



No todo se aprende en las aulas

Not everything is learned in classrooms

Candia-De La Rosa RF

Cor.M.C. Ret. Generación 1977-1983.

La Escuela Médico Militar y el Ejército Mexicano me dejaron muchas enseñanzas y de ello lo más importante: las experiencias ahí vividas contribuyeron en gran medida a formar mi carácter. A continuación compartiré algunas de ellas:

De Subteniente a Cadete raso

En quinto año de la carrera ostentaba el grado de Subteniente de Cadetes, mismo que me había ganado por mis propios méritos. En diciembre de 1982, toda la generación fuimos acuartelados en las instalaciones de la Escuela Médico Militar, porque uno de nuestros profesores, el Gral. M.C. de quien me reservo el nombre, empezó a vacilar con los cadetes hasta que llegó el momento en que perdió el control total del grupo, reportando esta indisciplina al Director, quien de inmediato decidió postergar por un día nuestra salida de vacaciones de fin de año. En la tarde-noche fue a visitarme mi novia, en ese entonces, a la guardia en prevención; al despedirme de ella regresé a los alojamientos y me percaté que los compañeros de la generación estaban en tremenda “posada”, rompiendo una improvisada “piñata” (una caja de cartón llena de frutas). En ese momento, mi compañero y amigo, a quien cariñosamente llamábamos “El viejo”, bajaba las escaleras después de dormir y escuchamos la voz de un compañero que nos gritaba: “¡Compadre, compadre, ven, ya se acabó la bebida y solo a ti te presto mi coche nuevo para que vayas por más bebida y refrescos!” Así que el viejito y yo aceptamos, nos dieron dinero y fuimos en su auto nuevo. Ya de regreso, al estacionar el auto frente a la guardia en prevención (para estar más seguro), escuchamos la potente voz del entonces Director de la Escuela diciendo: “¡Ya te atrapé, hijo de general, ahora sí nadie te salva!” En ese momento se acercó a nosotros y al ver que ninguno de nosotros éramos el cadete hijo del general que pensaba nos sentenció: “¡Están arrestados!”, y agregó: “¡Ya te vi, Víctor!”, (quien falló en su intento de ocultarse) y esa misma

Recibido: 20 de febrero 2017.

Aceptado: 24 de febrero 2017.

Correspondencia

Cor.M.C. Ret. Francisco Candia De La Rosa
Privada 101 Oriente 1612 Colonia Granjas de San
Isidro, CP 72587, Puebla, Pue.
drcandiarf@gmail.com

noche nos degradó a cadetes rasos. Después de ser degradados (junto con otros dos compañeros, una de ellas cadete femenina), ningún compañero nos ayudó con los servicios de Centinela en la Sala de Banderas y todos, excepto los cuatro cadetes degradados, por supuesto, salieron a disfrutar su franquicia de 15 días de vacaciones de fin de año.

“Fue dura la lección, pero en ese momento aprendí que siempre debemos calcular las consecuencias de los riesgos a los que nos exponemos”.

Improvisando y salvando vidas

Recién egresado, aún “en filas” (1988), en el 63º Batallón de Infantería radicado en Jalapa, Veracruz, mandaron a toda la unidad comisionada a la “Operación Marte”, en Guadalupe y Calvo, Chihuahua; simultáneamente enviaron un nuevo Comandante, un Coronel de Infantería quien, al llegar, lo primero que me preguntó fue: “¿Usted es el médico?”, a lo que de inmediato respondí: “¡Sí mi Coronel, a sus órdenes!” Me contestó: “Ojalá no se deserte, porque conmigo ya los hecho “muuuchos médicos”. Afortunadamente no se cumplió su deseo, pues resistí estoicamente todos los embates (Figuras 1).

Ese mismo día llegamos al Cuartel de Guadalupe y Calvo, ciudad que sólo contaba con electricidad durante 3 horas al día; ahí se encontraba un pequeño Centro de Salud, donde ejercía un médico pasante a cargo (quien por cierto, era familiar del Comandante de Región y lo habían encomendado a mi Comandante de Batallón).

Una de tantas noches estaba acostado, terminando de leer, aprovechando los últimos minutos de luz eléctrica, cuando entró un soldado y señaló: “Mi jefe, que se presente con el Coronel”, me levanté de inmediato y acudí al llamado. El Coronel comentó: “Doctor, necesito que vaya



Figura 1. Operación Marte. Guadalupe y Calvo, Chihuahua.

usted a auxiliar al doctor del Centro de Salud, quien tiene una emergencia”.

Al llegar al Centro de Salud, observé al joven doctor quien, con cara de angustia, me dijo: “Doctor, este trabajo de parto se detuvo y no avanza, la dilatación está completa, no desciende el bebé y empieza con desaceleraciones cardiacas”. Enseguida valoré a la paciente, que con embarazo de término se encontraba consciente, sudorosa, dilatación completa y en trabajo de parto en fase activa, pero con datos de sufrimiento fetal agudo. Rápidamente comenté al doctor: “¡debemos efectuar una cesárea de



urgencia!". Pero ya no había electricidad, sólo contábamos con las lámparas de mano y las velas. "Necesitamos luz", le dije al soldado de Sanidad, "ve corriendo por el Oficial de Transmisiones y el chofer del Batallón". Cuando estos se presentaron les comenté que necesitaba luz para realizar la cesárea, en ese momento el oficial de transmisiones improvisó ingeniosamente: regresó con el chofer y, con la batería de la camioneta y un faro, efectuó la instalación eléctrica e iluminó la sala de expulsión. Este oficial se quedó todo el tiempo sosteniendo el faro para dirigir la luz al sitio exacto de la cirugía; procedí a colocarle un bloqueo epidural a la paciente para aplicar

la anestesia y de esta forma efectué la operación cesárea, de la que se obtuvo un recién nacido, de género término con mielomeningocele, malformación que dificultaba salir por el canal de parto (Figura 2).

Al celebrar todos por éxito de salvar dos vidas, el Oficial de Transmisiones, oriundo de Oaxaca, me solicitó: *"Mi jefe, pido permiso para desmayarme ahora que ya terminó"*.

"Esta experiencia me enseñó que, aunque sea médico, yo sólo no soy nada, sólo el trabajo en equipo nos fortalece y une más".



Figura 2. Abordaje de una cesárea.

Orden dada y no supervisada, es como si no fuera dada

Por último, en el mismo 63º Batallón de Infantería, al regresar de la Operación Marte (Figura 3) solicité mis vacaciones, debido al compromiso de casarme en diciembre; el Coronel aceptó, pero me pidió, casi como condición, que se realizaran unas letrinas para aliviar la escasez de agua en el batallón, a lo que respondí: me voy de vacaciones... Resolvió diciéndome: "Encarga esta tarea al Oficial Dentista".

Así lo hice, le pedí al Capitán Primero Cirujano Dentista me apoyara y le proporcioné mi libro de Sanidad Militar, donde mostraba las especificaciones de cómo hacer una letrina; poco recuerdo de su manufactura, pero de lo que no me olvido son de las medidas: 0.8 x 0.4 m, les explicaré por qué: estuve de vacaciones casi por un mes, al regresar y durante el pase de la Lista de Diana (a las 06.00 horas) me enteré de la siguiente novedad: "El albañil está solicitando al Coronel personal para mover la tapa de la letrina" y pedía nada menos que ¡diez soldados!.

Esta petición causó asombro a los presentes (incluyéndome), entonces el Coronel me pre-

guntó: "Doctor, ¿cómo va la construcción de las letrinas?". Le respondí: "Mi Coronel, acabo de regresar de vacaciones, reviso en este momento y le informo".

Fui a supervisar la orden dada antes de salir de vacaciones y el Capitán Cirujano Dentista me informó: "Ordené al Tte. de Sanidad que se hiciera cargo y, para el efecto, le di el libro". Entonces llamé al Teniente, quien muy satisfecho respondió: "Ya estuvo, mi Jefe, ordené se hicieran cuatro letrinas y justo ahora las están terminando".

Le informé a su vez al Coronel y fuimos a evaluarlas: ¡Grande fue nuestra sorpresa! ¡No eran cuatro letrinas sino parecían cuatro cisternas! ¡Nuestro distraído Teniente de Sanidad se equivocó y en lugar de hacerlas de 0.8 x 0.4 m, las hizo de 8 por 4 m! Ya se imaginarán: las tapas de las letrinas parecían cisternas, eran muy pesadas (por eso los diez soldados) y, para colmo, en el fondo brotaba agua.

El Coronel se puso pálido y casi gritando comentó: "¡Doctor, doctor, ¿qué es esto?" Me quedé mudo y pensé dentro de mí: "Ya me arrestaron, tal vez hasta pidan mi cambio", pero me respondí al Coronel: "estoy tan sorprendido como



Figura 3. 63º Batallón de Infantería, al regresar de la Operación Marte.



usted, di la orden al Capitán Dentista, incluso le dejé las especificaciones, pero recuerde que acabo de llegar de vacaciones”. Como consecuencia, el Capitán 1º Cirujano Dentista y el Tte. de Sanidad fueron arrestados con el máximo que su jerarquía permitía.

Esto me enseñó que “Orden dada y no supervisada, es como si no fuera dada”.

“Un moreno azabache”

Una de las anécdotas que me dejó mucha enseñanza en el Hospital Central Militar, extensión muy importante de nuestra amada Escuela Médico Militar, es la que a continuación describo: cuando cursaba el tercer año de residencia en Cirugía General, mi guardia estaba integrada por el que escribe, un residente de segundo año originario de Cuernavaca, Morelos, y el residente de primer año de Torreón, Coahuila, los tres de la misma generación y por lo tanto, amigos más que compañeros. Un día de guardia, por la madrugada timbró el teléfono de mi habitación y escuché la voz nortea de mi compañero de primer año quien comentó:

- Oye, Pancho, fíjate que acaba de llegar un paciente a urgencias con una herida por arma blanca en el tórax, del izquierdo, aparentemente no complicada; no te preocupes ya lo suturé, pero fíjate que tengo un problema...

- ¿Qué pasa?, respondí

- El residente de segundo año señala que ve a nuestro paciente “morado”, pero yo le digo que es un “moreno azabache” de Veracruz. Ya realizó dos intentos de pericardiocentesis (punción para drenar líquido del saco pericárdico para descartar una lesión de corazón) y son negativas.

Bajé de inmediato al servicio de urgencias y me encontré con el paciente en la sala de choque.

Efectivamente, el paciente era un veracruzano “moreno azabache”, pero también estaba cianótico (“morado”). Me coloqué los guantes y realicé la pericardiocentesis satisfactoriamente, confirmando un taponamiento cardíaco por herida de arma blanca. Acto seguido, trasladamos al paciente al quirófano de urgencias para realizarle una esternotomía y pericardiotomía (Figura 4); el sangrado salía a chorro, llegando hasta la lámpara del quirófano, al momento de descomprimir el pericardio; usamos la herramienta más útil y primitiva: un dedo (Figura 4), con él taponee el orificio del ventrículo derecho, para después suturar y solucionar el problema que puso en riesgo la vida del paciente. El paciente ingresó a terapia intensiva y por fortuna sobrevivió; me sentí muy satisfecho de ese logro quirúrgico, pero lo mejor fue reconocer que la



Figura 4. Taponamiento del orificio del ventrículo derecho con el dedo.

Escuela Médico Militar y la integración en el programa de la residencia de cirugía general, en el Hospital Central Militar, con personal médico de diferentes o similares años de preparación y conocimiento, con su inherente jerarquización de responsabilidades, sin evadir la responsabilidad y el compromiso, me permitió enseñarles a mis compañeros resolver una herida de arma blanca en tórax, con taponamiento cardiaco por una herida perforante en el corazón. Si no hubiera sido por la polémica de si el paciente estaba cianótico o era moreno, quizá hubiera fallecido.

Este episodio quirúrgico, repito, fue uno de tantos que nos dejó mucha enseñanza a mí y a mis compañeros, aplicando una de las funciones del médico de la que casi no nos percatamos, pero que nos enriquece y llena de satisfacción: la enseñanza.

Estas fueron algunas de las anécdotas que me dejaron enseñanza en mi carrera, pues no todo se aprende en las aulas de la Escuela Médico Militar.

Comentario del Editor:

En el manuscrito "No todo se aprende en las aulas", del Cor. M.C. Ret. René Francisco Candia De La Rosa, se evidencia sin lugar a dudas el reto al que los médicos militares, en su doble vocación, deben enfrentarse para consolidar su compromiso para servir a su patria. Además, señalo lo que se comentó en una publicación, también de la Revista de Sanidad Militar¹: "En filas, en las unidades... allá me hice médico" expresa con gratitud el Cor. M.C. Ramiro Cárdenas Arias, año de graduación 1984, al reconocer la función asistencial que desempeñó al estar encuadrado en unidades operativas como jefe del escalón sanitario y el cúmulo de experiencias ahí generadas que le sirvieron para alcanzar y recorrer ese camino del ejercicio profesional de la medicina militar.¹

REFERENCIA

1. Motta-Ramírez GA, García-Chávez FE, Herrera-Avilés RA, Balderrama-Ruiz F. Nuestra Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex 2015; 69(2) Mar-Abr: 81-91.

