



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Especialidades médicas

Miriam García: la tercera mujer especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva graduada por la UCR

La Dra. Miriam García Fallas es una mujer de ímpetu que jamás se dejó avasallar. Ella es 100 % resultado de la educación pública y la tercera mujer intensivista graduada por la UCR

7 JUL 2023 Salud



La Dra. García es una mujer fuerte, emprendedora y desafiante. Ella misma se describe como un cronopio de Cortázar envuelta en valentía y fuerza.

Foto: [Anel Kenjekeeva](#).

Miriam García Fallas es una mujer imparable. No lo dice ella, sino cada una de sus metas conquistadas y cuyos triunfos hoy se reflejan en la vida de las y los pacientes que abandonan la sala de **Cuidados Intensivos del Hospital Monseñor Sanabria Martínez**, de Puntarenas, para comenzar un nuevo día.

No cualquier mujer se atreve a romper el estigma, los pensamientos limitantes y convertirse en especialista en un área médica que ha sido, históricamente, dominada por los hombres. Miriam lo logró. Y no en una, **sino en dos especialidades médicas**.

De manera ejemplar, con un promedio destacado y con la admiración de sus colegas, Miriam obtuvo su primera especialidad en Medicina Interna. Posteriormente, este 2023 culminó su segunda especialidad en Medicina Crítica y Terapia intensiva, en la cual ahora se **posiciona como la tercera mujer graduada por la UCR en el país** y, nuevamente, con un promedio sobresaliente. Esta vez de **9.92**. Por supuesto, llegar hasta donde está no fue fácil.

Oriunda de Desamparados, la Dra. García proviene de una familia de recursos económicos limitados. **Esto hizo que su única opción de formación fuera mediante instituciones públicas**. Primero, en la Escuela Elías Jiménez Castro y luego en el Liceo Roberto Gamboa Valverde, ambos ubicados en San Rafael Abajo de Desamparados.

“Desde 1986 y hasta el día de hoy nunca me he desvinculado del sistema de educación pública de este país. Toda mi formación fue pública y **estoy muy orgullosa de haber sido producto de la solidaridad de nuestro pueblo**, así como de todas las políticas que favorecen el hecho de que, personas como yo que venimos de hogares muy humildes, pudiéramos acceder a una educación de calidad en todos los niveles”, comentó la doctora.

Sí. Miriam siempre fue consciente de su realidad económica, pero también lo era de su sueño. Por eso, desde muy niña no era raro que tomara sus muñecas para hacerles una cirugía en la cual era vital detener **la hemorragia de algodón lo antes posible**. Claramente, luego había que realizar las curaciones y darle los medicamentos. Solo así se podía asegurar una recuperación óptima.

Esos juegos los acompaña de series y documentales en los cuales el personal médico hacía grandes hitos por el bien de la humanidad. **Ese amor por la disciplina ya estaba dado** pero, como todo en la vida, es usual que los sueños no se cumplan de primera entrada.

Así, y sin esperarlo, ingresó primero a la carrera de Enfermería de la UCR en 1998, en la cual dio sus primeros pasos en el área de salud. Enfermería le gustaba, así como la entrega y dedicación de esta disciplina orientada al cuidado, pero la espinita por la medicina seguía presente. Entonces, después de cuatro años de estudiar Enfermería y cerca de graduarse, **decidió dejar el miedo de lado e ir por el sueño de su niñez**. Eso sí, la decisión tenía un reto adicional: afrontar a su padre.

“No podía darme el lujo de cambiar de carrera porque económicamente era imposible. En eso, conocí a unos ingenieros cubanos que trabajaban en un plan de cooperación en la UCR. Les conté que quería estudiar Medicina pero que no iba a poder. Ellos me orientaron y me dieron contactos de Cuba. Pedí la beca y la gané. Mi papá se enojó mucho. Soy la hija del medio y mi papá era un señor conservador. **Él no iba a permitir que yo me fuera del país sola con 21 años. Pero me mantuve firme**”, relató Miriam.

De acuerdo con datos del Sistema de Estudios de Posgrado, Miriam es la tercera mujer especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva graduada por la UCR.

La primera mujer fue Linette Piedra Hernández graduada por la UCR en el 2001 y la segunda graduada por la UCR fue Liliana Rocha Coronell en el 2002.

Al ganar la beca, la Dra. García no tardó en alistar su maleta y partir en el 2001 a una isla inmortalizada en el tiempo, Cuba, para iniciar sus estudios en la **Escuela Latinoamericana de Medicina**. “Un momento muy feliz en mi vida”, afirma, sin dejar de detallar las tardes soleadas y los paseos en bicicleta que tomó durante seis años en la Habana.

En el 2007, la Dra. García regresó al país y se preparó para rendir el **examen de convalidación de su título**, un paso imprescindible que le permite a todo médico graduado en el exterior ejercer la disciplina en Costa Rica con el aval de la UCR. Como era de esperar, ella pasó el examen sin problema. Luego, siguió el otro gran paso: **la especialidad médica**.

“Si tuviera que agradecerle algo a la UCR es todo. No solamente me abrió las puertas para tener una profesión, sino que me abrió los ojos a un mundo que no conocía”, resaltó.

A esta mujer de 43 años, amante de los viajes, el arte y la lectura que conquistó sueños, superó miedos y barreras, no se le podía dejar ir sin conocerla más a fondo.

De una manera muy gentil y desde el puerto donde disfruta leer, pintar y ver barcos, la Dra. García dio unos minutos para contar los mejores momentos de su profesión, los días más retadores y la muerte de su pareja en una sala de cuidados intensivos. También, relató cómo el amor por una disciplina conquista los mayores temores, incluso, las situaciones de violencia de género que en algunas ocasiones tuvo que afrontar.

Una maleta de sueños

—**Dra. García**, quiero iniciar por el comienzo de su vida profesional. Vos casi concluís la carrera de Enfermería pero decidís darle una vuelta abrupta a tu vida e iniciar Medicina en otro país. ¿Cómo se da ese cambio tan radical?

—**Miriam García Fallas (MGF)**: “Bueno. Yo ya estaba en cuarto año de la carrera de Enfermería en la UCR. La verdad, no tenía la posibilidad de probar de nuevo otra carrera. Tenía que estudiar y terminar, pero siempre había querido Medicina.

Como en el colegio yo había sacado el título de oficinista, tuve la oportunidad de hacer horas estudiante en la Facultad de Ingeniería. Ahí había un programa de metrología —ciencia dedicada a las mediciones— y ayudaba en la parte administrativa. En eso, conocí a unos ingenieros cubanos que trabajaban en un plan de cooperación. Les conté que quería estudiar Medicina pero que no iba a poder porque para mí era imposible pedir un préstamo. Simplemente, no podía darme el lujo de cambiar de carrera. Esto era económicamente imposible.

Ellos me orientaron, por así decirlo, y me dieron contactos de Cuba. Así, un día me senté en las antiguas mesas, entre la vieja Escuela de Enfermería y la Escuela de Arquitectura de ese momento, y me puse a pensar qué hacer. Ahí decidí hacer dos procesos: uno para ir a Cuba y otro para volver a hacer el examen de admisión de la UCR a ver si entraba a Medicina.

Todo lo comencé hacer en secreto porque yo sabía que sí mis papás, si se daban cuenta, me iban a decir que no. Ellos siempre me inculcaron que debía terminar todo lo que empezaba. Claramente, no podía dejar Enfermería sin terminar y, mucho menos, irme a otro país.

Como yo vi que el asunto iba saliendo, hasta terminé conociendo al diputado José Merino del Río. Él me ayudó, junto con su secretaria, a enviar más papeles. Ni siquiera me preguntó sobre mis posiciones políticas, simplemente me ayudó. Llegó el momento en que todo iba saliendo y me dijeron que me dieron la beca para estudiar en Cuba. Ahí siguió lo siguiente: decirle a mi papá”.

—**¿Cuál fue la reacción de tu padre?**

—**MGF**: “Casi se muere del colerón. Primero, soy la hija del medio, mi papá era un señor conservador y no iba a permitir que yo me fuera del país sola con 21 años. Se enojó mucho. Sin embargo, por mi personalidad y mi carácter me mantuve firme. Empecé a trabajar en el Hipermás para juntar dinero y mi hermana me ayudó mucho. Ella también ha sido un gran ejemplo para mí.

Llegó el momento en que también iban a publicar los resultados del cambio de carrera en la UCR. En ese tiempo se colocaban padrones de papel y todos íbamos a la parte de atrás de la Oficina de Registro para ver los resultados. Yo te juro que no me vi. A las dos semanas me fui a empezar otro capítulo de mi vida en la Habana”.

—**¿Cómo fue ese nuevo capítulo?**

—**MGF**: “Como una etapa muy feliz de mi vida. Posiblemente, la más feliz de todas hasta hoy. Eso sí, mi papá me dijo que si me iba no podía volver hasta terminar lo que empezara. Él siempre fue muy estricto en eso. Ahora que lo pienso, esa terquedad que tengo, de hacer algo hasta conseguirlo, viene de él. También, lo valiente y lo trabajador.

Al llegar a Cuba, me encontré con un pueblo muy alegre y con gente muy abierta. Yo llegué muy cohibida, con nuestra cultura y con temores asociados a fantasmas sobre Cuba. Eso se fue rápidamente porque a los seis meses ya estaba totalmente integrada. Tal vez, porque siempre fui una persona muy sencilla. Para mí no fue problema andar en bicicleta o a pie.

En Cuba tuve muchas oportunidades. Por mi situación económica en Costa Rica no había participado, por ejemplo, en un festival de ballet. Aproveché mucho la parte artística porque siempre me ha gustado el arte. Entonces, visitaba frecuentemente el teatro y me fui nutriendo. Además, había muchos círculos de lectura, específicamente, de literatura latinoamericana que me encantan. Así, tuve otro tipo de formación adicional a la parte médica y científica.

También, hice grandes amigos repartidos en todas partes del mundo con quienes compartí sueños de juventud, de hacer cambios en los sistemas de salud y hasta tratar de democratizar más el acceso a la atención médica. Fue un tiempo de formación maravilloso y profundicé muchas cosas que ya había aprendido en la UCR”.



Una de las mayores motivaciones de la Dra. García ha sido el hecho de estar rodeada de mujeres fuertes. Todas ellas, con un ímpetu y una energía de seguridad, fuerza y luz radiante que contagia. En la fotografía la Dra. García está en el Hospital Monseñor Sanabria Martínez, donde actualmente trabaja.

¡Meta cumplida!

—Te graduás en Cuba en el 2007 y regresás a Costa Rica. ¿Qué planes traías en mente?

—**MGF:** “El primero era lograr la convalidación del título y luego irme a trabajar fuera de San José. Empecé a tomar clases de Bribri y tuve la bendición de ganar una plaza de servicio social en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Ingresé a la Caja y, durante un año, estuve en el Área de Salud de Talamanca encargada del ebáis de Amubri ¡Ni qué decirle las experiencias y vivencias allí!

Primero, viví en la casa de la comunidad e hice un clic muy lindo con la gente. Conocí muchísimo su cultura e hice muchas cosas nuevas. Quizás, porque cuando uno es joven y aventurero se le alimenta ese espíritu de aplicar todo lo aprendido. Entonces, hice de todo. Anduve en la comunidad a caballo, caminando en la montaña y hasta hice partos. En definitiva fue un año realmente lleno de satisfacciones”.

—**¿Qué fue lo más gratificante de esa experiencia?**

—**MGF:** “Que desde un inicio la comunidad nunca hizo diferencia si yo era una doctora o un doctor. Tuve una gran apertura y, sobre todo, un intercambio muy lindo. Incluso, conocí a unas colaboradoras del Instituto Tecnológico de Costa Rica que en ese momento tenían proyectos de capacitación para mujeres.

Con el Tecnológico de Costa Rica pude involucrarme en los procesos de desarrollar nuevas habilidades dentro de los grupos femeninos que trabajaban allí. Fue una experiencia muy linda y me ayudó a crear una visión distinta y un sentimiento de mayor sororidad con las demás mujeres, cada una en nuestros diferentes ámbitos y escenarios. Esto, como parte del sistema de seguridad social de este país que siempre se ha entrelazado con el sistema educativo.

Posteriormente, después de ese año, continué mi práctica como médico general en muchos lugares y en muchas clínicas. Mucha gente linda me dio la oportunidad de trabajo y de poder desarrollarme como médico. Una de las personas que más me marcó durante este periodo estaba en el Centro Nacional de Rehabilitación”.

—**¿Y por qué la marcó?**

—**MGF:** “Por la Dra. Severita Carrillo. Ella es una persona que considero una gran amiga pero, especialmente, una mujer revolucionaria dentro de su área de desarrollo profesional. Ella siempre me apoyó y motivó a que siguiera estudiando.

Ella me decía, por ejemplo, ‘vos sos buena, seguí estudiando’. Y yo le decía: ‘¡ay, doctora! Yo tal vez no pueda’. Siempre estaba con dudas en cuanto a la parte económica, pero también con mucho temor de entrar a un sistema patriarcal y predominantemente masculino como lo eran las especialidades médicas hace algunos años.

Aun así, ella siempre me impulsó a que siguiera estudiando y así fue como, finalmente, en el 2013 (bastante tiempo después de estar ejerciendo como médico general) ingresé al Sistema de Estudios de Posgrado de la UCR en la especialidad de Medicina Interna”.

El Posgrado en Especialidades Médicas, del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica, está conformado por 57 especialidades. De estas, 26 son del área médica, 15 del área quirúrgica y 16 del área pediátrica (11 del área médica y 5 del área quirúrgica).

La primera especialidad

—¿Qué interesante! Antes de Medicina Crítica y Terapia Intensiva te especializaste en Medicina Interna. ¿Por qué te inclinaste primero por esa primera especialidad cuando la UCR ofrece 57 opciones distintas?

—MGF: “Porque la parte quirúrgica no me gusta. Siempre me gustó más la parte teórica, médica e investigativa. Digamos que lo más tradicional. Además, durante mi formación tuve unos excelentes maestros de Medicina Interna cubanos. Eso hizo que me apasionara, aún más, por la ciencia y la fisiología humana.

Medicina Interna integra la fisiología, la fisiopatología y el cómo uno puede ver esto manifestado en el paciente, así como la terapéutica, el funcionamiento de los medicamentos y de los sistemas de soporte. Esto me encantaba. La especialidad de Medicina Interna dura 4 años y tuve la gran suerte de estudiar en el principal centro de formación que es el Hospital San Juan de Dios”.

—Entonces, en el Hospital San Juan de Dios das tus primeros pasos en Medicina Interna. ¿Cómo fue ese otro nuevo comienzo?

—MGF: “Como uno lleno de retos, de muchos obstáculos y de presión. El médico no solamente tiene que acostumbrarse a manejar este tipo de presión, sino que además te enseñan el sentido más alto de responsabilidad porque vos trabajás con vidas humanas.

Vos trabajás en personas que son el papá, la mamá, el hermano, la pareja, el esposo, la esposa, los abuelos de alguien. Esto demanda un compromiso de parte del médico en formación que va más allá de si estás o no con una gripe, con un problema personal, o que tenés que estudiar demasiado o hacer guardias. El médico debe ser responsable, cumplir con todas tus obligaciones. Al final, uno termina viviendo más tiempo en un hospital que dentro de su propia casa”.

—¿Y cuál fue la experiencia más desafiante que tuviste que afrontar?

—MGF: “El predominio masculino. Muchas veces el sistema suele ser retador, en el sentido de que uno tiende a chocar con diferentes criterios y, por este predominio masculino, a veces te ven y te dicen: ‘ella seguro no sabe’. Incluso, no te toman tan en serio. Pero, conforme pasa el tiempo y uno logra demostrar que es consecuente y responsable, que en nuestro país ambas cosas son tomadas como una virtud, creo que ayuda a que nos acepten desde otro punto de vista.

A ese desafío profesional se le añade personas que te dicen que si uno estudia no puede ser mamá. La gente me decía: ‘pero no va a poder tener hijos o casarse’. Esto es lamentable porque siempre se ha creído que solo podemos desempeñarnos en un ámbito.

Aunque al final decidí no ser mamá, esa decisión nunca fue una limitante para que yo siguiera desarrollando ese sentido de sororidad y solidaridad con mis compañeras, las cuales admiro muchísimo. Muchas de mis compañeras han logrado tener un hogar, tener hijos, tener una familia, incluso solas, y han salido adelante mientras ejercen con excelencia una profesión como esta”.

—Entre tanto ajeteo, ¿en qué momento exactamente te empezás a interesar por Medicina Crítica y Terapia Intensiva?

—MGF: “En el momento que ingresé por primera vez a una Unidad de Terapia Intensiva. Ese momento fue amor a primera vista. Durante Medicina Interna todo me encantaba. Así

que la primera vez que ingresé a la Unidad, y vi muchos monitores y luces por todo lado, me maravilló. Me quedé sin aliento.

Además, hubo una feliz coincidencia. Ahí mismo me enteré que, si quería entrar a la especialidad de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, primero debía ser Internista. Fue muy hermoso saber eso y a partir de ese momento —que fue al inicio del segundo año de mi formación como Internista— no hubo semana que yo no fuera a la UCI.

Iba a la UCI por lo menos tres o cuatro días para preguntar, ver y estudiar. Además, fue muy lindo porque coincidí con la primera especialista en Terapia Intensiva mujer, la Dra. Linette Piedra Hernández. Ella se convirtió en un modelo para mí y fue un verdadero privilegio.

También, logré siempre tener el apoyo del Dr. Eugenio Solís Quesada, así como del Dr. Juan Ignacio Silesky Jiménez y el Dr. Manuel González Rojas. Ellos estuvieron en la última parte de mi formación en la especialidad como internista, enseñándome e involucrándome en los procesos de la unidad y de los cursos. Siempre me apoyaron.

Pero, aún así, reconozco que tenía mucho miedo de ingresar a la especialidad Medicina Crítica y Terapia Intensiva. La mayoría de la gente me decía: '¡ay no! Usted no va a entrar nunca'. '¿Entrar? ¿Usted? ¡Jamás!' Otros compañeros y compañeras de la especialidad de Medicina Interna me decían comentarios muy crueles como que esta especialidad no era para mujeres. También, había personas que se referían a mis orígenes humildes. Eso me generó mucha depresión y tristeza”.



La Dra. García se graduó con honores. En el acto de graduación, al ser el mejor promedio, ella dio el discurso en representación de todas las personas graduadas.

Un miedo vencido

—¿Cómo venciste esa tristeza? Porque hoy vos sostenés en tus manos un título que solo dos mujeres, y ahora vos como la tercera, han logrado obtener 100 % en suelo nacional.

—MGF: “Un día estaba muy triste. Recuerdo que la Dra. Piedra pasó y me dijo que cuándo me iba a presentar para hacer el examen de ingreso a la especialidad. Entonces, la volví a ver y con la confianza que le tengo le dije que no sabía si hacerlo porque me daba miedo. Le dije que muchas personas me habían dicho que esta especialidad no era para mí porque era mujer.

Ahí, ella me volvió a ver y me dijo: ‘¿y yo qué soy? Si esta especialidad es la que usted quiere, entonces tiene que presentarse. Lo va a lograr. Si no puede ahora, lo logrará el otro año o el que sigue. Yo estoy aquí y soy el ejemplo de que esto se logra’.

Escuchar esas palabras de la Dra. Piedra fue algo muy lindo. Ella me dio la motivación y el ejemplo para poder asumir el reto. De esa forma, hice el examen, ingresé e inicié la especialidad en Terapia Intensiva. Al día de hoy puedo decir que estoy completamente enamorada de esta área y que nunca tuve profesores, sino maestros de los cuales sigo aprendiendo”.

—Cuando lográs ingresar, ¿viviste alguna situación de género similar a Medicina Interna?

—MGF: “No. Nunca sentí, al menos de forma directa, que yo al ser mujer no iba a poder. Sí hubo algunas circunstancias en que se visualizaba de forma muy sutil, pero es justo ahí cuando tenemos la oportunidad de demostrar lo que somos capaces como mujeres, a través de nuestro trabajo, compromiso y estudio. Podemos con cualquier cosa y eso es lo que hace la diferencia.

En algunos momentos sí había personas que pensaban que uno ni sabía poner un catéter, o que no iba a entender los monitores o hasta cómo ventilar correctamente a un paciente. Yo, en lugar de tener una actitud de confrontación, decidí demostrar lo que nosotras podemos hacer con nuestro trabajo, conocimiento y compromiso. ¡Porque sí sabemos!

Nosotras tenemos la capacidad para trabajar, desarrollar, investigar, renovar y desarrollarnos en cualquier ámbito. Algunas veces sí tenemos que ponernos fuertes, poner los puntos sobre las íes y darnos a respetar, siempre con fundamento de criterios basados en evidencia.

El trabajo de hormiga de cada una de nosotras, y el darnos a respetar en cada uno de nuestros nichos como especialistas en medicina, ha transformado un poco las percepciones de género y hemos abierto camino”.

—Un camino que, en el caso de Terapia Intensiva, es verdaderamente desafiante. Esta disciplina se caracteriza porque muchas veces la vida y la muerte de un paciente se decide en cuestión de segundos. ¿Cómo lográs lidiar con esto?

—MGF: “Con equilibrio. Esto es algo en lo cual los profesores nos insisten mucho en el proceso de formación, porque es muy doloroso ver que un paciente no salió bien. Pero cuando sabés que vos y tu equipo dieron todo lo posible, pues eso te alivia.

Además de eso, puedo decir que también tengo el regalo de estar con compañeros de trabajo, sobre todo los compañeros de Enfermería, quienes se han convertido en mi red de apoyo.

Yo, la verdad, me considero una persona muy empática. Todavía siento dolor y sufro cuando un paciente se me muere después de más de 15 años de estar ejerciendo esta profesión y sentir eso no está mal. Los sentimientos son naturales y es sano sentirlos pero, claro, no te podés dejar llevar por ese sentimiento. Tenés que seguir adelante y dar lo mejor que podés hacer por tus pacientes. Justo ahí es cuando esta red de apoyo que siempre he tenido está para contenerme y trabajando todos los días para hacer lo mejor posible. En todo esto hay algo hermoso y es que, así como a veces tenemos ese escenario de muerte, tenemos el otro: cuando un paciente sale bien. Esto es muy satisfactorio”.

—¿Hubo alguna experiencia con un paciente en particular que te impactara de manera importante y que te haya hecho cambiar de perspectiva?

—MGF: “Sí. La muerte de mi pareja. A mí siempre me ha apasionado la UCI, específicamente neurocríticos, y mi pareja (mi mejor amigo), murió en una Unidad de Terapia Intensiva con una muerte neurológica por hemorragia cerebral.

El mundo se me derrumbó completamente, porque yo sabía exactamente que no iba a salir. Entendía perfectamente como profesional lo que estaba pasando. El sentimiento y el dolor de no poder hacer absolutamente nada hizo que pensara en dejar todo y no seguir. Fue el momento en que más me abrumó y, hasta el día de hoy, el que más me ha dolido.

La verdad, sentí que era una broma muy cruel del destino, al mirar que la persona que más amaba estaba en una situación que uno entiende pero no puede cambiar. Este ha sido la parte más dolorosa y que me cuestionó la parte profesional y hasta en mi propia vida”.

—¿Cómo saliste adelante?

—MGF: “Gracias a él mismo. La experiencia me ayudó a aprender a fluir, entender, pensar y enfocarme en que, tal vez, si seguía trabajando igual como hasta ahora o más, podría cambiar en alguna otra persona ese dolor por la felicidad de volver a tener, aunque fuera un día más, a ese ser amado”.

—Esa situación tan dolorosa transformó, entonces, a la Miriam que hoy coordina la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

—MGF: “Es difícil responder algo en concreto. Creo que esa experiencia me hizo tener mayor empatía con el dolor ante situaciones que no son planeadas en la vida y, al final, hay que vivirlas. Usualmente, la patología que nosotros vemos en la UCI es un accidente, algo muy súbito. Entonces, lo que viví me hizo ser más empática cuando hay que dar malas noticias, porque vos entendés ese dolor que se siente y que puede generar llanto incontrolable, gritos o simplemente silencio para no tratar de sentir algo. La experiencia que tuve me fortaleció para entender y enfrentar mejor este tipo de situaciones a la hora de dar una mala noticia”.



La Dra. García es amante de los viajes, el arte y la lectura. El mar también es parte de sus grandes amores.

Foto: [Anel Kenjekeeva](#).

Un porvenir

—Después de un dolor así, ¿hubo algún momento que te permitirá afianzar que estabas en el lugar y momento adecuado?

—MGF: “Sí y fue con mi primer paciente COVID-19 en el Hospital México. Ahí tuvimos los primeros pacientes y hubo uno que fue muy querido. Yo lo sufrí y lo viví. Todos los días la familia llamaba y era difícil lo que se podía decir porque él tenía todos los escenarios posibles, hasta que no saliera de la UCI. Su estado se prolongó mucho. Yo llegaba y me ponía todo el equipo de protección para estar con él y hasta vi el momento cuando se fue despertando.

Me abrumó ver que algunos pacientes con COVID-19 no salían y yo lo veía a él y decía: ¡Dios mío! ¿Será que podrá? Y sí pudo. Él salió de la Unidad de Terapia Intensiva. Después de eso, la hija del señor me mandó un video y me impresionó mucho. ¡Tanto!, que todavía lo tengo y lo llevo en el corazón.

En el video él está sentado en una silla de ruedas viendo hacia una ventana del hospital fuera de la UCI y diciendo: ‘¡qué lindo día!’ Ese paciente salió de la Unidad con traqueostomía, sin casi poder levantarse y caminar por las secuelas. Cuando lo vi y lo escuché diciendo eso: ‘¡Qué lindo día!’, yo dije: ¡pucha! Todo valió la pena. Ese fue el momento más gratificante para mí y sabía que estaba en el lugar adecuado. ¡Todo valió la pena! Las horas de estudio, la dedicación y los tiempos de zozobra”.

—**Doctora, ¿ahora cuáles son sus siguientes aspiraciones? ¿Cómo se ve en un futuro?**

—**MGF:** “Me encantaría seguir estudiando y tener una alta especialidad en neurocríticos. Quisiera también verme investigando y ser parte del proceso de formación de otros profesionales pero, sobre todo, ser un instrumento para que otras mujeres, independientemente del campo donde se estén desarrollando, tengan en mí una herramienta.

Creo que nosotras debemos crear el apoyo que necesitamos para poder liberar mejor estos obstáculos que muchas veces nos encontramos y que no nos sentimos aisladas unas de otras, sino acompañadas y en confianza”.

—**Para ir cerrando, con sus años acumulados de ejercicio profesional y tanto conocimiento en el campo, ¿cuál es el tipo de medicina costarricense que usted aspira ver en el país en algunos años y cómo le gustaría contribuir?**

—**MGF:** “En Costa Rica contamos con un sistema de salud envidiable. He tenido la oportunidad de conocer los sistemas de salud de otros países de Latinoamérica y le aseguro que la Unidad de Terapia Intensiva no está dotada con la gran calidad de los equipos que hay en nuestra Caja Costarricense de Seguro Social. Los demás países no tienen una tecnología igual y, si la tienen, no todas las personas tienen acceso. Creo que esto es muy importante.

La alta especialización de nuestro sistema de salud es envidiable y es accesible para todos, algo que no ocurre en la mayor parte del mundo, tanto para el que llega en una emergencia y no tiene seguro —pero igual se le atiende en el mayor escalón de complejidad que puede existir en el sistema—, como para aquel que paga su seguro y está en regla.

Pero, si pudiera mejorar algo, es que la UCI fuera más interdisciplinaria y darle más elementos a la parte de la rehabilitación dentro de la misma Unidad de Cuidados Intensivos desde el día uno, así como trabajar en la parte psicológica y con terapias para que el paciente logre salir. Es decir, elementos que permitan humanizar más la terapia intensiva.

Una de las consecuencias más importantes que vive el paciente después de una enfermedad crítica es la emocional y la física, para que pueda tragar, movilizarse o comunicarse aunque tenga una traqueostomía. Muchas veces nos enfocamos en la parte científica, pero también hay que tomar en cuenta que somos seres humanos y que en ese momento de enfermedad estamos más vulnerables que nunca. Quiero que, como mi primer paciente COVID-19, todos puedan decir: ¡qué día más bello!”



[Jenniffer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Comunicación Institucional

Área de cobertura: ciencias de la salud

jenniffer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

