

Dos guerreras

Por Carlos Alberto Ospina M.

Agarrada con una toalla entorno a la cintura y sujeta por el alma de una madre que, abatida, clama a Dios que apacigüe el trastorno mental de su hija. No hay posibilidad ni intención de maltrato físico. Las reventadas y adoloridas manos sacan vigor de aquel lugar insondable llamado corazón. Cada espacio del cuerpo está forrado de piel color púrpura con varios trazos renegridos a causa de las agresiones inconscientes del ser que más ama sobre la faz de la tierra. El cuello le pesa y los brazos sienten perder impulso de tanto aprisionar contra su pecho las constantes dolencias de la joven.

A los 4 meses de edad, la bebé, adquirió una bacteria que se situó en el cerebro. El primer año lo cumplió recluida en el Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín. Ese día 2 de marzo de 2000, su abuelo, Ramón, le puso el sustantivo de “Guerrera”, recibiendo el símbolo de superación, valentía y deseos de vivir por encima de los posteriores años de maléficos sufrimientos. Durante los 240 días de tratamiento su cráneo fue abierto dos veces para colocarle la válvula de drenaje y reducción del líquido cefalorraquídeo que se acumulaba producto de la hidrocefalia. “El procedimiento es de alto riesgo. La niña puede quedar ciega, paralizada de extremidades superiores e inferiores, o sufrir retardo cognitivo”, advirtió el cirujano. A los pocos días de la intervención quirúrgica, el mecanismo falló, provocando el estado crítico de la niña, Luisa Fernanda, quien pasó cerca de 2 meses entre cuidados especiales e intensivos. Si el sistema de Seguridad Social Integral, hoy, es ineficaz y forzado a cumplir con la prestación del servicio en función de los fallos de tutela que buscan garantizar el derecho fundamental a la salud; a principios del presente siglo, salvar la vida de alguien dependía del infranqueable designio divino, el préstamo usurero o la colecta familiar.

No hubo dilema al respecto. La guerrera debía ser sometida a otra operación de urgencia. La hipertensión intracraneal puso al límite los signos vitales y produjo diversos intentos de reanimación. La fe nutría a la mamá y demás allegados. Ir y venir al quirófano, litros de café negro, oraciones en la capilla del hospital e infinidad de suspiros tuvieron en pie a la valiente progenitora. “Martha, no podemos retirar la válvula anterior. La nueva, la vamos a colocar en el lado derecho. Un catéter baja por el cuello y el pecho hasta la zona abdominal. Los riesgos de complicaciones y secuelas son altos. ¿Su hermano consiguió la válvula?”, informó el neurocirujano pediatra. Ella, hizo el nido de amor en cada rincón de la habitación del sanatorio. Las largas horas de espera fueron llevaderas gracias a que siempre estuvo acompañada. Conoció el valor de la amistad perdurable, la calidad humana del personal del Hospital Pablo Tobón Uribe, el abrazo rompe huesos de su papá, la fortaleza callada de su madre, la iniciativa de sus 7 hermanos, la sazón de la prima Ceci, la ternura de la suegra, el prólogo de su posterior divorcio y la prepotencia de los funcionarios de la EPS. Ahogó la soledad en su indescifrable angustia interior.

Las manos de Dios asistieron al cirujano. A pesar de las advertencias científicas, ‘la guerrera’, Luisa Fernanda, aprendió a caminar, desarrolló la motricidad fina, esparció la sonrisa como arcoíris de confianza, alcanzó el léxico y el lenguaje casi perfecto; hasta el punto que el frágil organismo avanzó de forma normal. Un día se desplomó, convulsionó y el calendario de la existencia comenzó a retroceder. El diagnóstico inicial, epilepsia. Liquidado el Banco del Estado, Martha Lucía, a sus 45 años de edad, quedó sin empleo siendo mujer cabeza de hogar. Tuvo que abocar dos batallas inaplazables; una, la dedicación exclusiva a su hija y la otra, literalmente batallar con la Eps para que le suministrará el medicamento vital que requería su niña.

La empresa de medicina prepagada y el plan obligatorio de salud buscaron como hacer el esguince a la difícil condición de la 'guerrera'.

Aquella cruzada se convirtió en una brizna de ilusión. De día en día, Luisa, ha pasado su niñez y juventud entre el dilema de seguir con vida y una nueva cirugía que la mantenga en este mundo de mortales. Durante sus 19 años recién cumplidos, 13 intervenciones quirúrgicas en el cerebro, demuestran el título apropiado de "Guerrera". Aún camina, escucha, canta, ríe, escribe y abraza tan fuerte como su voluntad, aunque no puede estudiar debido a su estado de salud y discapacidad. En los últimos meses, la esquizofrenia la atada al pensamiento autodestructivo, flagelador e imposible de controlar sin otro recurso más digno que el amor maternal. Los ansiolíticos no disuelven las voces en la cabeza ni la agresividad inconsciente. Cada alucinación y estado de delirio llevan a improvisar camisas de fuerza representadas en manos firmes, apretones de consuelo, besos en la mejilla, palabras dulces y miradas aguadas de tanto llorar por dentro.

Martha Lucía y Luisa Fernanda, desde la consciencia real y el trastorno mental, no se resignan a ser una estadística más de la Secretaria de Salud de Medellín. Ambas necesitan "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de dolencias o enfermedades". (Definición de salud de la OMS -). Madre e hija, al igual que 21 millones de personas afectadas por la esquizofrenia en el mundo, los cuidadores y los familiares; requieren de una atención apropiada, apoyo psicosocial, rehabilitación, medicamentos esenciales, educación, inclusión laboral, respeto a los derechos humanos, acceso a servicios de salud mental y atención primaria. La escasa implementación de los niveles básicos de asistencia demuestra el grado de discriminación y estigmatización que soportan los enfermos. El Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental, mpGAP, y el Plan de acción de la Organización Mundial de la Salud, refrendado por la Asamblea

General en 2013, en buena medida son letra muerta dado que en nuestro país el Plan Obligatorio de Salud, el modelo implementado y la atención primaria se caracterizan por la indolencia, la ineptitud y la tramitología en relación con las enfermedades mentales en particular y la salud en general.

Mientras tanto, Luisa Fernanda y Martha Lucía, ‘las guerreras’, padecen insomnios perpetuos, realizan infructuosos esfuerzos, soportan la baja calidad de vida, desgarran el ánimo y luchan contra la negligencia asistencial. Quienes viven así, sólo Dios, las sostiene en esta apática tierra.

Enfoque crítico – pie de página. “Los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias (MNS) son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura. El 14% de la carga mundial de morbilidad, medida en años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), puede atribuirse a los trastornos MNS. El estigma y las violaciones de los derechos humanos de las personas que padecen estos trastornos agravan el problema. Los recursos que se han proporcionado para afrontar la enorme carga de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son insuficientes, se han distribuido desigualmente y se han utilizado de modo ineficaz, lo que ha supuesto una disparidad en materia de tratamiento superior al 75% en muchos países con ingresos bajos y medios-bajos.

...Un estudio mostró que la extensión de la cobertura del tratamiento con medicamentos antiepilépticos al 50% de los casos, evitaría el 13-40% de la carga existente, con un costo anual por persona de 0,20-1,33 dólares. Con una tasa de cobertura de 80%, el tratamiento evitaría el 21-62% de la carga. El costo para garantizar un año extra de vida saludable fue inferior a los ingresos medios por persona”

(MhGAP Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental OMS, páginas 7 y 27).