

Entrevista a la doctora Estefanía Cisneros



*“Los amigos son tan
pero tan espeluznantemente bellos
que yo les gritaría ¡Bienvenidos!
gozoso: lleno de lágrimas
Así vinieran del infierno”*

Robert Lowell

*“Si observo con fidelidad mi juramento,
séame concedido gozar felizmente de mi vida y de mi profesión,
honrado siempre entre los hombres;
y si lo quebranto y soy perjuro,
que caiga sobre mí la suerte contraria».*

Hipócrates de Cos

La Dra. Cisneros es la tercera generación de mujeres con estudios en su familia, su abuela era maestra y su madre ginecóloga - en tiempos en que no aceptaban mujeres en la especialidad -.

Estefanía estudió siete años de medicina en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, incluido un año de internado y un año de servicio social en la sierra. Vivió en la ciudad de México cerca de ocho años porque obtuvo una de las puntuaciones más altas en el examen nacional de residencias médicas para su especialidad y se formó durante cuatro años como especialista en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Después, hizo una subespecialidad de dos años en otorrinolaringología pediátrica. Lo que más le gusta es hacer timpanoplastías. Hoy vive en Morelos y forma parte de la primera línea de batalla contra la pandemia.

A pesar de los trece años de formación como especialista, en su institución se ofrecen en mayor medida solo contratos eventuales. Dice que cada mes tiene que acercarse a la bolsa de trabajo para ver si le darán el siguiente contrato y eso implica prestaciones temporales, incluso el servicio médico: "si te enfermas entre contratos no tienes ni seguro social". Considera que esto agrega estrés a su situación, pero, con todo, se siente agradecida de tener trabajo y recursos para cubrir sus gastos y sobre todo para seguir teniendo seguro médico.

Estefanía: Ahorita está cerrada la consulta normal, solamente vemos urgencias y como cada dos semanas nos suben a ver pacientes con coronavirus. Los líderes son intensivistas, internistas y urgenciólogos. Nosotros colaboramos solo en el pase de visita, en hacer notas y a veces me toca dar informes a los familiares.

Dar informes es muy importante porque así mantienes un poco tranquila a la familia. No quiere decir que resuelvas todas sus dudas, pero sí ayudas a calmarla, más que nada porque no ven al paciente. Generalmente si están hospitalizados se trata de gente que está grave. A veces las y los pacientes te piden que les digas a su familiar que le está echando ganas. No hemos hecho videollamadas porque no meto mi celular al área de COVID. Vi que había unos hospitales donde tenían tablets, yo creo que se las donaron, porque acá no hay ni internet. Usamos el teléfono del hospital o bien un celular que a alguien se le ocurrió comprar.

Karla: *Cuéntame un poco de tu día a día...*

E: A veces vemos solo urgencias graves como fracturas, sangrados o niños y niñas con traumatismos. Si me toca subir a piso, estamos sólo de apoyo, hay gente que está todo el día ahí, como los líderes de equipo o las enfermeras. El líder decide qué tratamiento se les da o incluso él es quien intuba. A nosotros nos toca revisar e ir ajustando las indicaciones.

Las que están ahí todo el día son las enfermeras, muchas veces se quedan todo el turno. Eso quiere decir que no van ni al baño y no toman agua. Además, traen el equipo de protección todo el día, implica deshidratarse y el dolor de cabeza por la presión y falta de aire con la mascarilla. Ellas se llevan el embate más duro. También están las trabajadoras sociales, a ellas les toca avisar si alguien fallece. El personal de limpieza también entra, todos con equipo de protección. Todo es un trabajo en equipo.

Para entrar, yo uso uniforme y equipo de protección: bata impermeable, cubrebocas, careta y goggles; alguien de enfermería monitorea que te lo pongas adecuadamente. El problema de usarlo es que todo se te empaña y ves por un huequito minúsculo y es complicado porque realmente tienes que acomodarte para maniobrar. Yo compré mi propio equipo porque los que

me dieron en el hospital me dan desconfianza, me pasó el otro día que se rompió mientras me lo estaba poniendo. Es complicado porque no sabemos los estándares de ese equipo, ni de dónde viene ni quién es el distribuidor.

Cuando termino la guardia me meto a bañar, y cuando regreso a la casa, en la entrada me quito la ropa y los zapatos, pongo la mascarilla en una bolsita que pongo al sol. Luego me meto a bañar de nuevo, ese día me baño tres veces. A veces, de regreso el taxi no te quiere recoger y te cancelan el viaje varias veces y ya sabes que es porque vas saliendo del hospital, eso te hace sentir comoapestada. Si supieran todo lo que hacemos para no llevar el virus...

K: *En tu hospital ¿ha habido personal contagiado?*

E: Yo soy nueva en el hospital y no conozco a todo el mundo, pero te enteras de que falleció tal enfermera o tal médico. Sé que un urgenciólogo falleció y también sé que, en otro hospital de estado, falleció un médico que tenía 27 años, sin ninguna comorbilidad. Lo estresante es que realmente no sabes dónde te contagiaste, puede ser que hayas visto un paciente asintomático en las urgencias que no eran respiratorias.

K: *¿Crees que tu modo de ver y ejercer la medicina cambiará? ¿Cómo crees que va a ser ahora?*

E: Por un lado, no sabemos muy bien cómo se comporta el virus. Puede haber pacientes asintomáticos que lleguen por otra cosa y sea COVID. Lo más impactante es ver morir a personas que tú consideras que no hay razón para que se agraven. No sabes por qué a algunas personas simplemente no les afecta y a otras sí. Por otro lado, es una emergencia sanitaria que todas las especialidades terminamos atendiendo porque hacen falta médicos especialistas en todo el país. No hay plazas para generar neumólogos e intensivistas.

Además, la realidad es y va a ser diferente. Yo terminé la subespecialidad y pensaba que iba a poner mi consultorio privado e iba a empezar a operar y nada de eso ha pasado. Las cirugías están pospuestas hasta no se sabe cuándo. En la consulta ya todo el tiempo será necesario el equipo de protección y protocolos nuevos de seguridad.

K: *¿Cuál ha sido tu mayor preocupación durante la pandemia?*

E: La salud. No tengo miedo de contagiarme, pero sí de que mi familia se contagie. Por ejemplo, mis padres, por eso no he ido a verlos en meses. También la salud de mi pareja, que igual es médico y está en un área de atención directa.

K: *¿Cómo están tus afectos? ¿Qué haces para dar distancia?*

E: Pues... a veces sí siento ansiedad, siento que me falta el aire o tengo dificultades para dormir o dolor de pecho y hasta me levanto a medirme la saturación. Pero hemos estado haciendo ejercicio, cocinando, comiendo sano y haciendo composta para cuidarnos y distraernos.

K: *Si pudieras elegir un lugar feliz ¿a dónde irías?*

E: Iría a correr... ya me cansé de estar encerrada...

Entrevista realizada por: Karla Flores**REFERENCIA CURRICULAR**

Karla Flores Celis es maestra y candidata a Doctora en Salud Mental Pública por la UNAM y el Instituto Nacional de Psiquiatría, ha profundizado en temas de salud sexual y reproductiva, específicamente aborto y embarazo no intencional; autonomía reproductiva y derechos humanos. Tiene experiencia en organizaciones de la sociedad civil que abordan aspectos relacionados con la perspectiva de género, salud de las mujeres, violencia de género y perspectiva juvenil. Colaboró en Con la A en marzo y en mayo.

Secciones: [Ellas, Rompiendo el techo de cristal](#)