

hospital, una enfermera quien era dueña de un centro de salud privado en el “pueblito del Paraíso”, buscando un médico para trabajar con ella. La propuesta era tentadora y oportuna en ese momento.

Para llegar al Paraíso partimos de Huánuco, pasamos por Tingo María hasta llegar al poblado del Progreso, de ahí continuamos, en balsas, por agua durante 20 minutos para llegar por fin al puerto del Paraíso. Nos esperaban unas personas con aspecto de matones, solicitaron nuestra identificación e indagaron por la persona que nos llevaba al pueblo. No eran policías, eran civiles quienes con autoridad permitían o no el ingreso de quienes llegaban al lugar.

Un encargado de la clínica me acompañaba, subimos a una camioneta y luego de 15 minutos más llegamos al pueblo ubicado en el corazón de nuestra selva peruana.

Tenía una calle principal, decorada con unas cuantas casas rústicas, que terminaba en la clínica de la señora Rosa, dueña, jefa y enfermera, quien nos recibió y luego de darnos la bienvenida nos ubicó en nuestras habitaciones, un cuarto de 2 m², con un techo cubierto de tela que parecía una bóveda. Por las noches podía ver y sentir como corrían los roedores que algunas veces no nos dejaban dormir.

No se necesitaba ser investigador para darse cuenta que se trataba de un pueblo que no tenía autoridades que representaran al Estado. Por las tardes al escuchar los motores de una avioneta, los pobladores salían en caravanas sobre sus motocicletas para encontrarse con algunas aeronaves que llegaban al lugar y participar de presuntos actos ilícitos como la venta de productos elaborados a base de hoja de coca.

Nuestro trabajo nos exigía estar en la clínica literalmente todo el día. Durante el servicio a los pacientes, de pronto llegó un colombiano, explicó que tenía una herida en su miembro viril.

Como manda la profesión, pedí examinarlo. El paciente se puso de pie y de la parte delantera de su pantalón sacó una cacerina de unos quince centímetros y de la parte posterior una metralleta pequeña y las colocó en la mesa de atención.

Se quitó la correa y me enseñó la herida. Era la primera vez que atendía a un paciente que portaba un arma de fuego que descansaba sobre la mesa sagrada de atenciones médicas. Entregué la receta y quedé asombrado, asustado y preocupado porque era un pueblo liberado de todas las autoridades del Estado Peruano.



El ejercicio de la profesión no distingue raza, sexo,
condición social, ideología.
Está en cada médico el servicio de atención por
salvar vidas aún a costa de exponer la nuestra.

Al otro día, cerca de las once de la noche, me despertaron para atender a un paciente a domicilio. Nos esperaba una camioneta en la puerta del local y viajamos por diez minutos, luego continuamos a pie. Fue una caminata larga, el que iba a la cabeza abría camino con machete en mano. Subimos y bajamos por el sendero, cruzamos riachuelos y lugares inaccesibles y difíciles. La única manera de llegar era a pie por el sendero, no había acceso a caballo o bicicleta.

Llegamos al lugar y -¡Oh! Asombro - era un paraíso dentro de otro paraíso. Tenía el piso de losetas y una gran piscina, servicios básicos, acceso a medios de comunicación, TV, radio, antenas, equipos de música y otras cosas más. Lo primero que se me vino a la cabeza fue -¿Cómo trajeron todo esto si es imposible llegar a este lugar?-

Atendimos al paciente que presentaba dolor abdominal causado por una gastritis aguda, procedimos con el tratamiento y partimos de regreso a la clínica venciendo todas las dificultades.

El tiempo pasaba y una mañana, mientras me lavaba las manos en el patio interno de la clínica, me sorprendió otro colombiano acompañado de un inmenso pastor alemán. Pidió al técnico que llamara al médico para que le administrara sus vitaminas al perro.

Al reaccionar y salir me dije -Esto es una clínica y no una veterinaria- solo me quedaba pensar -¿Cómo saldría de esta? - Porque los colombianos contaban con mucho dinero y creían hacer con él lo que quisieran.

Lo saludé y vi que tenía al animal con una correa en el cuello y me entregó una ampolla de vitaminas para que se lo aplicara, le comenté con paciencia que el lugar era una clínica y que solo se atendía a personas enfermas y que nunca había puesto una ampolla a un animal y no le garantizaba si éste saliera o no cojeando. El colombiano me miró con una expresión de decepción y me dijo “mejor me lo llevo a otro lugar”.

Así pasaban los días, siempre con esperanza. Hasta que una tarde en la que no había pacientes me acerqué al corredor que estaba cerca de la puerta principal de la clínica y me senté a descansar mientras esperaba a algún visitante.

De pronto pasó un hombre que aparentemente estaba mareado y hablaba en voz alta, se acercó, se sentó y comenzó a hablar de temas que ni él entendía por el estado en el que se encontraba, hice gala de mis dotes de gran escucha hasta que llegó un muchacho en una motocicleta, se detuvo repentinamente, levantó su arma y

empezó a hacer disparos al aire y me preguntó si el hombre me estaba molestando y ocasionando algún problema. Le contesté que no y que ya se iba. Así fue, pese a su estado se disculpó y partió del lugar probablemente a continuar bebiendo.

Un sábado por la noche llegaron algunos amigos de la dueña del centro asistencial para festejar el cumpleaños de uno de ellos. Me presenté y anuncié que estaría trabajando una temporada con ella. Cuando se terminó la primera ronda de cervezas que trajeron consigo, el dueño de una de las motocicletas me invitó para acompañarlo a la tienda por más. La tienda ya estaba cerrada, el conductor me pidió que esperara y tocó la puerta varias veces.

Luego de unos minutos se abrió la pequeña ventanilla que tenía la puerta y se asomó la cara de una mujer quien preguntó qué era lo que deseábamos. Cerveza, gritó el hombre, la mujer contestó que era muy tarde. De pronto un revolver invade la escena y el iracundo hombre mete el cañón por la ventanilla y le dice -¿Qué dijo?-, al ver su reacción la mujer solo atinó a vender más cerveza.

El lunes de la semana siguiente, cerca de las dos de la tarde, ingresaron al pueblo unos 20 muchachos con aspecto descuidado, cabello largo, algunos usaban pasamontañas y botas negras de hule, portaban fusiles con tubos del grosor de un palo de escoba.

Entraban y salían de las casas y centros comerciales y por supuesto también ingresaron al lugar donde trabajaba. Decían que debíamos ir hacia la plaza de armas para el ajusticiamiento de dos “soplones” que eran del otro pueblo y que con eso harían justicia.

Estaba muy asustado y la dueña de la clínica para calmarme me dice “vamos no más doctor que si pasa algo todo el pueblo está asistiendo como yo”, y con un gesto me enseñó la pistola que llevaba en su cartera.

Con esa “garantía” fuimos hacia la plaza y alcanzamos a ver a 15 hombres y 5 mujeres jóvenes. Como primer acto realizaron cánticos revolucionarios con letras dedicadas a sus líderes marxistas.

Acto seguido nombraron a “los comisarios” que eran personas que vivían en el pueblo, a un profesor lo nombraron como “comisario de educación”, el siguiente sería el “comisario de salud” y yo era el único médico en el pueblo y pensé -no puedo oponerme- por temor a las represalias contra mi persona y mi familia quienes por ese entonces vivían en Huánuco.

Como no podía oponerme, aceptar el cargo también significaría abrazar su línea política, pasaron unos minutos y pensé en mis hijos, mis familiares y la razón de por qué había llegado hasta ahí. Otra vez Dios es grande y en ese momento nos sorprendió una fuerte lluvia y todos empezamos a correr hacia nuestras casas y a lo lejos se escuchaba decir que al día siguiente continuaría “la ceremonia”.

Esa noche, quizás por el susto, tuve escalofríos y fiebre que el termómetro marcaba 40 grados. Me aplicaron una ampolla de *metamizol* para aliviar el malestar. La noche fue larga, pensando que no podía aceptar el cambio de vida que me querían imponer. Logré dormir unas horas hasta las siete de la mañana del siguiente día.

Cerca de las nueve de la mañana llegó mi hermano Marco, aquel muchacho que ya nos había salvado del terremoto en Huaraz. Venía acompañado de un amigo que vivía en un pueblo cerca de Tingo María para contarme que en un par de días habría un concurso para nombramiento en el seguro social de Huánuco. No sabía cómo salir de ese pueblito si dentro del lugar estaban los llamados “tucos” y que podrían tomar venganza.

Recordé a mi padre, quien alguna vez nos enseñó a decir una “mentira piadosa”, que no era otra cosa que mentir por algo muy necesario. Así fue, me armé de valor y le dije a la licenciada Rosa que mi hermano había llegado porque mi hijo sufrió un accidente y tenía fractura de pierna, que debía viajar urgente a Huánuco.

La licenciada en realidad entendió que fue por lo que pasó el día anterior y aceptó mi partida con la promesa que en otro momento me pagaría. Acepté, porque en ese momento el dinero no tenía valor y lo más importante era estar al lado de mi familia.

Fueron muchos años los que trabajé en Huánuco, cómo no recordar la atención a muchos profesores que sufrían en sus pueblos por la subversión, si estaban con las autoridades del Estado, los terroristas los amenazaban y si estaban con los terroristas les sucedía lo contrario. Por eso presentaban trastornos de adaptación crónica y en muchos casos, depresión.

Recuerdo uno de tantos relatos desgarradores como el de un profesor, a quien obligaron a matar aplicando el torniquete, para ahorrar balas, hasta sentir el sonido particular de la fractura de las cervicales del sentenciado.

En 1997 hice la residencia en la especialidad de Medicina Interna en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, más conocido como Bravo Chico porque durante muchos años atendían a pacientes con tuberculosis. Actualmente atiende todas las

especialidades, es un lugar de referencia nacional en los casos de traumatismos torácicos.

Mi residencia estuvo llena de fortuna por la calidad de docentes, asistentes y colegas con quienes compartí grandes momentos de amistad y hermandad y que hasta la fecha perduran con mucho fuego en la sangre y a quienes los recuerdo siempre ya que nos unen valores y principios que hemos cultivado en el tiempo.

Como es costumbre y principio en los hospitales, al entregar la guardia de turno se informa el estado de los pacientes atendidos y de los que están en observación para continuar con su tratamiento. Los pacientes muertos también se informaban al cambio de turno y se expresaban en “goles”.

Los pacientes y familiares no entendieran nuestra terminología, y nuestro objetivo diario era “dejar sin goles”, es decir sin fallecidos nuestros turnos. Por eso contábamos con dedicación, responsabilidad y trabajo en equipo para lograr ese cometido. Pero como en todo hospital esto en ocasiones no era posible, esa formación de luchar por la vida de los pacientes con neoplasias en estado terminal y de avanzada edad, entre otros estados hasta ahora sigue siendo discutible.

Durante el primer año de residencia, al ingresar a la guardia nocturna, el médico saliente rindió cuenta del turno, hubo mucho movimiento, ingresos de pacientes en muy mal estado de salud y me dejaba cuatro a quienes se les tenía que intubar de inmediato y que por falta de tiempo no se hizo.

Ahí conocí a una señora de avanzada edad que tenía una insuficiencia respiratoria y ordené a la enfermera alistar el material para realizar el procedimiento. Pasamos a la siguiente habitación y también había otros tres pacientes a quienes se les realizaría el mismo procedimiento para liberar las vías respiratorias con el fin de suministrar oxígeno y aspirar secreciones.

Este tipo de procedimiento es necesario cuando el estado de los pacientes es muy delicado y para asistir la respiración en caso de ciertas enfermedades como la neumonía, el enfisema, la insuficiencia cardíaca o la atelectasia pulmonar.

Terminando el procedimiento de éstos últimos, luego de entregarles las recetas y dar indicaciones de cuidado a sus familiares, recordé a la mujer del primer ambiente, la anciana con el problema respiratorio y que se le tenía que hacer la intubación endotraqueal.

Cuando llegué a su habitación sus funciones vitales estaban ausentes, llevaba muerta unos minutos, solo nos quedaba confirmarlo. Pero recordé el principio de no

dejar morir a nadie sino después de una lucha intensa. -Traiga consigo lo necesario- le grité a la enfermera, quien presurosa tenía todo listo para la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada. Luego de diez minutos aparecieron los signos vitales de la anciana, hasta que finalmente se normalizaron.

La sensación de traer a la vida a un paciente es indescriptible en la práctica de la profesión pero a ello también se suma la impotencia por falta de material médico y de personal especializado. Al día siguiente visité a la paciente, me enteré que ningún familiar fue a visitarla ni a llevarle sus medicinas. Organicé junto a otros internos una colecta para comprarle algunas, pero lamentablemente falleció al tercer día por falta de medicinas y sobre todo cuidado de sus familiares.

Las guardias nocturnas continuaron y un día a las nueve de la noche llegaron, gracias a los bomberos, varias jóvenes que habían sido aplastadas durante un concierto de Antonio Cartagena. Las recibimos los que estábamos en guardia para darles los primeros auxilios, una vez estabilizadas se continuó con el protocolo de registro de la historia clínica, recopilando todos los datos y antecedentes de las pacientes.

A una de ellas le hice varias preguntas, una de ellas era que si alguna vez había estado hospitalizada. Me contó que era la segunda vez, -¿Y el motivo?- pregunté, el mismo pero esa vez fue en el concierto de Servando y Florentino. Quedé sorprendido.

En esos años los tópicos de medicina y cirugía del servicio de emergencia estaban uno frente a otro. En una oportunidad el residente de cirugía llegó corriendo a mi tópico para pedirme que cuide a su paciente. Debía llamar al médico asistente que se encontraban en el segundo piso en sala de operaciones. Era un caso complicado. El paciente llegó con un corte en la zona abdominal producto de una gresca en su barrio.

Cuando ingresé al ambiente vi a un hombre de moreno, alto, con aspecto deportivo y el gesto de dolor deformaba sus facciones. Observé una gran herida que sobrepasaba el polo que llevaba. De inmediato, el residente de cirugía, llamó a sus superiores para trasladarlo a la sala de operaciones. Pero en ese momento ingresaba otro paciente con cólico renal al tópico y le dije que espere un instante. Pasaron dos minutos mientras le suministraba el analgésico a mi paciente y regresé al tópico de cirugía, vi al paciente atlético más tranquilo, callado y no tenía dolor, al llegar los cirujanos me retiré.

A la mañana siguiente el residente quirúrgico me contó la razón de la tranquilidad del paciente de aspecto deportivo. Sin piedad y de un jalón arrancó lo

que estaba encima de su polo y lo tiró a un costado del ambiente, -¿Qué había sido?- un pedazo de su intestino delgado. Pasó a cirugía y ésta no presentó complicaciones.



El dolor de los pacientes, algunas veces es tan desesperante que deciden por sus propios medios arrancárselos, sin importar lo que pueda suceder después o a que otro tipo de complicaciones conlleva. La asistencia médica oportuna puede salvar muchas vidas.

Recuerdo un día que durante mi guardia llegó una mujer de unos 30 años que tenía problemas con su esposo y por la desesperación tomó lejía. La atendí y la dejé en observación luego de informar a los residentes superiores. Pasaron dos horas y acompañada de su esposo, con quien ya había “hecho las paces”, me pidieron el alta voluntaria.

Por un momento pensé que como no presentaba dolor se podía ir a casa, porque tenían una niña de dos años. Pero tenía algunas que se las comenté al asistente, quien por sus conocimientos y experiencia me dijo que se quedara un día más en observación y si se encontraba mejor salía de alta.

Al día siguiente los dolores abdominales se incrementaron en la mujer, hicimos la interconsulta con el gastroenterólogo y pidió una endoscopia de urgencia, el caso me impresionó tanto que llevé a la paciente para realizarle el procedimiento. Observamos como el veneno había destrozado el esófago y el estómago. Su salud se deterioró rápidamente que terminó en el servicio de cuidados intensivos. Lamentablemente a los pocos días falleció.

Recuerdo las visitas médicas y cuánto significaron en mi vida profesional, recuerdo a los asistentes y maestros, cada uno de ellos con una particularidad diferente.

Así continuaban los días en el hospital donde llegaban a diario mujeres jóvenes generalmente por intentos de suicidio usando *carbamatos*, más conocido como “Campeón”, producto que se usa para eliminar ratas. Ya sea motivos personales o sentimentales tomaban la decisión de quitarse la vida, casi todas evolucionaban positivamente contra el tóxico pero se quedaban hospitalizadas por la enfermedad de fondo, la depresión o buscar el motivo que las llevó a tomar el veneno.

Aquí recibían tratamiento psiquiátrico y como a todo paciente también les tocaba visita médica. Los internos y residentes presentábamos todos los casos a los asistentes y en una oportunidad presentamos el caso de una señorita que tenía un cuarto intento de suicidio. Es posible que uno de los asistentes que era buen amigo y compañero de los residentes en una de sus visitas bromeó diciéndole “¿Cuarta vez que quieres quitarte la vida?, mira la próxima te subes a un edificio y te tiras de ahí”.

Al día siguiente todo era un alboroto, el personal de seguridad corría por los pasillos. Pregunté qué pasaba y me dijeron que había una paciente en la azotea que estaba tratando de saltar al vacío. Afortunadamente se logró evitar este hecho, y todos estos detalles sumaron a nuestra formación profesional especializada.

Tenía una motivación personal. La educación de mis hijos en Lima. Como muchos provincianos llegué a la capital después de solicitar una permuta. El hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren me dio la bienvenida el primero de noviembre del 2000.

Para las dos de la tarde, cuando ingresaba a la guardia de hospitalización, era solo un médico y tenía a mi cargo el cuidado de 109 pacientes. Me sorprendió ver a un grupo de unas catorce personas cerca de la puerta del ingreso al área de médicos. Ingresé y saludé a los internistas quienes dejaban su turno de la mañana y al recibir el informe de sus pacientes había uno que debía tener un cuidado especial.

Asimismo reportaron que el grupo de personas eran familiares del paciente “X”, quien sufría de *miastenia gravis*, enfermedad que lleva a la pérdida progresiva de la movilidad del sistema muscular, y que además presentaba neumonía intrahospitalaria. Por esas razones el paciente debía usar un ventilador mecánico que posiblemente lo acompañaría de por vida. Definitivamente la familia no aceptaba el procedimiento y solicitaba el alta voluntaria.

Visité al paciente de 47 años, lúcido pero conectado al ventilador mecánico, me seguía con la mirada y obedecía las órdenes con gestos. Regresé a la oficina y esperé a sus familiares para explicarles el caso una vez más, pues mis colegas del turno de la mañana ya lo habían intentado.

Tres de sus hijos habían llegado de Argentina, tenían una apariencia desgastada y echada a menos. Pedían que se le retire el ventilador mecánico para llevárselo con el fin de esperar la muerte en casa. No aceptaban que esté de por vida con “el aparato”, como ellos le decían, y se mostraron a favor de la firma del alta voluntaria. Sorprendido les dije que en esas circunstancias no llegaría ni a la puerta del hospital y moriría.

Por un momento sentía la responsabilidad de cuidar de la vida del paciente, porque no tenía la oportunidad de expresar su opinión, por la situación en la que se encontraba -¡A qué grado de maldad llegamos, familiares e hijos, para deshacernos de nuestros seres queridos frente a alguna adversidad!-

Solicité la ayuda del fiscal de turno quien llegó a los quince minutos con el médico legista, le expliqué el caso. Vieron al paciente e inteligentemente el fiscal pidió que ingresaran cinco de sus familiares más cercanos.

Luego de entrar se identificaron y el fiscal levantó un acta advirtiéndoles que si se lo llevaban en esas condiciones tendrían problemas con la justicia peruana, los

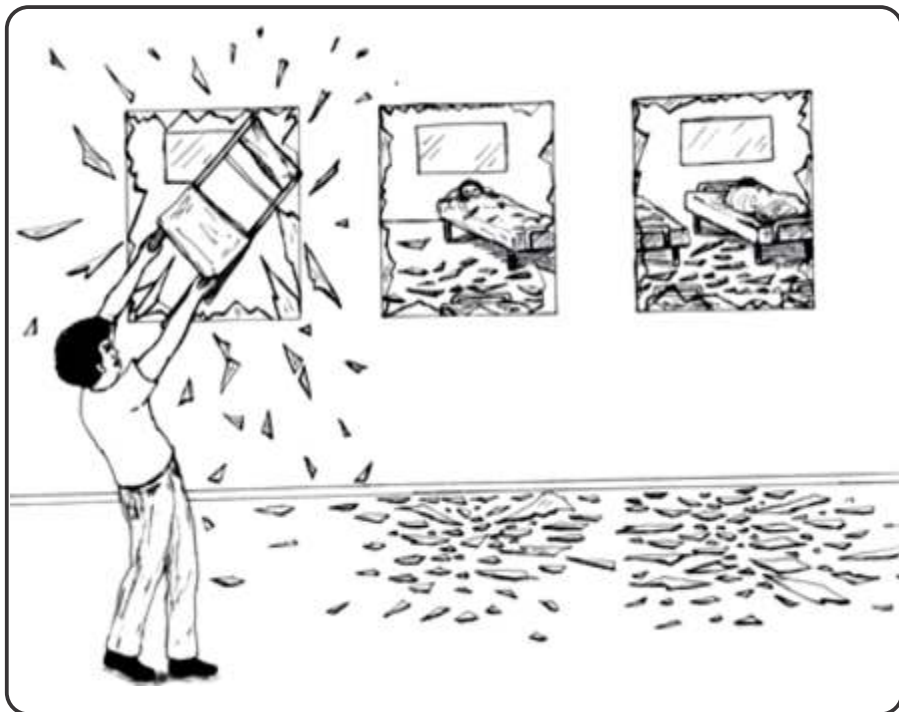
familiares se retiraron dejándolo con uno de ellos en cuidados intermedios con el ventilador mecánico. El paciente falleció al año y medio de este hecho.

Cuando asumí el cargo de jefe del servicio de emergencia, cerca de las dos de la tarde, una enfermera llegó corriendo para que me dirigiera de inmediato a la sección C del servicio.

Llegué y observé que las cuatro ventanas que separaban este servicio de la sala de espera estaban destrozadas y los pacientes estaban cubiertos con frazadas. Dos de ellos fueron llevados de inmediato al tóxico de cirugía para curarles los cortes que tenían en sus caras.

En la sala común había tres vigilantes que rodeaban a un hombre y entre ellos varias mujeres que no permitían que lo tocaran. La policía estaba en camino, me acerqué a preguntar qué pasaba y me informaron que mientras esperaba el certificado de defunción de su suegro, la impaciencia le ganó.

El trámite administrativo demoraba y no quería esperar más, así que desesperado cogió una silla y comenzó a romper todas las ventanas de vidrio del lugar. No pudieron detenerlo porque tenía gente y familiares que lo protegían y justificaban su mala actitud y comportamiento.



La impaciencia y falta de comprensión de familiares y pacientes puede traer consecuencias graves que afectan tanto a ellos mismos como a su entorno

El servicio de medicina interna tiene varios ambientes de hospitalización, al fondo se encuentra el de cuidados intermedios, donde ubicamos a los pacientes con complicaciones por alguna enfermedad o porque se les realizará algún procedimiento para estabilizarlos antes de trasladarlos a su respectiva sala de recuperación.

Una vez llegaron tres hermanos a visitar a su padre que estaba hospitalizado y al ver la cama vacía, se sorprendieron y de inmediato preguntaron a la enfermera qué había pasado. Se les informó que el estado de su padre complicó por lo que lo trasladamos a cuidados intermedios.

Presurosos se dirigieron al cuarto donde se encontraba su padre y pidieron hablar con el médico de turno, al salir vio a los tres hermanos. El mayor era de contextura baja pero robusto y sin pensarlo cogió al médico por la chaqueta y lo mantuvo suspendido en el aire gritándole que “si mi padre muere, regresaré para matarlo”. El hospital solo contaba con un efectivo policial.

Tengo la seguridad que muchos médicos al terminar la profesión llegan a diferentes lugares a poner en práctica lo aprendido y nos encontramos frente a situaciones complejas que viven nuestros compatriotas en condiciones de pobreza.

Todavía existen muchas historias por contar y queda otro tanto por alzar con nuestra voz para que el sector salud deba ser tratado con mayor consideración.





**COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL DEL
CONSEJO NACIONAL DEL COLEGIO MEDICO DEL PERÚ
PERIODO 2016 - 2018**

Decano

Vicedecano

Secretario del Interior

Secretario del Exterior

Tesorera

Vocales

Accesitaria

Dr. Miguel Palacios Celi

Dr. Ciro Maguiña Vargas

Dr. Raúl Urquiza Aréstegui

Dr. José Luis La Rosa Botonero

Dra. Martha Matos Tocasca

Dr. Herman Vildózola Gonzáles

Dr. Héctor Medrano Samamé

Dr. César Polo Espinal

Dr. Mariano Cuentas Jara

Dra. Elsy Mini Díaz

CONSEJOS REGIONALES DEL COLEGIO MEDICO DEL PERÚ

Dr. Hugo Peña Camarena

Dr. Daniel Lenin del Cuadro Hidalgo

Dra. Liliana Cabani Ravello

Dr. Walter Calderon Gerstein

Dr. Wilfredo Pino Chávez

Dr. Raúl Salas Carrión

Dr. Arnaldo Lachira Alban

Dr. Juan José Cruz Venegas

Dr. Angel Anicama Hernández

Dr. Jimmy Curo Niquen

Dr. Jorge Mezarina Valverde

Dr. Carlos Sáenz Cordova

Dr. Cayo Leveau Bartra

Dr. Dante Ramos Tello

Dr. Víctor Cesias López

Dr. Waldo López Gutiérrez

Dr. Edmundo Zambrano Linares

Dr. Armando Rodríguez Huayaney

Dr. Guillermo Barrantes Reyes

Dr. Manuel Rueda Camaná

Dr. José María Rivera Chumbes

Dr. Jorge Guevara Cuadros

Dra. Rina Bejarano Tafur

Dra. Margot Carhuallanqui Ramos

Dr. Erland Rodas Díaz

Dr. Helber Ccosi Ttito

Dr. Luis Enrique La Rosa Linares

CR I

CR II

CR III

CR IV

CR V

CR VI

CR VII

CR VIII

CR IX

CR X

CR XI

CR XII

CR XIII

CR XIV

CR XV

CR XVI

CR XVII

CR XVIII

CR XIX

CR XX

CR XXI

CR XXII

CR XXIII

CR XXIV

CR XXV

CR XXVI

CR XXVII

La Libertad

Iquitos

Lima

Junin

Arequipa

Cusco

Piura

Chiclayo

Ica

Huánuco

Huaraz

Tacna

Pucallpa

Puno

San Martín

Ayacucho

Cajamarca

Callao

Chimbote

Pasco

Moquegua

Apurímac

Tumbes

Huancavelica

Amazonas

Madre de Dios

Lima Provincias



JUNTA DIRECTIVA DEL CMP 2016 - 2018



FONDO
EDITORIAL
COMUNICACIONAL

