

Capítulo XII

Hacer Diferencia en el Mundo

Afortunadamente, el programa de residencia de pediatría en la Escuela de Medicina de la Universidad de California, en San Diego (UCSD), tenía una vacante bajo la dirección de un gran pediatra y mentor, el doctor William A. Nyhan, reconocido médico académico e investigador (una condición genética, el síndrome de Lesh-Nyhan, fue descubierta por él, y el nombre que lleva este mal es en su honor y el de su compañero de investigación y estudiante suyo). El doctor Nyhan me entrevistó y comprendió mis deseos y motivaciones para llegar a ser un médico de niños. Fui aceptado en su programa, el cual era el más codiciado y difícil de conseguir debido a la intensa competencia entre los médicos internos de los hospitales más famosos del este de los Estados Unidos.

Uno de los perennes retos de la profesión médica es que puede llevar más de una década avanzar de premédica al entrenamiento formal en una especialidad. Siempre es una primera experiencia o una nueva estación, primero uno es un estudiante de premédicas,

y luego de conseguir difícilmente ingresar a la Escuela de Medicina, al cuarto año se gradúa para ser el nuevo interno. Después de años de residencia en una especialidad, finalmente se entra a trabajar como un médico joven en la comunidad o institución que elije. Y así la rutina de ser principiante parece no tener fin. Aún ahora, con tantos cambios en la Medicina, somos neófitos en los retos de los avances científicos y tenemos que aprender casi todo de nuevo.

Así, yo era un nuevo residente pediatra con más edad y con más experiencia en Medicina interna, y el hecho de haber servido en la Marina durante la época de la guerra de Vietnam, era a veces, un inconveniente en este prestigioso centro médico. Aquellos años de residencia fueron arduos y la competencia era muy exigente en este ambiente académico. El hospital de la UCSD, era mucho más lujoso que el de la Ciudad de Saint Louis. En esta institución de San Diego, parecía que habían más doctores que enfermos; cada caso estaba a cargo de varios médicos y estudiantes y uno tenía que imponerse para usar su juicio clínico, pero aún así, los residentes estábamos en control del paciente.

El hospital estaba cerca a la frontera mexicana. Los peores casos médicos provenían de México o eran mexico-americanos por lo que el conocimiento del idioma español me ayudó mucho en el cuidado de mis pacientes. La mayoría de los pobres era de origen indohispano y gente de color y eran ellos los más enfermos. En Saint Louis, la mayoría de pacientes habían sido afro-americanos. En California parecía como si estuviera en mi país de origen y me sentía más útil. Para ilustrar ambos: la excelencia y la competitividad; relataré el caso de *Reye's syndrome*, en esos tiempos una rara enfermedad. Una hermosa niña caucásica de cinco años fue internada al hospital en estado comatoso, debido a este síndrome. El

conocimiento de los profesores y toda la literatura fue exhaustivamente estudiada en un intento por encontrar el medio de salvar la vida de la paciente. Junto con otros internos me hice cargo del caso cuidando que ella mantuviera sus signos vitales intactos, en tanto que algunos profesores y residentes estaban investigando sobre esta enfermedad. Mientras monitoreábamos y seguíamos manteniendo los fluidos intravenosos, los profesores llegaron a la conclusión que como último recurso debía hacerse un completo cambio de sangre con múltiples transfusiones. Era un trabajo tedioso y con muy pocos voluntarios porque habían otros “interesantes” casos por tratar.

Algunos de nosotros pasamos la mayor parte de la noche haciendo las múltiples transfusiones de sangre a la niña. Repentinamente, muy temprano en la mañana, la pequeña ángel de Dios, empezó a responder. Uno de los internos vino a ayudar. Nosotros le permitimos que participara en el caso y fuimos a nuestros cuartos porque estábamos agotados y necesitábamos dormir. Progresivamente, la paciente recobró todos sus sentidos. Cuando despertamos, la prensa estaba entrevistando al interno que vino a ayudarnos para dar a conocer en las noticias locales; la milagrosa recuperación de este caso. Al día siguiente se leía en los periódicos que este médico “salvó la vida de la niña”. La prensa y el interno omitieron mencionar el esfuerzo de mucha gente involucrada en el cuidado de este caso poco frecuente. *No obstante, trabajábamos como un equipo siempre por el buen cuidado de nuestros pacientes y con la supervisión de los mejores profesores.*

Solíamos también dirigirnos a Tijuana, México, ciudad al sur de la frontera con los Estados Unidos, para traer al hospital niños con enfermedades raras. Estos casos eran de los más exóticos. De

ellos aprendíamos mucho y me sentía muy gratificado en hacer estos viajes. En esos tiempos no era tan costoso tomar cuidado de pacientes seriamente enfermos, y pienso que en cierto modo éramos más caritativos de lo que somos ahora, o quizás los fondos del Estado eran más abundantes. Teníamos generosas donaciones para este propósito. Hoy, con los elevadísimos costos del cuidado médico, y las implicaciones económicas y políticas, esta ayuda se ha hecho imposible y de algún modo ilegal.

En este gran Centro Médico me uní al departamento de enfermedades infecciosas en adultos, e íbamos a Tijuana a estudiar y tratar con nuevas drogas a la gente que sufría de lepra. Visitábamos las polvorientas barriadas de gente pobre, buscando nuevos casos y siguiendo el progreso de otros, para ver si sus desfiguradas caras y extremidades estaban mejorando o deteriorándose. Dábamos “muestras” de nuevas drogas para el tratamiento de los pacientes y llevábamos estadísticas de los resultados. Mi función principal era traducir y explicar la situación a los pacientes afectados. Los doctores del grupo investigador tenían gran conocimiento y estaban dedicados a la búsqueda de una nueva cura de esta devastadora enfermedad.

Era difícil sostener a mi familia, con tres niños y con un salario de residente. Nuevamente empecé a realizar trabajos nocturnos en las salas de emergencia. Durante el día, era un residente en entrenamiento, pero en las noches o los fines de semana —cuando hacía turno en las salas de emergencia— era un médico hecho y derecho, haciéndome cargo de arrestos cardíacos e innumerables víctimas de accidentes y otros mundanos problemas médicos. Esta actividad extracurricular tenía que ser hecha en hospitales de la periferia. El director de pediatría, doctor Nyhan, desalentaba a sus

internos y residentes para que no hicieran esos trabajos nocturnos, pero yo lo hacía porque practicando fuera de un centro académico tomaba mis propias decisiones y me mantenía actualizado en Medicina adulta. De esa manera pude proveer una vida más llevadera para mi familia y al mismo tiempo, estaba aprendiendo más Medicina.

Después de un superior entrenamiento, incluyendo rotaciones en neonatología bajo la excelente y exigente dirección del doctor Gluck, un neonatólogo muy reconocido, terminé mi residencia de pediatría en dos años. No quería prolongar mi vida de estudiante en una super-especialización y opté por entrar en la práctica privada. Estaba aún con deseos de practicar Medicina para adultos, especialmente atender partos; me sentía ambivalente al dedicarme por completo a la práctica de pediatría. En aquellos días, San Diego sólo tenía uno o dos médicos hispanos y yo era requerido dentro de la comunidad, aunque pocas instituciones o médicos me pidieron que me uniera con ellos. Los otros residentes, compañeros míos, tenían puestos en la prestigiosa comunidad de La Jolla y otros lugares de gente adinerada. Estaba en el umbral de mi vida profesional; había terminado mi especialidad y estaba listo para ingresar al mundo que sería la culminación de mis esfuerzos. *¡No más obstáculos a qué sobreponerse, pero en realidad mi alma estaba en deliberación!*

Llegué a obtener una especialización con el deseo de ir a lugares deprimidos para ayudar aquí o en el Perú. Siendo un pediatra, con la más clara de las intenciones, comencé a darme cuenta que no estaba en capacidad económica de hacer algo similar por aquel entonces. Pero mis deseos de ayudar a los pobres, desamparados y otros en cualquier parte de la tierra, estaban en mi mente y en mi corazón.

Había estado en los Estados Unidos, suficiente tiempo para notar que aquí, al igual que en otros países pobres, habían problemas sociales que necesitaban ser solucionados y a los cuales podía brindar apoyo. Estaba también consciente de que yo debía a esta gran nación lo que había llegado a ser. Empecé a enfatizar los problemas de los pobres y discriminados de este país, muchos de los cuales eran hispanos y que estaban llegando a ser numerosos y visibles. Precisamente, cruzando la frontera, los mexicanos pobres estaban en las mismas condiciones que aquellos en mi país de nacimiento, *¡y aquí estaban tan cerca a mí!*

Decidí quedarme en San Diego mientras mi familia crecía y me establecía profesionalmente. Mis planes eran alcanzar una economía estable y estar en capacidad de ir a aquellos países en necesidad y ayudar por mí mismo, con mis propios medios, dado que no habían fundaciones interesadas en apoyar mi empeño.

Inicialmente, escogí ejercer en un área de clase media en San Diego con la ayuda del doctor Myron Homnick, un pediatra y médico general que quería retirarse. Me hice cargo de su pequeño consultorio que atendía niños y podía practicar Medicina para adultos a la vez hacer algo de cirugía y este lugar me ayudaría a llevar a cabo mis deseos.

Empecé a hacer conexiones con las nuevas clínicas gratuitas que emergían en la comunidad para ayudar a los pobres porque el país y sus ciudadanos estaban comenzando a percartarse de los problemas sociales. Atendía partos para la “Clínica Chicana” en distantes hospitales, y lo hacía con sentido humanitario y no cobraba por mis servicios.

Mi consultorio comenzó a llenarse de gente mexico-americana que era pobre y en gran mayoría pacientes con seguro del Go-

bierno que muchos médicos no los aceptaban. Los pacientes anglosajones que atendía el doctor Homnick empezaron a disminuir. Pronto mi local necesitaba expandirse.

Me pregunté cuál era el peor lugar en San Diego para instalar un consultorio y ¡allí iría! Empecé a buscar un lugar en áreas deprimidas y encontré un deteriorado y pequeño edificio al sur de San Diego, Otay, a cinco millas de la frontera mexicana. El edificio y el lote estaban abandonados y nadie los quería comprar: Era un lugar para reunión de pandillas y allí habían ocurrido dos asesinatos.

Pensé que ése era el lugar perfecto para abrir un consultorio y comenzar a ayudar a la gente necesitada. Mis colegas quedaron asombrados y hasta cuestionaban mi “sensatez”. Años atrás, no habían muchos médicos en la ciudad y yo pude haber establecido un consultorio en una zona de gente adinerada y me habría ido muy bien. Empero, todavía me identificaba con los pobres y los que socialmente estaban en desventaja. Increíblemente, los habían muchos de ellos, *¡aquí en los Estados Unidos!*

Encontré todas las posibilidades que este país ofrece a cualquiera que es emprendedor, especialmente a alguien que quiere ayudar a otros, pero —primero— ayudándose a sí mismo. ¡Con coraje empecé —mi propia pequeña empresa médica— donde muy pocos se arriesgarían!

El viejo edificio y el lote en Otay eran casi un regalo, como si su propietario hubiera querido deshacerse de ellos. Conseguí un préstamo del Banco de América, sin que dudaran de mi posibilidad de éxito en esta área; la ejecutiva del banco, Linda Mulosky, me dio valiosa ayuda. Creo que mi entusiasmo la contagió y ella me aconsejó obtener una cantidad mayor de dinero de la que yo necesitaba, porque pensó que la estructura era demasiado vieja y calculaba que los gastos de reparación podrían ser más costosos que construir un

nuevo edificio. Contraté un arquitecto que hizo los planos de acuerdo a mis especificaciones para un consultorio. Coloqué un anuncio en el área de construcción que decía: “Futuro Consultorio Pediátrico del doctor Carlos J. Sánchez; M.D.” El anuncio en sí, era un cambio en este pequeño distrito de la comunidad, mayormente de hispanos, con escasos recursos y modesta formación. Ningún edificio nuevo se había construido en años. Todas las casas aquí eran viejas y estaban desintegrándose. Frente al consultorio habían algunas casas temporales de madera para los braceros, habitada por gente inmigrante de México que trabajaba en el campo.

Algunos colegas venían a ver lo que estaba haciendo y consideraban que estaba cometiendo un error. Ellos estaban rentando espacios en lugares elegantes cerca a los hospitales. Yo quería crear lo que me habría gustado hacer en un país con gente pobre, tal como el Perú, y lo estaba haciendo, justamente aquí, porque en Estados Unidos también hay gente “en necesidad”.

El nuevo edificio fue construido en noventa días debido a mi insistencia y al deseo de mudarme a mi nuevo local tan pronto como fuese posible. El pequeño consultorio se veía bien y era un aliciente en una enmohecida y peligrosa barriada. La calle era ancha, sin veredas y hasta ahora no las hay, a pesar de que fui a pedir a la municipalidad que se hicieran. Frente a mi flamante local había un puesto de venta de hamburguesas, convertido en un lugar de elementos sospechosos. Al otro lado del consultorio había una casa antigua que servía como una pequeña tienda de abarrotes en el vecindario. El propietario era un señor de color y no muy amigable. Su tienda olía a madera vieja y la pintura estaba descascarándose. Tenía alimentos no muy frescos que la gente compraba simplemente por la cercanía del lugar. Hablé con él, presentándome como

su nuevo vecino y posible socio en negocios de mejorar el área. Teníamos algo en común, el deseo de servir a esta comunidad aunque se tratara de una vecindad no muy deseada, tanto así que uno de sus clientes le había disparado dos tiros en el pecho, pero sólo fue herido.

El día de la apertura de mi consultorio, fue sin mucha fanfarría. Mi primer paciente —¡bendita sea su pequeña alma!—, fue un niño con el Síndrome de Dawn, cuya madre era una señora de bien que vivía en una de las zonas exclusivas de San Diego, pero ella decidió acudir hasta mi consultorio, viniendo desde muy lejos hasta esta área de Otay. *Dios debió haber enviado a este niño para bendecir mi flamante local, porque después de él, la gente comenzó a llegar en cantidades, y en cuatro semanas los pacientes tenían que esperar afuera porque el espacio era ya reducido.*

Por fin, y después de años de esfuerzos y privaciones, ahora era mi propio jefe y propietario. No tendría más gente que me juzgara ni más individuos a quienes soportarles sus “idiosincrasias”. No había necesidad de probar a nadie de lo que era capaz por mis propios méritos y no por los juicios e ideas distorsionadas de aquellos que estaban por encima de uno. Aquí los pacientes —de diferentes estratos sociales— eran mis jueces. ¡Me tenían en alta estima “por lo que era” y no se sentían disgustados “por lo que no era”!

La satisfacción de manejar mi propia práctica profesional, las posibilidades de conducir mi propio destino, de acuerdo con mis habilidades, mis experiencias y el sentir de mi alma, era algo que yo nunca había soñado. Al fin llegaría a ser el cóndor de mis “imaginaciones”, volando con las alas tan abiertas como sólo Dios podría abrirlas. Como el solemne vuelo de un cóndor; ahora podía remontar las montañas de mis realizaciones o deslizarme al precipicio de mis fracasos. Pero, como

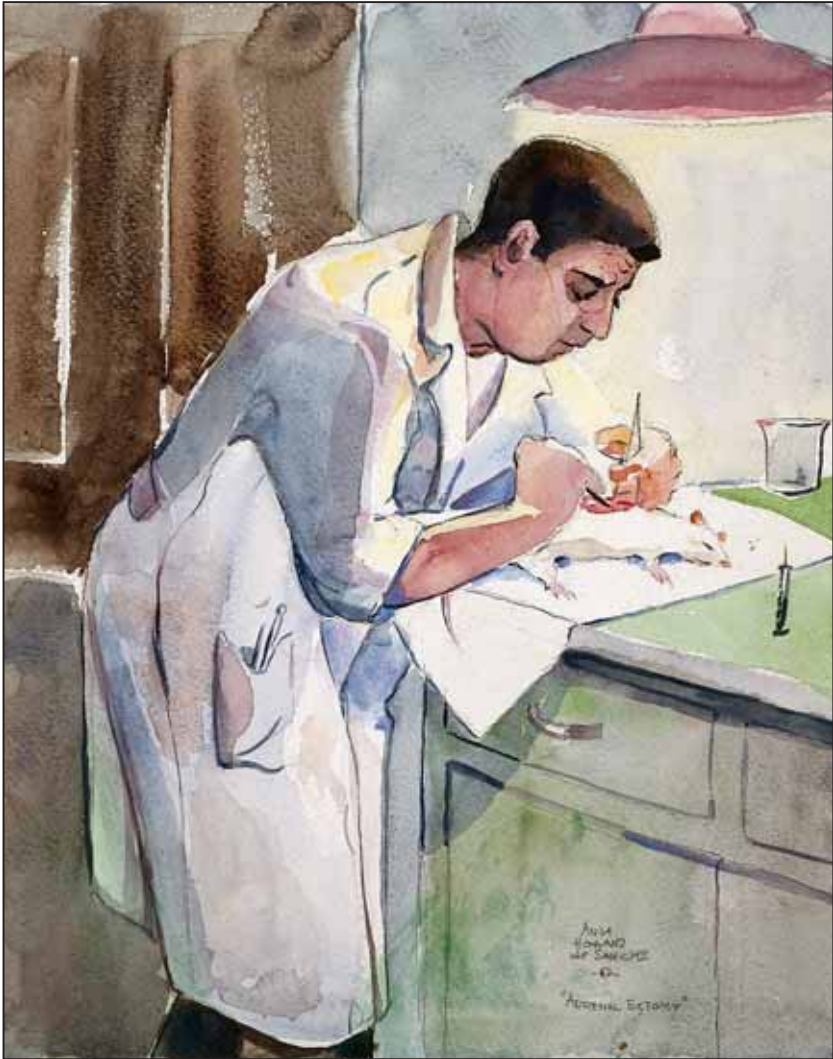
un gran cóndor, yo podía ver a la distancia, “picos y cumbres de iniquidades”, que me estaban pidiendo, que volara hacia ellos —para sentir el batir de mis alas de optimismo— movidas por el viento y la bruma de aquellos grandes valles de desesperanza. Ahora el cóndor lleno de éxito volaba en círculos en el espacio, contento como si hubiera engullido una gran presa, mirando por todos lados: ¡por horas, días y años, su alma siempre estaría golpeada por aquellas lejanas cumbres de desesperación que lo llamaban, y a las que él necesitaba volar!

Había creado mi propio mundo en los Estados Unidos, pero ésa no era la culminación de todos mis esfuerzos. Estaba seguro que habían más cosas que hacer. *Quería hacer una diferencia en un lugar como en el Perú.*

Finalmente, mis hijos y mi familia podían regocijarse con mis logros y la —suficiente— recompensa económica. Aunque yo estaba ocupado viendo más pacientes que la mayoría de los otros médicos debido a la ubicación de mi consultorio, éste no podía compararse con el de otros médicos en áreas con clientela privada y alta remuneración. Mis pacientes por lo general eran de humilde condición.

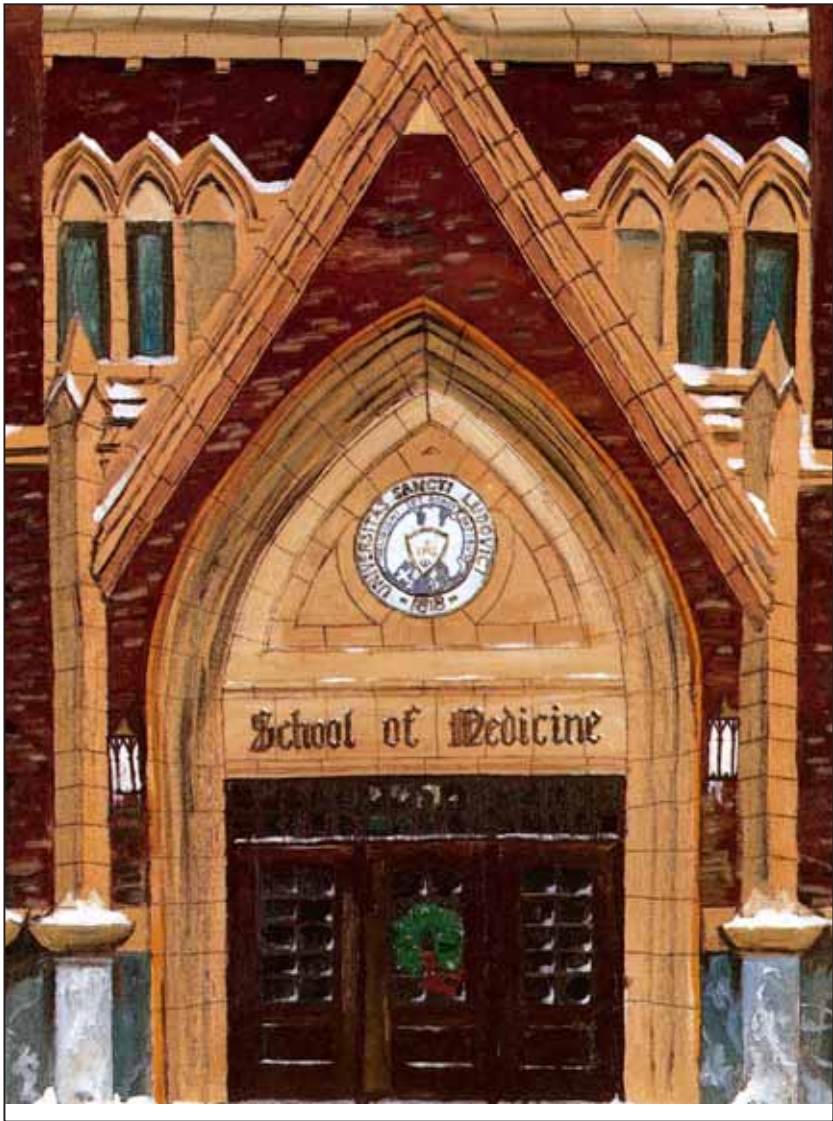
Ahora hacía algo de dinero y podía disponer de tiempo. Empecé a mitigar mi alma con viajes de misiones médicas a las áreas pobres de los países del Tercer Mundo como la amazonia del Brasil, Perú y los altos Andes. Las crónicas de esos viajes los relataré en las próximas páginas con la esperanza de que “a lo mejor” puedan abrir la conciencia social para que las aberraciones del pasado y el presente no sigan ocurriendo. *En el futuro, espero que la gente joven pueda proseguir sus vidas y disfrutar de sus logros con una conciencia limpia, sin sentimientos de culpa por las injusticias sociales del pasado y el presente, que nos rodean por doquier en el mundo.*

Anja Hovland



Ahora era un investigador bioquímico, con mi mandil blanco y sacrificando una rata de investigación.

Cortesía del Dr. William Stoneman III, Ex-Decano de la Escuela de Medicina.



¡Allí estaba la Escuela de Medicina!, un histórico edificio de ladrillo rojo con su portada a modo de una iglesia.

Montar a caballo
en esas montañas
fue uno de mis
momentos más
memorables.
Me sentía
recompensado
por lo que había
hecho. Era como
si todos mis
sufrimientos para
llegar a ser
médico hubieran
tenido valor tan
solo por esta
simple
experiencia.



Al salir de la choza para buscar algo de comer en la improvisada cocina al aire libre, pude percibir la enorme vista de las blancas y puras montañas. Era tan impresionante que no pude "sentir pena" por este hombre y su familia. Tenían toda la naturaleza ante ellos. La dualidad de esta desolada y limpia pobreza entre aquella pristina y bella naturaleza, confundían mis pensamientos, mientras volaba sobre Los Angeles.





El Hospital Amazónico estaba situado sobre una colina con vista al Lago Yarinacocha, formado por el río Ucayali.



El hospital era bien aceptado por el Gobierno peruano y el Ministerio de Salud. Aquí conocí al doctor Jim, un médico canadiense, dedicado a su trabajo y experto en toda clase de cirugías.



Nosotros éramos las últimas personas que podíamos decirles a los padres que ya habían sufrido demasiado, y que ahora podían estar en paz con sus conciencias; al permitir que sus niños regresaran a la pureza de los cielos de donde vinieron.





Ahora yo podía hundir mis manos en cualquier paciente a veces sin ninguna otra razón que —tan sólo— para darle a esa persona alguna esperanza.



No había razón de engañarnos entre nosotros ¡Sí! estábamos ayudando, pero se sentía — más— como si estuviéramos escalando unas montañas de “jabón” en las que por cada paso tomado hacia arriba, resbalábamos dos hacia atrás. Tratábamos de usar nuestras manos, tan sólo para que nuestros dedos se aferraran al crepitante vacío de la “espuma” de la esperanza.



Cortesía de la Fundación Esperanza.



Luke Tupper era tan emprendedor y lleno de ideas por su empeño de ayudar, que viajó a San Diego para comprar y remodelar un descartado transbordador, el antiguo Point Loma. Su capitán era el padre de uno de los pacientes, a quien diagnosticué y traté de meningitis tuberculosa cuando empezaba mi práctica en San Diego. ¡Qué coincidencia!

La leche materna haría las maravillas de la naturaleza al darles vida a aquellos niños que sobrevivirían, quizás, para sufrir las mismas injusticias que sus padres.



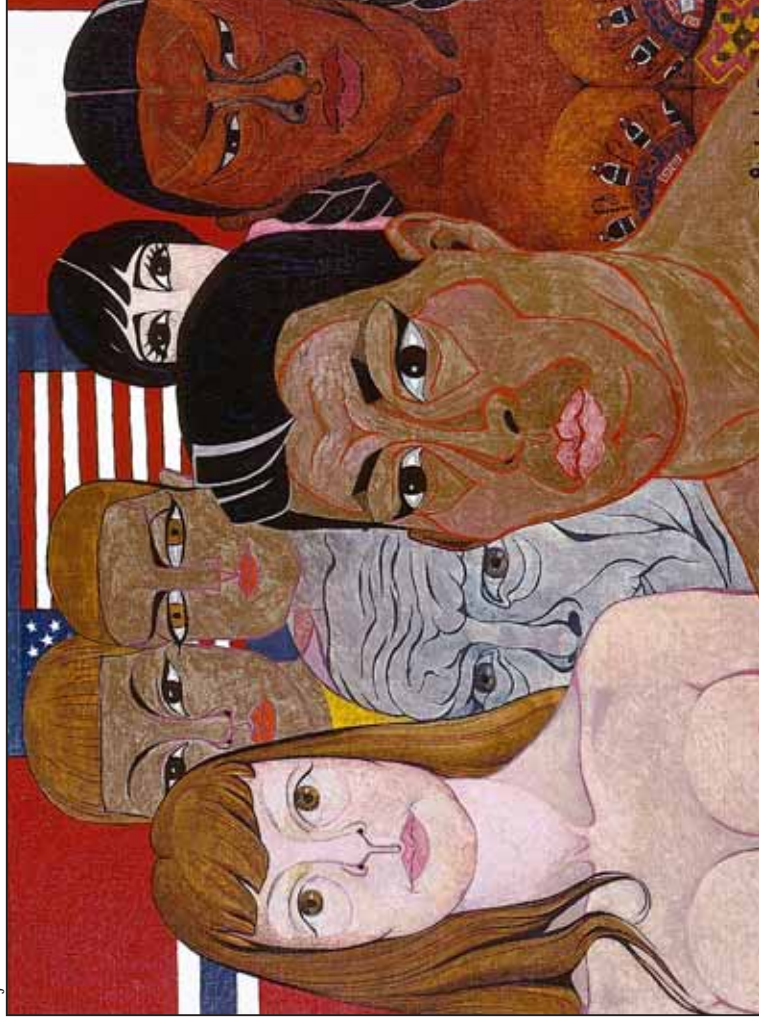
Sus inocentes caritas están, aún en mi mente y siempre las recordaré. Estoy seguro que son mis ángeles guardianes. agradecidos, por prolongar unos días más sus vidas, para quizás gozar de un día más en esta tierra; aunque no pude salvarlos de las injusticias.





Cuando la gente se retiraba a dormir después de festejar la noche de Año Nuevo, yo —ya— estaba llevando los mellizos a su casa, luego de haber pasado toda la noche en vela cuidándolos.

Anja Hovland



A través de Anja,
y su linaje
vikingo, mis
hijos llevan su
sangre y mi
pasado inca ha
sido apaciguado
por esta herencia.
Mis
descendientes
nunca más
sufrirán el dolor
de mis ancestros.
Las heridas de
mi pasado han
terminado
conmigo.