

# **Mi experiencia en el tiempo del COVID-19 como religiosa y agente de salud**

## **My experience as a religious and health minister during COVID-19**

*Grey Marisol Benavidez Zambrano\**

**Q**uiero compartir con Ustedes mi experiencia personal de ser religiosa y agente sanitario.

Mi nombre es Grey Marisol Benavidez Zambrano, pertenezco a la *Congregación de las Hermanas de la Divina Voluntad*, desde hace 30 años. Vivo en el barrio María Auxiliadora de la parroquia de la Paz, Manta - Manabí (Ecuador). Manta es una ciudad costera de hermosas playas con 250.000 habitantes, es la tercera provincia con porcentaje de contagio por COVID-19.

Vivo en una comunidad junto a otra hermana, trabajamos con los pobres, cada una en un amplio servicio a la comunidad parroquial como es la catequesis, madres, inmigrantes, ancianos, enfermos abandonados. Personalmente, realizo el servicio como enfermera profesional en el Ministerio de Salud Pública - MSP en el centro de salud tipo A "Horacio Hidrovo", ubicado en la zona periférica de la ciudad.

Brindo mi servicio desde las 8:00 a.m. hasta las 5:00 p.m. El centro de salud da asistencia a una población de 11.000 habitantes.

\* Religiosa de la Congregación de las Hermanas de la Divina Voluntad.



A este centro pertenecen unos 11 barrios o sectores, la mayor parte de la población está en la faja de los 20-65 años. El objetivo del Centro de salud tipo A, es brindar acciones de promoción, prevención, curación de enfermedades básicas desde los 0 meses hasta 90 años y más. Cuando hay casos más complicados se realiza la referencia hacia un centro de mayor atención. Los servicios que proporcionamos aquí son:

- Atención médica en medicina general para todas las edades y hacer referencia en los casos que ameritan atención de especialidad.
- Vacunación en el esquema regular desde los 2 meses hasta los 15 años.
- Seguimiento y prevención en adolescentes.
- Control médico durante la etapa de embarazo.
- Atención a adultos mayores en prevención, seguimiento con enfermedades crónicas como HTA, diabetes.
- Procedimientos de enfermería IM, IV, curación, colocación sondas Foley, suturas.
- Preparar pacientes para recibir atención médica.
- Entrega de medicina y seguimiento de pacientes con tuberculosis, además de su captación.
- Planificación familiar.
- Visitas domiciliarias para atención de pacientes crónicos y ancianos.
- Acompañamiento en pacientes con PCD (pacientes con discapacidad física).
- Educación continua sobre medidas de prevención de enfermedades a pacientes y familiares que asisten a la consulta y que están en sus hogares.
- Visitas a los centros infantiles del sector de 0-5 años, para control de crecimiento y desarrollo, por vacunas atrasadas, para brindar educación a padres y maestros.

- Visitas a las escuelas y colegios del sector para revisar carnet de vacunas, brindar educación de higiene, relaciones sexuales, relaciones familiares, control de crecimiento y desarrollo, pediculosis, para formar el club de adolescentes.
- Control epidemiológico que consiste en las visitas de control de información, educación, descubrimiento y seguimiento de casos de enfermedades vectoriales (Dengue, Zica, Chicungunya, COVID-19) además de salida a terreno para apoyar a otros centros de salud en campañas de vacunación.

El Centro está conformado por un equipo de 10 personas (3 médicos, 2 enfermeras, 1 odontólogo, 2 personas de servicios varios, 1 agendatario y 1 persona de farmacia). Las personas del Equipo del cual hago parte son laicas, yo soy la única religiosa y mi quehacer son las acciones de enfermería.

## **SIRVIENDO EN TIEMPOS DE COVID-19**

El peligro inminente de la epidemia se da inicio el día 16 de marzo/20, cuando se alzan las alarmas a nivel internacional. En nuestra zona comienza poco a poco, brotan los sobresaltos, cuando comienzan a llegar personas contagiadas, con síntomas desde los más sencillos hasta los más graves, se decide la atención inmediata, de emergencia, porque cada vez aumentan más los casos; a cada momento llegan los pacientes y sus familiares desesperados, damos los primeros auxilios, ellos deben ser referidos a un centro de atención de nivel superior, pero muchos se niegan a llevar a sus familiares al hospital, sobre todo porque la experiencia es que, ir al hospital es exponerse a una muerte segura, ya que no hay espacios para ellos, solo es posible quedarse en las afueras del hospital, esperando una cama con oxígeno, porque son pocas las camas en la terapia intensiva.

En el centro de salud se realizan las actividades trabajando en equipo, cada cual en su labor asignada. Lo primero es acoger a la persona en su angustia, en su malestar físico y emocional, escuchar,



calmar, dar atención, tomar los signos vitales, colocar medicación intravenosa, estabilizar, dar el alta con el debido seguimiento del paciente y referir, si amerita, que casi siempre es así en estos casos. En todo esto se percibe incertidumbre, la misma se agudiza cuando el paciente, ante la gravedad de su salud, tiene que ser derivado al hospital para recibir mayor atención. Aquí, surge la angustia de los familiares ante la posibilidad de no volver a ver a su pariente, como ya ha pasado con su vecino u otro familiar que ha estado con los mismos signos, que falleció y no le permitieron volver a ver hasta que se lo entregan en una caja herméticamente sellada, para ser conducida directamente al cementerio entre 2 y 3 horas. Esto es una dura realidad para una cultura que vive el culto a sus difuntos.

En medio de esta situación brotan también nuestros miedos, que provocan resistencias a realizar la visita a domicilio del enfermo por temor al contagio, yo como parte de este equipo, vivo sentimientos encontrados, quiero ir pero tengo miedo, me anima el testimonio de compañeros disponibles con un fuerte deseo de servir, incluso sin medir los riesgos que esto representaba para la salud. Eso me pasó en los primeros días, ¿acaso seré yo una de ellos? Me preguntaba. Todo esto me invitaba a un discernimiento continuo, sobre el cómo responder desde mi ser de mujer consagrada. En un camino de oración y entrega al Señor fui madurando poco a poco la decisión de confiar y no temer porque creo que Él está conmigo, esa idea se ha fortalecido en mí para ir con temor pero con confianza, hacia aquellos que necesitaban de nuestro servicio.

Nos creíamos inmunes, pero el coronavirus nos demostró cuán frágiles somos: “La pálida muerte pone su pie, igual sobre todos”. La vulnerabilidad nos lleva a incluir a los demás, a hacernos hermanos, a no creernos superiores los unos de los otros. Ante esta realidad impensable que nos ha tocado vivir a la raza humana, muchos se confinaron y cumplieron los requerimientos, otros no dieron crédito a lo que se acercaba, ya pasará, la vida sigue, pero resulta que no siguió para ellos, porque acabó su existir en una cama de hospital o en una cama del hogar sin respiración y de un momento a otro.

En un tiempo de hedonismo la vida nos dio una grande lección. Surgió la muerte para todos, no hizo diferencias, llega al rico

como al pobre, al joven como al adulto, al científico, al político, al médico. En este contexto una parte se enfrenta al dolor con rabia con incredulidad, otra con silencio y sufrimiento, otra acude a Dios gritando a Jesús por la sanación.

A lo largo de mi experiencia, acompañar al paciente, en este momento de sinsabor cercano a la muerte, ver la persona llegar adolorida física y emocionalmente, interna y externamente, algunas veces exigiendo salud hasta de forma agresiva, hace brotar en mi corazón un sentimiento de acogida y compasión, porque asumo que incluso su agresividad es sinónimo de miedo, de fragilidad ante la posibilidad de la muerte. Por eso, me pongo en sus zapatos, pido a Jesús llegar al paciente como llegaría Él, con afecto, caridad y misericordia. Esto me permite llenarme de paciencia para sostenerlos y contenerlos en sus diversos interrogantes, a los cuales, a menudo, no tengo respuestas, pero los acojo a través de la empatía del contacto, de mi mirada y de la escucha, es decir, del estar junto a ellos.

Es un desafío vivido en la cotidianidad porque son diversos tipos de personas las que llegan a mi encuentro, entre 50-80 personas diariamente y a veces algo más. Lo considero un desafío, porque Jesús pasa a quien encuentro por mí persona, a través de mi historia marcada por su amor pero también por mis heridas y valores, por mis paradojas. Por eso, cada mañana, en la oración me pongo ante la mirada del Señor, quien me asegura que anda conmigo los mismos caminos, acariciando esta realidad sacudida, sufrida. Camino con la esperanza que Él me fortalece para mostrar su rostro cercano, para compartir las dolencias y preocupaciones de mis hermanos, para educar e incentivar a crear hábitos de cuidado de la salud desde la niñez hasta la adultez.

Así, poco a poco descubro que entre ellos y yo, hemos ido tejiendo lazos de familiaridad y fraternidad, que se expresan cuando buscan mi compañía o desean que sea yo, quien les haga el procedimiento de enfermería. Mi lema de asistencia es “sirvo como me gustaría que lo hicieran conmigo en una situación igual”. Este programa lo continúo, porque sé que es un largo camino en el que



voy purificando cada día la opción por Jesús en la necesidad real del hermano que sufre de diversas formas y a la vuelta de la esquina.

En todo esto descubro y experimento la vida de Jesús, el sanador del sufrimiento, percibo un Dios familia, un Dios que permanece atento para amar y acompañar en el dolor de las personas. Me es claro que Jesús es el hombre que le importa la salud de las personas, porque vivió constantemente sanando y reconstruyendo el tejido social. Su misión fue Predicar el evangelio y curar a los enfermos (*Mt 8,2*), cura a un leproso (*Mt 8,5*), cura a un paralítico (*Mt 9,20*), cura una mujer enferma (*Mt 9,27*), cura a dos ciegos (*Mt 12,9*), cura a quien tiene la mano atrofiada, en sábado (14,35) sana a muchos enfermos (15,21-29), cura a la hija de una extranjera. Para curar a los enfermos Jesús utiliza su propia persona, su presencia (*Mt 9,20*), sus manos (*Mt 8,14*), su palabra (*Mt 5,8*); y recursos sencillos de su cultura, de su entorno, cosas impensables como el barro (*Mt 9,6*).

Sin querer ser pesimista, veo en todo esto, que como Iglesia estamos abandonando ese rostro que es *humanizar* (curar) a la manera de Jesús. La gente tiene gran necesidad de ser escuchada sin ser juzgada, por eso les invito a vivir el ministerio de la escucha.

En mi servicio se vive a un ritmo agitado porque hay que hacer muchas cosas, en ese ir y venir me doy cuenta de cuánto es necesario este aspecto de la escucha. En ciertos momentos, solo bastaría esto para mejorar la salud de las personas, ejercitar la escucha hace muy bien. Sin embargo, esta escucha se obstaculiza por la emergencia que tenemos, no hay tiempo para escuchar. Entonces, ¿qué hacer? No me angustio, me relajo y me digo, aunque sean 5 minutos de calidad les daré, porque quiero mirar y escuchar al que está a mi lado. No es fácil brindar salud a la manera de Jesús, pues, como Iglesia no pocas veces hemos entrado en el ritmo acelerado que vive el mundo, que da poco valor al tiempo de escucha. Se ha perdido el tiempo de gratuidad entre personas por seguir un tiempo para las “cosas”, de hacer para hacer, un tiempo impuesto de un sistema productivo. Ante esto me vuelvo a cerciorar de que la semilla de Dios continúa a caer en distintos terrenos y que cada quien dará su fruto, según las condiciones que dé su entorno. Mi desafío sigue

siendo, mostrar a Jesús en la cotidianidad, en medio de tanto miedo a la muerte mostrar que Él es la vida.

Saco a flote todos los aprendizajes recibidos de manera formal e informal en mi congregación, en la universidad, en la formación continuada; de la teoría y de la práctica, de las experiencias concretas que he vivido en mí y con los otros. La figura de Jesús que me inspira es la del buen samaritano (*Lc 10,25*), porque es la imagen de quien sirve con amor en el cuidado de la salud, lo que lo caracteriza, es lo que he buscado profundizar y aprender en mi camino de mujer consagrada sirviendo en la salud. Esto es:

CONOCIMIENTO	Lo vio	10,33
COMPASIÓN	Se compadeció	10,33B
CERCANÍA	Se acercó	10,34
CUIDADO	Curó sus heridas	10,34B
ACOMPañAMIENTO	Lo cargó y lo llevó hasta una hostería	10,34C
COLABORACIÓN	Pidió ayuda	10,35B

Desde mi fe en Jesús y haciendo un camino de conversión de pasar poco a poco del miedo del contagio a la confianza en Jesús, estoy convencida de ser llamada por Él a entregar mi vida para ganarla (*Mc 8,35*). Acojo el llamado al igual que Pablo para ofrecer mi vida como sacrificio vivo agradable a Dios (*Rom 12,1*). Porque el sacerdocio se realiza mediante el servicio y la entrega a los hermanos.

En una Iglesia que aún continúa en el escondimiento para realizar las obras de misericordia en el ejercicio de la caridad, sigue la llamada a donarse más y más, descubriendo a través del discernimiento donde ir.

Como mujer consagrada y agente sanitario agradezco al Señor por permitirme hacer parte de este grupo que hoy se encuentra en primera línea, buscando generar vida más allá del miedo. Digo una vez más a Jesús, aquí estoy para caminar en tu proyecto porque me fío de ti, y si Él está conmigo, todo estará bien.



*En visita domiciliar del equipo de salud a personas con COVID-19 en un centro habitacional para PCD. Personas con discapacidad (la del medio soy yo).*



*Atención domiciliar a una persona de la tercera edad. Cambiando sonda vesical.*



Quisiera terminar con el escrito de Isabel Allende en este tiempo de pandemia, una mujer sabia que nos invita a aprender constantemente de la experiencia de la vida y de esta época de pandemia. Ella dice:

Desde que murió Paula, mi hija hace 27 años, he perdido el miedo a la muerte, primero porque la vi morir en mis brazos y me di cuenta, que la muerte es como el nacimiento, es una transición, un umbral, y le perdí el miedo en lo personal.

Ahora si me agarra el virus, pertenezco a la población más vulnerable, la gente mayor, tengo 77 años y sé que si me contagio voy a morir. Entonces la posibilidad de la muerte se presenta muy clara para mí en este momento, la veo con curiosidad y sin ningún temor.

Lo que la pandemia me ha enseñado es a soltar cosas, a darme cuenta de lo poco que necesito. No necesito comprar, no necesito más ropa, no necesito ir a ninguna parte, me parece que tengo demasiado. Veo a mi alrededor y me digo para qué todo esto, para qué necesito más de dos platos. Después darme cuenta de quiénes son los verdaderos amigos y la gente con la que quiero estar.

¿Qué crees que la pandemia nos enseña a todos? Nos está enseñando prioridades y nos está mostrando una realidad, la realidad de la desigualdad. De cómo unas personas pasan la pandemia en un yate y otra gente está pasando hambre.

También nos ha enseñado que somos una sola familia, lo que le pasa a un ser humano en Wuhan le pasa al planeta, les pasa a todos. No hay esta idea tribal de que estamos separados del grupo, que podemos defender al grupo mientras el resto de la gente se friega. No hay murallas, no hay paredes que puedan separar a la gente.

Los creadores, los artistas, los científicos, todos los jóvenes, muchísimas mujeres se están planteando una nueva normalidad. No quieren volver a lo que era normal, se están



planteando qué mundo queremos. Esa es la pregunta más importante de este momento, ese sueño de un mundo diferente, para allá tenemos que ir.

Y reflexiono. Me di cuenta en algún momento de que uno viene al mundo a perderlo todo, mientras más uno vive más pierde. Vas perdiendo primero a tus padres, a gente a veces muy querida a tu alrededor, tus mascotas, los lugares y tus propias facultades también. No se puede vivir con temor porque te hace imaginar lo que todavía no ha pasado y sufres el doble. Hay que relajarse un poco, tratar de gozar lo que tenemos y vivir en el presente.

(Isabel Allende)

## BIBLIOGRAFÍA

MSP. EC, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud, MAIS*, 2018.

POA. Programa Operativo Anual del CS. H. HIDROVO 2019.