

Relatos desde la Medicina Familiar

Johanna Lasmenia Montalvo Vázquez
Rodrigo Xavier Astudillo Romero



Relatos desde la Medicina Familiar

IMPORTANTE

La información aquí presentada no pretende sustituir el consejo profesional en situaciones de crisis o emergencia. Para el diagnóstico y manejo de alguna condición particular es recomendable consultar un profesional acreditado. Cada uno de los artículos aquí recopilados son de exclusiva responsabilidad de sus autores.

DOI: 10.56470/978-9942-568-89-2

ISBN: 978-9942-568-89-2

Una producción © Meditips

Enero 2026

Quito, Ecuador

www.meditips.org

CORRECCIÓN DE ESTILO: Licenciado Rodrigo Elías Astudillo Astudillo

ASESOR CREATIVO: Gustavo Xavier Astudillo Montalvo

EDITADO EN ECUADOR - EDITED IN ECUADOR

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

NOTA AL LECTOR

Este libro puede leerse de manera continua o fragmentada. Cada relato es autónomo, pero todos dialogan entre sí. No se requiere formación médica para comprenderlo; basta la disposición a escuchar.

Algunas historias pueden incomodar. Otras, conmover. Todas buscan abrir preguntas más que cerrar conclusiones. Si al terminar un relato el lector se detiene un momento, entonces el propósito del libro se habrá cumplido.

CÓMO LEER ESTE LIBRO DESDE LA MEDICINA FAMILIAR

Lea cada historia como un motivo de consulta ampliado.

Observe no solo el síntoma, sino el contexto.

Deténgase en la reflexión: allí se condensa el enfoque familiar.

Use las preguntas finales como herramienta docente, de discusión o autoevaluación ética.

Permítase sentir. La emoción también es parte del aprendizaje clínico.

INTRODUCCIÓN

Este libro nace del territorio, de la consulta diaria y de la vida compartida. No surge de la estadística ni del protocolo aislado, sino de la escucha atenta, del silencio respetado y de la palabra dicha a tiempo. Cada historia aquí narrada es el reflejo de la Medicina Familiar ejercida en su sentido más profundo: una medicina que no se limita al órgano enfermo, sino que reconoce a la persona en su contexto, en su familia, en su comunidad y en su historia.

Las escenas que el lector encontrará no buscan idealizar la práctica médica ni romantizar el sufrimiento. Son relatos reales, crudos a veces, tiernos otras, siempre humanos. En ellos aparecen niños, mujeres, hombres, adultos mayores, migrantes y familias enteras, con sus miedos, silencios, contradicciones y esperanzas.

La Medicina Familiar se ejerce muchas veces en espacios improvisados. En esos escenarios, el médico o la médica familiar no solo diagnostica y trata, sino que acompaña, educa y sostiene.

Este libro está dirigido a médicos familiares, profesionales de la salud, estudiantes y lectores interesados en comprender la salud como un fenómeno profundamente humano.

AGRADECIMIENTOS

Este libro no habría sido posible sin las personas que, consciente o inconscientemente, lo habitan.

A los pacientes y a sus familias, que confiaron sus historias, sus cuerpos y sus silencios. Cada nombre cambiado protege la identidad, pero no borra la verdad ni la dignidad de quienes enseñaron, sin proponérselo, las lecciones más profundas de la Medicina Familiar.

A las comunidades rurales y urbanas donde la práctica médica se vuelve colectiva, donde la salud se construye entre vecinos, maestros, madres, abuelas y niños que entienden el cuidado como acto compartido.

A los equipos de salud que sostienen la atención diaria en condiciones muchas veces adversas, con recursos limitados y con una vocación que resiste al desgaste.

A la familia, por el respaldo constante, por entender las ausencias, las guardias extendidas y las historias que llegan a casa sin pedir permiso.

Finalmente, a la Medicina Familiar, por recordarnos cada día que el centro de la práctica no es la enfermedad, sino la persona.

AUTORES

Johanna Lasmenia Montalvo Vázquez

Médica Familiar.

Docente Universidad Nacional de Loja.

Médica con ejercicio clínico activo en atención primaria de salud y amplia experiencia en trabajo comunitario. Su práctica integra el enfoque bio-psico-social, la ética del cuidado y la educación médica. Ha participado en la formación de estudiantes de pregrado y posgrado, combinando la docencia con la atención directa a personas, familias y comunidades. Su interés se centra en la Medicina Familiar narrativa, la salud comunitaria y la humanización de la práctica médica.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3448-6734>

Rodrigo Xavier Astudillo Romero

Médico Familiar.

Docente Universidad Técnica Particular de Loja.

Médico en ejercicio clínico activo, con trayectoria en atención integral de personas y familias a lo largo del curso de vida. Su práctica se caracteriza por una mirada humanista de la medicina, con énfasis en el acompañamiento longitudinal, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Combina la labor asistencial con la docencia universitaria, aportando a la formación médica desde la experiencia clínica y comunitaria.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6253-1830>

ÍNDICE

Capítulo 1. LA MONEDA DE CINCO CENTAVOS	9
Capítulo 2. LA TREPADA EN EL ÁRBOL	11
Capítulo 3. EL ACCIDENTE DE LA CAMIONETA	13
Capítulo 4. MARÍA Y EL DOLOR DE ESTÓMAGO	15
Capítulo 5. CLAUDIA Y LA BARRIGA INVISIBLE	17
Capítulo 6. DOÑA CARMEN Y LA CISTITIS POR LUNA DE MIEL	18
Capítulo 7. EL DÍA QUE DON EUSEBIO FALTÓ	19
Capítulo 8. DON AURELIO Y LAS PASTILLITAS AZULES	21
Capítulo 9. LO QUE SOFÍA NO SABÍA	23
Capítulo 10. EL MIGRANTE Y EL CHILE	24
Capítulo 11. ANDRÉS Y EL GOLPE DE LA MAESTRA	30
Capítulo 12. LA DOCTORA ES LA CULPABLE	32
Capítulo 13. LA MADRE DE LOS ANTIBIÓTICOS	33
Capítulo 14. MADRE DE LEJOS	34
Capítulo 15. LOS NIÑOS DE LA ESCABIOSIS	36
Capítulo 16. NO LE DIJE QUE ABRA LOS OJOS	38
Capítulo 17. PADRE EN SINGULAR	39
Capítulo 18. SEGURO DE ESPOSA	47
Capítulo 19. EL HOMBRE QUE NO CREÍA EN SU PRESIÓN	49
Capítulo 20. LA SUEGRA VIGILANTE	50
Capítulo 21. SUERO PARA EL SUEÑO AMERICANO	51
Capítulo 22. VOCES EN LA NOCHE	53

LA MONEDA DE CINCO CENTAVOS

Era domingo. La sala de espera ofrecía un ambiente casi familiar, entretejida de risas, comentarios y chismes que nunca faltan entre conocidos. En medio de ella, la pequeña algarabía de unos niños, cuya bulla y presencia como volátiles fracciones de viento en movimiento inundaban a ratos la sala.

Entre ellos, Luisito, con sus seis años de vida, ojos vivaces y la travesura en la punta de los dedos, jugaba con una moneda de cinco centavos. Concentrado en su juego, la hacía girar por el aire, impulsándola con el pulgar y el índice de su mano derecha, con cierta rusticidad. Cansado del poco éxito, comenzó a lanzarla hacia arriba con una de sus manos y atrapándola con la otra. Conforme más alto lanzaba la moneda, abría cada vez más su boca. Hasta que sucedió lo inesperado. En un abrir y cerrar de ojos, la moneda desapareció en su boca.

La madre, dándose cuenta de lo sucedido, molesta se levantó de golpe, entró al consultorio, preocupada, asustada, pálida, de la mano de su hijo.

— ¡Doctora, este guambra acaba de tragarse una moneda! — dijo con un tono mezcla de susto y de regaño.

— Luisito, asustado, sin lograr entender del todo lo que había pasado, se agarraba la barriga. Nerviosa la madre, le iba a dar un golpe en la espalda para hacer que la arroje.

— Tranquila, señora, no haga eso

— La detuve, librándole al niño del inminente golpe. — Ya le vamos a revisar.

El niño respiraba bien; no había signos de ahogo. Lo que sí, un miedo soterrado estaba en él. Nada más.

— ¿Cómo te sientes? ¿Te pasa algo? — le pregunté.

— ¡Nada!, ¡no doctora! —murmuró, bajando la mirada.

— Es que este niño me va a matar de un susto. ¿Y ahora qué hago? — replicó aún nerviosa la madre.

Como consejeros nunca faltan, desde la sala de espera, otra señora metió la cuchara:

— Dele plátano con agua, eso hace que le resbale — dijo en tono seguro, reluciendo su experiencia venida de la sabiduría popular, en miras a la solución de aquel impase.

La madre, en tono de conformismo, asintió con su cabeza, aceptando implícitamente la nueva receta casera de salomónica solución. Guardé para mis adentros una sonrisa; no pretendía ni discutir ni contradecir tal sugerencia, pues muchas veces, vale entender que la receta de la comunidad es un analgésico a la ansiedad y alivia la angustia más rápido que cualquier explicación.

Luego, di mis indicaciones:

— ¡Señora!, vigile las deposiciones del niño; regrese si aparece dolor abdominal, vómitos, fiebre, tos persistente o alguna dificultad respiratoria. Por favor, evite maniobras bruscas, tampoco le automedique, siempre antes de cualquier acción, debe consultar a un médico.

Aliviada respiró la madre, ya más tranquila, aunque de su rostro no desaparecía del todo el enojo para con Luisito. Luisito, en silencio extraería sin duda sus propias lecciones: “no todo lo que brilla se puede comer; el juego es una diversión, debo tener más cuidado; hay que saber jugar como es debido”...

Reflexión: Esta experiencia nos permite entender que, en Medicina Familiar, hay muchas e inesperadas “emergencias”, compartidas en medio de miedos y crisis que las debemos acompañar con criterio, explicaciones, detectando señales de alarma y comprendiendo que, más de una vez, curan tanto o más que un procedimiento, donde el consultorio es clínica, y también una escuela donde debe imperar la tranquilidad y la calma esencialmente.

Pregunta: ¿será que muchas veces, el miedo de una madre o de un familiar necesita de más comprensión que tratamiento?

LA TREPADA EN EL ÁRBOL

Era jueves cuando llegamos a una escuelita, con los termos de vacunas. Apenas cruzamos la puerta, una maestra, entre apuros y una sonrisa, se acercó y me dijo:

— ¡Doctora! de gana vino enseñando los termos... ahora quién les trae a los muchachos, porque son vivísimos. ¿Y cómo ve?, ya están escapándose.

En realidad, así fue. Bastó vernos para que se desatara la estampida: unos corrían al patio, otros se escondían en los baños, varios se metieron detrás de los pupitres y unos cuantos más atrevidos, como ardillas se treparon a los árboles, en imágenes que nos hacían recordar a Zaqueo, de las escenas bíblicas, desde donde nos miraban con cara de triunfo, convencidos de haber burlado a la brigada de salud.

La realidad a la que uno se enfrenta es la mejor fuente de oportunidades para ejercer la profesión. Convertimos de esta manera, un aula en consultorio improvisado. Todo es útil. Las bancas y la mesa, sirven y se las utiliza para: camilla, bandeja para biológicos, libretas de dosis al borde de la mesa... Cuando se trata de un pinchazo, nunca digo “no duele”. Le digo: “te va a doler, pero eres valiente; es tolerable esta molestia y pasa muy rápido”.

La verdad construye más confianza que el consuelo fácil.

Con el apoyo de las maestras y madres de familia, poco a poco los trajeron a los chicos, con paciencia. Algunos convencidos, otros arrastrados de la mano, en fin.

Entre ellos estaba un muchacho alto, prepuberal, con el ceño fruncido. No lloraba, pero se le veía rabioso. Yo me acerqué, intenté calmarlo; le expliqué que la vacuna era cuidado, no castigo.

En inicio, pensábamos darle tiempo y no lo íbamos a vacunar ese momento; sin embargo, la madre insistió:

— ¡Póngale, doctora! mejor de una, para que se le pase la rabia y el susto

La licenciada aplicó la vacuna con ternura. El joven reaccionó como resorte; con fuerza me apretó el brazo, con un susto viejo, que me dejó un morado que me acompañó varios días. No me molesté. Son gajes del oficio. Luego se quedó en silencio, sorprendido de no haberse sostenido a sí mismo. Lo vimos afuera en el patio como se iba poco a poco tranquilizando y calmándose. Y así paulatinamente los termos bajaron de peso, la serenidad y la calma también.

De regreso al subcentro pensaba en inquietudes invisibles: rumores, temor; miedos infundados que asustan, experiencias mal contadas, en fin. Me quedó claro que: el acto de vacunar no es solo técnico, que es necesario dialogar e infundir confianza al paciente en medio del alboroto; acostumbra a mirar el miedo de frente y sostenerlo sin vergüenza y de entender que la salud pública también se la hace entre niños trepados a árboles, a respiraciones profundas y a palabras que no mienten.

Reflexión: Se podría decir que, en Medicina Familiar, una vacuna es un contrato de confianza. Dolerá un poquito, pero te cuido. Detrás de la rabia suele llegar un susto; acompañarlo es tan terapéutico como la dosis.

Pregunta: ¿Será la agresividad una especie de miedo buscando brazos donde descansar?

EL ACCIDENTE DE LA CAMIONETA

El grito llegó antes que los pacientes:

—¡Doctora, la camioneta se volcó! Era domingo de elecciones. Muchos bajaban con camisetas y gorras de su candidato, otros solo impulsados por la prisa de votar y regresar pronto a casa, porque en el campo, la gente sabe muy bien, que todos los días son hábiles para trabajar y tantas cosas hay por hacer.

En esa ocasión, pese a la prohibición, un grupo de personas venía de una comunidad, en el balde de una camioneta. Muchos de estos choferes, como es su costumbre, como no son los que sufren el peligro ni la incomodidad, cargan a personas como si fueran sacos de papas. Ese día, por poco, pierden la vida varias personas.

Minutos después, empezaron a llegar unos a pie, otros cargados en brazos, en motos como improvisadas ambulancias. Se contabilizaron más de veinte heridos. La sala de espera se convirtió en sala de emergencias, la banca en camilla, la mesa de control en sala de suturas, el sillón de odontología en una camilla más, en fin.

Uno con la frente abierta, otro con el brazo colgando, niños llorando, mujeres con faldas rasgadas y piernas ensangrentadas. El suelo se llenó de tierra y sangre, como si el accidente pretendiese traer el campo entero al centro de salud.

No había camillas suficientes, tampoco personal. Vecinos entraban y salían, otros sostenían gasas, otros con sus manos temblorosas daban dolidas palmadas de aliento a sus amigos o familiares. La conmoción convirtió a la comunidad en hospital.

Yo corría de un lado a otro, buscando calma en medio de la confusión, con la bata pegada al cuerpo; improvisando jerarquías de gravedad: el que sangra más, primero; el que respira con dificultad, a un lado; el que solo tiene raspones, paciencia... No había tiempo para papeles ni protocolos. Solo nos quedaba salvar lo que se podía salvar.

En medio de ese concierto, surgió una experiencia digna de reflexión, proveniente de una señora de avanzada edad, quien mientras le suturaba su pierna abierta con un profundo corte, entre dientes dijo:

—Lo bueno, doctora, es que no murió nadie, por suerte. Y lo malo es que no pude votar por mi candidato, aunque él ha de ganar, con o sin mi voto. Aunque mejor hubiera sido con mi voto. ¿No, le parece?

Como respuesta le devolví una sonrisa y en mis adentros pensé: como la gente, asida a su realidad que mayormente cambia, enfila sus ilusiones y esperanzas, en sus candidatos “preferidos”, sin darse cuenta de la demagogia barata, de gente que, cuando llega al poder, desconocen y se olvidan de lo ofrecido; mayormente se preocupan de quienes confiaron en ellos, ni les interesa subsanar sus necesidades básicas; y por el contrario, contribuyen al agravamiento de la crisis y más problemas que agobian la vida de este país. Guardé silencio, para no opinar nada.

Cuando la última ambulancia partió con los más graves, retomé mi silencio, roto apenas por el goteo de un suero olvidado. Afuera, la camioneta seguía de costado en la cuneta, testigo metálico de lo que pudo ser peor.

Me senté un momento. Aspiré profundamente pensando en el valor de la vida y en lo sorpresiva que puede ser la muerte para todos. Flotaba en el ambiente un aire tenso, mezcla de dolor, preocupación agria, de yodo, de polvo y de susto.

Reflexión: Miré las bancas manchadas y pensé: ¿“cuántas veces, el paciente no es uno sino un pueblo entero, y cómo rato menos pensado, los días en las comunidades se convierten en improvisados hospitales; y el centro de salud, en trinchera donde todos —con bata o sin ella— aprendemos a buscar alternativas para salvar un pedazo de vida.

Siempre habrá motivos para pensar, en el caso de este accidente, muchas veces como resultado de descuidos, de falta de prevención, de reglas flojas, de controles ausentes, de malas costumbres que normalizan riesgos, donde la ética de un cuidado no termina en la sutura, sino la exigencia de transporte digno y seguro, de rutas vigiladas, de autoridades que cumplan y hagan cumplir la ley; de acciones que orienten a ciudadanos y vecinos a encarnar nuevas actitudes y cultura destinadas a hacer personal y colectiva la idea de decir ¡ya basta! a muchas anormalidades; hasta aquí llegamos con malos hábitos y costumbres. Es hora de cambiar esas condiciones que ponen en riesgo y peligro nuestra vida y la de los demás. En consecuencia, de cuidar la salud individual y colectiva.

Pregunta: ¿Por qué no impulsar una educación orientada a adoptar una conducta preventiva, que permita cambios de comportamiento ante esta realidad de permanentes riesgos y evitemos como ciudadanos terminar en una cuneta, en una sala de emergencia o en impredecibles inconvenientes?

MARÍA Y EL DOLOR DE ESTÓMAGO

Era domingo. Guardaba mis cosas para cerrar la jornada. El consultorio olía a desinfectante y a cansancio. Me disponía a salir cuando llegó María, una jovencita de unos quince años con su madre, casi doblada sobre sí misma por el dolor y caminando muy despacio.

— Le duele el estómago, desde la mañana

— Dijo la madre, con cierta agitación, desconociendo que el cuadro que traía, no era nada leve.

La chica, bajó la mirada. Vestía una **pollera amplia de color rojo** que ocultaba sus formas juveniles. La examiné para ubicar el dolor. Palpé su abdomen; se puso en una contracción dura, sostenida, de esas que no dejan dudas. Inmediatamente hice un tacto vaginal: “dilatación diez sobre diez”. Estaba en labor de parto. Respiré hondo. Con voz suave para amortiguar el impacto de lo que intuía era inminente, le comuniqué a la paciente y a la mamá de lo que realmente acontecía.

La madre, convertida en una sola sorpresa, abrió los ojos como platos, de par en par, y en una inconsciente reacción, levantó las manos para darle de golpes. Yo me interpose y por poco recibo mi parte, un manotazo nada lento.

—¡Este rato no hay tiempo para eso! —le dije con firmeza, aunque no logré detener su furia—. Vaya mejor a ver ropa, porque está a punto de ser abuela.

El ambiente cambió de golpe. La rabia se trocó por urgencia. Salió a prisa y regresó luego con unas ropitas para el bebé y con un caldo de gallina; porque según la tradición, “eso endurece a la parturienta”.

María estaba confundida, no entendía cómo un supuesto dolor de estómago se había convertido en trabajo de parto. En cuestión de minutos nació un **varón hermoso**, de llanto fuerte y brazos inquietos. La madre de la chica, todavía le miraba con rabia, sin palabras y con sorpresa. Pero como la magia de ser abuela amaina hasta los vientos de violencia se calmó. Hubo un paréntesis de silencio; cambió su mirada por un orgullo que salió de su corazón. Lo recibió con esa alegría que solo se posa en el alma cuando se prende una lucecita en la oscuridad. Era el poder de la vida; era la grandeza de un niño entre sus manos a quien lo recibió, como se recibe un mensaje eterno, o un inesperado milagro.

Se apegó a mí un leve agotamiento en medio de una áspera emoción, como si bebiese un vaso de una agridulce bebida. Pensé a mis adentros, con tristeza: “cuántas adolescentes caen víctimas de las “pruebas de amor” o del engaño”. Le observé con detenimiento y hasta se veía en ella una cara de angustia, una culpabilidad, una cierta alegría y un remordimiento al encontrarse en una tediosa encrucijada de la que no podía ni salir, ni escapar. Pensé en lo duro que es para una adolescente de golpe convertirse en madre, y lo peor sin conciencia de su embarazo, sin preparación, sin aviso...

Se me vino a la mente el poema “*Hombres necios que acusáis*”, de Sor Juana Inés de la Cruz, en referencia al engaño del que son víctimas muchas mujeres, y el cinismo

de hombres que se lavan las manos, luego de causar un irremediable daño a una mujer. Anotaré sus dos primeras estrofas:

“Hombres necios que acusáis/ a la mujer sin razón, / sin ver que sois la ocasión/ de lo mismo que culpáis/ si con ansia sin igual/ solicitáis su desdén, / por qué queréis que obren bien/ si las incitáis al mal? //” ...

(Sor de la Cruz, Juana Inés (1651-1695), Obras completas México D.F.: Porrúa 1997).

Reflexión: Como un aguijón me dolió esta realidad. Reconocí que en Medicina Familiar no basta con saber atender bien, si no se buscan rutas de apoyo. Debemos profesionalmente hablar de sexualidad, sin castigo a fin de combatir el diario y agresivo bombardeo de un sistema cada vez más irrespetuoso de la dignidad y de la condición de la mujer. Y es ahí donde debemos y tenemos que intervenir. Porque cuando se deja de explicar solo el cuerpo, se empieza a cuidar la historia y la consulta se vuelve un puente y no un juicio. Y ese puente que lo sostiene, es el Médico Familiar.

Pregunta: ¿Qué acción o acciones concretas deberíamos o podríamos desplegar, para abrir una ruta de apoyo y convertir una consulta de esta índole en un puente activo para quienes claman y no tienen ni saben cómo pedir ayuda?

CLAUDIA Y LA BARRIGA INVISIBLE

Claudia tenía 28 años. Llegó al consultorio con un gesto de extrañeza más que de enfermedad. Dio un pequeño barrido con sus ojos, se sentó y convencida de lo que hacía, dijo:

—Doctora, creo que tengo bichos en la barriga. ¡Mire cómo me ha crecido! Me llamó la atención la seguridad con la que hablaba. La revisé, y al palpar su abdomen, sentí lo que la experiencia ya reconoce de inmediato: un embarazo avanzado, alrededor de veinticinco **semanas**.

La miré cuidadosamente, escogiendo las palabras apropiadas para el caso.

—Claudia, lo que tienes, no son bichos. ¡Estás embarazada!

Un estremecimiento recorrió por su cuerpo. Abrió cuanto pudo sus ojos y enseguida empezó a negar:

—No, doctora. ¡No puede ser! Yo no me he acostado con nadie.

Sabía que la prueba quizá no bastaría. Saqué el Doppler; coloqué el transductor sobre el vientre y dejamos que el silencio hiciera su trabajo. El galope inconfundible de un corazón fetal llenó el consultorio. Un sonido fuerte, vital, imposible de ignorar. La madre se tapó los oídos:

—Eso no es mío, doctora. ¡Eso, no puede ser!

El niño pateaba dentro; la barriga se movía a la vista de todos, y ella seguía negando con toda su firmeza, como quien defiende un secreto imposible.

Con suavidad le expliqué lo evidente: veinticinco semanas, controles necesarios, opciones de apoyo... No quise asediarla con preguntas. Tampoco era oportuno. A veces, más que indagar, toca sostener. Personalmente, me quedé con la inquietud dando vueltas en mi cabeza, con la sensación de que la verdad de Claudia era más compleja que cualquier diagnóstico. Salió con la prueba en la mano, el latido del doppler aun vibrando en mis oídos y su negación que se mantuvo intacta. Yo me quedé pensando en la fuerza de los silencios, en cómo la mente puede levantar muros más altos que cualquier diagnóstico.

Ese día me limité a acompañarla.

Reflexión: Como un foco que se prende sin pulsarlo, me quedé con esa inquietud. En Medicina Familiar no basta con mostrar la evidencia. Como el caso en mención, hay negaciones tan fuertes que hasta obscurecen el mismo latido de un hijo y la verdad se retuerce sin poder atravesarla. Nuestro trabajo no siempre es convencer, sino acompañar; estar al lado hasta que la verdad, la clínica, la realidad propia, la que duele, encuentre un lugar seguro para ser dicha.

Pregunta: ¿Cuántas veces la negación es el recurso y la única coraza posible para ocultarse de sí mismo?, y ¿qué grande es la inocencia o la dignidad herida?

DOÑA CARMEN Y LA CISTITIS POR LUNA DE MIEL

Con su característica prosa, Carmen llegó y se sentó. Llegó algo nerviosa y con un volumen bajo en su voz. Amasaba una preocupación. Era una adulta mayor, viuda desde hacía años; impecablemente bien arreglada, con sus mejillas encendidas, su ropa esmeradamente cuidada... Apenas se sentó, se abrió como un libro viejo y empezó a contarme su inquietud, con cierto grado de recelo, de vergüenza y esperanza, como quien confiesa un secreto represado, guardado y que lo estorbara por mucho tiempo:

—Doctora... me arde al orinar.

Con tino, la interrogué a cerca del inicio de los síntomas, fiebre, dolor lumbar, hábitos de hidratación... La examiné detenidamente. Algo en los hallazgos no encajaba del todo con una infección urinaria común. La conocía bien. Había enviudado hacía cinco años y no sabía de pareja alguna.

Me surgió una pequeña duda, y al fin me animé a preguntarla:

—Discúlpeme. ¿Ha tenido usted, relaciones sexuales recientemente?

Se ruborizó. Por un instante bajó su mirada, luego me respondió con una sonrisa que encubría una picardía:

—¡Sí, doctora!... ¡sí!... Después de dos años... y verá qué bien que me sentí.

Sus palabras, mezcla de vergüenza, satisfacción, orgullo, inocencia y algo de ingenuidad. Ahí estaba la explicación: una “**cistitis de luna de miel**” en una mujer adulta mayor que había decidido volver a vivir su intimidad.

Le expliqué lo del tema; le di el tratamiento correspondiente, y más allá de las pastillas, le ofrecí consejería para el futuro. Ella escuchaba detenidamente, con mucha atención, sin dejar de lado esa sonrisa asida a su rostro, como si esas molestias tuvieran poco precio a la gran felicidad de sentirse viva y activa de nuevo.

Reflexión: En Medicina Familiar, la clínica también es conversación, como el elemento que devuelve derechos. La sexualidad no es patrimonio de la juventud, ni capricho de la nostalgia; es salud, cuando se vive con información, cuidado y alegría.

Pregunta: ¿Tienen edad, o debemos ponerles edad a los placeres? ¿Necesitan de nombre, de cuidado y permiso para existir?

EL DÍA QUE DON EUSEBIO FALTÓ

Ese martes, a las diez en punto, la silla de siempre estaba vacía. Pregunté en voz alta, medio en broma y medio asustada:

-¿Se encuentra Don Eusebio?

La sala, que siempre le guardaba su asiento, se quedó callada.

Siempre solía llegar con la camisa y en general con su ropa bien planchada, y, con la insulina como llavero. Esa vez no estaba. No llegó. Era raro, porque nunca faltaba.

Llamé por teléfono a su casa. Nadie me respondió.

Me acordé de Doña Martha, una de sus hermanas. Me soltó la noticia como quien destapa de sopetón una agitada botella de gaseosa.

-Dra., Eusebio iba a su control, y subiendo la loma, dicen que se ha desplomado y ha quedado como muerto. Los vecinos habían acudido a auxiliarle; le habían dado agua de panela; habían esperado horas para que vuelva en sí. Me avisaron, yo corrí a verlo. De ahí, le llevamos a la casa en una camilla de palos. Ahí está ahora.

Como sabía de la gravedad de su enfermedad, al día siguiente cerrada la consulta y a pie fui a verlo. Quería entender con mis piernas, angustias ajenas. Dos empinadas cuetas, me pesaron; piedras que tuercen el tobillo, un sol de soplete... ya se pueden imaginar. ¿Cómo recetar “caminar”, a quien ya pelea y se le deja al cerro el cansancio y el sudor, buscando las reservas de la fuerza interna para llegar lo más pronto y decir: “aquí estoy presente”?

La puerta estaba entreabierta. Don Eusebio pálido, con una sonrisita de vergüenza:

—No quería fallar, doctora. Fue mi día.

No hubo discursos; hubo trato. El bajón era claro: insulina en ayunas, más la subida de la loma a todo pulso.

Me fui al grano:

—Mire, Don Eusebio. Regla de oro: de hoy en adelante para usted: “primero bocado, luego pinchazo”. Un pan con queso, una fruta o su avenita, algo para su estómago...

—Bueno, Dra.

—Y dos caramelitos en el bolsillo, o trocito de panela. Si le tiembla el cuerpo, si se enfría la espalda o la cabeza se pone “medio tonta”: se sienta, chupa un caramelo y espera.

—¿Y si no me pasa?

—Entonces me llaman al subcentro. El número en grande quedó pegado en la puerta.

Ajustamos su desayuno a la hora de salida. Nada extravagante, lo que podía comer, lo que tenía en casa. Yo misma -como quien consiente a un niño-, le guardé los dos caramelos en el bolsillo de la camisa.

—Así, sí puedo —replicó Don Eusebio, más tranquilo.

—Yo, los martes no falto —le dije, con un leve guiño.

Bajando la loma me cayó la ficha: Eusebio no “faltó”; llegó hasta donde pudo. La consulta a veces empieza donde el polvo se pega a los zapatos. El resto es aprender a no caer en el intento.

Reflexión: La Medicina Familiar sucede y tiene mejor espacio donde la gente camina. Es humanizar y humanizarnos; es ajustar el tratamiento al terreno, con menos frases hechas y más pactos claros, que se los lleva a la mano.

Pregunta: ¿Qué pasaría si nuestras recetas empezaran en el terreno, por la loma, el sol, el bolsillo, antes que por la pared del consultorio?

DON AURELIO Y LAS PASTILLITAS AZULES

Entró sombrero en la mano y esa inquietud traviesa que no pide permiso para acomodarse a cualquier circunstancia. Se sentó frente a mí y con esa voz con que se cuenta un secreto, disparó su inquietud:

—Doctora..., ¡verá! Ya no se me para bien. ¿Me puede dar de esas pastillitas azules?

Vi cómo le temblaban los dedos en el ala del sombrero. Don Aurelio, frisaba los setenta y tantos años; desvió levemente su mirada clara. En el fondo, no estaba pidiendo únicamente una pastilla, pedía seguir siendo él.

—¿Cómo va el tema de su corazón, la presión, los medicamentos...

Todo estaba muy bien. Pasó revista con óptimas calificaciones, como antes de un baile.

—No es solo por mí —dijo al fin con una sonrisa—. ¿Sabe?, la Elvira no me mira como antes; y yo quiero estar a la altura.

Hablamos sin resquemores ni vergüenzas de sexualidad, de lo que casi nadie quiere hablar, en la tercera edad. Pues los sentimientos y el deseo, no se jubilan; tampoco la intimidad ni empieza ni termina en una erección.

Se enfocaron temas de caricias y el tiempo que se toman, los besos largos de exploración y sin prisa de las manos; de las posiciones cómodas con almohadas, las pausas para respirar juntos, la ayuda de lubricantes y más sensaciones placenteras que ayudan y no tienen edad y no solo dependen de “lo de siempre”. El diálogo distendido, tendiente al “éxito”, acaso a ese reencuentro sin dolor, con gusto y ternura, aunque el guion haya cambiado en parte. Le propuse manejasen entre ellos, una palabra clave, para pedir pausa, sin celos ni vergüenza; y otra para seguir cuando ambos desearan vivir la intimidad.

Lo miré aflojar el sombrero, como que quisiera adoptarlo como su confidente; se enderezó en la silla; había encogido su pudor y se hallaba muy distendido y armado, en parte, psicológicamente para dar rienda suelta a su derecho.

Finalmente le di indicaciones simples y una certeza: lo que buscaba no era un milagro, sino un derecho o una especie de permiso.

Se despidió con paso nuevo, como quien lleva menos una receta para su completa salud.

Al salir, con tono bajito de voz y muy contento, expresó su personal confesión:

—Esta noche converso con la Elvira... y con calma.

Reflexión: Pues bien, ese día se me acuñó una verdad sencilla, real y grande: en Medicina Familiar debemos considerar que *la sexualidad no se jubila*. No se apaga, ni se acaba, solo cambia de ritmo, pide tiempo, seguridad y renovación de actitudes y caricias. En consecuencia, una receta menos de pared; más permiso, ternura, pequeños acuerdos de bolsillo que devuelvan el deseo, la paz y la anhelada armonía en hogares de personas que cruzan esa nueva etapa en sus vidas.

Pregunta: ¿En qué medida creemos que cambiarían nuestras consultas, si primero preguntáramos: cómo quieren sentirse nuestros pacientes? ¿Acaso no se imbuyen en recelos, en temores, en inquietudes y miedos; pero ansiosos de placer, ¿de paz y con ínfulas de retomar con satisfacción su vida íntima? ¿Esto, acaso no es prevenir y solucionar también estados de ansiedad en ellos?

LO QUE SOFÍA NO SABÍA

Era un domingo. En la sala no cabía un paciente más. Entre ellos estaba Sofía, una joven de mirada apacible e ingenua, acompañada de su hermana mayor. Pese a ser mayor, no tan canchera para enfrentarse a diálogos y entrevistas. Sin embargo, algo nerviosa y venciendo temores, sin rodeos, me dijo:

—“Doctora, a mi hermana le sale una tripa por ahí... por donde se orina”.

La hice pasar enseguida al consultorio. Sofía caminaba tranquila, sin entender del todo qué mismo sucedía. La recosté en la camilla y al examinarla confirmé lo impensable: el cordón umbilical prolapsado por la vagina. El corazón me dio un vuelco. Tomé el doppler y confirmé la peor sospecha: no había latido fetal. El bebé llevaba varias horas sin vida.

Sofía, con retraso mental leve, aún no comprendía lo que acontecía. Me miraba como quien espera que todo se resuelva con una pastilla. No sabía que estaba embarazada, ni el riesgo al que había estado expuesta. Su hermana en cambio, al borde del llanto, impotente e incapaz de procesar esa dolorosa escena, acaso recurriría a una empolvada oración para aliviar en algo esa intolerable angustia.

Respiré hondo y llamé a la ambulancia. No era un parto inminente, pero la derivación al hospital era necesaria. Mientras tanto, me limité a acompañarlas, a sostener esa mezcla de desconcierto, dolor y silencio, y esa soterrada desesperación.

Salieron del consultorio. Quedó impregnada en mi mente la imagen de Sofía, acomodándose la falda con abrumadora naturalidad, como si nada grave hubiera ocurrido. Entre mí, intentaba hallar la dimensión exacta a la inocencia, que con frecuencia sobrepasa a cualquier diagnóstico.

Reflexión: Si bien hay misterios en la vida, también hay humanas acciones que a uno le abrumen. Si bien la vida es la mejor de las maestras, uno aprende hasta la última hora de la muerte, con la diferencia de no poder explicar esa lección. Sin embargo, hay cosas que no caben en la cabeza, como la falta de reacción de la ingenuidad, la ignorancia y la inocencia juntos, ante un inminente peligro. Pero sí, como médicos familiares, nos queda claro que la inocencia es el mejor alimento de la vulnerabilidad, que no debemos descuidar, ni soslayar, pues la vida siempre nos ofrece: tiempos de realidad, tiempos de confianza, tiempos de juicio y tiempos de solución. Y cuando nadie enseña a tiempo, la vida se ensaña, duele y golpea fuerte y por lo general muy tarde.

Pregunta: ¿A quién les estamos debiendo una conversación clara, sincera, profunda, antes de que la inocencia se rompa y la destruyan sin el necesario tiempo para repararla?

EL MIGRANTE Y EL CHILE

Con sus aproximadamente treintaicinco años, regresado desde EE.UU., llegó Rafael, desde una fundación del programa de cirugías, con una hernia inguinal que no pudo operarse por allá, por su condición de ilegal; pues el hecho de no tener sus papeles en regla, le obligó a buscar salidas a su problema de salud, en Ecuador.

Lo examiné; pedí preparatorios, con mi curiosidad a cuestas, conociendo la odisea que sufren los ilegales, le pregunté sobre las peripecias de su viaje.

De su tensión inicial, se iba tranquilizando. Narraba en voz baja, como si temiera que escuchasen su historia, referida en medio de una risita nerviosa mezcla de tristeza, satisfacción y recuerdos poco gratos. Y como si cerrara en el pasado un capítulo poco agradable concluyó:

—Es duro, doctora. Solo se van, los que de verdad son hombres. Si bien, a mí, casi todo me salió bien hasta México. Pero, para cruzar el río Bravo, hay sí que hay problemas. Hay que esperar turnos... Ahí se reconoce, se valora y se aprende cuánto valen los amigos.

Le voy a contar una experiencia, cuando estaba en México. Unos amigos, que ya sabían cómo era la movida ahí, me mandaron a comprar tacos.

—“Pedirás con bastante chile -me dijeron-, eso te va a gustar mucho”.

Yo, no sabía qué era eso del chile. Pedí esos tacos, de acuerdo a lo que me sugirieron. Yo que me pego el primer bocado... ¡Jesús!, ¡qué he de comer, pues! ¡Eso sí que quemaba como el diablo! Me quedé mirando el resto, sin poder comer. Se rieron de mí y nos reímos, aunque el hambre en mí, siguió entera.

Entre ese recuerdo de ardor y las esperas por curar su afección física, volvió Rafael acá, a Ecuador.

-“Porque aquí, sí podía ser paciente con nombre y cédula propios. Porque, como bien sabe usted, uno ingresa y se pasa allá, con cédulas y nombres falsos...” -manifiesta con un tono de intranquilidad, como si se agolparan esos momentos en los que debió vivir a sobresaltos, con nombre suplantado y escondiéndose hasta de su propia sombra.

Ajustamos la faja elástica, programamos fecha de cirugía con la Fundación y pactamos lo práctico: reposo relativo, señales de alarma, y quién lo acompañará el día del ingreso.

Antes de irse, reanimado, con rezagos de alegría y esperanzas, preguntó con un tono de alivio:

—¿De verdad me operan, doctora?

—De verdad. Aquí sí.

Salió del consultorio con sus hombros más erguidos que a su ingreso. En mi mente daba vueltas la imagen de ese bocado de chile, como una breve distensión al cúmulo de sufrimientos que quedan adormecidos en el fondo del alma de cada migrante

ilegal. Pensé en las precarias condiciones de vida a las que inducen al pueblo los distintos gobiernos de turno y endilgan, motivados por la necesidad, a tantos compatriotas, ir en pos del famoso “sueño americano”.

Reflexión: Cuántos, aún sin migrar, a diario saboreamos esos bocados de chile que nos arde hasta el alma. Cuántos viacrucis, cuántos sufrimientos, cuántos acontecimientos y momentos de terror quedarán en el olvido, latiendo en silencio en el corazón de personas anónimas cuya ausencia erosionan la vida de este país. Rosarios de heridas que dejan cicatrices incurables, donde la Medicina Familiar, apenas **logra atender de ese mar de dolor, una arena, en la profundidad del mar social. Donde la atención brindada, intenta recuperar la confianza, con dignidad y pertenencia.**

Pregunta: ¿Cuántas historias de frontera podrían caber en un “motivo de consulta”?
¿Y cuántas desconoceremos e ignoraremos?

DANIELITO Y EL AGUA DE AVENA

Era día de visita comunitaria. Las fichas familiares bajo el brazo, recorrían la humildad de las casas de campo, escuchando el saludo y absorbiendo las mínimas impresiones dolidas en la pobreza de la vida de aquellas familias. Tal vez doblando un silencio a cada respuesta dada cuando se les pregunta por su salud, y sus historias...

Era una vivienda en cuyas paredes de adobe, dormían varios años encima; el oxidado techo de zinc, se sentía cansado e impotente al desafío del tiempo. En la entrada, sobre un poyo de madera estaba sentada una abuelita. Junto a ella, dos nietecitos: un niño de tres años y una niña de cuatro, jugaban con unos juguetes improvisados. Sin duda el carrito del niño, lo hallaron quién sabe dónde. Estaba todo destartado, sin llantas y más accesorios y con toda su emoción, lo deslizaba por el irregular piso de tierra de la casa. La niña con su muñeca a la que le faltaba un brazo y con la cabeza rota, estaba abrazada de ella, mientras con sus deditos que hacían de peinilla, alisaba sus cabellos.

Vi como en la sencillez y en su esencia, la humildad brinda espacios a la felicidad, la risa y la alegría. Comprendí que no hace falta grandezas para estar alegres, reír y disfrutar de la vida. Eran felices en medio de ese pequeño mundo de nueve metros cuadrados, en el que desprevenidamente desmadejaban de sus labios la pureza de la risa con toda la inocencia de su infancia.

El tercer nietecito, de apenas un año, gateaba por el suelo, emitiendo pequeños ruidos, acaso preocupado o feliz por nuestra visita. Vi que la abuelita se le acercó, haciéndole señas, le dio un leve tirón a la falda de la nieta y le hizo entender que el bebé tenía hambre. Ella se viró, miró para todos los lados, detuvo por un instante sus ojos en la abuela, a la que le devolvió un breve gesto de fastidio y malestar. Luego se levantó lentamente y se dirigió hacia un pequeño mueble del que extrajo una teta grande que la llenó con un líquido blanquecino. Le entregó a la abuela; la abuela la cogió y la agitó con fuerza.

—Esto le doy, agua de avena —dijo con su voz sabor a confesión, a molestia, a resignación y a desesperanza, y sin que le haya pedido explicación—. No hay para más -concluyó.

Me quedé en silencio por unos segundos. No era descuido, era la pobreza desnuda. Pregunté por la madre. Me explicó que trabajaba en la ciudad, a una hora en bus, y solo volvía por las noches. Con sus ochenta años a cuestas, hacía lo que podía: cuidar a los tres niños, alimentándolos con lo poco que había.

—Antes las vacas daban leche —comentó, mirando al piso—, pero ahora no. Lo único que me queda es avena con agua.

Sentí un nudo en la garganta. El niño bebía lo que parecía y debería ser leche, pero no lo era. Cuando se tiene esos nudos en la garganta no hay como fácilmente desatarlos. En cada sorbo que daba el niño sentía la angustia de la carencia, la desatención estructural, la falta de oportunidades, y el peso de la injusticia azotando a nuestras espaldas.

Asumí con ella un compromiso, que hasta donde estuvo a mi alcance, lo logré. Esto es, mensualmente llevarla el suplemento nutricional que ese tiempo entregaba el gobierno; un polvo para preparar papillas y que podía transformar esa avena en algo más nutritivo y que le daría al bebé, dos veces al día; con la esperanza de abrir la posibilidad a una mejor situación alimentaria para el niño.

No sé si por el asombro, la emoción o esa alegría huidiza en sus agrietados años de experiencia, no sonrió; pero en su rostro se reflejaba un silencioso agradecimiento. Y como sentencia lapidaria dijo algo que zanjó en mi alma, una nueva tristeza:

—Ojalá, con eso, por lo menos, tenga fuerza para caminar.

La ternura encarnada en sus famélicos cuerpos, latió dentro de mí, al ver cómo con delicados movimientos me despidieron riendo, agitando sus débiles manos, mientras el más pequeño de ellos, en brazos de la abuela, succionaba la teta de agua de avena, como si fuera un manjar. Caminé en silencio, dando vueltas en mi corazón esas imágenes. Salí de la casa. También de mis ojos, salió una lágrima, que selló la escena que hasta hoy me duele.

Reflexión: Reconocí una vez más el orgullo de ser médico familiar y con ello, la posibilidad de aprender sobre territorio que la nutrición no siempre depende de voluntad, sino de lo que hay en la mesa. Y que a veces, nuestra tarea no es recetar, sino comprometernos a caminar de brazos con esa realidad humana y social; buscar suplementos alimenticios y asegurarnos de que un niño, pueda suplir con algo más esa agua de avena.

Pregunta: ¿Cuántos niños crecerán creyendo que agua con avena es leche, mientras el mundo sigue hablando de estadísticas, de cuadros que en eso se quedan, una serie de datos ajenos a la realidad que solo verla nos estremece, que lejos están de cuerpos con nombres y apellidos propios que habitan por doquier?

LA FIESTA DE LA DIARREA

Ese lunes, el centro de salud amaneció abarrotado. El sol, aún calentaba con sus somnolientos rayos las calles. Esa fila de espera, doblaba la esquina. Era un cuadro abrumador: unos pacientes con caras pálidas, otros con ojos hundidos, con las manos en la mejilla, algunos con dificultades para caminar; otros se sostenían de la pared como si fuera el último apoyo para calmar el mareo, otros con botellas de agua en la mano... Era como un paisaje donde las mismas palabras se sentían incómodas.

—Doctora, todos comimos lo mismo en la fiesta patronal —me dijo una señora que llevaba amarrado un pañuelo en la cabeza—. Y vea, ¡aquí estamos!

Hombres, mujeres, niños, todos con el mismo síntoma: diarrea. Era una diarrea compartida, como si en conjunto disfrutaran del mismo baile, de la misma misa, de la misma fiesta. La comida alegremente compartida en comunión, tornada en castigo. Había sido simplemente, el menú del desastre: chanco con mayonesa, arroz recalentado, chicha tibia servida en vasos plásticos bajo un sol canicular... Era el cóctel perfecto para una epidemia casera y colectiva.

Tanto trabajamos ese día, que apenas podía caminar entre tanta gente. Entregábamos sobres de suero oral como si fueran hostias a fieles feligreses, con la fe puesta en que, un poco de agua con sal y azúcar los salvaría a todos.

Don Lucho, más bravo que enfermo, lanzó su receta de confianza:

—¡Carajo!, esto se corta con agua de arroz y un buen trago con anís!

—Empiece con el suero y verá que le gana al anís —se me ocurrió decir.

Hubo una risa colectiva, una risa nerviosa; de esas que aparecen incluso cuando se tiene el estómago revuelto. Ese momento, el humor también resultó medicinal.

Días después, la curva bajó. Nadie murió y la diarrea se convirtió en tema de chiste y de burla. Vale decir que la fiesta estuvo buena, pero el baile acabó en el baño. Ese día confirmé que la diarrea no únicamente es un desequilibrio de agua y sales; sino uno de los espejos de cómo vivimos y en el que debemos observarnos. Como sutil ironía se pudiera decir que, en el campo, como se ve, hasta la diarrea se comparte con el mismo ánimo y padecimientos, a diferencia, en la ciudad, se sufre en silencio.

Aquel día, yo, en medio, intentando curar con sueros y con palabras; entendiendo que la medicina no siempre está en los frascos, sino muchas veces en la manera en que aprendemos a compartir el dolor.

Reflexión: Como expresé, la diarrea no es solo agua y sales; es una forma de vida. Esta indigesta social, política y económica cercana a gente poco favorecida económicamente. Asimismo, me quedó claro: donde hay comunidad, hasta el dolor se comparte, se atiende rápido y se abre paso a la normalidad y ésta se agrava cuando hay puertas, mentes y oídos cerrados. La Medicina Familiar no cura solo con sueros, por lo que es necesario seguir fomentando la organización, la voluntad y la palabra.

Pregunta: Si la salud depende de cómo nos acompañamos, ¿qué tan hidratada está nuestra sociedad, y en ella la salud física, psíquica y mental? ¿Y qué hacer, en tu red, en tu ser, si en el cuerpo se descompone?

ANDRÉS Y EL GOLPE DE LA MAESTRA

La madre llegó con agitados pasos, de las manos de Andrés. Tenía seis años, cabello alborotado, ojos curiosos con rastros de susto, afanado por ver todo lo que había a su alrededor. Ella, muy seria, preocupada como si en su mente arrastrara cansancio y enojo. Se sentó y soltó su rollo de corrido:

—Doctora, necesito vitaminas para el cerebro de este muchacho. No entiende, no escribe, no aprende como los otros -y en voz baja, añadió-: por eso la profesora, le ha dado un cocacho.

El niño, revestido de una vergüenza, de esas vergüenzas injustificadas que los adultos no entienden, bajó sus ojitos inquietos y se detuvo a mirar un pequeño insecto que caminaba rumbo a una esquina del consultorio. Yo, guardé silencio, y viajé por el recuerdo de aquellos días de escuela donde algunos tiranos disfrazados de profesores, eran expertos en abrir a golpes cicatrices en el alma de los niños. La madre traducía en su rostro un gesto de preocupación y reclamo, sin odios, como que quisiera saber el por qué el niño no deseaba aprender. En unos segundos vinieron a mi mente la serie de materias en la escuela y en el colegio; materias que no entendíamos, que tampoco nos gustaba y que obligadamente debíamos aprenderlas. Puse a la educación contra la pared.

—Andrés, cuenta tus deditos —le pedí—. Llegó hasta tres y dudó —Haber Andresito, continué—: ponte de pie, toca tu cabeza y quiero que te des una vuelta—. Él cumplió unas órdenes, y se distrajo en otras.

Le pedí que copiara un círculo y una cruz. El círculo terminó en espiral y la cruz maltrecha, torcida. Le observé caminar en puntillas, en talones, subir y bajar de la silla...

Todo me decía de un desarrollo que necesitaba más **refuerzo en la atención y en su educación**, con metodologías adaptativas a su ritmo de aprendizaje. Lo miré con cariño. No estaba enfermo, pero sí requería de un entorno escolar que acompañara a su ritmo, tiempos y preocupaciones. Y eso también es salud.

Concerté una cita en la escuela. Hablé con la directora y la profesora, que, dicho sea de paso, negó lo del cocacho, tal vez por miedo, por defensa o para quedar ilesa de la reprensión dada al niño. No vi como mala esa realidad, sino como el reflejo de un sistema educativo que no contempla estas peculiaridades. Súmese a ello la sobrecarga de cuarenta niños en un aula; sueldos que no se compadecen con el trabajo y esfuerzo realizados por un docente; la misma rutina y el cansancio que a la postre, también erosionan la paciencia. Entendí que el tema no era de buenos o malos, sino de un engranaje que no alcanza a entender, ni a responder las aspiraciones, la capacidad y las diferentes inteligencias de un educando.

Andrés se quedó en mi mente con su círculo torcido y su cristo caído. Entendí en ese círculo, un motivo que nos lleva a comprender que la medicina familiar también debe sostener a los niños que no encajan en moldes establecidos o preestablecidos, y también acompañar a sus madres que no encuentran respuestas justas y acertadas para manejar esta situación.

Reflexión: Como médicos familiares, este caso nos deja una lección: comprender que la salud no solo debe limitarse a medir fiebre o diagnóstico, sino entender que los niños requieren de atención, cariño, refuerzos, vigilancia, reconocimiento de inteligencias, coordinación, en fin, que le brinden seguridad emocional y psicológica, sin soslayar que en este contexto los padres de familia también buscan ayuda en profesores que educan en medio de tantas limitaciones. Todo esto incumbe y quiera que no, es parte de la salud.

Pregunta: ¿Será posible, y cuánto cambiaría la realidad para un niño, acercándonos a estas “vitaminas sociales”, contribuyendo con apoyos reales en la casa, en la clase o en el trabajo?

LA DOCTORA ES LA CULPABLE

Llegó con el bebé en brazos y otra vez crecida la barriga. Apenas habían transcurrido nueve meses desde su último parto y ya estaba nuevamente embarazada. Entró al consultorio con el ceño fruncido, labios apretados, sin saludar y el reclamo al borde de sus labios:

—La culpa es suya, doctora —soltó de sopetón su acusación. Yo la miré, me quedé en silencio y la dejé que prosiga—. Usted me dio las pastillas y mire... aquí estoy, otra vez...

Traje a mi memoria la consulta anterior. Habíamos iniciado anticoncepción postparto con pastillas y MECLA (método de lactancia y amenorrea) con la debida y minuciosa explicación; la metodología a seguir, la importancia de no olvidar tomarlas; los efectos de darse algún retraso en la dosis... Al menos estuve convencida de que aquella ocasión, me había hecho entender. ¡Pero no! Ahora estaba ahí, embarazada. Según ella, la culpable era yo, lo delataban sus ojos.

—¿Tomó de acuerdo a las indicaciones que le di? —le pregunté. Con mirada esquiva, me contestó con evasivas, denotando inseguridad.

Luego se explicaba:

—A veces olvidé tomarlas bajo las indicaciones recibidas. No estaba segura ni de los días, ni de las horas que la tomaba y también me olvidaba en dónde las guardaba y no las tomaba. —no dejaba de mirarme recelosa, seria y convencida de que ese proceder no era de mayor importancia.

Respiré profundo en miras a dejar en claro quien tenía la responsabilidad. Pero no era cuestión de discutir, porque el problema tenía otra connotación. No se trataba de la pastilla como tal, sino del cómo explicamos, de si asimilamos o no satisfactoriamente las indicaciones dadas; en resumen, si se dio o no una comunicación efectiva. Súmese a ello el nivel cultural y educativo de nuestros interlocutores.

Esto nos deja claro que no bastan charlas generales, palabras técnicas o reiteración del mensaje. Ningún paciente es irresponsable; se debe prever la predisposición comprensiva y comunicativa, como un método que exige disciplina, constancia y conocimiento.

Ese día, en medio de todo, sentí cierta alegría, pues comprendí que, en nuestra profesión, como médicos familiares, cada momento, cada circunstancia, cada experiencia es como un pizarrón interno en el que cada quien escribe: nuevas lecciones de aprendizaje, nuevos procesos de corrección y revisión de actitudes y procedimientos. Comprendí con diáfana claridad que el error no está en la paciente, ni siquiera en el método en sí, sino en cómo traducimos la medicina para que sea comprensible y usable en cada contexto. La salud no se garantiza con folletos, se garantiza con alfabetización en salud, hecha desde el mismo analfabetismo.

Ese día, ella salió con el mismo gesto serio, sin duda convencida de que quien falló, no era ella, sino uno. De mi parte, me quedé pensando que el problema, la falla se encuentra en el sistema, donde es posible recetar sin asegurarnos de que la explicación, cruce debidamente el puente del entendimiento.

Reflexión: Esta experiencia, que bien puede ser útil y aplicada en Medicina Familiar, me enseñó que no basta con extender una receta, sino ubicarse y enseñar, desde el lugar real del paciente, con sus palabras, sus tiempos, sus silencios. La anticoncepción no se asegura con charlas, si con alfabetización en salud sembrada desde la raíz misma del analfabetismo.

Pregunta: ¿De qué sirve la pastilla, la anticonceptiva al caso, si la explicación no cruza el puente del entendimiento?

LA MADRE DE LOS ANTIBIÓTICOS

Entraba cada vez con el mismo libreto: La garganta roja, fiebre bajita, mocos. Doña Rosa, cruzada de brazos y en su boca la súplica que parecía una orden:

—¡Doctora, dele un antibiótico! Así se cura rápido.

Con calma, sin prisa y muy prolijamente, le revisé a Mateo: la garganta, el pecho, su respiración pareja; nada que apunte a bacterias peleando. Le conté que, en la mayoría de los niños estas molestias son virales y que lo que de verdad cura, es agua, analgésico a sus horas, reposo y paciencia.

Doña Rosa apretó los labios, como quien escucha una herejía.

—Es que, si no le da antibióticos, no se mejora —insistió.

La escena se repitió un par de veces en semanas distintas: mismo cuadro, misma petición. Empecé a intuir que Doña Rosa no pedía un fármaco: pedía certeza. El antibiótico era el disfraz de su miedo.

—¿Y si se complica? —preguntó en guardia, casi en tono de amenaza.

—Pues, aquí me tiene —le respondí—. Pero su hijo, por hoy, no necesita antibiótico, necesita tiempo.

A los tres días volvió con distinto semblante. Mateo jugaba en la sala y ella traía, en lugar de exigencia, una ceja levantada de sorpresa.

—Doctora... se curó con suero, paracetamol y reposo.

—Se curó con usted —le dije—, porque le dio tiempo y cuidado.

Compartimos juntas una risa franca y resuelta, mejor que cualquier antiinflamatorio o de remedio de frasco. Luego, con esa seguridad y esa franqueza que da la confianza concluyó:

—Yo, pedía antibiótico, porque me daba miedo que usted no hiciera nada.

—Hacer “nada” como usted dice, a veces es hacer bien —le repliqué—.

Muy importante es observar, cuidar, esperar lo necesario y actuar cuando toca —. Repetimos nuevamente la risa que vino también a desinflamar la tensión inicialmente presente en ella.

Reflexión: En Medicina Familiar se aprende que, a veces, la receta más difícil es sostener la incertidumbre con palabras claras. Cuando el miedo tiene un mapa sea este: agua, horas, señales de alarma, volver si, en fin, el antibiótico deja de ser amuleto para convertirse en un aliado, cuando toca y no un consuelo para la ansiedad.

Pregunta: ¿Recetamos para curar al niño, o para calmar el miedo sin explicar cómo cuidar, cuando orgánicamente el cuerpo hace lo suyo?

MADRE DE LEJOS

Eran las diez de la mañana de un miércoles cuando María entró a mi consulta. Tenía veintisiete años; conocía perfectamente su historia: una vida atravesada por violencia y machismo, inicialmente por parte de sus hermanos, de su propio padre y posteriormente del que fuera su exesposo.

Tenía dos hijos, uno de ocho años y el otro de cinco. Consternaba observar la tristeza inundando sus rostros; inocentes que vivían arrimados en la casa de los abuelos maternos y lo peor, en silencio, porque eran “hijos de la divorciada”.

Ese término “hijos de la divorciada”, me hizo pensar: “Cómo y cuántas veces no tenemos la más mínima idea de la dimensión y grado de afección que los prejuicios sociales generan en las personas; tantos e incuantificables perjuicios psicológicos, sociales, humanos, recibidos por víctimas que no tienen a dónde ir ni a quién recurrir, ¿en medio de esta sociedad cuántas veces desalmada?”.

María, era la mujer que, según las lenguas de la propia familia, no se diga de las demás, “no fue capaz de retener ni a un hombre ni a un bebé”. Esto, porque, en medio de una pelea, a causa de los golpes recibidos de su exesposo, había sufrido un aborto que, afortunadamente en medio de esa crítica situación, constituyó en detonante para separarse definitivamente de su agresor.

Pero ese miércoles llegó distinta, con su rostro iluminado y sus ojos brillantes. La tranquilidad de su alma, de cuerpo entero se reflejaba en ella. Apenas se sentó, exclamó con una desinhibida sonrisa, que no la había visto antes:

—¡Doc!, ¡por fin me voy! —me dijo sin tapujos. Se iba de viaje. Ese sábado salía rumbo a los Estados Unidos. Había reunido el dinero, arreglado sus nuevos papeles. Víctima sin duda del rampante coyoterismo que compra y vende ilusiones, cuántas veces y quién sabe, a qué costos. Así, ella había comprado la ilusión de una vida mejor.

—Estoy segura de que me va a ir muy bien —me dijo con todo su aplomo—. Dicen que hay mucho trabajo; yo, voy a reunir dinero, para luego llevarlos a mis hijos.

Su felicidad era tan evidente. Contagiosas su emoción y alegría. Lo que pude hacer ese momento era felicitarla. Sin embargo, concluí:

—¿Y cómo te puedo ayudar?

Acto seguido, no dudó en decirme:

—Quiero vitaminas, vitamina C.; nos dijeron que llevemos muchas, porque allá nos va a dar gripe. También quiero que me ponga una ampolla para no tener hijos. Mejor si son esos palitos en el brazo, dicen que duran dos años...

Me miró por un momento. Un rayo de preocupación surcó por sus ojos, se endureció su mirada, respiró profundamente y luego añadió:

—Yo sé que voy de ilegal, sé a lo que me expongo. Mis amigas ya me contaron todo. Pero no me importa. Lo que sí no quiero es tener un hijo en esas circunstancias...

Me quedé absorta y en silencio por un momento, como si me hubiese visitado un silencio de siglos. Por un instante volé por parajes insólitos. Pensaba: *“¿Cuánta desesperación tendrá María para que llegue al punto de arriesgar su vida, su cuerpo, su dignidad... con tal de buscar independencia económica, social y familiar?”*

Se desnudaba ante mí una realidad vox pópuli, aunque nadie ve ni quiere verla. Se prevenía. Era evidente. Quienes la antecedieron le habían informado de los riesgos a los que debe someterse, lo duro que resulta la aventura; más aún, si es mujer migrante e indocumentada. Debía protegerse, guardarse para sí, solo para ella la vergüenza y la impunidad de su dignidad atropellada por sus agresores; por parte de esos miserables traficantes de vidas y destinos que merodean a vista y paciencia de gobiernos cómplices. Y ella, sabiendo y conociendo lo que le esperaba, mimaba su aliento en una lejana esperanza. Lista a no retroceder, pese a divagar en su mirada: un bagaje de sueños vagos e imprecisos, una resiliencia que, quizás le daría la fuerza para cumplir su objetivo.

La atendí, le expliqué lo que pude; le proporcioné lo requerido. Con paso firme salió del consultorio, convencida de su destino. Una mezcla de admiración, angustia y asombro me ensimismaron un instante, sabiendo la incertidumbre a la que se introducía de bruces.

Reflexión: Estas son una de las tantas secuelas álgidas y dolorosas, irrepetibles e inconfesables, que a diario nos ofrece el problema migratorio. Sabemos perfectamente que este viacrucis humano tiene nombres y apellidos, sean estos de las víctimas que migran, cuanto de los causantes de la debacle económica, social, política y moral de los que preparan sínicamente las condiciones y el camino de huida de nuestra gente, de estas deficitarias condiciones de vida, de miseria y hambre crecientes a la que endilgan a sus pueblos. Y la gente ni teme, ni rehúye a esta odisea humana, sabiendo del inminente riesgo de pagar hasta con sus vidas. Y marchan así, por la ruta de la muerte, de la aventura, del peligro, en pos del malhadado sueño americano.

Reflexión: El presente caso nos remite a considerar con seriedad este problema social y humano. El hecho de ser testigos de la ciega aceptación del dolor, de la tolerancia al abuso, de la descarada inhumanidad y hasta cierto punto de un inexplicable grado de inconciencia a los que estoicamente se someten nuestros conciudadanos que siguen buscando irreflexiva y ciegamente el sueño americano.

En Medicina Familiar aprendí que a veces la consulta no es para curar una enfermedad, sino también para acompañar a dolencias del alma, de sueños y desesperanzas, de peligros donde la muerte acecha y de ver cómo el mayor reto, la resiliencia brilla incluso cuando se encaminan directo a los riesgos y a la incertidumbre.

Pregunta: Cómo esta mujer, ¿cuántas más caminan y caminarán a lo incierto, a amasar esperanzas que certezas, a sostener inconfesables silencios y a aguantar sobre sus hombros el peso de su dignidad y de sus familias?

LOS NIÑOS DE LA ESCABIOSIS

Entraron en fila, como pollitos detrás de la madre. Eran tres. De piel morena, curtida por el sol, ropa desgastada, grandes, desconfiados y ansiosos ojitos cuya curiosidad barría todo lo que podía. El más pequeño, con desesperación se rascaba indistintamente partes de su cuerpo. El intermedio, tenía sus uñas llenas de sangre seca, y la hermanita mayor, que no pasaba de los diez años, trataba de cubrirse los brazos con la falda.

El olor a piel infectada los delataba aún antes de sentarse en la fila de espera. De cerca se apreciaban muy claro: costras amarillentas, surcos en la piel, zonas en carne viva de tanto rascarse.

Tenían **Escabiosis impetiginizada**, de manual, pero de esas que en los libros no muestran con tanto dolor.

La madre suspiró muy fuerte y soltó lentamente el aire, como si cargar con ellos fuera más que peso físico; y de alguna manera, lo era.

—Doctora, ya les eché alcohol, agua con sal, jabón de ropa... pero no se les quita — dijo la madre, descargando en parte su preocupación.

Vi en sus ojos un rayo de culpa, mezcla de vergüenza y cansancio, de una mujer que hacía todo lo que podía en una lucha desigual que ya le agotaba. Sabía que no era descuido. Era la pobreza.

Me acerqué a los niños con suavidad. El más pequeño me devolvió con la ternura de su mirada una pregunta en voz bajita:

—¿Ya no me va a picar para dormir?

Esas preguntas despedazan el corazón más duro. No pedía juguetes, ni dulces, ni milagros. Solo pedía dormir sin esa molestia, sin rascarse, sin sangrar.

Les expliqué que lo íbamos a tratar, de que se va a curar y de que, por el momento, necesitábamos, al igual que a sus hermanitos: cortarse las uñas, lavar la ropa, las sábanas; asimismo atender a toda la familia.

Mientras hablaba, la madre asentía, como si cada indicación fuera una carga más, pero también una esperanza.

Le di las recetas; les enseñé cómo preparar baños sencillos y cómo cuidar la piel. La niña mayor me escuchaba con atención, repitiendo para sí misma las instrucciones, como si quisiera ser la segunda doctora en casa.

Cuando salieron, los tres se acomodaron otra vez en fila, agarrados a la falda de la madre, como un trencito humano que llevaban en sus corazones nuevas esperanzas en la posibilidad de que esa noche, quizás les picará menos y pudieran descansar.

Aún con ese olor de sus cuerpos impregnados en el consultorio, me quedé pensando como la injusticia se ensaña con los más débiles y el orgullo de ser médico y de cómo la medicina también es capaz de devolver la calma y la dignidad a un cuerpo pequeño que solo desea dormir en paz.

Reflexión: En medio de estas realidades que lo sobresaltan, me di cuenta de lo afortunados que somos los médicos familiares por el hecho de testificar una gama de posibilidades tendientes a sensibilizarnos más cada día, a comprender que no siempre se trata de encontrar grandes diagnósticos y a sentir empatía con las alteraciones de salud de nuestros pacientes. El trencito humano, me dejó huellas profundas, y una lección: Cuántas veces enfermedades prevenibles, privan a infantes la posibilidad, no únicamente de jugar con normalidad, sino hasta de poder dormir en calma. Vale pensar y buscar correctivos por una lucha más profunda en contra de esa sarna social que roba el sueño y la infancia de tantos y tantos niños; en un mundo donde lo que más cura no es la pomada, sino la certeza de que alguien los escucha y los acompaña.

Pregunta: Sobre esta fehaciente realidad en la que nos debatimos, valdría preguntarnos: ¿Hasta cuándo llamaremos “descuido” a lo que en realidad es falta de recursos?

NO LE DIJE QUE ABRA LOS OJOS

Estaba en una consulta de rutina. Le pedí que cerrara los ojos, que extendiera los brazos y se quedase quieto. Así se quedó. Todo normal. Yo con el piloto automático de la exploración. Él, en tanto en cambio, como toda una momia, sin infringir la orden dada.

Concentraba mi atención; observaba... Mi cabeza se fue por el atajo de siempre: diferenciales, pequeños matices, qué haría si...en pos de resultados. Seguía construyendo mapas en silencio. Al fin levanté la vista. Él seguía ojos cerrados, le temblaban los brazos; una gota de sudor le recorría por la sien...

—Doctora... ¿ya puedo abrir los ojos? —preguntó, bajito.

—¡Sí, por favor! —dije en seguida, mientras internamente se me deslizaba una sonrisa preocupada por mi descuido y el verdadero sacrificio por el que le había hecho pasar a ese señor—. Perdón por la penitencia sin aviso le dije.

Él, bajó los brazos con verdadero alivio; ese alivio sencillo que cura más que un comprimido. En la libreta mental anoté algo más útil que un hallazgo: La próxima vez, no dejar a nadie colgado en el silencio.

Terminé el examen; le expliqué lo que había descubierto.

Salió del consultorio, con una sonrisa. Luego de devolverle la mirada, me quedé un segundo mirando la camilla vacía, pensando como a veces la medicina se llena de tecnicismos y olvida la mínima cortesía del minuto a minuto: avisar, nombrar, agradecer el esfuerzo, en fin.

Reflexión: Una vez más confirmé que en Medicina Familiar es la escuela del eterno aprendizaje. No basta con saber qué buscar; hay que cuidar cómo guiamos, que la comunicación no es un adorno, sino parte de un procedimiento. Acaso saber cerrar el círculo con una frase que me la repito desde entonces: “Te digo cuándo empezar y te digo cuándo terminar”. Que decir “ya puedes abrir los ojos”, también es medicina.

Pregunta: ¿Cuántas ocasiones el paciente espera en silencio —como el señor que lo traté ese día: brazos en alto, ojos cerrados— porque no dijimos a tiempo, lo más simple: “ya puede descansar”?

PADRE EN SINGULAR

Cada mañana, a la misma hora, como el rutinario tic-tac de un reloj, se los veía a pasar frente al subcentro. Sobre su caballo Julián, y abrazada de él, a su cintura, su hija Luna con sus sufridos ocho años; pero que en realidad considerando lo pequeña y flaquita que era, apenas parecía de cinco. Pese a su delgadez que preocupaba, no le abandonaba una belleza especial y ciertos atisbos de alegrías pasadas.

Siempre que pasaba por delante del subcentro, agitaba su pequeña gorra y nos brindaba una tenue sonrisa; se escondía un breve segundo, bajo el poncho de su padre, para mostrarnos luego, sus grandes ojos como si preguntara si el mundo era para su tamaño.

Cuando me fui a la escuela para averiguar algunos aspectos relativos a la salud de Luna, la profesora y el director me salieron al paso:

—Doctora, ayúdenos con esta familia. El papá quedó viudo cuando la niña era aún muy chiquita. La lleva a todo lado; vemos que la cuida, pero está muy pequeña para su edad.

Revisé la historia: Controles puntuales, vacunas al día, citaciones cumplidas... No era descuido. Lo cité al consultorio. Entró con la gorra en la mano y Luna, pegada al poncho. Hablamos sin rodeos: Lo que se ve, lo que preocupa, sin culpas. Era algo que seguía sin nombre: la soledad y el vacío dejado por la esposa no lograba superar. Me contó que desde que murió su esposa no volvió a casarse. “No me nace, doctora. Yo me apaño con mi guambra” ...

Como si el tiempo siempre le fuera muy corto, vive y se preocupa de ella. Cocina, lava, trabaja por jornal, lleva y trae a Luna a la escuela, a los controles... hace todo lo que puede y lo que esté a su alcance. Es padre, madre, es todo. Él, solo, es una familia.

Le dije lo esencial: que vamos a abrir puertas para entender por qué la talla de Luna no despega, y que no lo vamos a dejar solo en el camino. Sin pormenores que asusten, solo pasos claros: derivar para estudio, pedir apoyo de nutrición y trabajo social, coordinar traslados si hace falta.

Escuchaba en silencio, apretando a ratos cada vez más fuerte los filos de su gorra.

—¿No me la van a quitar?, ¿verdad? —preguntó bajito, un tanto nervioso y como quien protege lo único que le queda en su vida y no lo quiere perder.

—Nadie —le respondí—. La cuidamos con usted.

Luna, me miró directo y por primera vez. No dijo nada; asintió con sigilo, como quien guarda una promesa en el bolsillo. En la escuela, pedí que la acompañen, sin señalar; al comité barrial que esté atento si un día el caballo amanece remolón y que permanezcan listos para ayudarlo. En el cuaderno de controles escribí en grande: “Luna —seguimiento estrecho—”. A veces escribir grande es otra manera de no soltar.

Los vi alejarse: él guiando al caballo despacio, ella encajada al costado, liviana y alerta. No llevaban milagros, pero sí una cita marcada y un “te acompaño” que a veces es lo único que hace falta para empezar a crecer. Pensé en cuántas veces medimos a las familias con moldes ajenos. Aquí no hay madre soltera ni “papá de visita”: hay un padre que sostiene, con lo que tiene y con lo que le falta. Eso también merece nombre, admiración y respeto.

Reflexión: Diremos que esta experiencia nos enseñó a no confundir amor con suficiencia, ni palabras con molde de familia. Cuántos padres existen que crían solos a sus hijos y necesitan red, no sospecha. Porque cuidar es acompañar sin juzgar, buscar y abrir puertas lejos de ahogarnos en trámites y sostener la simple promesa, como en el presente caso, que Lunas hay por todas partes: vamos contigo, hasta entender por qué Luna no despega.

Pregunta: Bien pude encajar esta inquietud: ¿Somos capaces de ver y apoyar a las familias que no caben en el molde, como este padre solo, antes de medirlas con la vara del prejuicio?

EL PALAZO: DOÑA ELVIRA Y DON MATEO

Era domingo. La consulta olía a detergente y a café frío. Entró una pareja de la tercera edad, como las que a uno le alegran, y a veces también le enredan el día. Primero entró él y luego ella, con toda la lentitud y parsimonia, como si la vida les hubiese enseñado, a ellos, a no tener prisa.

Ella era Elvira, parecía conforme con su nombre. De estatura mediana, piel clara, ojos azules, de mirada directa, cabello largo, larguísimo diría yo, rematado en dos gruesas trenzas, esmeradamente tejidas que le llegaban hasta más abajo de la cintura. Él, era Mateo, algo moreno, delgado medio lampiño, llevaba un sombrero y amarrado con un pañuelo alrededor de la cabeza. Tenían cara de aquellos que vivieron mucho y hablaron poco.

Entró Elvira a la consulta y sin formalidades ni rodeos se fue al grano:

—Doctora, ¿aquí si cosen la cabeza?

—Sí —le dije— estoy a sus órdenes.

Entonces, con la decisión de quien abre una ventana para que, entre claridad, pidió a Mateo se quitara el sombrero, agachara la cabeza y deje al descubierto el cuero cabelludo. Una herida larga de unos cinco centímetros en proceso de cicatrización, quedó al descubierto; tenía costras hemáticas y la señal de que alguien ya le había limpiado y puesto alcohol; no sangraba, pero la piel era un mapa de días recientes.

Me quedé con la boca entreabierta.

—¿Qué pasó? —pregunté, más curiosa que sermoneadora.

Sin dramatismos, con voz firme de quien cuenta algo serio y decidida en su interior, Elvira expuso:

—Ayer tuvimos una discusión por el hijo adoptivo. Yo quiero dejarle unas tierras y él no quiere. Me dio rabia, cogí un palo y le pegué en la cabeza. Luego me dio pena; le limpié, y hoy le traje para que le curen.

Mateo metido en una capa de silencio, asentía con la cabeza; los ojos bajos, como quien estoicamente acepta las consecuencias de sus propios hechos. Ella, en cambio, llevaba la batuta con resolución y sin mayor culpa a la vez. Se paró detrás de mí, mientras lo revisaba; estaba en expectativa, vigilando para que todo saliera bien, como si su golpe fuera también su deber, reparar.

Lo examiné con cuidado. La herida era suturable. Realicé la correspondiente limpieza; anestesié el borde y comencé a coser. Como lora dada cuerda, Elvira no dejó de hablar; no para justificarse, sino para explicarme sus razones, a su manera. Hablamos de los impulsos, de cómo la ira se acumula en los años de convivir juntos; de ese momento en que, muchas veces, una palabra derrama el vaso de la paciencia.

En pos de la necesaria reconciliación, le manifesté que la violencia nunca será la mejor salida, ni la solución a los problemas, y que hay caminos distintos para canalizarla. Ella respondió con la honestidad de quien sabe que sus manos también han sabido cuidar.

Mientras cerraba los puntos, la sala se llenó de una mezcla rara: tensión, comprensión y una ternura que me tocó. Mateo, con la mirada entre nublada y reposada, me miró un segundo y tomó la mano de Elvira. Ella apretó la suya con fuerza, como si en ese gesto sellaran un pacto por un reactivado amor, perdón y olvido.

Tomados de las manos se fueron a camino lento, como dos árboles que después de la borrasca se sostienen después del viento. No hubo gritos ni comisaría. Hubo reparación con cero palabras. Pero claro, un palo que dejó una huella y también la posibilidad de enmienda.

Reflexión: Aprendí que en Medicina Familiar determinada expresión de violencia no necesariamente entra por la puerta de lo espectacular. En el caso de Elvira, llega con un palazo, en medio de circunstancias, en un hogar donde las palabras con el tiempo tienden a erosionarse o se hacen cortas por el cansancio. Y magistralmente, las manos se pusieron en primer plano, pues, así como son capaces de golpear, de hacer daño, son capaces también de curar, de perdonar, de olvidar, de enmendar. Por lo que el cuidado muchas veces exige mirar más allá del acto y atender y entender la historia que lo produjo.

Pregunta: ¿Cuántas veces no vemos que detrás de un golpe hay años de silencios, de cansancio de desgaste? Y ¿cuántas de esas historias podrían curarse hablando antes que, cosiendo, reactivando el diálogo franco, sincero y sin prejuicios?

MIGRAR TAMBIÉN ES HABLAR

“Rosa” tuvo la suerte de cumplir el famoso “sueño americano”, por la vía legal y sus veinte años. Su padre había migrado una década antes y ya gozaba de ciudadanía americana, esa fue su suerte. Había regresado y la encontré de visita a su tierra. Abierto el diálogo, empezó a contarme su historia, como quien quisiera depositar en otro, palabras de lo vivido para recordarlas siempre.

Como quien abre la ventana para mirar la belleza de un paisaje, empezó:

—Los primeros años fueron duros. No sabía inglés, como la mayoría de nuestros migrantes. Trataba de acercarme a otros “sudacas”, pero pronto me di cuenta de que la vida allá era distinta. Aquí sabemos, mi querida doctora, lo que es dar la mano al necesitado. Allá no.

Muchas veces, la gente hablaba palabras sueltas en inglés, que no las entendía. Por educación me sonreía. Hasta coreaba sus risas. Solo después entendí que habían sido insultos y que se reían de mí.

Pasó un año de haber llegado allá y me casé con un norteamericano. Él hablaba poco español y yo poco inglés. Al principio nos entendíamos con gestos, pero con paciencia las cosas iban cambiando. Claro que, al comienzo, todo me hablaba en inglés y como no entendía, se enojaba —Ese momento como si recordara episodios de vergüenza, baja la cabeza. Pero luego continúa:

—Tuvimos un hijo y me prohibió que le enseñe a hablar español. “Solo inglés, solo inglés”, decía. Poco a poco, me fui quedando aislada, sin amigos, sin redes, incluso apartada de la familia de mi esposo.

Un día, desesperada, acudí a un centro de ayuda para migrantes. Allí encontré algo más que clases de inglés; encontré la posibilidad de entender mis derechos. Fue que entendí y me di cuenta de que estaba casada bajo un régimen de separación de bienes, que me era más que desventajoso. Asimismo, comprendí al fin, de la serie de insultos que a diario me profería.

Esa ayuda me sirvió de mucho; aprendí a hablar inglés; conocí la ley y mis derechos, y poco a poco recuperé mi voz, hasta que pude divorciarme y obtener la custodia de mi hijo.

Yo le escuchaba detenidamente su exposición. Lo hermoso en medio de ello estaba, que no había odio en sus palabras, sí una enorme fuerza interna; la fuerza de una mujer que sufrió en carne propia la discriminación, acaso doble: por ser migrante y por ser mujer. Y que, pese a esa difícil situación, encontró salida y la manera de volver a erguirse y de confiar en ella.

Reflexión: En Medicina Familiar aprendí que las historias no siempre suceden en el consultorio. A veces se revelan en una visita, en una charla de reencuentro, en un relato de vida, como el de Rosa, que desnuda la vulnerabilidad de la que caen

víctimas nuestras mujeres migrantes. Y también como la maternidad trasciende fronteras, que jamás dejará de ser un derecho, aunque se viva en otros mundos distintos al nuestro en cultura y en idioma.

Pregunta: Como seres humanos, ¿cuántas vidas quedan en pausa, se frustrarán y no lograrán superar como Rosa, hasta aprender costumbres y culturas de otros mundos y a reconocer nuestros derechos?

LOS SANTOS DESNUDOS

Con paso firme y resuelta, pequeña de estatura, delgada, de cabello corto y canoso, con su rostro serio y voz ronca, con determinación de mujer que no anda con rodeos la vi entrar al consultorio, a Doña Zoila. Era de aquellas pacientes que no llegan con sonrisas ni súplicas sino frente en alto, aunque el alma esté agobiada por preocupaciones.

Su esposo había muerto hacía apenas dos meses. Ella no lloraba al contar este hecho. Lo decía como quien da un parte de guerra: duro, seco, sin adornos. Había criado hijos, vivido en el centro del pueblo, había trabajado más de lo que le exigía su cuerpo y de lo que podía tener memoria. La vida le había enseñado a ser fuerte y rigurosa, lo demostraba en su mirada.

Se sentó frente a mí; luego de unos segundos de silencio, bajó la voz al punto de emitir su mensaje, como si me diera a conocer un secreto:

—Doctora, me pasa algo raro...

La observé detenidamente; no estaba nerviosa, si molesta. Como si lo que me iba a contar, le iba a incomodar:

—Voy a la iglesia y veo a los santos desnudos...

Me quedé callada y con algo de sorpresa. En cambio, ella no dejaba de mirarme con fijeza y con esa dureza de rostro como que quisiera disimular en el fondo de su corazón, una picardía. Me lo repitió, como si necesitara que su opinión quedase grabada:

—Los veo desnudos. No una vez. Tres veces ya me ha pasado —. Se llevó la mano al pecho, con rabia contenida—. Yo, quise decírselo al cura, pero no me atreví; me dio vergüenza.

Con mi cabeza, asentí despacio. Traté de ordenar mis propias palabras, para la certeza que demandaba la situación, aunque me resultaba desconcertante, al tiempo mismo que entendía que para ella era un peso interno. Al hablar, no lo decía con risas, aunque en sus ojos dejaba escapar un brillo de picardía, como si quisiera adoptar esa experiencia en serio y en broma y también como algo cruel en su propia mente.

Desdoblamos amablemente la comunicación y hablamos largo rato. Le pregunté cómo eran esas visiones: ¿en el mismo lugar, con otras imágenes, fuera de la iglesia? A estas interrogantes, contestaba sin vacilaciones:

—¡No!, solo con los santos y solo en el altar.

Le expliqué con calma que esas percepciones podían tener una explicación médica, que no significaban pecado alguno, ni locura; que podían relacionadas con su salud,

con su estado emocional tras la viudez; incluso con alteraciones en la percepción propias de su edad.

Ella escuchaba seria, sin perder ese gesto entre molesto y travieso.

Antes de irse, me dijo en tono seco:

—Lo que pasa es que ya no soy la misma. Desde que se murió mi marido, algo cambió aquí adentro —. Se tocó la sien con el dedo índice. No lo dijo con lágrimas. Lo dijo con la seguridad de quien reconoce que la mente también sufre pérdidas.

Salió del consultorio con el mismo paso, con el temple con el que había entrado. Yo, me quedé pensando, que era muy posible, que esa mujer pequeña y brava, no se rendía ni ante los santos.

Reflexión: La majestad de la vida nos muestra y dentro de nuestra profesión, que no siempre duele el cuerpo, sino a veces también **las percepciones**. Cuando la vida se quiebra y llega para muchos la viudez, la soledad, los cambios..., la mente busca formas raras a veces de expresión. Comprendí que escuchar **sin burla ni prisa** es también una forma de tratamiento. De ahí que es preciso: nombrar, ordenar, aflojar la vergüenza y abrir la puerta a lo que sí podemos cuidar, nuestro propio control.

Pregunta: ¿Cuántas voces callamos por miedo a hacer el ridículo, dejando que el silencio pese más que el alivio de decir “¡esto es lo que me pasa!?”. Bajo esa tónica: ¿cuántas curas perdemos por no escucharlas detenidamente y a tiempo?

SEGURO DE ESPOSA

Entró con toda su decisión, como quien viene a resolver la vida en una sola consulta. Se sentó. Me miró y disparó su problema:

—Doctora, ¡quiero hacerme **la vasectomía**!

Buen comienzo. Abrí la historia. Muy serio, como quien revela la estrategia del partido manifestó:

—Así estaré **seguro de mi esposa**.

Le miré brevemente, respiré hondo para que la risa no me ganara el primer tiempo. Entonces le dije:

—¿Esta seguro exactamente de...? —no me dejó concluir la frase y con tono de día domingo, cruzados sus brazos y convencido de lo que decía, acotó:

—De que no me salga con un embarazo.

Saqué una hoja y un lapicero. Dibujo exprés: dos testículos estilo carita feliz, dos tubitos deferentes y unas flechas.

—Clase relámpago —le dije—: la vasectomía sirve para que **usted** no embarace a nadie. Para nada cambia el cuerpo de su esposa.

—¿No? —contestó inquisitivamente, en tanto se le aflojó un poquito el ceño.

—No. Es una decisión sobre su **cuerpo** y su fertilidad.

Le hablé del procedimiento, el pinchazo breve, la espera de unas semanas, el **espermograma** para confirmar, y mientras anotaba, él asintió con cara de estar descubriendo América, pero en miniatura.

—O sea, es para estar seguro de **mí** —concluyó.

—¡Sí!, eso es. —creo que me sonreí—. Y si quieren seguridad de pareja, hay además otros métodos como: **conversar, acordar, confiar**... Y para eso, no hay quirófano.

Le noté que se quedó un poco pensativo.

—Doctora, es que en el barrio dicen que con la vasectomía uno queda... —hizo un gesto dramático hacia abajo.

—Mito número dos —taché en el aire—: no afecta el deseo, ni la erección, ni el placer. Solo cambia el **tráfico**: sin pasajeros y mismo bus.

Vi que al fin se rio.

—Entonces... lo voy a pensar, pero **por mí**. Y voy a hablar con ella.

—Ese es el plan. Si deciden, yo hago la referencia.

Se levantó menos rígido, ya distendido de lo que entró. Llegó al filo de la puerta de salida y se volteó para decirme:

—Oiga, eso del bus sin pasajeros sí me quedó claro.

—Perfecto —dije—. Y recuerde: la confianza no se opera.

Reflexión: Frente a estos casos, aprendí que tanta consulta como bisturí es **alfabetizar el cuerpo**, desmontar mitos y bajas defensas que no son del sistema inmune. Anticoncepción es **corresponsabilidad**. **Cada quien toma su propia decisión sobre su cuerpo** y si se comparte esta decisión, se llama **acuerdo**, como la **forma más civilizada de solucionar dificultades internas, dentro de cada hogar**.

Pregunta: Cuando pensamos en “seguridad” en pareja, ¿buscamos un procedimiento... o estamos listos para construir **confianza, seguridad, mediante diálogos** que no caben en un quirófano?

EL HOMBRE QUE NO CREÍA EN SU PRESIÓN

Muy seguro de sí, entro para demostrarme que estaba equivocada.

—Doctora, solo vengo porque en la empresa me obligan. Yo estoy sano.

Le coloqué el brazalete y marqué el tensiómetro: 168/102.

—Está alta su presión —le dije.

—Eso es porque me hace enojar la gente, doctora. En la casa estoy bien.

Le volví a medir. 164/100. El hombre seguía con la frente erguida, convencido de que yo exageraba.

No me servía de nada discutir. En Medicina Familiar aprendí que el tiempo es corto y la confianza, larga. Le miré y le dije:

—No se trata de que esté o no enfermo. Se trata de cuidar el corazón, los riñones, los ojos. La presión alta no duele, pero va gastando el cuerpo.

Él se acomodó en la silla y me miró de reojo.

—¿Y si empiezo con esas pastillas, ya no las dejo nunca?

—Las podemos ajustar. Es como afinar una guitarra: a veces necesita más, a veces menos.

Le propuse un plan sencillo: llevar una tablita con sus registros de presión durante una semana, caminar media hora al día, reducir la sal. Nada de sermones, solo pactos posibles.

A la semana volvió con su cuaderno. Había días “bonitos” y días “feos”. La evidencia estaba en sus manos.

—Bueno, doctora, póngame la pastilla esa —dijo casi en secreto. Y añadió—:

—Lo que me dolía era pensar que ya me estoy poniendo viejo.

Lo miré y le respondí:

—Cuidarse no lo hace viejo. Lo hace dueño de sus años.

Reflexión: En Medicina Familiar, pude auscultar que, a veces, la receta no es en contra la presión arterial, sino en contra del miedo a la vejez. Nombrar ese miedo abre la puerta a todo lo demás.

Pregunta: ¿Será o no cierto que perdemos cuántas vidas por creerle más a la costumbre que a la evidencia que nos late en el brazo?

LA SUEGRA VIGILANTE

Doña Mercedes era de esas mujeres que, con solo entrar, imponen respeto. Delgada, cabello corto y canoso, seria, voz aguda, aunque bullían en su mirada, en el fondo de sus ojos un aire de picardía. Supe que nunca se casó. Que sola crió a tres hijas y a un hijo. Esto lo contó con abrumadora serenidad; esa serenidad de quien sabe que la vida no le dio tregua, pero tampoco le quitó ánimos ni fuerzas para luchar.

Un día, mientras conversábamos en consulta, de su alma desprendió una historia y la compartió, como quien comparte una confesión:

—Doctora, —me dijo—, un día yo entré al cuarto de mi yerno, con un palo en la mano. Yo la observé respirar con más profundidad de lo habitual. Guardó silencio, me observó fijamente, luego continuó:

—Estaba oscuro, me acuerdo... Me senté en la cama a esperarlo. Cuando él entró le dije: “Si le vuelves a pegar a mi hija, aquí mismo te mato” —decía sin aspavientos, como algo que ya estaba decidido en su alma. Y luego soltó el detalle que lo volvió todo aún más gráfico:

—El hombre era moreno... le vi que, de un tas, del susto, se le blanquearon los ojos. Se quedo ¡mudo!, ¡mudo se quedó!

Ahí estaba la escena: una mujer sola, fuerte, plantada en la penumbra y un hombre reducido al silencio, frente a la dignidad ofendida de la hija, a quien la defendía.

Doña Mercedes me miró con dureza, como esperando sentencia.

—Y no me arrepiento, doctora. —Yo la miré de vuelta, sin regaños ni sermones.

—No se arrepienta —le dije—. Hizo lo correcto. Usted defendió a su hija cuando más lo necesitaba.

Por primera vez, aprecié que se suavizó su rostro. No sonrió, pero en el brillo de sus ojos, sintió un alivio silencioso, como quien recibe la confirmación de que no fue un error, sino un acto de amor.

Reflexión: En la vida siempre nos encontraremos con mujeres aguerridas guardianas de la familia, aún sin anillo en la mano, ni discursos en la boca, que tiene muy clara la visión y misión de madres, cuyos actos son dignos de admiración y respeto, pues defienden lo que un día latía en sus entrañas. Y cuántas ocasiones, basta su sola presencia, su firmeza y su decisión para evitar que nadie lastime a los suyos.

Pregunta: Vale observar cómo en medio de la fragilidad a la que muchas mujeres caen víctimas de su esposos o compañeros de vida, ¿cuántas veces la dignidad de una hija se sostiene en la decisión y el coraje silencioso de su madre?

SUERO PARA EL SUEÑO AMERICANO

Era joven, de mirada decidida, pero con nervios escondidos en el borde de su voz.

—¡Doctora!, quiero que me ponga un suero con vitaminas.

—En mi tierra ese suero es rito de partida —asentí sin sermón. Preparé el frasco, bajé un poco la luz y lo dejé recostado mientras la gota marcaba compás.

—Me voy a Estados Unidos, doctora... de ilegal. Quiero llegar fuerte.

—El camino es duro —le dije pausadamente—. Se requiere de valentía. No le di manuales. Sin embargo, se me ocurrió preguntarle:

—¿Ya le fue a visitar a la Virgen?

Asintió, con esa fe discreta de los que se van, y le encomiendan a ella, los cuide durante el viaje.

—Entonces vamos con fuerza —añadí—. Preguntarás a otros cómo es la situación. Y cuando esté por allá, me avisa.

Guardamos un momento de silencio escuchando el goteo del suero, como si en cada gota dirigida a su brazo, llegara una bendición o los deseos de buena suerte a esa fatídica aventura de ser migrante ilegal. Afuera, la sala se movía; adentro, solo la aguja, el algodón y una pequeña promesa, haciéndose grande.

Terminado el suero, retiré la cánula, sostuve el punto con la palma.

¿Y ahora? —preguntó, medio en sonrisas y medio en sustos.

—Ahora se va con lo suyo, con mucha decisión, con cabeza fría. Y con ese avíseme cuando llegue.

Guardó sus cosas con cuidado, como quien empaca también la palabra dada.

—Yo le he de escribir cuando llegue, doctora —me dijo.

—Hágalo —le respondí—. Que su nombre no se pierda en el camino.

Lo vi salir, asentando sus tacos, como si los afirmara para el camino a recorrer por delante.

Me quedé pensando cómo, a veces, la medicina es apenas la excusa para decir: *te veo, te creo, te espero*. Hay viajes que arrancan con un pasaje, otros con un saludo y otros empiezan con una mirada y un adiós.

Reflexión: Dentro de nuestra profesión, cada día se aprende que no todo se cura: a veces se acompaña. Respetar el ritual que da sentido —ese suero que es más promesa que medicina, el ofrecer palabras sin juicios, también es cuidado. Donde para ciertos caminos, la fuerza no va en el frasco: va en saber que alguien te espera.

Pregunta: ¿Y si la verdadera fuerza no está en el frasco, sino en no partir solo? ¿Vale o no pensar en las imprecaciones diarias que sin querer nos acompañan a todo lado?

LAS VECINAS COLORADAS

Entraron de brazo, **dos adultas mayores**. El sabor de la fiesta todavía relucía en sus labios. Con sus mejillas encendidas, no por fiebre, sino por el **brindis y baile** cercanos.

—Doctora, nos pusimos coloradas porque **ayer celebramos...** —dijo una, tapándose la boca con pudor de niña, recortando abruptamente su frase.

Las senté, tomé sus signos, mientras ellas desgranaban chistes e historias entre carcajadas: “el nieto que llegó, la comadre que cantó, el brindis que se repitió, solo por educación...”

Nada de alarmas: El pulso tranquilo, la respiración pareja, el ánimo por las nubes... Les recomendé **agua, algo con sal, un caldito de pollo caliente y una siesta corta...** y que guarden un vaso de risa para hoy.

Antes de salir, entre ellas se miraron con una mirada de cómplices.

—¿Entonces estamos bien, doctora? —y volvieron a mirarse, con una sonrisa.

—**Más que bien** —les respondí—. Se nota que **la vida les pasa por dentro** —. Concluí.

Abrieron la puerta aun impulsada por aquellas risas, con ese rubor con que la alegría rubrica el buen estado de ánimo y un diagnóstico de buen pronóstico.

Reflexión: Siempre nos quedará como referente el valor de una sonrisa, las mejillas sonrojadas, los pasos con música y las ganas de celebrar y de seguir disfrutando sanamente las distintas circunstancias de la vida, como la mejor hidratación del alma, sin espantar fiesta alguna.

Pregunta: ¿Cuántas veces confundimos “exceso de vida” con síntoma, en lugar de **brindar por lo que sí está bien**? ¿Por qué no valorar el momento y entender que la felicidad mora siempre cerca de nosotros y se encuentra en nuestras manos?

VOCES EN LA NOCHE

Fue la abuelita quien me buscó. Llegó al centro con paso lento, pañuelo en la cabeza y sus ojos llenos de preocupación.

—Doctora, ¡venga a la casa!, mi nieto no quiere ir al colegio. Ya son tres días. Eso no es normal.

Fui esa misma tarde. La casa estaba en la periferia, paredes de bloque sin pintar, patio de tierra, gallinas sueltas... El padre nos recibió serio, con gesto cansado. No estaba acostumbrado a pedir ayuda, pero esta vez dejó que la abuela insistiera.

El adolescente estaba en su cuarto, acostado boca arriba, con la mochila tirada en un rincón. Tres días sin ponerse el uniforme. Tenía las ojeras profundas, la piel pálida, los labios resecos. No parecía un rebelde, parecía agotado.

Me senté a su lado, sin bata, sin escritorio de por medio. Le hablé bajito:

—Tu abuelita está preocupada. ¿Qué pasa?

Al principio no quiso hablar. Miraba el techo, como si allí estuviera una respuesta que no se animaba a expresar. Luego giró el rostro, y con un hilo de voz, me dijo:

—No puedo dormir, doctora. Las voces no me dejan.

El padre se tensó. Era la primera vez que lo escuchaba decir eso. Yo lo animé a seguir.

—Me hablan en la noche, cuando todo está callado. Me dicen que no sirvo, que no valgo, que mejor no viva.

La abuela se llevó las manos a la boca. El padre bajó su vista al suelo y algo incómodo. Yo lo miré directamente y dije:

—Esto no es flojera. No es un capricho. Es dolor.

Volví la atención al muchacho. Le pregunté cómo eran esas voces, si las reconocía, si las sentía dentro o fuera de su cabeza.

Describió murmullos, insultos, órdenes. A veces eran tan fuertes que no podía taparse los oídos.

No consumía drogas, no bebía alcohol. Su historia estaba marcada por otra cosa: el abandono de su madre, que se fue cuando él era pequeño. El padre nunca volvió a casarse, y los hermanos mayores ya tenían su vida hecha. Era el último. El más solo.

Le hablé de apoyo psicológico, de la urgencia de atenderlo. Le pedí al padre que lo acompañara en esas noches, que no lo dejara solo enfrentar el silencio. Le recordé a la abuela que su intuición había salvado el momento. Si no hubiera pedido ayuda, quizá las voces ya lo habrían arrastrado más hondo.

Antes de irme, el muchacho me miró directo. Había alivio en esos ojos cansados.

— Gracias, doctora. Ahora ya no estoy solo con ellas.

Salí de la casa con el corazón apretado. En el patio, el perro seguía recostado cerca del umbral de la puerta; las gallinas continuaban picoteando como si nada. Pensé en lo invisible que puede ser el sufrimiento cuando se esconde detrás de tres días sin colegio.

Reflexión: Asenté en mi mente el criterio de que en Medicina Familiar la salud no siempre se mide en exámenes. A veces basta una abuela que insiste, una visita a tiempo, una escucha sin juicios. Y cómo, con esos gestos sencillos, puede salvarse una vida.

Pregunta: No habrá peor realidad que cerrar los oídos al clamor de nuestros jóvenes. Y de ellos, ¿Cuántos, hoy mismo estarán atrapados en sus cuartos, luchando contra voces que nadie las escucha, porque no hay quien se siente a su lado y les crea lo que dicen?

Revisión de estilo: Rodrigo E, Astudillo Astudillo

EPÍLOGO

La Medicina Familiar no se ejerce solo con recetas ni con guías clínicas. Se ejerce con presencia, con palabra justa y con la humildad de reconocer que no siempre se puede curar, pero siempre se puede acompañar.

Estas historias no buscan heroicidades ni finales perfectos. Buscan verdad. Porque en la práctica cotidiana, el mayor acto terapéutico suele ser decir: “aquí estoy”, y sostener esa frase con coherencia.

Si este libro logra que un lector mire distinto a su paciente, escuche un poco más o juzgue un poco menos, habrá cumplido su misión.