



## Aprendizaje de la medicina basado en cuentos

Jesús Carrillo Ibarra  
Rodrigo Cuevas B.  
Enrique Sánchez H.  
Facultad de Medicina, UAdeC  
Cecilia Carrillo Vargas  
Facultad de Ciencias Físico Matemáticas, UANL  
Lilia Núñez Orozco  
Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", ISSSTE  
jesscai@yahoo.com

### Introducción

A pesar de que la medicina actual tiene un reciente resplandor en lo que a diagnóstico y tratamiento se refiere, algunas veces los médicos tienen escasas capacidades para reconocer los apuros o situaciones difíciles de sus pacientes y para extender la empatía hacia aquellos que sufren y unírseles con valentía (Morris DM 1998; Charon R. 2001).

Junto a la habilidad científica los médicos requieren de la habilidad de escuchar las narraciones de sus pacientes para ser motivados a actuar en pro del bienestar del enfermo. Es por ello que la *medicina narrativa* es una competencia que habilita al médico a practicar su profesión con empatía, reflexión, profesionalismo e integridad (Charon, R. 2001).

El conocimiento narrativo se utiliza para entender el significado y la significancia de las historias de los pacientes a través del conocimiento, el simbolismo y los significados afectivos (Martin W., 1986; Booth WC 1983).



A través del proceso narrativo, que incluye la reflexión y auto examinación, ambos —paciente y médico— pueden alcanzar un entendimiento más preciso de todas las secuelas de las enfermedades, y “equiparse” para resistir las dificultades del ambiente (Charon R., 2000).

Plantear problemas médicos a través de la narración transforma las acciones del narrador en un vínculo estrecho que expresa las necesidades de los pacientes, muestra realidades y necesidades extremas de salud y pobreza que se viven en la sociedad actual.

A través de la narrativa se busca poner en práctica un instrumento de aprendizaje de la medicina con el objetivo particular de conocer la evolución clínico-neurológica de las enfermedades, en este caso particular el síndrome siringomiélico y su tratamiento oportuno.

## Método

El objetivo principal es el diseño apropiado de un instrumento de aprendizaje basado en la narrativa que permita a los alumnos el análisis científico y cronológico de las diferentes enfermedades neurológicas así como sus signos y síntomas.

El número de enfermedades neurológicas es infinito y se derivan de afecciones en el sistema nervioso central, sistema nervioso periférico —del cerebro—, la medula espinal, nervios craneales, nervios periféricos, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular y músculos. Añadiendo que de acuerdo a la cronología de su presentación los padecimientos pueden ser de índole congénita o adquirida; incluyendo en estos últimos aquellos de índole degenerativa con bases moleculares etc.

La importancia de encontrar herramientas apropiadas y eficientes para el aprendizaje de las enfermedades neurológicas se deriva de que cientos de millones de personas en el mundo sufren de este tipo de padecimientos. Aproximadamente 6.2 millones de personas mueren por accidentes cerebrovasculares, más de 50 millones de personas tienen epilepsia, 35.6 millones padecen demencia y se diagnostican 7.7 millones de nuevos casos cada año. (Programa de Salud Mental OMS, Febrero 2014).

Se diseñó un instrumento (cuento) con el objeto de facilitar el aprendizaje y el acceso de los contenidos a la memoria del lector (alumnos) de manera más accesible; el cuento básicamente es la



evolución natural de un padecimiento neurológico que afecta la médula espinal conocido como síndrome siringomiélico (alteración multicausal del conducto epidural de la médula espinal).

Posterior al diseño de dicho instrumento se procedió a "pilotear" el cuento en la población estudiantil de la Facultad de Medicina de la Unidad Saltillo de la Universidad Autónoma de Coahuila, dicho pilotaje se aplicó en tres grupos: el grupo 1 lo conformaron alumnos que hasta entonces no habían cursado la materia de neurología, el grupo 2 alumnos que en su momento estaban cursando dicha materia y el grupo 3 alumnos que habían cursado con anterioridad la asignatura de patología de neurología.

Para la evaluación de dicho instrumento se entregó a los alumnos una rúbrica estructurada para tal efecto, en la cual se evaluaron los siguientes aspectos: *enfoque en el tema, organización del cuento, personajes, ortografía*, y dos aspectos relacionados con el aprendizaje derivados de la lectura de dicho cuento: el primero de ellos referente al posible aprendizaje basado en la importancia de una exploración física detallada de cualquier enfermedad, por simple que ésta parezca; el segundo, aprendizaje evaluado fue el relacionado con el conocimiento de la presentación clínica impredecible de las diferentes formas de presentación del síndrome siringomiélico ( siringomielia ), así como la importancia que tienen los diagnósticos diferenciales y la atención médica oportuna.

A cada uno de los aspectos evaluados se le asignó un valor a través de una escala de liker (Sampieri y col.) en donde el valor de 4 puntos considera al aspecto evaluado como *muy bueno*, 3 puntos como *bueno*, 2 puntos como *regular* y un punto como *en proceso*.

## Resultados

El total de alumnos a quienes se les aplicó instrumento fue de 11, de los cuales 54 eran del sexo femenino (47 %), mientras que 60 (53 %) eran hombres. El tiempo mínimo de lectura del grupo general fue de siete minutos y el máximo de catorce. En los conteos particulares de cada grupo el tiempo de lectura fue: grupo 1, un tiempo mínimo de once minutos y un máximo de 21 para las mujeres (20), con los varones (18) tanto el tiempo mínimo como el máximo presentaron valores semejantes a los de sus compañeras, con una media de tiempo en ambos casos de 15.5 minutos.



En el grupo 2, integrado por 16 varones y 22 mujeres, el tiempo fue muy semejante para ambos sexos con un tiempo mínimo de cinco minutos y un máximo de 18 y una media de 12 minutos. En el grupo 3 el tiempo mínimo de lectura de las mujeres fue de 14 minutos y el máximo de 17, con una media de 14 minutos, por su parte los varones en este grupo mostraron un tiempo mínimo de ocho minutos y un máximo de 25 minutos, la media fue de doce minutos.

La tabla número 1 muestra los resultados de la aplicación de la rúbrica al grupo 1, que como dijimos lo formaban alumnos que no habían cursado la materia de patología de neurología (38 estudiantes). En la categoría "enfoque sobre el tema" veinte alumnos (52 %) consideraron al cuento como muy bueno y 18 (48 %) como bueno, en lo que se refiere a que el tema y enfoque de la narración están perfectamente relacionados y permiten al lector su entendimiento preciso. Con respecto a la organización del cuento, el 72 % (22 alumnos) expresaron que está bien organizado en su estructura y 28% (10 alumnos) lo consideró suficientemente organizado, y percibe que las ideas y transiciones de los personajes se expresan claramente y siguen una secuencia cronológica. En la parte de los personajes 21 alumnos (55 %) de este grupo expresó en que son descritos de forma correcta mientras que 17 (45%) consideraron que los personajes participan conforme se desarrolla la secuencia del cuento. En el apartado de errores ortográficos el 42% (16 alumnos) no encontró errores ortográficos mientras que 20 (53 %) consideraron al menos un error ortográfico; por otra parte, 2 alumnos (5 %) refieren encontrar más de seis errores ortográficos. En lo referente al aprendizaje centrado en la exploración neurológica 28 alumnos (73%) consideraron que el cuento es una guía útil para establecer un diagnóstico centrado en la exploración neurológica sistemática; nueve (23%) sólo lo consideran útil en una parte de su contenido mientras que dos (5%) consideraron que su utilidad se establece hasta la parte final de la narración. En la parte referente al aprendizaje específico del cuadro clínico del síndrome siringomiélico, 29 alumnos (76%) dijeron que la lectura del cuento les permitió aprender sobre el cuadro clínico del mencionado síndrome, así como del empleo de un protocolo de estudio y la atención médica oportuna; ocho alumnos (21%) refirieron que sólo en algunas etapas del cuento adquirieron el aprendizaje referente a dicha patología; un alumno (2.5 %) consideró que el cuento sólo proporciona aprendizaje sobre algunos elementos clínicos del síndrome siringomiélico.



TABLA 1. Resultados de la evaluación del cuento *El calvario de Cleofás. Cuando las palabras son más mortales que la enfermedad* a través de rubrica aplicada en alumnos de primer año que aún no cursan la materia de Patología de Neurología (Grupo 1)

No. EVALUADOR	CATEGORIAS A EVALUAR																								TOTAL	
	ENFOQUE EN EL TEMA				ORGANIZACION				PERSONAJES				ORTOGRAFIA Y PUNTUACION				APRENDIZAJE DE SIGNOS Y S. CLINICOS				APRENDIZAJE DE S.Y.S.DEL S.SIRINGOMIELICO					
	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1		
1	X					X				X				X				X			X					20
2	X				X					X			X				X				X					23
3	X				X					X			X				X					X				22
4		X			X					X			X			X				X			X			20
5	X					X				X			X			X				X			X			21
6	X					X				X			X			X				X			X			22
7	X				X					X			X			X				X			X			23
8	X				X					X			X			X				X			X			22
9		X				X			X				X			X		X				X				20
10	X				X				X				X			X				X			X			23
11		X			X					X			X			X				X			X			21
12	X				X					X			X			X		X				X				21
13	X				X					X			X			X				X			X			24
14		X			X					X			X			X				X			X			22
15	X				X					X			X			X		X				X		X		19
16		X				X					X			X			X		X				X			15
17	X				X					X			X			X		X				X		X		22
18		X				X				X			X			X				X			X			17
19	X					X				X			X			X				X			X			21
20	X				X					X			X			X		X				X				23
21		X				X			X				X			X				X			X			21
22		X			X				X				X			X				X			X			23
23		X			X				X				X			X				X			X			23
24		X			X				X				X			X				X			X			22
25		X			X				X				X			X				X			X			23
26	X				X				X				X			X				X			X			23
27		X			X				X				X			X				X			X			22
28	X				X				X				X		X	X				X			X			21
29	X				X				X				X			X		X				X				22
30	X					X			X				X			X		X				X				21
31		X			X				X				X			X				X			X			23
32	X					X			X				X			X				X			X			22
33	X				X				X				X			X				X			X			23
34		X			X				X				X			X				X			X			22
35		X				X			X				X			X				X			X			21
36		X				X			X				X			X		X				X				21
37		X			X				X				X			X				X			X			23




---

38		X		X			X			X			X			X			23
----	--	---	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	---	--	--	----

En la tabla número 2 se expresan las opiniones de los alumnos que en el momento de la lectura del cuento estaban cursando la asignatura de patología de neurología (grupo 2). Este grupo estaba formado por 38 alumnos: 22 mujeres y 16 varones. De ellos el sesenta por ciento (23 alumnos) expresó que encontraron el cuento perfectamente relacionado con el tema, mientras que el cuarenta por ciento (15 alumnos) consideró que estaba relacionado pero que en alguna parte de su estructura divagaba; en cuanto a la organización de la narración, 28 alumnos (73%) lo consideró muy bien organizado, con una adecuada secuencia lógica y cronológica; en este mismo rubro diez alumnos (27%) consideró como buena la organización del cuento, pero encontró alguna idea fuera de lugar. En referencia a la evaluación de los personajes 20 alumnos (52%) mencionó que los éstos se describen de forma amplia y correcta; 18 alumnos (48%) encontró que los personajes se describen conforme avanza la narración. En el parámetro de ortografía 19 alumnos (50%) no encontraron errores ortográficos, 13 (34%) encontraron al menos un error y 3 (8%) encontraron más de seis errores de este tipo. Para el parámetro aprendizaje a través de la exploración física detallada, este grupo mostró que en 31 (81 %) alumnos el aprendizaje a través del cuento fue útil, en seis (15 %) el cuento sólo los guió de forma parcial a un aprendizaje de utilidad y para un alumno (2.5%) el cuento no proporcionó ningún aprendizaje. Para el parámetro aprendizaje del síndrome siringomiélico a través de un protocolo de estudio y atención médica oportuna 37 alumnos de este grupo (97%) expresaron muy buena utilidad del aprendizaje a través de la lectura del cuento, un solo alumno mostró que no hubo utilidad en la lectura del mismo.



Tabla 2. Resultados de la evaluación del cuento *El calvario de Cleofás. Cuando las palabras son más mortales que la enfermedad* a través de rubrica aplicada en alumnos de cuarto año que están cursando la materia Patología de Neurología (Grupo 2)

No. EVALUADOR	CATEGORIAS A EVALUAR																				TOTAL										
	ENFOQUE EN EL TEMA				ORGANIZACION				PERSONAJES				ORTOGRAFIA Y PUNTUACION				APRENDIZAJE DE SIGNOS Y S. CLINICOS					APRENDIZAJE DE S.Y.S.DEL S.SIRINGOMIELICO									
	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1		4	3	2	1						
1		X			X				X				X				X					X									22
2	X				X					X			X				X					X									23
3		X			X					X			X					X				X									21
4		X			X				X				X				X					X									23
5		X				X				X			X			X						X									20
6		X			X					X			X				X				X										21
7	X				X					X			X				X				X										23
8	X				X				X				X			X				X											23
9		X				X			X							X	X				X										19
10	X					X				X			X				X				X										22
11	X				X				X				X			X					X										23
12	X				X				X				X								4										24
13	X				X				X				X				X				X										24
14	X				X					X				X										X		X					19
15		X			X				X					X			X				X					X					19
16	X				X					X				X			X				X					X					23
17		X			X				X							X	X				X				X						20
18	X					X				X					X		X				X				X						20
19	X					X				X				X			X				X				X						21
20	X				X				X						X		X				X				X						23
21	X				X					X			X				X				X				X						23
22	X				X				X				X				X				X				X						24
23	4				X				X						X		X				X			X							22
24	X				X					X				X			X				X				X						22
25		X			X					X				X			X				X				X						20
26		X				X			X					X			X				X				X						20
27	X				X					X						X	X				X			X							20
28	X				X					X			X			X					X			X							23
29	X				X					X			X			X					X			X							23
30	X					X				X			X			X					X				X			X			20
31		X			X				X				X				X				X			X							23
32	X					X			X				X				X				X			X							22
33	X				X				X					X			X				X			X							23
34		X			X				X					X			X				X			X							22
35		X				X			X					X			X				X			X							21
36		X				X				X			X				X				X				X						20
37		X			X				X				X			X					X			X							23
38	X				X				X				X			X					X			X							24



---

En la tabla número 3 se muestran los resultados obtenidos de la lectura del cuento en el grupo 3, es decir, aquellos alumnos que ya habían cursado la asignatura, un total de 38 ( 26 hombres y 12 mujeres). En cuanto al enfoque del tema, un 68% (26) de alumnos consideró que la narración cumplió con dicho criterio, el 22% (12) consideró que el cuento divaga el algún punto pero que el lector entiende el tema a tratar. En el parámetro organización del cuento 71% (27) de los alumnos consideró que el cuento está muy bien organizado, mientras que el 19% (11) lo consideró organizado pero con al menos una idea fuera de contexto, sin embargo con una adecuada secuencia cronológica. En referente a los personajes, un 50% de este grupo (19) consideró que éstos están descritos de forma amplia y detallada a lo largo de la narración; para el 47% (18) los personajes aparecen de forma apropiada conforme se desarrolla el cuento, solamente un alumno consideró que los personajes carecen de claridad en su participación. El 36% (14) de los alumnos no encontró errores ortográficos, no así para el 55% (21), que señaló al menos un error. En cuanto al aprendizaje obtenido a través de la exploración física neurológica detallada 30 alumnos (78%) consideraron que este cuento es muy bueno para el aprendizaje, solamente para 6 alumnos (15%) el aprendizaje fue bueno de forma parcial y para un alumno el aprendizaje se expresó hasta el final de la narración.

En lo referente al parámetro de evaluación denominado aprendizaje de un síndrome siringomiélico (siringomielia) y la importancia de la atención médica oportuna en la resolución de dicho padecimiento a través de la lectura del cuento, 34 alumnos (89 %) calificaron como muy buena la utilidad del cuento (herramienta de aprendizaje); mientras que para cuatro de ellos (11%) la utilidad fue parcial.







35		X				X			X				X			X				21
36	X					X			X				X			X				21
37	X				X				X				X			X				24
38		X			X				X				X			X				23

## Discusión

Hay excelentes trabajos de medicina narrativa, algunos de ellos orientados a describir la esencia y filosofía de esta forma de aprendizaje, otros orientados hacia los cuentos (*La sala número seis*”; *Una historia aburrida*” de Antón Chéjov 1860-904), otros en forma de narraciones como *El corazón delator* y *El método del doctor Tarr y del profesor Fether* de Edgar Alan Poe (1809-1949); también algunas novelas ( la mayoría ) y otros materiales, incluso de poesía.

El doctor Arthur Kornberg, Premio Nobel de Medicina, en su excelente libro *Cuentos de microbios* hace referencia sobre varios padecimientos originados por distintos gérmenes infecciosos, su narrativa, de incuestionable valor, está orientada hacia la poesía, sin embargo la información que expresa es de gran interés médico y literario.

Los resultados mostrados a través del diseño del instrumento aquí presentado, el cuento *El calvario de Cleofás, cuando las palabras son más mortales que la enfermedad* este, muestran que es directo, desde el título, amplio en su enfoque del tema, así como en la presentación y participación de los personajes; permite al alumno entender la secuencia clínica y cronológica de un importante padecimiento neurológico como es la siringomielia, lo que lo convierte en una herramienta con bases literarias propia para el aprendizaje de la medicina en lo general y de la neurología en lo particular.

Este cuento tiene amplitud narrativa desde el momento que parte de lo general, como es el ambiente psicosocial en el que se desarrolla la trama y en el que viven los personajes, se resalta en él la importancia de conocer a detalle las condiciones socioeconómicas y psicosociales que prevalecen en las instituciones de salud de México y las diferentes formas de interacción que se establecen entre los trabajadores de la salud y las necesidades reales de los pacientes.



---

## Conclusiones

El cuento presentado a continuación constituye una herramienta que contiene los atributos suficientes y necesarios para utilizarlo como instrumento de aprendizaje de una asignatura con alto grado de dificultad como lo es la neurología clínica.

La lectura detallada por parte del estudiante le permite introducirse en el ambiente de la vida del paciente y entender de mejor forma la evolución clínica y cronológica de un padecimiento de tipo neurológico.

Conocer la historia y su desarrollo, así como las interacciones de los distintos personajes, permite al estudiante entender e introducirse en el ambiente psicosocial y socioeconómico de las instituciones de salud, de las cuales en un futuro no muy lejano formará parte activa, así como del proceso de atención profesional médico-paciente.

Los nombres coloquiales y las situaciones ambientales que se presentan en la citada narración se derivan de situaciones reales y cotidianas de la vida diaria de las instituciones de salud de nuestro país, en las cuales por omisión o intromisión, retraso, indiferencia y carencia de recursos médico-asistenciales cada día hay más muertes que debieron y pudieron ser evitadas si se hubieran tratado con la debida seriedad y oportunidad. Curiosamente esta narración, en lenguaje coloquial, permite al estudiante acceder a los engramas de su memoria y atraer de forma por demás inmediata diagnósticos y situaciones que se presentan en el ejercicio de la realidad profesional, así de simple y sencillo es la validez del cuento como herramienta de aprendizaje de la medicina actual.

## Bibliografía

1. Booth WC ( 1983 ) The Rhetoric of fiction. 2nd ed. Chicago. Ill; University of Chicago; Press.
2. Charon R. ( 2001 ) Narrative medicine: form, function, and ethics. Ann Intern Med.
3. Charon R. ( 1993 ). The narrative road to empathy. New Haven ,Conn.Yale University; Press.
4. Hernández Sampieri R. *Metodología e la investigación*. Mc Graw Hill. Segunda edición.
5. Morris DM.( 1998 ). Illness and Culture in the Postmodern Age. Berkeley; University of California.



---

## Anexo

### El calvario de Cleofás. Cuando las palabras son más mortales que la enfermedad. La realidad del sistema de salud en México.

Don Cleofás pertenece a la tercera generación de un tradicional y longevo oficio en México que sin lugar a dudas sigue vigente en nuestros días y que ha permitido a muchas familias sobrevivir en la precaria y triste pobreza en que vivimos: tamalero, a mucha honra. Heredó el oficio de su padre, abuelo, bisabuelo y tatarabuelo; todos ellos de origen nahuatlaca. El verdadero nombre de nuestro personaje central es Okichtli Naui Tekiti (que significa cuarto varón para trabajar) y por obvias razones, preferimos llamarlo simple y llanamente Cleofás, nombre que escogiera al ingresar a la escuela primaria "Los verdaderos niños héroes de Ayotzinapa" y evitar así las burlas y el escarnio de sus compañeros, porque hasta llevar consigo un nombre que denote tu origen, para muchos da pie a burlas y escarnios, conducta ahora llamada pomposamente *bullying*, quizá tan antiguo como nuestro propio sistema educativo.

Un día, Cleofás fue llevado al servicio de urgencias por haberse quemado durante la preparación de los tamales del día. Era notorio que a pesar de presentar quemaduras de tercer grado en ambos antebrazos, el paciente no refería dolor alguno, lo cual indudablemente llamó la atención del interno de guardia que lo atendió, citándolo a Neurología.

Una semana después de su accidente, Don Cleofás acude al Servicio de Neurología donde fue revisado por la neuróloga de base, de nombre Olvido Mata Lozano y el interno Pretextos Jaqueca Díaz. Al mismo tiempo que revisaba clínicamente a Cleofás, la Dra. Mata dictaba la nota al joven Pretextos, a quien señalaba los hallazgos clínicos mencionados sobre el cuerpo del paciente. Anota por favor, le decía de forma imperativa al Joven Pretextos: Masculino de 50 años, con funciones mentales íntegras, presenta ptosis palpebral y miosis izquierda, el resto de sus pares craneales normales, incluyendo la exploración de fondo de ojo que sólo muestra angioesclerosis sin papiledema; no hay rigidez nuchal; función motora con déficit de más del 50 % en ambas extremidades superiores, con acentuada atrofia de los músculos de ambos antebrazos así como de los interóseos de ambas manos; hay arreflexia tricípital bilateral y tiene además moderada espasticidad en ambas extremidades inferiores; al llegar a la exploración sensorial mencionó - tiene anestesia al frío y calor sobre los dermatomas C8 a T2 bilateralmente, conservando la percepción del sentido de vibración y posición articular en sus 4 extremidades así como el tacto fino, es decir su sensibilidad propioceptiva está intacta y le dijo con énfasis al interno, hay Babinski bilateral.



Don Cleofás, para esa altura de la exploración, tenía una cara de incertidumbre que no sólo reflejaba miedo sino que se mostraba sumamente confundido al escuchar los términos médicos pronunciados por quien lo exploraba de forma fría, indiferente e impersonal.

“Póngase su ropa”, le dijo la doctora, “Y espere afuera”. Cleofás salió con los hombros caídos, la moral y todo lo que se le puede caer a un hombre cuando sabe que algo grave está pasando en el interior de su cuerpo pero no sólo está pasando, sino que además el presagio no es halagüeño. Al poco rato salió el interno. Cleofás lo miró con cara de asombro, expectante y le preguntó con voz trémula - ¿Qué hay de mi problema, doctorcito? – el pobre interno inexperto en Neurología y más aún, en el trato con pacientes de casos obviamente difíciles, sólo se encogió de hombros, al tiempo que dijo - Mire usted, no estoy autorizado por darle información – le dijo el interno con voz nerviosa y entrecortada. – Por favor, doctor, le suplico que me diga qué tengo, tengo derecho a saberlo – afirmó en tono lloroso el pobre, temeroso y angustiado paciente – Continuó hablando el joven médico: vamos haciendo una cosa, usted se realiza estos exámenes que le indicó la Dra. Mata Lozano y que son los siguientes: biomería hemática, grupo sanguíneo y Rh, química sanguínea, examen general de orina, perfil de lípidos, radiografía de tórax en posición postero-anterior, un electrocardiograma y una resonancia magnética de columna cérvico torácica con gadolinio; una vez teniendo los resultados le prometo que le hablaré claramente – le dijo con humildad el joven médico.

“Mire doctor —nuevamente le interpeló el paciente— apenas tengo cincuenta años, tengo hijos que aún estudian, pronto seré abuelo y además soy viudo y para mis hijos el único soporte”.

“Don Cleofás, por favor venga mañana a sus exámenes y hablaremos”, concluyó el médico interno. Fue un día terrible, al igual que la tarde y qué decir de la noche, no sabía si decirle a sus hijos o no, su cabeza giraba en torno a su futuro; qué sería de los ricos tamales, indudablemente que era el mejor tamalero de la región, quién haría los uchepos, los nacamales, los de dulce, de marrano, de pollo con chile; le preocupaba quién se quedaría con todos sus utensilios heredados a lo largo de los años; pero lo que más le retorcía en el pensamiento era la mujer que acababa de conocer poco tiempo atrás y con quién había encontrado por segunda vez el amor pleno en toda la extensión de la palabra, los sentidos, los sentimientos y los hechos.

A toda noche le sigue el día y aunque hay quien dice que cada día es diferente, preguntémosle a quien no sabe lo que tiene dentro y fuera de sí, a quien la incertidumbre lo arrincona, lo agobia, quien siente que la vida se le escapa minuto a minuto, quien intuye que debe aprovechar cada segundo ante la cercanía del desenlace final.

Como nadie le indicó que debería presentarse en ayunas, pues muy temprano dio cuenta de unos ricos tamales con frijolitos; llegó temprano a sus exámenes y acudió presuroso al sótano parando su azarosa marcha en una amplia sala en cuyo letrero de letras desteñidas se leía “Laboratorio”. Miró a su alrededor, todos, al igual que él, con pequeños frascos llenos de residuos corporales, unos cubiertos en



pequeñas bolsas de papel y otros a la vista, frascos con *miados* de todos colores y olores, excremento en sus múltiples y variadas consistencias y apariencias, rostros pálidos de miedo e incertidumbre. Recelosamente se acercó a la joven recepcionista, quien al verlo le preguntó: "¿Viene a exámenes?, ¿viene en ayunas?". "No, contestó Cleofás, nadie me dijo que tenía que venir en ayunas" aclaró. La recepcionista hizo un gesto de desaprobación y con voz aguda y masticando vorazmente con la boca abierta una gran torta, le dijo: "Pues tendrá que venir hasta el próximo lunes, a las siete de la mañana y ahora sí en ayunas". "Perdone, señorita, dijo Cleofás —con voz más que tímida—, ¿a dónde más tengo que ir?". "A ver, présteme sus papeles —más por obligación que de ganas, respondió la tragona recepcionista— suba al primer piso, a la ventanilla que dice "Programación de Radiología". La recepcionista del primer piso, igual que la anterior, estaba almozando. Parece que todas las recepcionistas almuerzan en su lugar de trabajo y por lo visto a la misma hora. Antes de que Cleofás dijera algo, le dijo la joven: "¿Viene a algún estudio?" Y sin esperar respuesta la joven siguió hablando: "¿Está en ayunas, trae la tarjeta de citas, está programado, trae su identificación oficial reciente, tarjeta del INSEN, tarjeta de citas con foto actualizada, acta de nacimiento, órdenes firmadas por el jefe del servicio?"

Cleofás estaba aturdido, confundido, no atinaba qué contestar, sólo la miraba engullir en cada mordida, trozos gigantes de aquellos descomunales tacos placeros. "No señorita, nadie me dijo que debería venir en ayunas ni traer toda esa papelería". La mujer se encogió de hombros y contestó secamente: "Si no trae consigo eso, regrese el próximo lunes para programarlo. ¡Ah!, le advierto que ya se acabó el presupuesto de este año (era el mes de agosto), le programaré sus estudios si bien le va para febrero o marzo del próximo año".

Estas palabras fueron como un balde de agua fría en pleno rostro de don Cleofás. Qué lamentable que las enfermedades no sepan de burocracia, de presupuestos, costos, ahorros, desorden estratégico, errores gubernamentales, olvidos o simplemente *valemadrismos* institucionales y gubernamentales; qué decir que fue un fin de semana de los más largos de su vida, pero el lunes temprano allí estaba puntual, primero al laboratorio y luego a radiología. Todo salió bien en cuanto a la toma de muestras de laboratorio, aún después de varios piquetes en ambos brazos la pasante de laboratorista logró obtener las muestras no sin antes dejar al pobre Cleofás más picoteado y moreteado que un boxeador al doceavo round; corrió hacia Radiología en donde fue atendido por la misma joven de la vez anterior, ahora con celular en mano y enviando mensajes al tiempo que leía sus solicitudes y anotaba en el libro de citas. Sin mirarlo a la cara le dijo: "Venga a cita el próximo lunes 22 de marzo de 2015 (eran finales del mes de septiembre de 2014)", "¿Por la mañana o por la tarde?", preguntó con timidez nuestro buen Cleofás. "Por la mañana, señor", contestó de forma imperativa nuestra ineficiente recepcionista. Transcurrieron los días, las semanas y los meses, a Cleofás se le veía ido, no comía, hablaba poco con sus hijos, qué decir de Eufrasia, su segundo amor. La evitó por completo, más aun cuando cierta mañana, al mirarse al espejo



después del baño cotidiano, notó que su cuerpo había cambiado, sus músculos en general habían desaparecido al igual que la fuerza y la fortaleza de meses previos, era notoria la acentuada atrofia de los músculos intrínsecos de las manos, a lo que él decía que tenía "manos de muerto", su espalda se había encorvado producto de una acentuada escoliosis, lo cual además de generarle incomodidades estéticas, le ocasionaba dificultad para deambular con naturalidad y en ocasiones dificultades respiratorias. Qué se diga de la capacidad para controlar la orina, había ya una notoria y vergonzosa incontinencia urinaria y un desgano absoluto muy a pesar suyo, por las funciones propias de su sexo, es decir una acentuada impotencia sexual.

Llegó el ansiado día de los multicitados exámenes. Acudió primeramente al laboratorio con la gran esperanza de la normalidad. "Su nombre por favor", dijo la recepcionista. "Cleofás a secas, señorita". Ella, por su parte, buscó en un amplio archivero de color gris institucional y dijo para sí: "Aquí están, señor, tenga", extendió su mano, entregó a nuestro amigo un legado de papeles con el sello institucional y los apartados marcados con los exámenes solicitados, mismos que Cleofás miró más que ansioso, desesperado, y para su sorpresa todos los apartados donde debería marcarse el resultado correspondiente, tenían una leyenda escrita a mano y con un plumón de tinta negra las letras NHR, NHR, NHR...

Atónito, regresó con la recepcionista y le preguntó más que preocupado "¿Qué significa NHR señorita?", ella, sin molestarle siquiera en verlo a la cara, le dijo: "Significa que no hay reactivo para procesar sus estudios". Para entonces, Cleofás estaba lívido, no daba crédito a lo que estaba pasando. ¿Qué había sucedido con su sangre? Había sido sangrado en vano. "Oiga, señorita, por favor explíqueme", trató de hablar con la recepcionista, a lo que ella le contestó: "Hable con el encargado, sólo él le puede explicar, al tiempo que gritaba: ¡El que sigue!".

Cleofás trató de hablar con el encargado pero se encontraba en junta (festejo por el cumpleaños del Director), por lo que decidió subir al servicio de Rayos X para no perder su cita; al llegar, lo primero que vio fue un letrero que decía: "Hoy no se realizarán estudios de Radiología pues el técnico está enfermo y no hay presupuesto para suplirlo. Sírvase pasar con la recepcionista para reprogramar su cita"

Al igual que muchos otros pacientes, sólo se frotaba las manos, los miraba y lo miraban con caras de angustia y de necesidad, nuevamente a esperar su turno, de pie, con la dificultad a cuestas del ayuno, y las penurias para caminar y respirar impuestas a estas alturas por la progresión de su padecimiento, pero sobre todo por el peso angustiante de la incertidumbre, la ceguera del no saber que se tiene dentro de sí. Sin más preámbulos que narrar, le dieron cita, para su buena suerte, el 15 de junio de 2015 y afortunadamente el mismo día, tanto para el laboratorio como para el servicio de radiología. Por fin llegó el día de la cita y al llegar al laboratorio, sus ojos no daban crédito a lo que se leía en un cartón pegado sobre la cerrada puerta de este lugar: "cerrado por limpieza exhaustiva". No entendía claramente la última palabra por lo que alguien se lo dijo, significa que el laboratorio está contaminado y requiere de



una limpieza profunda, de cabo rabo o de pies a cabeza. Como pudo y a duras penas subió a radiología y vio otro letrado que decía: "los estudios de radiología han sido suspendidos para dar mantenimiento a los aparatos y así brindar una atención de calidad. Favor de pasar a recepción para nueva programación"

Cleofás pensó para sí, pero por desgracia en voz alta: "¡Que poca madre de cabrones!, tengo un año tratando de que me hagan estos exámenes y tal parece que voy a morir sin ellos". Los que estaban a su lado asintieron con la cabeza y hubo quien le dijo casi al oído "Ni se angustie, yo voy para tres años acudiendo para un control porque tengo cáncer y no logro conmovellos para que me apresuren mis estudios". Cleofás sólo exclamó: "Divina Providencia, ayúdame por favor!". Cuando de la salud se trata, a toda la corte celestial es válido recurrir.

La sala de radiología estaba atestada de pacientes para su nueva programación, cuando de una de las puertas de dicho servicio salieron dos mujeres emperifolladas, de notorio alto nivel social, acompañadas del Director que con voz melosa y lambiscona les decía: "Señoritas si requieren de otro estudio díganle al jefe que me llame y con gusto estaré a sus órdenes". Todos los pacientes se quedaron sorprendidos, ¿no que el aparato estaba en mantenimiento? Y acaban de salir aquellas damas con estudios en mano. Presurosos increparon a la recepcionista, quien sin pudor alguno sólo dijo: "Son recomendadas de arriba, ¡el que sigue!" En ese reclamo estaban cuando vieron salir a dos caballeros radiografías en mano y nuevamente interpelaron a la irónica recepcionista, quien sólo contestó: "¡Ah!, ellos siempre le traen regalos al director y al jefe de servicio, por eso se les da prioridad". Y desvergonzadamente agregó: "¡Y siempre regalos costosos!"

Todos enmudecieron, ni qué decir, pues si reclamas o gritas, seguramente tu expediente no aparecerá o tus estudios se realizarán en dos o tres años. Por eso, todos esperaron pacientemente la esperanzada programación.

Tiempo después Cleofás es llevado en silla de ruedas, cubierto con una cobija raída para tratar de atenuar los efectos del inclemente pero parejo frío norteño, que no respeta clases sociales como muy seguramente debería de ser nuestro sistema de salud, parejo y eficiente. Fue llevado con una cara de difunto, que indudablemente denotaba los explicables avances de su enfermedad, un rostro pálido y enjuto, sin fuerzas en sus brazos y en lo poco que dejaba ver su raída cobija, una notoria pérdida de músculos interóseos así como las numerosas huellas y cicatrices de quemaduras previas además de lo cual despedía un aroma perceptible a distancia, que mezcla ese olor característico del enfermo crónico y de acentuada incontinencia urinaria, pero sobre todo mostraba las huellas del desamparo y desatención de un sistema impersonal.

"¡Cleofás!", lo llamó el técnico, "¡Aquí!", respondió su hijo, como temiendo perder por enésima ocasión la ansiada cita; con algunas dificultades técnicas por su tan precario y menoscabado estado de salud, al fin se realizó la ansiada resonancia; todo parecía por fin andar sobre ruedas, la situación y obvio, el enfermo. Al terminar les dijo el técnico: "Por favor, esperen afuera, en un momento les entrego el reporte





por escrito". Cleofás, con su lucidez mental perfectamente conservada, asintió como pudo y llevado por su hijo esperaron en aquella sala en donde tantas veces había esperado; en eso y sin mediar diálogo alguno, salió nuevamente el técnico y en voz alta y sin preámbulos se dirigió a ambos diciéndoles: "Una disculpa, pero se cicló el sistema y no puedo hacer el reporte, díganle a su médico ahora que van a consulta que luego lo envío. Ellos se miraban uno al otro sin dar crédito a lo que oían. Al ver en ellos la contrariedad, el técnico remató diciendo: Digan al médico que tiene un tumor en la médula espinal.

Al oír la palabra "tumor", Cleofás y su hijo casi se desvanecen, más el primero que el segundo. Para Cleofás fue como un rayo que lo partía a la mitad. El técnico notó que había actuado mal, no cuidó el contenido ni el peso, ni mucho menos la trascendencia de sus palabras; Cleofás empezó a no poder respirar, sentía que moría, hiperventilaba al grado de desvanecerse, estaba sudoroso con una fuerte opresión en su pecho. Ahora sí, todos actuaron rápido. -¡Que lo lleven a urgencias!, dijo una voz por allá, pero el que estaba más cerca del más allá que del más acá, era nuestro humilde, sencillo y ahora agónico Cleofás, cuyo único pecado, además de su siringomielia, era la pobreza.

Muy a pesar de los esfuerzos, de que fue intubado oportunamente, con asistencia ventilatoria, previa y post toma de gasometría arterial, con el tratamiento farmacológico para esa situación y momento oportuno, nuestro multicitado y desafortunadamente desamparado por el sistema de salud, murió. No por la siringomielia, que de haberse tratado de forma por demás oportuna, el desenlace hubiese sido distinto y posiblemente favorable. Murió por un infarto masivo producto de una respuesta simpático-adrenérgica intensa y mortal, originada por un manejo inadecuado del lenguaje por parte de un personaje que no cuidó la confidencialidad de la información particular y profesional de un paciente dejado a la cronicidad y a la fatalidad por un sistema de salud inconsistente, ineficaz, que se escuda en el diferimiento, dejando con ello al azar la evolución de una gran cantidad de padecimientos, que como el de Cleofás pueden ser tratables si son atendidos con oportunidad.

¿Qué hacer para evitar lamentables situaciones como ésta? Lo dejamos como motivo de reflexión para todos nuestros lectores.