

Introspección

Las Unidades de Cuidado Intensivo

Carlos M Romano-Seimandi

23 de Mayo del 2017

Eran los años 70's cuando cursaba mi entrenamiento para la especialidad en Anestesiología en el Centro Médico Nacional (CMN) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la Ciudad de México. Si mal no recuerdo iniciaban a formarse las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), específicamente en el Hospital Español, siendo pioneros el Dr. Parás Chavero, cardiólogo y discípulo directo del Dr. Paul D White y el Dr. Alberto Villazón Sahagún, éste último el más importante propulsor de estas Unidades en México.

Esto sucedía en el año 1967, el inicio de estas Unidades de Cuidados Intensivos en México y quizá en toda América Latina. Hombres visionarios a quienes los médicos les debemos un gran respeto y reconocimiento. Aún conservo como un tesoro el primer libro que publico el Dr. Villazón (1973) junto con colaboradores como el Dr. Guevara Alcina y el Dr. Sierra Unzueta, libro adelantado en el tiempo con conceptos que aún prevalecen en cuestión de hemodinámica, fisiopatología y problemas que se tratan en estas unidades y cuando leemos libros nuevos actualizados, son relativamente pocos los cambios que observamos.

Del Centro Médico Nacional el Dr. Álvarez Cordero, Jefe del Departamento de Cirugía, y el Dr. Rodríguez de la Fuente, Anestesiólogo, en esos años jefe del Departamento de Anestesiología del Hospital de Gineco-Obstetricia del CMN, entre otros médicos de diversos Hospitales (La Raza, 20 de Noviembre, etc.) acudían con frecuencia al Hospital Español e incluso visitaban Unidades de Choque y de Cuidados Críticos en los Estados Unidos recabando ideas e información. Así se iniciaron las UCI en el CMN del IMSS. En algunos pisos del Hospital

General, se destinaban 4 camas con monitores y funcionaban como tales.

Terminé mi entrenamiento ya como anestesiólogo, después de 2 años de trabajar en el IMSS de San Luis Potosí, logré mi cambio a la Ciudad de Guadalajara iniciando labores en el Hospital de Pediatría del Centro Médico de Occidente (CMO) del IMSS.

En esos años (1972) ya existía, en el Hospital Ramón Garibay de la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG), una UCI orientada a problemas coronarios y dirigida por el Dr. Dávila, cardiólogo. Al retirarse el Dr. Dávila, queda como responsable un gran médico y querido amigo, el Dr. Eduardo Fernández García, cirujano recién egresado del Hospital Español y algunos años después, se organiza en el Hospital Dr. Ángel Leaño de la misma Universidad, la primera Unidad de Cuidados Intensivos, siendo el iniciador y jefe de la misma el Dr. Fernández García, apoyado por una extraordinaria enfermera, Ana María Ratinger también egresada del Hospital Español.

Mientras tanto, en el Hospital de Pediatría del CMO yo laboraba como anestesiólogo, y por diversas razones quedé como exclusivo en el área de cirugía cardiovascular por bastante tiempo, disciplina que iniciaba en Guadalajara el Dr. Manuel Jiménez Martínez que venía del CMO, y el Dr. Flores Ortega de Guadalajara (Q.E.P.D.).

Los pequeños, intervenidos quirúrgicamente pasaban a un área con algo de equipo de apoyo que era atendida por médicos pediatras, sin embargo, había la urgencia de implementar un área de UCI, y por azares del destino, en el año 1979 se me ofrece la oportunidad de iniciar dicha Unidad como director o jefe de la

Autor:
Dr. Carlos M Romano-Seimandi es jefe del departamento de Medicina de Emergencias de la facultad de medicina, Universidad Autónoma de Guadalajara.

Correspondencia:
Dr. Carlos M Romano-Seimandi, Dr. Ángel Leaño #500, Colonia Los Robles, Zapopan, Jal. Mex. CP 45134.
cm.rom1942@hotmail.com

misma, teniendo que dejar la especialidad de anestesiología y así, inicio una nueva etapa de mi vida, desde conseguir equipo, médicos idóneos, enfermeras, elaborar protocolos de manejo y reglamento interno.

De esta manera inició la UCI del Hospital de Pediatría, de gratos recuerdos, en donde se forjaron amistades entrañables, con un trabajo en equipo extraordinario tanto entre los médicos del servicio y sus enfermeras, como con los demás especialistas. Y así pasaron sin sentirse 20 años hasta mi retiro como jubilado en 1996.

Tuve además la oportunidad de trabajar como médico intensivista en el Hospital Dr. Ángel Leaño (1980-1985), y de iniciar la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Privado en donde labore aproximadamente 30 años, los últimos como Jefe de dicha Unidad hasta mi retiro del mismo en el año 2014.

¿Por qué me retiré? Mis 50 años de médico han sido de trabajo hospitalario constante, amo mi profesión por lo que me causó cierto dolor el retirarme ya que probablemente no iba a tener jamás por los años que me queden de vida, el contacto con enfermos. Ahora mi trabajo es la enseñanza en la Facultad de Medicina de mi Universidad, impartir cursos de urgencias, diplomados, etc. Pero el contacto con enfermos prácticamente nulo.

Viendo el lado positivo, llegué a la conclusión que el haber tenido oportunidad de estar en contacto con 15 o 20,000 enfermos en mis cincuenta años de trabajo ya era quizá demasiado, creo ya he visto demasiado y ahora deben seguir los médicos nuevos, los jóvenes, así es la ley de la vida y a uno le queda la satisfacción de compartir con estos médicos en ciernes, la experiencia lograda en tantos años de ejercicio profesional.

A nuestra edad y hablo de los 60-70 años promedio, tenemos tiempo para analizar nuestras vidas, lo que hicimos y no hicimos, lo que hicimos bien y lo que hicimos mal, analizamos éxitos y fracasos y por estas razones y porque la edad nos da el derecho de decir sin cortapisas lo que deseamos decir sin cuidar el “qué dirán”, me atrevo a comentar mi experiencia de vida en el área de atención médica.

En el Hospital de Pediatría del CMO y en el Hospital Dr. Ángel Leaño, laborábamos de manera unida, coordinada, tanto los médicos

de la UCI como los demás médicos de las diferentes especialidades, analizábamos casos de manera conjunta y llegábamos a un consenso en cuanto a tratamientos médicos o quirúrgicos, aceptábamos consejos o los dábamos y estos se tomaban en cuenta.

Actualmente, y desde mi personal punto de vista, las cosas han cambiado. Para trabajar en un determinado Hospital se necesita llevar pacientes, no se hace un análisis o escrutinio de la mayoría de los médicos de nuevo ingreso, el trabajo es por lo general individualista y esto incluye a las UCI, el médico tratante en general es el “dueño” del paciente y toma toda la responsabilidad de su manejo, son poco aceptados los comentarios y más si no van de acuerdo al modo de pensar del tratante, no hay juntas médicas que analicen casos problema ya que esto puede lesionar la susceptibilidad del médico tratante y qué decir de los costos... creo que las cosas han cambiado definitivamente.

El trabajo médico individualista me parece muy peligroso y como dicen los sabios dichos populares que “dos cabezas piensan mejor que una sola”, puedo decir, de manera muy personal, que ha habido casos con malos resultados, por no decir errores en los cuales me siento involucrado y participé ya que otra cosa que he aprendido con los años es que no debe uno callar, el “es su paciente, él sabrá lo que hace...” es lo peor que podemos hacer ya que esto nos involucra y en muchos casos cargamos en nuestra conciencia y por toda la vida, sentimientos de culpa.

Por otra parte, los Hospitales anunciados como de alta especialidad, con tecnología de punta o de excelencia médica nos deben forzar a ser médicos con una preparación excelente para poder dar garantías a los pacientes que acuden a solicitar nuestros servicios, al hospital lo hace el médico, no el lujo y esto es de suma importancia en especial para los que nos dedicamos a preparar futuros médicos en las Facultades de Medicina, aunque esto es otro aspecto para discutir en otra ocasión.

Creo que se acabaron los tiempos de los héroes, del médico maestro al cual, como estudiantes admirábamos por su presencia, su actuación, su entrega, médicos que eran ejemplos a seguir, que quisiéramos ser como ellos en el futuro.

Por último, quiero enfatizar que todo lo escrito hasta este momento, es bajo mi absoluta responsabilidad, son mis puntos de vista y estoy abierto a cualquier aclaración que amerite.

Dr. Carlos M Romano Seimandi
Jefe del Departamento de Urgencias, Facultad de Medicina UAG