

144 HORAS EN EL IMSS-DINAMARCA

*Tres caras de México
desde una cama de hospital*



Gerardo Antonio Díaz Jiménez.

León, Gto. Febrero-Marzo de 2026

<https://somosbuhay.com/2026/03/24/144-horas-en-el-imss-dinamarca/>

Copyright 2026 Puede reproducirse citando la referencia

DESDE MÉXICO, PARA LOS MEXICANOS

México tiene muchas caras, es un país de contrastes.

Tenemos todos los climas, una riqueza natural impresionante...

Una historia y culturas ricas escritas en muchos colores, a veces hasta con sangre y fuego...

Y también estamos los mexicanos de hoy. Y hay "habemos" de todo: conformistas y ambiciosos, críticos y apáticos, comprometidos e indiferentes, creyentes y ateos, "preparados" e ignorantes... y la lista podría seguir.

Pero no me parece que haya muchos mexicanos "tontos". Más bien, tratamos de sacar ventaja de todo, y de todos. Y si logramos tener lo indispensable para sobrevivir, a veces ahí nos detenemos.

Frente a la vida, frente a la salud, podemos también pensar que "es lo que me tocó" o luchar hasta el último respiro por mantenernos en este mundo o recuperar la salud.

Estas páginas quieren provocar: quieren ser un espolón para que todos desde el último afiliado al IMSS, hasta el más alto directivo, o más arriba, enfoquemos energías en la búsqueda de un futuro mejor para nosotros y para las nuevas generaciones.

"El mundo no lo hemos recibido en herencia de nuestros padres, lo tenemos en préstamo de nuestros hijos" (Obispos de Oceanía) y a ellos les debemos nuestro compromiso, cueste lo que cueste.

**¿Qué estoy dispuesto a hacer para construir un
México más justo, un mundo mejor?**

"144 HORAS DE AVENTURAS EN EL IMSS-DINAMARCA"

Tres caras de una misma realidad

A MODO DE INTRODUCCIÓN

Estas líneas están divididas en tres partes. En la primera nos acercamos a una situación concreta relacionada con la intervención quirúrgica a la que me sometí en días pasados, en el mes de febrero de 2026.

La segunda, con un tono definitivamente más positivo está relacionada con realidades bonitas que encontramos durante la estancia en el hospital.

Y la tercera, al mismo tiempo que constituye una realidad que vi en el IMSS y que observo en nuestro México, también se perfila como una tarea para quien quiere un mejor futuro para nuestro país y para el mundo.

Sirva como introducción y explicación del título el hecho de que el ahora expresidente Andrés Manuel López Obrador, durante los seis años de su mandato, sostuvo que el sistema de salud de México era mejor que el de Dinamarca. Para esto, eliminó el Seguro Popular y saturó los sistemas de salud ya existentes, al mismo tiempo que no les concedió el presupuesto que necesitaban (y necesitan) para funcionar de manera ordinaria... y como tendría que ser siempre y a todos los niveles, para ofrecer un servicio eficaz y eficiente.

Puedo afirmar sin lugar a dudas que muchas de las experiencias que aquí se narran, pueden ser corroboradas, complementadas y aumentadas por millones de mexicanos que se encuentran con graves obstáculos para recibir una atención médica digna y oportuna. Y a más de alguno/a le pudo haber costado la vida.

En ningún momento estas páginas quieren constituirse en un ataque personal contra ninguna de las personas que con profesionalismo dan lo mejor de sí en los laberintos burocráticos, presupuestales y políticos de esta benemérita institución.

¿PARA QUÉ QUIERES SALUD?

“Salir” de una situación de enfermedad es algo maravilloso, pero tener una meta, tener una razón para vivir es sin duda determinante: ¿Cuál es la tuya?

Ubicarse en el flujo de la vida, dejar que nuevas energías renueven nuestro cuerpo y nuestra mente es crucial para mantenerse en estado de salud.

Haz lo que te toca para cuidar tu cuerpo, cultiva pensamientos y emociones positivas, pues todo es posible para el que cree, y si tienes fe,

recuerda las palabras del Carpintero de Nazareth:
“He venido para que tengan vida, vida en abundancia”.
(Jn 10,10b)

Estamos llamados a vivir una vida en armonía y paz.

Mantener un equilibrio entre nuestra mente, nuestro espíritu y nuestro cuerpo es esencial para vivir una vida plena.

Recibe mis mejores deseos para ti y tu tribu hoy y siempre.

Gerardo A. Díaz Jiménez

CAPÍTULO UNO

CORRI EL RIESGO DE QUE TODO SALIERA BIEN...

y, -¡AMÉN!- así ha sido y seguirá siendo.

LA ADMISIÓN

Tenía un documento de admisión para operarme.

Aparentemente, la meta al ingresar era tener una operación hecha con laparoscopia.

Luego descubrí que estaba mal enfocado.

Pero vamos con orden:

Me presenté a la ventanilla de admisiones el miércoles 11 de febrero del 2026 a la 1 de la tarde sospechando que no me iban a hacer nada ese día. Pero esa era la indicación médica: "No es necesario que llegue en ayunas".

Con el pasar de las horas quedó claro que había una razón para internarme el miércoles aunque la operación estaba programada para el viernes: "Ganar lugar" en un sistema de salud sobresaturado.

Mis vecinos de salón (6 camas separadas por cortinas), habían ingresado de urgencias, donde habían permanecido de 3-7 días primero en una silla día y noche, luego alguno de ellos más afortunado, en una camilla hasta que se desocupara una cama en piso. Uno de ellos pasó 21 días en cama, después de una cuota en urgencias, esperando un fierro para reducir una fractura. Lo operaron el día que yo ingresé y salió al día siguiente.

Habiendo llegado con una orden de admisión, en menos de dos horas ya vi mi nombre y número de cama impresos en una hoja, y fue cuestión de esperar el cambio de turno para que se concretizara la asignación.

Una vez ataviado (debería decir "desvestido") con la batita verde -que más se parece a las letras chiquitas de un seguro de vida que a un vestido, pues te dice que cubre todo, y al final deja al descubierto lo esencial-, quedé esperando unos minutos para que me llevarán a la cama asignada...

Me instalé en mi cama, número 203, sentado la mayor parte del tiempo pues no quise sentirme enfermo.

PROCESOS "SINGULARES"

En esa primera tarde escuché una decena de veces: "No tenemos instrucciones"... No había indicaciones en mi folder de qué hacer conmigo. Pasó la tarde. Cené lo que me llevaron: un par de burritos de pollo, dos mitades de pera cocidas y 5 galletas Marías; escribí un poco, dialogué con Sally mi esposa y esperé el relevo de la noche, mi hermano Nacho. Mi esposa se fue a casa.

Los internados no pueden quedar sin compañía, así que mi hermano se quedó conmigo. Dialogamos un rato y nos dormimos; yo en cama, él medio desparramado en una silla dura.

A las 4 de la mañana del jueves un médico residente vino a traerme las hojas para firmar las autorizaciones para la operación, mismas que en una edición impresa previa había firmado en el consultorio del especialista, unas semanas antes. Las leí detenidamente y le pedí que cambiara un apartado que decía: "Paciente femenino en su cuarta década de vida con

Ictericia...". Supongo que eso puede suceder cuando trabajas sobre un formato previamente utilizado... En pocos minutos regresó, añadiendo también dos alergias a medicamentos que tengo (incluidas en la versión que mi especialista había impreso), que le había hecho notar y lo firmé. No minimizo esto que puede tener serias consecuencias para la salud y la vida misma. Ya me había pasado en un laboratorio de alto precio y prestigio que en un test para el antígeno prostático estaba escrito: "Sexo: femenino". No pedí que lo corrigieran y lo conservo. El doctor que me lo solicitó no confía en laboratorios más baratos.

En el transcurso de las primeras 24 horas la trabajadora social, la residente de anestesiología, el de cirugía, el de medicina interna repitieron las mismas preguntas cada uno/a con un formato diverso.

La última vez que este interrogatorio sucedió fue a las 11 de la noche del viernes 13 de febrero, es decir, 5 horas después de que la operación había concluido: vino nuevamente un residente de cirugía para "ingresarme al sistema" y para que los urólogos supieran en qué cama encontrarme. Le repetí que ya me habían operado, que estaba internado desde el miércoles y que los urólogos ya sabían dónde estaba... Cerró su flamante y delgada lap-top y se fue tranquilo pues dijo que ya me había encontrado en el sistema... ¿Será?

SEGUNDO DÍA

A las 8:20 de la mañana del jueves llegó el urólogo con sus residentes para dar instrucciones para ese día y para el viernes: dieta líquida y purga el jueves por la tarde. Confirmamos que la operación iba a ser laparoscópica.

En cuanto se fue el doctor, literalmente unos minutos después, antes de las 8:30 llegó la "dieta líquida": un emparedado de pan de hamburguesa con jamón y queso, papaya picada, cubitos de zanahoria cocida, un bollo dulce y un plátano con su líquido respectivo, un vasito de té. Sabía que iba a ser mi último alimento sólido en muchas horas y me lo jambé...

Más tarde llegaron los 4 sobrecitos de la purga y en sus respectivos 4 litros de agua me los fui chiquiteando después de esperar las 4 horas que indicaba el instructivo: "Inicie a beber este producto después de 4 horas del último alimento sólido". Me quedaba la tarde entera para esa tarea.

Me encantó esa falta de sincronización del sistema pues la comida y cena de ese jueves fue té y gelatina en comida y cena, y el viernes por la mañana ni eso, ya en ayuno total para la operación.

PREPARANDO EL CUERPO

Al final de la mañana del jueves una residente de urología y uno de cirugía me colocaron un catéter abajo de la clavícula (CVC) para facilitar el paso de medicamentos, suero y eventualmente sangre durante la operación. Como que me pareció que comentaron entre ellos que la operación iba a ser "abierta", pero al pedirles confirmación, inmediatamente se corrigieron diciendo que no tenían en el folder esa información. Batallaron del lado derecho donde tengo un callo óseo en la clavícula, fruto de una caída en moto del 2012 y finalmente quedó en el lado izquierdo.

Adrián, El "tlacuilo", famoso camillero de este hospital, me llevó en silla de ruedas a sacar una placa de rayos

X para verificar que el catéter estuviera en la posición correcta. Nos fuimos hablando en inglés pues lo estudia por su cuenta. Unos minutos después el enfermero de piso, el gentil Abraham, nos confirmó que el doctor había dado su "Visto Bueno" a la colocación del catéter.

La tarde del jueves transcurrió en la bebida de los 4 litros de agua, y unos 10 viajes de descarga. Lo pasé en compañía de mi esposa Sally el resto de la mañana y luego por la tarde, mi hermana Lolita, platicando, leyendo.

Sally regresó al final de la tarde para quedarse la noche y estar lista para cuando el doctor pasara y para despedirme a la hora que me fuera al quirófano el viernes por la mañana.

Y así fue. Una buena idea, considerando que los turnos de visita y los de relevo están desfasados.

DÍA 3: LA OPERACIÓN. DECISIONES DE ÚLTIMO MINUTO

Ya el viernes 13 (no me hace ruido ninguna combinación de días), el doctor llegó antes de las 9 am para verificar que todo estuviera bien: purga, dieta líquida, buen ánimo....: "A las 10 lo vienen a recoger para llevarlo al quirófano y ahí nos vemos. Será laparoscópica".

Pero a las 9:25 am regresó el doctor con su asistente y dijeron: "Malas noticias. Me acaban de avisar que se descompuso el monitor de vídeo de la torre de laparoscopia y la operación que se está llevando a cabo en estos momentos va a terminar siendo abierta".

Era claro, -y lo dijo- que no iba a estar reparado en una hora, un día, tal vez en semanas pues la empresa que lo arregla

es externa: "¿Qué dice? -Me preguntó-. ¿Seguimos con la operación abierta?"

- "¿Tengo que responder en estos precisos momentos o puedo tener unos minutos?" Fue mi reacción.

"Claro, piénselo y regresamos al rato".

Tomé mi cuaderno e hice balances, dialogué con Sally que puso en evidencia puntos importantes.

Recordé que no había cancelado una fecha que un doctor "amigo de un amigo" me había dado para operarme con laparoscopia el 27 de febrero en la clínica T-1 del IMSS. Aunque hubiera debido presentarme el día anterior, es decir el jueves 12 a las 4 de la tarde para confirmar... Cosa que no había hecho pues ya estaba internado en la clínica 58 en proceso de limpieza intestinal. El acuerdo era avisarle cuando estuviera ya operado. En este sentido, puedo considerarme afortunado pues estaba en dos listas de espera para la cirugía. Y tener una cirugía programada en tiempos tan breves (de diciembre a enero) en dos clínicas, "para los tiempos del IMSS-Dinamarca", no es poca cosa. Como muchos sabemos y experimentamos, una cita de continuidad con un especialista en el IMSS requiere "ordinariamente" meses de espera (como también comparto más abajo en este mismo escrito).

¿QUÉ HACER? ENFOCÁNDOSE

Frente al dilema de continuar o no con el proceso de la operación decidí en plena libertad, solo hice dos breves llamadas a dos personas que habían tenido que tomar decisiones sobre su próstata en los últimos meses. "¿Cancelar todo? Admisión hospitalaria, catéter, preparación; además el estrés ya acumulado de que la fecha inicial para internarme se

había movido del viernes 23 de Enero, -con sus respectivas llamadas telefónicas- al 30 del mismo mes, al 6 de febrero y en esta última ocasión al 11 de febrero por cuestiones de falta de coordinación de agendas en el área de cirugía y/o de cualquier manera por no haber disponibilidad de una torre laparoscópica; aunque fuera algo aparentemente secundario, consideré además cuestiones externas como avisar a la familia, amigos y algunos conocidos; maletas listas y añejadas desde hacía 3 semanas...” Cada factor con su peso.

“¿Si la cancelo y en uno o tres meses que me dan fecha nueva sucede algo similar?” “¿Que garantía tengo en la T-1?” Compartí estas dudas con Sally y quedé listo para expresar con convicción y confianza mi decisión al doctor: "Si se siente a gusto con la operación abierta, ¡Adelante!".

La decisión la comunicamos al residente que regresó unos minutos antes de las 10 de la mañana.

El factor decisivo: "Eliminar de mi cuerpo la amenaza del asesino silencioso anidado en mi próstata". Esta era la meta, el itinerario podía cambiar. Me pareció en esos momentos que ese era el enfoque correcto, con las significativas diferencias que una operación laparoscópica y una abierta tienen.

“Ya tendré tiempo de recuperarme..”, pensé. Tres semanas de recuperación en vez de un tiempo más reducido con laparoscopia.

El camillero tardó en llegar pues no hubo coordinación entre quirófano y piso... Aunque finalmente poco antes de las 12 pm ya estaba en camino al quirófano.

EN DIÁLOGO CON LAS “LESIONES”

Ya en la camilla de la sala pre-operatoria me puse a dialogar con las "lesiones", nombre técnico para no decir tumores malignos.

Les dije: "Estuvieron en mi cuerpo, no sé desde cuándo y podría haberlas dejado ahí, esperando que no se dispersaran por otras partes de mi cuerpo." Fue ésta incluso la sugerencia de un urólogo, mantener “vigilancia activa y ver la evolución de las “lesiones” en un año.

“Pero hoy se van.”

De hecho -por otra parte- tienen todavía una misión: “Tengo que descubrir lo que me quieren dejar como enseñanza.”

“Espero que desaparezcan de mi cuerpo y al mismo tiempo que me dejen un aprendizaje. Una misión que tienen es que me acompañen como maestras de vida, para mí y para mucha gente.” Si han sido parte de mi vida, de mi historia creo que tengo la tarea de descubrir de qué manera son parte de mi “Historia de Salvación”.

Estoy convencido que, como hombre que profesa una fe, “todo contribuye para bien de los que aman a Dios” (Romanos 8,28). En esos momentos me vino a la mente esa frase de S. Pablo. Pero es claro que quiero vida, quiero salud para mí y para todos.

Todavía pedí el cómodo para desalojar, pues no quería tener un accidente en el quirófano, pero eran solo mis nervios.

Disfruté los diálogos entre las asistentes de pre y post operatorios... Los elotes que iban a encargar, una *selfie* de las tóxicas... Y la situación de un par de pacientes. Firmé la

autorización para la anestesia general y esperé, todavía en diálogos con las lesiones.

“A PUNTO DE QUIRÓFANO”

Le dije al camillero, a la enfermera de quirófano que se vino a presentar y a la residente de anestesiología que muchas personas habían orado y estaban rezando por ellos y ellas. Les brilló el rostro de alegría. Les di las gracias también yo. Estas personas encargadas de cuidarte mientras estás anestesiado casi siempre se quedan en el segundo plano pues su misión es cuidarte que “duermas”, que no sientas dolor y claro, que “despiertes”.

Me llevaron a la sala 6, ahí me esperaba el doctor y su equipo. Se quedó en la punta de mi lengua la frase: "Ahí le encargó, doctor: 'máximo beneficio con el mínimo daño'". Parecía de más y no la dije.

Me pusieron un catéter en la espalda para el proceso de anestesia operatorio y post-operatorio y como última preparación para la cirugía, una mascarilla... Y lo último que vi, fue como se formaba vaho en el plástico de la mascarilla...

Pasaron varias horas.

POST-OPERATORIO

Lo siguiente que identifiqué fue que ya estaba en el área de post-operatorio.

Se acercó una asistente, supongo enfermera o doctora. Pregunté la hora, -“Seis y algo de la tarde”- inmediatamente revisé si tenía sonda uretral (de Foley) "ahí estaba" y mi primeros pensamientos fueron dos:

-“¿Ya le habrán avisado a Sally para que ella le hable a Genesis y a la familia?” Me dio gusto darme cuenta que estaba vivo. Mis signos vitales estaban bien... Habían pasado 5 horas...

-“Bye, bye cáncer.” “Te vas de mi cuerpo y me dejas la tarea de ver qué me tienes que seguir enseñando, a mí en primer lugar y tal vez a otras personas.”

Llegué al cuarto y Sally no estaba ahí. Yo no tenía celular para hablarle, así que un vecino de salón, -quien también esperaba a su abuelita de una cirugía- llamó a Sally desde su teléfono pero nos mandó a buzón. Le marcamos a mi hermana Lolita que pudo comunicarse con Sally y mientras tanto llegó la cena... y cené en los 25 minutos que nos dejan la charola poniendo inconscientemente a prueba mi estómago: chilaquiles, papaya y melón en trocitos con su respectivo té tibio.

Y llegó Sally para saludarnos con mucho amor.

Un momento bonito.

Lo siguiente fue que la enfermera revisó la herida, cambió la gasa y vació la bolsita que me acompañará unas semanas.

El doctor y su equipo pasaron a verme a primera hora de la mañana del sábado, preguntaron qué había cenado y se vio satisfecho y sorprendido que había aguantado los chilaquiles y ordenó dieta líquida para el desayuno y blanda para comida y cena. Me llegó dieta normal en todas las comidas y yo comí lo que era comida cocida o de fácil digestión...

Y aunque parezca reductivo, así pasaron los días. Amanecí el domingo agradeciendo la vida y que no había tenido dolor en ningún momento. El Dr. residente que pasó insinuó que probablemente saldría al día siguiente -lunes- pues los procesos iban bien. Pero el doctor que me operó no va los lunes y el que pasó en la ronda matutina dijo que me quedara otro día más. Y el martes, a media mañana, al sexto día de estar internado finalmente me dieron de alta.

AGRADECIMIENTO EN LA MADRUGADA

Este primer capítulo que leíste, es uno más que surge como inspiración a las 4 de la mañana del sábado 14, está vez todavía con la adrenalina en mi cuerpo, surgido de la frase que le dio título y que me hace pensar que a diferencia de lo que muchas personas proyectan, "que algo puede salir mal", yo quiero pensar, creer y sentir que "vale la pena correr el riesgo de que las cosas salgan bien".

Mi oración en estos momentos es con el último salmo de la Biblia:

"Aleluya! Alaben a Dios en su santuario, alábenlo en su fuerte firmamento.

Alábenlo por sus obras magníficas, alábenlo por su inmensa grandeza.

Alábenlo tocando trompetas, alábenlo con arpas y cítaras.

Alábenlo con tambores y danzas, alábenlo con trompas y flautas.

Alábenlo con platillos sonoros, alábenlo con platillos vibrantes.

¡Todo ser que alienta alabe al Señor! [¡Aleluya!]. (Sal 150)

CURIOSIDADES: “¿No hay agua?” “¡Papel...!”

Sería muy serio que en los baños de la sala de enfermos no hubiera agua. Aunque sí pasó que nos quedamos más de 24 horas sin papel higiénico en el baño, nunca faltó el agua... Bueno, para los que están acostumbrados a lidiar con lavabos y excusados que tienen sensor de rayos infrarrojos.

Como mi cama estaba cerca del baño, me tocó explicarle a varias personas cómo hacerle para que saliera agua del lavabo. Una de ellas me agradeció diciendo: “Ya le apreté al botoncito rojo y sí salió agua”. Son realidades que pueden resultar graciosas, pero son incómodas.



Y supongo que el “pueblo bueno y sabio” sabe hablar inglés porque las instrucciones para una emergencia en el área del WC y de la ducha están en inglés...



Y además chino porque el “intercom” del elevador en la planta baja tiene las instrucciones en inglés y chino.

Creo que en caso de una emergencia lo mejor será gritar para pedir ayuda, en el idioma que salga.

CAPÍTULO DOS

EN MEDIO DE GENTE MARAVILLOSA

Escribo el segundo y tercer capítulos "en caliente" en las semanas de convalecencia obligadas por el tipo de cirugía al que me sometí. Y quedan como complemento a la primera entrega que algunos leyeron en la que narro mi decisión de "correr el riesgo de que todo esté bien" Y aclaro que esta actitud puede ser válida también para otros ámbitos de la vida, no solo cuando tienes que decidir si operarte o no en el IMSS.

Ya estoy en casa, recuperándome, gracias de manera particular a los cuidados y amor de mi esposa y de nuestra pequeña hija. Hay otras personas que están al pendiente con su interés, sus oraciones; con las entregas a domicilio no solicitadas de despensas, comida -para ahorrar "la cocinada"- por parte de una estudiante de Sally (amiga-hermana), de parientes; apoyos para trámites, transporte... Y muchos "lo que se te ofrezca" sinceros transformados en hechos de apoyo real. Es importante estar abiertos a recibir estas ayudas.

¡GRACIAS, GENTE LINDA!

En este mismo tono, es justo decir que viví un lado amable, diría maravilloso en el área de piso los días que estuve en el área de cirugía.

Mi experiencia y creo la de mi sala en estos 6 días que estuve internado me permiten hablar muy bien del personal médico es decir doctores, residentes, enfermeros y enfermeras así como del personal de apoyo en transportación

interna, limpieza y no sé cómo definir las otras áreas por sus nombres como por ejemplo cocina y otros servicios que no aparecen al público pero con los que aún indirectamente



Puedo decir que la comida que nos ofrecen es muy buena: ¡Gracias!

Hay muchas personas que están tras bambalinas y que constituyen una parte importante del entramado del IMSS en otras áreas como cocina, limpieza, por ejemplo.

estuve en contacto.

Permítanme expresarlo en forma de agradecimiento. No recuerdo el nombre de todos los y las enfermeras que encontré en estos últimos días en el IMSS-Dinamarca:

¡Gracias! Abraham y Manuel, Gaby y Victoria; Vero, Iliana, Orlando... Y más. Dres. Mario, Ana... Todos y todas ellas atentos para apoyar en lo que estuvo dentro de sus manos y sobre todo por la profesionalidad de su trabajo. No sé les atoró nada de lo que es humanamente posible, aún en medio de marañas burocráticas que a veces impiden su trabajo.

Por ejemplo me tocó ver cómo contenían con paciencia, a "D. Luis" un paciente casi octogenario que estaba desesperado a las 11:15 de la noche porque desde que lo subieron a piso doce horas antes, y después de una noche en urgencias; ninguno de los tres médicos que habían pasado a

completar su expediente había dejado órdenes de darle algún analgésico y su brazo fracturado le dolía mucho. Le dijo a su hermana también de venerable edad: "Vamos a urgencias a qué me den un Paracetamol, trae la tarjeta del IMSS que nos la van a pedir." –“¿Así con esa batita?” –“¡Que tiene que me vean las nalgas! Me duele mucho".

No llegaron lejos pues los interceptó la enfermera a los pocos metros y les sugirió esperar; a los 10 minutos vino un doctor y pronto le aplicaron un analgésico endovenoso. Durmió como un bendito.

Hay que decirlo, he recibido un excelente trato desde esta perspectiva...

Sí, hay de todo. Y es sabido que el día de mi salida del hospital encontré en otras áreas caras que están a la defensiva, como si el ser agresivas o agresivos los liberara de asumir responsabilidades que de por sí, le corresponden al sistema.

Muchas personas que están en las ventanillas dando la cara al público son capaces de gestionar situaciones difíciles, y otras en cambio, no pueden o no quieren hacerlo.

Puedo decir que en la sección de atención a pacientes hospitalizados, tuve un excelente trato.

También en el lado de ventanillas hay gente maravillosa, como Karina en el TAOD (Módulo de Atención y Orientación al Derechohabiente) que ha estado ahí para apoyar y no solo a mí. He visto que lo hace con otras personas Su atención se convierte literalmente en ese abrazo que una persona necesita cuando enfrenta situaciones difíciles. Bernardo en laboratorio, Los doctores Carlos, Diana en el área de patología... Y pido una disculpa porque la lista de nombres es indebidamente corta.



Reitero nuestro agradecimiento a quienes nos tratan bien, con dignidad, como personas.

Ojalá que muchos seamos capaces de dejar una nota de agradecimiento, o al menos expresarlo con palabras cuando las cosas salen bien.

MI CUOTA DE URGENCIAS

Y permítanme añadir una nota de último minuto pues en una revisión sucesiva tuve una descompensación repentina y me llevaron a urgencias. Casi cinco horas en las que, a parte el hecho de que estuve sentado en una silla, recibí una atención estupenda con electrocardiograma, análisis de sangre y lo necesario para revisarme. De hecho en “Urgencias” se viven dramas de horas y días enteros en espera de una cama en piso, una operación... Gracias a la Dra. Sujey y a todo el equipo de doctores, enfermeros/as que me atendió...

Decenas de miles de colaboradores del IMSS trabajan en situaciones de falta de espacio, material... pero de verdad muchos y muchas de ellas con un gran corazón, dedicación y amor a su vocación.

¡Gracias!

CAPÍTULO TRES

LAS MIL CARAS DEL IMSS Y DE MÉXICO

Quiero compartir sobre una tercera cara, presente en el IMSS-Dinamarca y en México: la del usuario, la del ciudadano ordinario.

No tengo la estadística exacta, pero las cifras oficiales dicen que somos poco más de 71 millones de mexicanos los que estamos de este lado de la ventanilla del IMSS.

ENTRE LA URGENCIA Y EL SENTIDO COMÚN

Entre los beneficiarios hay de todo:

Hay quien llega con la espada desenvainada, directa al corazón, exigiendo respuestas que son imposibles de dar en un minuto. "Porque si no les hablas así, no te hacen caso" -es su razonamiento inicial.

Ignoran el secreto que "se atraen más moscas con miel que con hiel".

Me ha tocado ver gente desesperada porque su paciente, que se debate entre la vida y la muerte, no ha recibido una interconsulta y los papeles no circulan entre especialidades o departamentos, y como cada segundo cuenta, no tienes tiempo para filas, es necesaria una acción inmediata.

Creo que poco ayuda llegar agrediendo aún cuando las puertas están cerradas a procesos urgentes.

Hay quien es egoísta: lo viví a 5 minutos de haber salido de la sección de internados, ya en el área pública.

Esto sucedió:

Fui dado de alta y tenía un pendiente: sacar cita para revisión en dos meses y para poder tener los resultados de la biopsia.

En ese segundo piso, buscando la ventanilla de Control, vimos al Dr. que me operó en su consultorio y aprovechamos para entregarle una copia de mi libro “Peldaños para una Vida Con-Sentido” como signo de agradecimiento. Tenía su puerta abierta y en 10 segundos se lo entregué una vez que recibí su autorización con un gesto de su cara indicando que podía acercarme. Lo había visto un par de horas antes, todavía encamado, en la última revisión.

FRENTE A ELEVADORES TE VEAS...

Nos dirigimos a la segunda parada: la ventanilla de "Control" de urología. Estábamos en el segundo piso y bajamos un piso en el elevador. En la segunda pasada del elevador pudimos tomarlo y bajamos a la ventanilla de “Control” de urología.

“¿Cita en dos meses?” La primera fecha disponible para una consulta era el 18 de agosto (era el 17 de febrero) ¿Desesperante, no?, especialmente si la solicitas con carácter de cita post-quirúrgica. Creo que ningún especialista en una clínica particular va a tener una primera cita de revisión post-quirúrgica después de dos meses del procedimiento, aunque tenía indicaciones para que me quitaran las puntadas y la sonda en tiempos más breves en mi Unidad Médica Familiar. Tomé la cita aunque faltaban seis meses porque de todas maneras es un buen tiempo para una revisión post-operatoria.

Y sé que el doctor me va a recibir en dos meses o en caso de necesidad, "sin cita" en un horario que él me indicó.

Estábamos en el primer piso...

Pero pasar del primer piso a la planta baja se tornó en una misión casi imposible.

El botón de "bajar" en el elevador no funcionaba y los dos mini-elevadores del HGR 58 abiertos al público son seguramente



insuficientes para tanta gente... ¿O podrían ser suficientes?

Delante de nosotros estaba un joven que empujaba la silla de ruedas de un anciano.

Después de tres o cuatro veces que pasó pa'riba y pa'bajo sin detenerse, nos preguntábamos qué pasaba. Iban siempre llenos de subida y no se detenían al bajar pues el botón no funcionaba. Finalmente, se detuvo al subir y un joven médico al ver la silla de ruedas salió del elevador y muy apenas entró el joven y el anciano en la silla.

Mis piernas empezaron a temblar y mi cerebro no estaba razonando a su nivel ordinario.

Vi que aparentemente muchas de las personas en el elevador podían haber subido uno o más pisos sirviéndose de esas maravillosas extremidades inferiores que Dios nos regaló.

En estos momentos me arrepiento de no haber hecho algo para exigir respeto como alguien que necesita un elevador a tres días de haber sido operado y con una rajada en el abdomen que se puede abrir por esfuerzos grandes.

Pero esperar más era arriesgar a qué mis rodillas dieran de sí.

Así que pasito a pasito bajé el último piso por las escaleras. No tenía prohibido hacer eso pero seguramente el elevador hubiera sido una mejor opción.

Debería haber armado un tango. Lo he hecho en otras ocasiones cuando de exigir mis derechos se trata.

ASÍ CREEMOS QUE ES MÉXICO...

En esta tercera cara de la realidad está la persona que aún viendo, que alguien más puede necesitar un elevador, hace fila en la planta baja y satura a los mini-elevadores o se hace de la vista gorda al ver a un anciano en silla de ruedas o a un paciente sosteniendo una sonda en la mano cuando se abre la puerta del mini-elevador y yo estoy cómodamente dentro de él.

No puedo juzgar pero me pregunto: “¿Cuántos de ellos y ellas podían haber subido tranquilamente las escaleras?” Tal vez muchos.

...PERO PODEMOS CAMBIAR

Creo que de haberme detenido a pensar, hubiera gritado hacia abajo, al guardia: "¡Hey, guardia! ¿Puede apoyarnos para que llegue un elevador vacío aquí? Dígale a esa gente que si puede caminar, suba por las escaleras y deje el elevador para quienes lo necesitamos".

Me hubiera encantado ver qué pasaba.

No lo hice, no grabé un vídeo pero constaté una vez más la triste realidad del mexicano que piensa sólo en sí mismo y considera el hecho de subir uno, dos o tres pisos como un reto inalcanzable, o peor aún pensé en el gandalla que no cede el pasó o que es incapaz de caminar



unos cuantos escalones; y ya en otro ámbito el automovilista que se brinca la fila de autos en un cruce que evidentemente es de un solo carril. Tal vez no fueron a clase el primer día de kinder donde la maestra dio la primera instrucción: "Niños, fórmense"; es el mexicano que se imagina el rojo y el amarillo de los semáforos como adornos navideños fuera de tiempo; el que no respeta el orden porque no tiene tiempo que perder... Y de ese tipo de mexicanos vemos millones.

Es la cara de México que veo en el hecho de que en el área de cirugía del IMSS ora el guardia, ora el personal de servicio social, ora no sé quién, cada 30 minutos, o a veces más frecuentemente pasan lista en las camas. Hay una desconfianza de fondo entre nosotros.

Tal vez esta desconfianza es la que les hizo poner las normas de que los familiares pasen con bolsas transparentes el filtro al ingresar al hospital pues no faltaría quien le lleve sus “taquitos de birria” o su “torta de carnitas” a su enfermito brincándose las indicaciones médicas. No se puede meter ni una toalla, menos una cobija o una almohada y creo que en éstas últimas prohibiciones hay cuestiones de seguridad. Para secarte después del baño (o como almohada) te dan dos de esas maravillosas batitas verdes, una para cambiarte y la otra te sirve de toalla.

En fin, México y la realidad tienen muchas caras.

COMPARTIENDO PARA CRECER

Si he dedicado tiempo a esto es para ser voz, una entre millones, de quienes vivimos las varias caras de la realidad.

Conozco personalmente a más de una persona que tiene \$300,000 pesos y prefiere acudir directamente a servicios particulares o solicitar un alta voluntaria -con o sin recursos económicos - para ser atendido, sobre todo cuando hay riesgos graves. Me he encontrado personalmente con casos que simplemente solicitan el alta voluntaria, ignorando que pueden hacer constar en el expediente y en el documento de salida que tienen 12, 15 o más horas en urgencias sin que les de un tratamiento mínimo, lejos de ser el adecuado. Al IMSS

no le interesan los trámites de reembolsos y le dan pavor los escándalos mediáticos.

LEJOS DE DINAMARCA

La sorna con la que el ahora residente de Palenque (AMLO) afirmó por más de 6 años que nuestro sistema de salud estaba mejor que el de Dinamarca y que la presidenta actual pretendió corroborar al mostrar que no había filas en la farmacia de una clínica del IMSS en Ciudad Juárez hace un par de semanas, es diametralmente opuesta a la estridente realidad que ha cobrado cientos de miles de vidas en la pandemia por decisiones políticas equivocadas (que aún se defienden); hasta las últimas en relación con el sarampión en este febrero de 2026 y su relación con la suspensión/reducción de vacunas en el sexenio anterior. Y la obsesión de culpar a los gobiernos anteriores. Es más que ridículo afirmar que un niño de 5 años murió de sarampión por culpa de alguien que había dejado de gobernar hace más de 7 años. Un anacronismo imperdonable y malintencionado.

SIEMPRE HAY UNA OPCIÓN

Escribir es terapéutico para mí. Pero estas líneas no pueden curar a nadie. Tal vez pueden ser voz de más de alguno que ha experimentado la impotencia al saber que su mal puede ser curado si se trata a tiempo o con los medicamentos adecuados, y no con el aparentemente milagroso “Paracetamol” presente en millones de recetas del IMSS. Haz oír tu voz, acércate a quien te puede ayudar aún dentro de las instituciones gubernamentales, particularmente si tu salud está en riesgo. Atrévete a hacer la pregunta: “¿Con quien puedo hablar?” Aunque tengas que hacer otra fila y

acudir a otro departamento. Con respeto y con firmeza porque quien está frente a ti tal vez no tiene la respuesta, pero se puede convertir en tu voz.

Y finalmente, último pero no menos importante, una palabra de agradecimiento a quienes de manera directa con su tiempo y sus recursos físicos, materiales o de manera indirecta con sus palabras de aliento o sus conocimientos médicos, han estado presentes en estos meses desde que descubrí el visitante no invitado en mi cuerpo.

Queda el proceso de recuperación, semanas sin poder trabajar o a un ritmo reducido, no solo para mí, sino también así ha sido para Sally por la atención a tareas que eran comunes o que me correspondían a mí y que ahora quedan en sus manos; ritmos diferentes para todos, con cargas extra para ella y para la pequeña Genesis. Pero decía mi papá que mientras no le entregaran la esquila de la Divina Providencia, él seguía confiando en ella. Y así será.

De todo corazón, ¡GRACIAS! Mencionar nombres es correr el riesgo de olvidar alguno pero sí quiero hacer presentes a mi esposa Sally, a Genesis nuestra hija y con ella a Romina y Esteban y su hermana Martha Beatriz y Juan Carlos que con amor acogieron a nuestra pequeña en sus hogares durante el tiempo que pasé internado en el hospital. Gracias a mis hermanos Nacho y Gabriel y a Lolita mi hermana que dieron el relevo a Sally en cuatro noches y en sus días. A la hermana Yolanda de las Siervas de los Enfermos que me acompañó dos noches. Otros parientes y amigos ofrecieron apoyo con sus oraciones, donando sangre para permitir que el proceso siguiera, alimentos, cercanía, apoyo material y palabras de ánimo. ¡Gracias a todos y todas!

Creo poder decir que “me ha ido bien” pero hay miles, millones de personas que tienen experiencias muy diferentes.

Sigamos construyendo un México mejor. Tenemos los recursos para tener un mejor sistema de salud pero nuestras autoridades tienen otras prioridades, aparentemente más relacionadas con el mantenimiento del poder que con otras que pueden garantizar un desarrollo auténtico, como la salud, la educación, infraestructura, democracia... pero eso es otro rollo, aunque sea parte de la misma trama.

“¿Qué toca?” Seguir adelante con la vida, y aunque parezca redundancia- “Haciendo lo que nos toca”. No todo está perdido, mientras tenemos vida podemos pensar y actuar para que a todos nos vaya bien, “podemos correr el riesgo de que todo pueda salir bien”.

HOY DECIDO PENSAR EN LA VIDA

Y finalmente deseo compartir un texto que escribí dos días después de que supe que probablemente había células malignas en mi cuerpo, faltaban dos días para mi cumpleaños. Espero pueda motivar a quien necesita renovar su deseo de vivir. Aquí lo tienes:

El calendario dice que es Navidad, Año Nuevo o tu cumpleaños, no importa la fecha.

Hoy decido:

...en primer lugar agradecer por todo, por la vida que tengo;

...vivir este día como si fuera el primero, como si fuera el último, como si fuera el único;

...aprender lo que la vida me quiere enseñar, quiero ser aprendiz dócil y creativo;

...pensar en toda la armonía de mi cuerpo, que es mi vehículo, aunque por ahí algunas partes puedan mostrar otros signos;

...pensar en mi familia cercana, mi esposa/ o, hijo/ as como motores que me dan una razón para vivir;

...recordar con cariño y agradecimiento a mis padres que me dieron la vida y me acompañan siempre;

...caminar con mis hermanos, hermanas y toda la descendencia que de diferentes maneras están ahí con su apoyo y cariño;

...agradecer a Dios también por los amigos, por aquellos que han dicho y demostrado, "aquí estoy para lo que se ofrezca", y que han compartido conmigo alegrías y sinsabores, que en la presencia y ausencia han estado lejos y han sido también hermanos.

Creo que la meta a perseguir sea la armonía, no el exceso; la búsqueda, no la perfección; seguir caminando, más que angustiarse por la meta.

Gracias por lo que he podido ser y hacer en el tiempo de vida que he tenido, incluyendo errores y aciertos. Pido perdón por los primeros y agradezco por todo. Los años que he vivido, valen la pena en esta única vida que tengo.

¡Gracias Dios Mío!

Renuevo mi deseo de vivir, de mirar lo positivo, de pronunciar palabras de ánimo, de seguir buscando caminos de vida y amor.

Pido para mí y para todos las 5 gracias que nuestra familia pide al final de cada misa, pídelas en tu encuentro con Dios: Sabiduría, Paz- Armonía, Amor, Valor y el Pan de Cada día con Abundancia.

Sigamos adelante que la luz vence siempre a la oscuridad y si surgen amenazas en el camino, sé que "su vara y su cayado me protegen y con Él como Pastor, nada me falta".

Yo y mi familia nos decidimos por la vida. ¿Tú?

¡Feliz vida a todos y todas!

HABLANDO DE VIDA Y SALUD

“Si tu cuerpo, -que es tu vehículo para estar en este mundo- deja de funcionar, todo lo demás no cuenta”. Lo escribí en mi libro, “Peldaños para una vida Con-Sentido”: tu cuerpo es tu mejor amigo, pero cuando deje de funcionar será tu peor enemigo; o como me escribió Carmen mi psicóloga, citando a alguien: “No hay nada que puedas hacer si no estás”. Y de su cosecha: “Alguna vez lo escuché y suena fuerte pero es verdad. No nos debería faltar el tiempo para cuidarnos”.

Esto quiere decir que la salud, o mejor dicho la vida, el vivir una vida armoniosa deben ser una prioridad para todos. Necesitamos enfocarnos en lo esencial, siempre.

Es cuestionable que nuestro gobierno “regale” dinero a millones de mexicanos y mexicanas de muy variadas categorías y luego haya desabasto de medicinas, falta de personal médico, saturación de servicios y tengas que gastarte lo que te dieron y más, en recuperar lo que es tu derecho... El discurso oficial y la realidad contrastan diametralmente. El ahora expresidente afirmó hasta el último día que nuestro sistema de salud superaba al de Dinamarca. En su mente solamente.

Perdonen el atrevimiento, pero puede ser casi inútil tener “salud” y luego no saber qué hacer con ella y estar “vivaqueando”, peor aún girando como hamsters en una rueda sin llegar a ningún lado. Hay personas que sin salud o con muchas limitaciones, tienen una vida más plena.

Mi intención de fondo, provocar para que todos y todas podamos vivir una vida digna, con pan, paz, salud y justicia. Y el dinero no basta para obtener todo esto.

“VOY AL SEGURO”

Esta frase es el inicio de una aventura en el IMSS. Y “Cada quien habla de la feria según como le fue en ella”.

Estas páginas no son teoría ni estadísticas. Quieren ser la narración de varias caras de una experiencia personal, con todos los límites y ventajas que esto puede tener. Y cada paciente, asistente, doctor y directivo podría escribir un libro entero de su experiencia.

Hay de todo en el IMSS: gente linda y altanera; equipo técnico de primera calidad y aparatos que quedan sin funcionar por meses por falta de mantenimiento o presupuesto; elevadores que aplastan y gente egoísta incapaz de ceder el elevador a quien lo necesita.

Si tienes una cita, lo más probable es que te atiendan. Si vas a sacar una cita, a cualquier nivel... “¡Te deseo buena suerte!” En Medicina Familiar puede ser que te toque en 30-40 días o llegar temprano para una “Cita del día” y si es de continuidad con un especialista no esperes nada antes de 6 meses. Aunque la cita de primera vez en especialidades te la pueden dar para la siguiente semana... En ambos casos ayuda mucho si sabes moverte o si tienes palancas para hacerlo.

Te invito a recorrer estas páginas conmigo...

Gerardo Antonio Díaz Jiménez con su esposa Sally es docente de Inglés. Enseña también italiano y español para extranjeros y es terapeuta familiar en Somos Buhay.

www.somosbuhay.com – gerantoniodiaz@gmail.com

Puedes descargar este texto y compartirlo citando la referencia

Agradezco comentarios a este texto y experiencias que puedan ayudarnos a ser críticos constructivos.