

Por la autora de *La vida es suero*

LAS UVIS DE LA IRA

ENFERMERA SATURADA



PLAZA  JANÉS

●

HÉCTOR CASTIÑEIRA

LAS UVIS DE LA IRA

Satu está ya en la treintena, esa edad en la que o bien te estrenas como señora o te quedas en eterna adolescente, y ella apunta maneras a lo segundo. Claro que ya se veía venir de una mujer a la que siempre le han fascinado esas señoras en chándal y con bolso de lentejuelas, de las que ponen AA en el móvil por si ocurre una emergencia y que son las mismas que salen diciendo por la tele que en A Coruña nunca se había visto un temporal así cada vez que sopla un poco de viento.

Pero que no cunda el pánico. Satu todavía puede atravesar varias veces la planta baja de El Corte Inglés sin que la paren para hacerle demostraciones de

cremas, así que todavía es joven y por eso lleva bien lo del cambio de década.

Y es que los años van pasando, pero Satu continúa trabajando como eventual en el sistema sanitario público. La plaza fija no acaba de llegar a pesar de haber recorrido media España de oposición en oposición, y el amor definitivo tampoco. Puede que en algún momento le llegue todo de golpe y siente cabeza, o puede que no. Al menos, por el momento, sigue llamándola la mujer de la bolsa de empleo; sigue acordándose de ella y parece que no le ha cogido manía, a pesar de todo. Satu cree que es porque todavía esa mujer no sabe con quién trata.

Como consecuencia de la bolsa de

empleo, nuestra Enfermera Saturada ha desarrollado personalidad múltiple de tanto cambiar de planta. Un día se despierta neonata, al día siguiente pasa una tarde geriátrica, y al otro, la noche entera en quirófano reconstruyendo una vida. Pero nunca tiene tiempo para la suya, y es que en esta profesión tan dura nos dedicamos a salvar vidas y en ocasiones somos incapaces de salvar la nuestra.

NO ME MIRES ASÍ, QUERIDA,
ES PURA CASUALIDAD QUE
TE HAYA TOCADO
A TI...



LA MODA SANITARIA

La moda se desvanece,
sólo el estilo permanece.

COCO CHANEL

En el mundo de la moda, no todo está inventado. El glamour de las pasarelas, los showrooms, los diseñadores y las bloggers definitivamente se han olvidado de las enfermeras, pero nosotras hemos tomado medidas al respecto.

Los uniformes que nos dan, a pesar

de llamarse pijamas, nada tienen que ver con los que podemos encontrar últimamente en Oysho o Women Secret. Los nuestros son feos y no demasiado cómodos, y estos otros son un amor. Por todo esto y porque nos gustan más los complementos que a un hipertenso un salero, hemos inventado el postureo sanitario, y los pasillos del vestuario son ahora una auténtica pasarela de moda y complementos.

Para el pijama el esparadrapo es todo un must, y no hay outfit que no cuente con él. En cuanto a mí, me gusta apostar por los básicos, y un buen trozo cerrando el escote del pijama siempre es un acierto en cualquier temporada. Mejor blanco; el color carne chirría

como los tirantes de silicona transparentes del sujetador. Hay quien arriesga y lo cierra utilizando una aguja de las largas, pero ojo cómo la combinas. Durante una temporada otoño-invierno, se puso muy de moda grapar los bajos del pantalón del pijama, pero yo no volvería a eso. El único exceso que se acepta con el tema esparadrapo es utilizarlo en el pijama para tapar el logotipo de otro hospital, o la rayita verde de celador del uniforme de tu prima, que te lo presta porque eres sustituta y todavía no te han dado uno. Por supuesto, el pijama siempre se echa a lavar con el esparadrapo puesto.

Como complemento, hay otro básico con el que siempre aciertas: la

venda tubular, también conocida como tubinet, tubifix o tubitón. Te pones unos calcetines de este material, le das un par de vueltas al bajo del pantalón para que se vean un poco y vas perfecta para un turno de mañana o tarde en cualquier planta. Y si lo rematas con un coletero handmade a base de gasa estéril o incluso con lo que ha sobrado del tubifix, entonces vas de portada de Vogue... Como os digo, son básicos que siempre debes tener en tu fondo de taquilla y que sirven para cualquier ocasión. Recordad que esta forma de recogerse el pelo sólo es apta para la pasarela hospitalaria, ya que no queda muy top irte a tomar un café con una compañera y que esta te pregunte si has

trabajado de mañana porque todavía lo llevas, o tratar de convencer a tu peluquera de que eso es tu nuevo coiletero mientras ella te mira de forma extraña.

Pero mucho ojo con la venda tubular, porque lo que es un fail de manual es ponerla en plan diadema. Somos enfermeras, no el cantante de El Arrebato.

No podemos pasar por alto la importancia del resto de accesorios, pero cuidado a la hora de elegirlos para no arruinar el postureo. El portabolis es ahora mismo, junto con un pequeño estuche de mano, lo más de lo más, pero con el tiempo pasará de moda. La chapa de enfermera es un clásico que nunca

muere, pero ojo con la muñequita de fieltro porque eso ya no lo llevan ni las supervisoras.

Para cerrar el outfit, sobre todo de cara a un turno de noche o a un traslado en ambulancia, no debemos olvidar la ropa de abrigo (todas sabemos que la supervisora manda soltar aire frío por las rejillas de ventilación a partir de las cinco de la madrugada para que no nos durmamos). Un polar de Decathlon o una bata de papel de esas que utilizamos para los pacientes que están aislados son la solución para ir perfecta en esas frías noches de invierno. Si os estáis preguntando por la famosa chaqueta azul de punto, os diré que para mí es muy dos mil cuatro. Ah, me comentan que están

pegando muy fuerte en las pasarelas de los vestuarios del Clínico las capas. Parece que la clásica capa de enfermera de los años setenta ha vuelto para quedarse, pero renunciando al habitual tejido de fieltro en favor de otras telas menos pesadas.

Os dejo que no llego. Me voy corriendo al cambio de turno del hospital La Paz, que he visto en Instagram que ya han iniciado la temporada otoño-invierno. Parece que regresa la manga de pijama con una vuelta.

LA NUBE

Sin nubes no hay lluvia.

ALEJANDRO JODOROWSKY

Como he dicho más de una vez en distintas redes sociales, a mi supervisora la llamo cariñosamente «la Nube». ¿Por qué? Pues porque está una mañana estupenda hasta que aparece una y se jode el día. Así de claro.

El problema es que ya no soy la única en llamarla así, ahora se ha extendido por toda la planta, y eso ya no le hace tanta gracia. Menos mal que, como soy eventual, cada poco me cambian de planta y por consiguiente de supervisora, y así me pierde de vista...

hasta que la siguiente Nube descubre el apodo.

A estas alturas de mi vida laboral ya me he creado un catálogo de nubes, como los meteorólogos. Cualquier día me llama Roberto Brasero para acompañarle en la previsión del tiempo. De tanto recorrer las plantas y los servicios del hospital ya casi conozco a todas las supervisoras y distingo las buenas de las malas. A este paso, cualquier día les cambio el apodo y a las malas dejo de llamarles «la Nube» para denominarlas «la Gastroerosiva»..., y es que son todas unas mujeres de Almax tomar...

Claro que también las hay buenas... pero esas suelen durar muy

poco en el puesto porque no gustan al que las fabrica; son sus falsos positivos. Yo, a estas, las llamo «Nube de algodón», y es que lo de «Nube» no se lo quito ni aun siendo buenas, que con el tiempo algunas se malean y por si acaso. De hecho, cuando llego a una nueva planta, de entrada siempre sospecho de la supervisora, y es que en un primer momento no puedes «seleccionarlas» y hacer clic con el botón derecho sobre ellas para ver las propiedades de cada una, así que es cuestión de tiempo.

Luego hay otras Nubes que ya vienen mal de fábrica, a las que denomino «la Nubarrón». Este tipo de supervisora es la que ha nacido para desempeñar esa función. Se les

reconoce desde pequeñas: es la típica que jamás presta los apuntes, la única que va a clase los días de huelga y la que tapa su examen si ve que alguien intenta copiarlo. Esa llegará lejos en el cielo de las Nubes, y es que disfruta denegando días libres al personal, entorpeciendo la rutina de trabajo y recortando sin control.

Hoy, la verdad, es una mañana de lo más tranquila. Se nota que las reuniones para establecer las vacaciones de verano de las fijas están cerca y la Nube no ha aparecido por la planta en toda la jornada. Por lo visto tienen montado un aquelarre en dirección... ¡Una reunión de Nubes! ¡Madre mía! Espero que eso me pille lejos porque

más de tres Nubarrones en la misma sala es la tormenta perfecta y no estoy preparada para eso. Habrá que aprovechar la calma mientras dure.

Recuerdo que en una ocasión me preguntaron: «Satu, si no fueras enfermera, ¿qué te gustaría ser?». Mi respuesta fue clara: «Piloto. Para volar entre las nubes y esquivarlas». Y es que con las nubes sucede como con las olas en el mar: es mucho mejor navegar entre ellas que tratar de llevarlas de frente, pero, eso sí, sin dejarse arrastrar por el movimiento de las olas navegando a su merced... porque acabarás varada en la playa.

Os dejo. El relevo debe de estar a punto de llegar y quiero contar lo cuanto

antes, que no me pagan las horas extra. No sin antes haceros partícipes de un pensamiento que me atormenta... Si un coach es una persona que te dice lo que tienes que hacer, ¿la supervisora es la coach de la planta?

LA TELETIENDA SANITARIA

Puedes pagar contra reembolso, con tarjeta de crédito o con la tarjeta de compra de El Corte Inglés.

En el mundo de la noche, no hay reglas ni normas escritas. Una crece con la frase «lo que pasa en la noche se

queda en la noche» grabada en la mente hasta que llega al hospital, donde se da cuenta de que lo que pasa durante el turno de noche... se cuenta en el relevo de la mañana, y, si no todo, al menos buena parte de las cosas que suceden.

Pero nunca se cuenta todo, por eso hoy quiero hablaros de un tema tabú que hasta hoy nadie se había atrevido a revelar al turno de mañana. Un secreto guardado celosamente por las enfermeras, los noctámbulos e insomnes en general: los programas de teletienda sanitaria.

Si la noche es tranquila, llega un momento durante la madrugada en que no sabes qué hacer para no caer dormida sobre el carro de dispensación de

medicamentos, así que decides encender la tele. Es en ese lapso de tiempo en el que descubres el tipo de contenidos que programan los canales de televisión entre las tres y las seis de la madrugada: tarot, ruleta de la fortuna, reposiciones de *Aquí no hay quién viva* (la original, la de cuando el niño comía chocolate en vez de fumárselo), más ruleta, más tarot... hasta que zapeando llegas a los canales locales —esos que sobreviven con un presupuesto mínimo y en los que la presentadora es a su vez redactora y telefonista— y descubres dónde vive escondida la teletienda de verdad, la cutre, la de actores americanos de telefilm de sobremesa.

En estos programas intentan

venderte los productos más inútiles e inverosímiles, pero no porque quieran hacer negocio: es por tu salud y la de tu familia. Para darle más seriedad al asunto, es esencial que en algún momento del anuncio aparezca un hombre de cierta edad tras una mesa de despacho con bata blanca y fonendo explicando las bondades del producto, a la vez que aparece sobreimpreso en pantalla «producto avalado por el Dr. Howard» (un científico muy prestigioso, de los Howard de toda la vida).

Pero qué sería de estos anuncios sin sus actores, una serie de personajes que reclutan en los castings más low cost de Estados Unidos o en la Asociación de Torpes del país. ¿Cómo

puede existir gente así? Nadie es tan torpe para derramar constantemente todo tipo de bebidas o caerse al suelo de forma estrepitosa cada vez que trata de quitarse los zapatos, y, si lo son, todavía no se cómo han logrado seguir vivos a esa edad.

Así que a lo largo del último año he tomado buena nota de todos los productos que podemos encontrar en la teletienda sanitaria y que son más o menos estos:

PowerBalance: la pulsera energética homeopática. Sus creadores afirmaban en 2009 que el holograma del brazalete emitía frecuencias que podían alterar los campos de energía del cuerpo

humano, incrementando así el equilibrio, la flexibilidad y la fortaleza de quien la llevase. Todo un talismán de fuerza comparable únicamente a la poción mágica de los cómics de Astérix... e igual de fantasiosa. Las abuelas de mi centro de salud las compraban por lotes; ¡alguna incluso, llevaba una en cada muñeca! Aseguraban que estaban mucho más ágiles, hacían demostraciones de elasticidad en la sala de espera y creo que más de una a punto estuvo de convertirse en Spiderwoman antes de luxarse la cadera intentando hacer el spagat. Durante ese año, fue el regalo estrella para los postoperados en la planta de traumatología y un dolor de cabeza para los fisioterapeutas. En

noviembre de 2011 la empresa fue condenada por estafa.

Wax Vac: la aspiradora de tapones de cera. Con la misma forma que un taladro de batería pero, en vez de atornillarte el tímpano, nos cuentan que su función es la de aspirar (además, tiene una potente luz de dudosa utilidad). «Gracias a sus diferentes adaptadores para todas las edades, secará los oídos y succionará la cera de toda la familia ahorrando visitas al centro de salud.» Claro, pero con tanta succión igual aspira el cerebro de quien lo compre. Por supuesto, viene avalado por el doctor Ackerman.

Tensiómetro de muñeca: el producto estrella de la teletienda y de *Saber vivir*. «¿Harta de hacer cola para que la enfermera le mire la tensión? ¿Cansada de tener que pagar un euro en la farmacia cada vez que sufre un mareo? ¡Adquiera ahora su tensiómetro de muñeca y controle sus valores en cualquier parte! En el parque, en la cola de la pescadería o en el bingo. Conviértase en la más popular del centro de día mirando la tensión a sus amigas. Adquiera ahora su Tensioneitor poco fiable 2000 por el módico precio que aparece en pantalla y no necesitará volver a ver a la enfermera de la seguridad social.»

De poco servirá que trates de

explicarles que no es lo mismo controlarse la tensión en el brazo que en la muñeca, que los valores son distintos, pero como lo anuncian en la tele y lo avala el médico de *Saber vivir* no te harán ni caso.

Productos adelgazantes: lo que bajará de peso es tu cartera. Todo un must de la teletienda en primavera. Podemos encontrar desde ropa a pastillas pasando por calzado o los parches adhesivos Hollywood (el secreto de las famosas).

Tenemos los ya clásicos Hot Shapers, o, lo que es lo mismo, pantalones para sudar: «Ponga bajo su ropa los discretos Hot Shapers, llévelos

para ir a pasear, de cena romántica o a esa reunión de trabajo y prepárese para sudar». Según ellos, nadie notará que estás sudando como una cerda durante esa cena romántica... pero si la cena va a más, procura darte una ducha antes.

Otro producto que encontramos muy a menudo son los suplementos alimenticios adelgazantes: pastillas de concentrado de alcachofa de Laón, el té chino del doctor Ming con su «fórmula milenaria», o los comprimidos de piña que aseguran «te ayudarán a sentirte mejor por fuera» (que no necesariamente por dentro). Si es que es más fácil tomar una pastilla que caminar durante una hora, y así no se puede...

Pero sin duda el producto que más

me fascina dentro de esta gama son las plantillas adelgazantes, cuyo eslogan «cuanto más las utilices, más adelgazas» es lo mejor que se ha inventado en marketing en los últimos años. Pues claro que bajas de peso, ¡pero es que si caminas sin ellas también! Intentaron mejorar la idea con unas zapatillas de suela cóncava, que parecía que las señoras se balanceaban en vez de caminar, pero no acabó de cuajar porque no eran tan discretas como las plantillas.

Presence Light: llegan los bastones luminosos. En 2011, tras la intervención de rodilla del rey Juan Carlos, la prensa se hacía eco de las muletas de alta tecnología que le había

regalado la empresa fabricante: amortiguación, luces, claxon, empuñaduras anatómicas... Y, claro, la teletienda se apresuró en poner a la venta su propia versión. En este caso, al clásico bastón de toda la vida le han añadido luces led en la parte baja: «Camine seguro con Presence Light, el bastón que guiará sus pasos en la oscuridad». En el anuncio, aparece un hombre de avanzada edad que se pone a caminar a oscuras por casa y tropieza constantemente porque no se ve nada (que pienso yo, para qué, dale primero al interruptor de la luz, ¡que no vives en una caverna!). Justo cuando se acerca a las escaleras y todos tememos por su vida, encienden la luz y aparece su hijo

con el bastón luminoso en la mano para salvarle la vida, se abrazan y todos respiramos aliviados. En ocasiones, la teletienda parece una película de sobremesa basada en hechos reales: qué tensión, qué realismo en las interpretaciones, qué dramas familiares... Sólo nos faltan las palomitas en el turno de noche.

Os dejo, voy a llamar rápidamente a teletienda para comprar unas gafas con luces para el turno de noche y el aparato de tensión, que, además, si llamo en los próximos treinta minutos me regalan las pilas y una funda para el tensiómetro de muñeca, por si quiero llevarlo en el cinturón e ir salvando vidas por la calle.

Con tanto regalo, al final una ya no sabe si está llamando a teletienda, suscribiéndose a una revista de enfermería o apuntándose a unos cursos a distancia para la bolsa de empleo.

ESQUIUSMI,
MONSIEUR, ¿EL JÓSPITAL?



ENFERMERAS POR EL MUNDO: DESTINO REINO UNIDO

¡Que me ha dado limosna! Pero ¿qué le ha contado la Merkel de los españoles a esta gente?

Perdiendo el norte

Decía Castelao que «O galego non protesta, emigra», pero eso era porque a pesar de ser médico no conocía bien a sus compañeras.

Desde el inicio de la crisis económica, más de siete mil enfermeras han tenido que salir de España para

poder ejercer su profesión. Y por supuesto no todas son gallegas, pero es que la enfermería somos un colectivo que, a diferencia de los médicos, no nos unimos ni para reclamar la prescripción enfermera, como para hacerlo para protestar por el trabajo de otros.

Yo no iba a ser menos, y harta de ver mi muro de Facebook repleto de anuncios de decenas de agencias que me prometían un futuro mejor a base de fotos de nurses felices en hospitales del NHS y comprando por Oxford Street en sus ratos libres, me decidí a enviarles mi currículum, dispuesta a dejar atrás a la mujer de la bolsa de empleo y mi habitación en un entresuelo de Malasaña. James Bond, mister Bean y la

reina Isabel II me esperaban con los brazos abiertos... o eso era lo que yo creía.

No tardaron ni veinticuatro horas en contestarme de la agencia de recruitment. Me decían que en un hospital muy cerquita de Londres querían ofrecerme un puesto de trabajo. Estaban dispuestos a hacerme un contrato indefinido, a ayudarme con todos los trámites, me buscaban alojamiento si lo deseaba, me pagaban el vuelo de ida y hasta me iban a dar un curso de inglés totalmente gratis. ¡Sólo les faltaba ayudarme con la maleta! Pero una es gallega y la desconfianza le viene de serie; aquello me parecía un poco raro, pero por hacer una entrevista por

teléfono no perdía nada.

A la semana me propusieron vernos en Madrid para hacer un test y una entrevista personal con la gente de la agencia y del hospital. Estarían en España durante unos días y querían seleccionar el personal. Me presenté en el salón del hotel que me indicaron por e-mail, y allí me encontré con unas quince enfermeras con la carrera recién terminada, y yo en medio que parecía la hermana mayor de todas. Tras realizar un examen básico de conocimientos tipo test, fuimos pasando una a una la entrevista personal. Es en ese momento cuando te das cuenta de que no tienes ni por asomo el nivel de inglés que llevas años poniendo en el currículo. Eso del

«inglés nivel medio» es un dialecto de uso interno que tenemos en España y que sólo nosotros entendemos, porque cuando hablas con un inglés este no entiende una mierda.

El problema con el idioma viene de hace siglos, que me lo contó una noche extraña un camarero en la barra del Toni 2. Todavía no se cómo acabé allí. Los ingleses crearon un idioma que ningún español era capaz de entender, así que nosotros lo depuramos y lo dejamos en unas treinta palabras esenciales con las que sobrevivir en Inglaterra y en Benidorm: taxi, sandwich, street, beach, ketchup, water y poco más. Y, sobre todo, lo más importante es hablarlo muy alto, gritando y gesticulando mucho, que

se vea que tenemos brazos. Y también nunca debes pronunciar correctamente dos palabras, como White Label, que la primera se pronuncia bien pero la otra ya no. Lo malo de esto es que el «inglés nivel medio» no te sirve de nada en Reino Unido... aunque debían de estar muy necesitados de enfermeras porque a mí me cogieron igual.

Durante la entrevista, en mi cabeza no dejaba de sonar la cancioncilla de *La vida de Brian* («Always Look on the Bright Side of Life» ... tará tararatará), mientras aquel hombre que se parecía al alto de los Monty Python no paraba de hablarme de bands, sisters, work managers y no sé qué del PIN number, que se le debía de haber bloqueado el

teléfono móvil durante el viaje y no lo recordaba, o eso creía yo. De lo que sí me enteré es de las condiciones que me obligaba a aceptar la agencia: dieciocho meses de permanencia en el centro de destino con penalización si no los completaba, que ya no sabes si estás firmando con una agency o Vodafone, y es que luego me contaron que el hospital que te contrata les paga una comisión por cada enfermera que envían. Los vuelos y las clases de inglés gratis tenían truco.

En una semana ponía rumbo a la pérfida albión, hogar de piratas, corsarios y de mi querida Florence Nightingale. Tocaba preparar el equipaje, pero, claro, no es lo mismo

hacer la maleta para ir una semana a la playa que para emigrar, y lo primero que te preguntas es... ¿qué meto?, ¿qué tendrán allí? ¿qué no tendrán?, ¿me llevo los apuntes de Fundamentos de Enfermería?

Nada más aterrizar, nos metieron en un autobús. Estábamos las mismas del hotel: el de los Monty Python nos había contratado a todas para el mismo hospital. A la mayoría de enfermeras las alojaron en el accomodation, que es una vivienda provisional que tienen casi todos los hospitales ingleses al lado de sus instalaciones. A mí y a otras tres nos dijeron que lo sentían mucho pero que, debido a un problema con otra agencia italiana que también traía enfermeras, no

les quedaban plazas y que nos llevaban a otro sitio. Ahí fue cuando me di cuenta de que el compra-venta de enfermeras hacia el norte de Europa no era sólo con España, sino también con Italia, Filipinas, la India... La red de importación es global.

Nos trasladaron a una casa cerca del hospital. Por fuera, parecía la típica casa sacada de la película *Bridget Jones*, con su pequeño jardín y todo, pero una vez dentro ya no emocionaba tanto. La casa, que había sido amueblada en un charity, tenía moqueta hasta en el baño, y la cocina, todo, paredes incluidas, era el paraíso de los ácaros, un infierno para cualquier alérgica a esos bichos. De las manchas en la

moqueta alrededor de la taza del váter ya mejor no os hablo, porque lo más divertido es que dentro del baño no ponen enchufes... Así que teníamos que secarnos el pelo en el salón desconectando primero la tele... tele por la que hay que pagar un impuesto a la BBC de unas 14 libras al mes, el tv licence, para financiar la televisión pública británica bajo amenaza de multa de mil libras si no lo haces. La nevera no era más grande que la de cualquier minibar de la habitación de un hotel en España, por lo que hacíamos la compra al día... que no de día, porque en Inglaterra, entre la niebla, la lluvia y las nubes, siempre parece de noche, aunque bien pensado casi mejor así, porque,

como en las casas no hay persianas, si hubiese la misma claridad que en la costa del Sol, a ver quién dormía al salir de un turno de noche. Y es que al final te acostumbras a los ruidos, ya que las paredes parecen de papel y cada vez que el vecino de arriba caminaba las lámparas vibraban.

El hospital estaba en un pequeño pueblo a una hora al este de Londres, pero del pueblo no os puedo contar demasiado porque durante los meses que estuve nunca se levantaba la niebla y a las tres de la tarde se hacía de noche. No iluminan las calles en Reino Unido, son más de instalar una farola en medio de cada calle y arréglate con la linterna del iPhone, que me tuve que bajar la app

de luces antiniebla, así que era complicado ver si había mundo más allá del Tesco, del PoundLand y del hospital. Ahora entiendo que Florence Nightingale fuese a todos lados con una lamparita... A mí me llamarían «la enfermera de la linternita».

Respecto a la comida, tampoco hay mucho que decir. Los ingleses no tienen precisamente una cocina espectacular y son de ir tirando a base de comida take away, así que al final te adaptas, porque en cualquier supermercado encuentras comida preparada para llevar. Y el día que quieres celebrar algo con las compañeras y decidís salir a cenar fuera, mejor ir a un italiano que es donde se suele comer bien. Qué se

puede esperar de un país en el que encuentras fácilmente en el supermercado comida hindú, griega o japonesa, pero donde comprar Cola-Cao es más difícil que encontrar un botellín de Estrella Galicia. Allí es que son muy de beber cerveza negra o Dr Pepper, una especie de refresco con sabor a cereza que podría tumbar a cualquier diabético sólo con olerlo.

Cuando llegues a un nuevo hospital, no esperes una calurosa bienvenida. Ellos son ingleses, y tú, española. Ellos son fríos y encima las relaciones nunca fueron buenas: mira Gibraltar... De Andorra para arriba no caemos bien.

Recuerdo el primer día como si fuese hoy. Al llegar a la planta estaba

hecha un manojito de nervios, con mi inglés nivel medio y un uniforme almidonado que casi no me dejaba moverme; claro que eso podía ser fruto de mi histerismo. Se acercó una mujer de unos cincuenta años que me miraba con desprecio por encima de las gafas. Al instante supe que era la supervisora porque llevaba lo que parecía una agenda y una carpeta bajo el brazo, y eso es un distintivo internacional de las Nubes:

«Buenos días, hermana supernumeraria. Soy Lorie, tú Band 7. Veo en tu expediente que por el momento no tienes el número PIN, así que como eres Band 4 voy a asignarte a una mentora. Sígueme.» (Os lo traduzco,

aunque ya sé que tenéis buen nivel de inglés medio.)

¿Hermana? ¿Mentora? ¿Band qué? ¿Supernumeraria? ¿Me van a poner a una Yoda que me guíe como si yo fuese Obi-Wan? Si algo tenía claro, es que había una fluctuación en la fuerza y que me iría al lado oscuro si Yoda no lo remediaba, porque lo único que me sonaba de todo aquello era lo del número PIN, que al final va a resultar que tenía que tenerlo yo y no era que el Monty Python lo hubiese perdido al llegar a Madrid.

Con el tiempo y la experiencia entiendes que llamar sister a una enfermera es muy habitual en Reino Unido, por aquello de que antes las

enfermeras eran todas monjas. Y que el número PIN es esencial si pretendes trabajar aquí porque viene a ser el equivalente al número de colegiada en España. Cuesta unas ciento veinte libras, lo expide el Nursing and Midwifery Council (NMC), tardan unos cuantos meses o incluso hasta un año en dártelo y sin él no puedes ejercer. Mientras esperas por el numerito, te darán provisionalmente el Practicing Registered Nurse (PRN) para ir ejerciendo en un band o categoría que equivale a algo que viene siendo entre enfermera y técnico en cuidados auxiliares de enfermería. Un lío de categorías y uniformes diferentes para cada una que queda más o menos así:

Band 1, 2 y 3. Es la Healthcare Assistant o HCA. Es más o menos el equivalente en España a la figura del auxiliar de enfermería o TCAE.

Band 4. La Supernumerary. Precisa del PRN para ejercer.

Band 5. La Staff nurse o enfermera rasa. Imprescindible poseer el PIN number para estar en esta categoría.

Band 6. Junior Sister o Deputy Sister. Esta enfermera es la encargada de hacer las planillas de turnos, los pedidos, supervisa que todo marche bien en la unidad y ayuda puntualmente a otras enfermeras que lo necesiten.

Band 7. Es la Sister o Work Manager. La clásica supervisora de la

planta, la Nube.

En este nivel están también las Specialist Nurses, enfermeras que están en su despacho y a las que llamas cuando tienes un problema relacionado con su especialidad: diabetes, paliativos, úlceras (la tissue viability)... Realizan técnicas específicas, además de poder prescribir ciertas medicaciones.

Band 8. También llamada Matron. Es la Jefa de Área.

Band 9. Son las enfermeras que ostentan cargos de gerencia del hospital. Están a años luz de las mortales y de las propias Nubes.

Por su parte, los médicos se

establecen en Consultant que sería el adjunto, el Specialty Registrar o residente de tercer año (R3), y el FY1 (Foundation Doctor) y FY2 que serían el equivalente en España al R1 y R2.

Por si ya fueran pocos, por la planta te encuentras también con la Housekeeper (ama de llaves) que lleva el control de los pedidos de cocina y el stock, los Cleaners (personal de limpieza), la Kitchen Porter que se encarga de llevar los carros con las comidas y los Porters (celadores). En los hospitales ingleses hay más personajes que en *Juego de Tronos*.

Pero no fue hasta el segundo día cuando me di cuenta realmente de que la enfermería española no tiene nada que

ver con la inglesa. Era a primera hora de la mañana, había que repartir la medicación y dar los desayunos, y como era un momento de mucho trabajo en la planta y una quería dejar claro que venía con ganas de trabajar, tomé la iniciativa y me puse a repartir la medicación... ¡No os podéis imaginar la que se lió en la planta!

En apenas segundos una horda de enfermeras hooligans me rodeó mientras otra gritaba histérica por teléfono: «¡¡Una hermana supernumeraria ha dado pastillas a un enfermo en su segundo día!! —repetía—. Sí, la chica española. Ven por ella —sentenció». Por un momento habría deseado ser concursante de *¡Ahora caigo!* y que el suelo se

abriese bajo mis pies y echar a correr para refugiarme en la embajada española a lo Julian Assange. Me entraron ganas de llorar.

Durante las horas siguientes casi me hacen un consejo de guerra. Me abrieron un incident report, que suena mucho mejor que enviarme a la guerra de Crimea con la Nightingale, y me explicaron que en Reino Unido para poder repartir medicación hay que hacer un training a fin de adquirir las competencias necesarias. ¡Haber empezado por ahí, que una lo hacía con buena voluntad! Les da igual que en España lleves años sacando sangre, poniendo sueros, haciendo electros o sondando a pacientes dentro de la

legalidad, ellos tienen su propia moneda y van con una hora de retraso, así que debes someterte a una formación específica para poder realizar cada una de esas técnicas. Me sentía como si volviera a ser alumna de enfermería en prácticas, pero me pagaban.

En el hospital había otras enfermeras españolas que llevaban ya unos meses trabajando allí. Marta era la española más veterana, una extremeña con cara de pocos amigos que llevaba poco más de un año. Al mes de estar trabajando en planta, coincidí con ella en el cambio de turno.

—Hola, Marta, soy Satu, qué bien encontrarte con otra española. ¡Uff, ya me duele la cabeza de tanto hablar

inglés! jaja.

—Hi, Satu. Come here for the handover.

—Pero, hija, ¿tú no eres de Badajoz?

—Mira, te voy a dar el relevo en inglés porque llevo un año en UK y ya no me acuerdo bien de cómo se dicen las cosas en español.

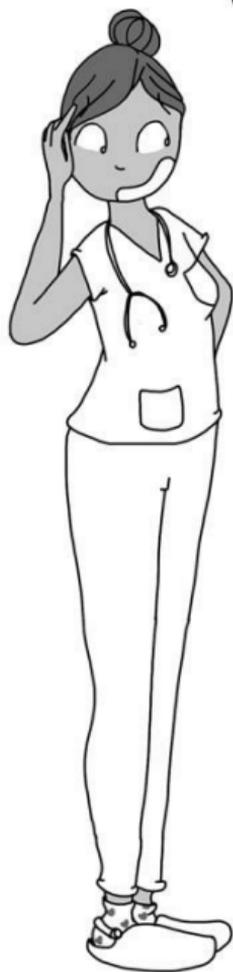
Y es que si ya de por sí abandonar tu país es duro, dejar atrás a tu gente para tratar de encontrar un empleo o una estabilidad profesional que las políticas laborales y sanitarias de tu país no te permiten alcanzar, en ocasiones quienes más palos en las ruedas te ponen no son los habitantes del país que te recibe si no tus propios compatriotas.

En el fondo yo tuve suerte con mis compañeras de piso, ya que, además de compartir vivienda, acabamos forjando una buena amistad, pero sé de otras que no fueron tan afortunadas.

Cuando estás a miles de kilómetros de casa, poniendo todo de tu parte para adaptarte a un país diferente al tuyo, a unas costumbres, un clima, una alimentación e incluso una forma de trabajar totalmente nuevas para ti, y te encuentras con un paciente que te recuerda que no eres welcoming allí y rellena un impreso solicitando no ser atendido por international nurses, mantener la dignidad intacta se antoja complicado. No es necesario que venga otra española a vacilarme en el relevo;

creo que por hoy ya he tenido suficiente con el paciente brexit.

¡¡¡MIRA QUÉ TENSIÓN TENGO!!!
MAÑANA LLAMO A "SABER VIVIR"
Y SE LO CUENTO A MARILÓ.



EN EL MUNDO GENIAL DE LAS COSAS QUE ANESTESIAN

«Déjese flojito.»

Ayer me llamó la mujer de la bolsa de empleo muy temprano.

No recuerdo la hora, pero era ese momento en que estás en lo mejor del sueño. Ryan Gosling me llevaba en su moto. Yo me abrazaba a él con la excusa de que tenía miedo a caerme. Acabábamos de salir de tomar un brunch en el Lower Manhattan, y justo en el cruce de la quinta con la veintitrés, en el del Flatiron, sonó el teléfono y me

desperté.

—Satu, un contrato para esta mañana en Quirófano-Despertar.

—Pe... pero... ¿no es por la mañana ya?

—Sí, tienes que entrar ya, creo que la que tiene que despertarse eres tú.

—Eeeh, bueno, vale... me levanto y voy.

Allá iba yo. Con un ojo abierto y el otro cerrado a Quirófano. O a Despertar. Porque en estos contratos nunca se sabe. Cómo no vamos a ser un poco extrañas las enfermeras: ¡me despiertan para que vaya a Despertar y, al llegar, la que menos despierta está soy yo! No hay quien entienda nada, pero me han llamado para un contrato de un día y

agradecida que es una.

Monto en el autobús de la línea 6 que justo acaba de llegar a la parada mientras salgo del portal, café en mano y galleta en boca. Todavía me queda una mano libre para coger la cartera y pasar la tarjeta del abono transporte —«bip»—, la ha leído a la primera, increíble, hoy el mundo me sonrío, parezco sacada de un anuncio de Mr. Wonderful o de esos de compresas que me dan tanta rabia. ¡Ay! ¡Si Ryan Gosling me viese ahora mismo en mi momento perfecto!

Llego al hospital, me cambio en un baño que hay libre justo al lado del «NO PASAR. Área quirúrgica» y hago mi aparición estelar en el despacho de la

supervisora. Sólo me faltaba entrar envuelta en una nube como en *Lluvia de estrellas*, pero, en vez de humo, nube de Nobecután, talco y Flumil.

—¿Y tú qué quieres? ¿Quién eres?

—Soy Satu, enfermera, me han llamado hace un moment...

—Llegas tarde. Vete a Despertar. A ver si piensas que van a estar esperando los cirujanos por ti.

La nube de Nobecután, talco y Flumil acaba de ser engullida por un nubarrón de los de tormenta, mientras veo cómo se aleja en su moto Ryan Gosling para no volver jamás.

La peor parte de ir a trabajar a Despertar es el sueño que te entra de verlos a todos durmiendo, todos en sus

camas tan tranquilamente, roncando, tan colocados, todos sedaditos, que hasta te apetece probar de lo que les han dado.

—Antonio, ¿qué tal se encuentra?

¿Tiene dolor?

—Eh... eh... (abre los ojos). Ah, qué chica tan guapa.

—Eso es por la anestesia, no se preocupe, luego no dirá lo mismo.

—¿Cuándo me operan?

—Ya está. Ya lo han operado...

No, tranquilo, no se toque, le han operado de la pierna que tenía mal, no de la buena.

—Ay, mujer, no me enteré de nada.

Vuelvo mañana si hace falta.

Y esta es la mejor parte de ir a trabajar a Despertar, que sales de allí

con la autoestima por las nubes. ¡Todos te ven guapísima gracias a la anestesia! De sobrecargo de Ryanair a azafata de Iberia en tan sólo 200 miligramos de propofol. Ahora entiendo que a Michael Jackson se le fuera la mano. Y es que al final a una la anima que le digan esas cosas de vez en cuando. Que sí, que ya sé que dicen que la belleza está en el interior... pero no sé... yo he trabajado bastante en endoscopias y os aseguro que algunos, en el interior, sólo tienen pólipos y esos son muy feos, los pólipos digo.

—¿Me has operado tú? Seguro que quedo bien, ¡con lo guapa que eres!

—Susi no llames de momento al celador para subirlo a planta, que

Antonio todavía sigue en el punto ideal de la anestesia... (al menos para mí).

Según las leyendas urbanas, a Antonio aún le queda lo de mear (o vomitar) la anestesia, pero ya si eso en planta, porque están saliendo más quirófanos y aquí no hay boxes para todos, a menos que pongamos literas.

GERIATRÍA

«En mis tiempos esto no pasaba.»

Dice la creencia popular que los viejos son como los niños. Probablemente quien dijo esa frase por

primera vez nunca trabajó en un centro de día o en una residencia de ancianos ni en la planta de geriatría de un hospital. Si esto fuese así, cada vez que ingresa un jovencito de noventa años deberíamos hacerle un test de Apgar, y, exceptuando el pañal, no veo demasiadas similitudes entre unos y otros.

Cuando una se adentra por primera vez en un geriátrico, lo primero que le sorprende es el olor... a puré. Una bofetada aromática en toda la cara que se queda tatuada en la pituitaria, como cuando entras en una tienda de velas o en una perfumería y después de diez minutos ya todo te huele igual, pues lo mismo, pero con puré. Si lo analizamos

bien, tanto en el fondo como en la forma, un puré no es tan diferente al potito de un niño, pero los fabricantes le han puesto más ganas a la comida para niños, y eso se nota.

Lo segundo que te sorprende son los propios ancianos, y es que, como por desgracia no están muy acostumbrados a las visitas, en cuanto una cara nueva cruza el umbral de la puerta, arrastrarán sus pies hacia ti y te verás al cabo de un ratito (les lleva su tiempo) rodeada por una horda digna del mejor capítulo de *The Walking Dead*. Claro que estos no intentarán comerte, aunque no estás libre de llevarte un mordisco.

«Hola, bonita, no te conozco.»
«Ah, mira esta chica, es igualita a mí»

cuando era joven. ¡Yo era tan delgadita como tú!» «Hola, chica. ¿Tú qué actividades vienes a hacernos?» «¿Eres mi nieta?» «¿Tabaco, tienes tabaco?» «Hala, otra nueva. Esta durará lo mismo que todas.» «Ven, joven, ven, con nosotras a la sala a ver *Sálvame*.»

Pero enseguida te darás cuenta de que trabajar en un lugar donde las prótesis cotizan al alza y los internos viven cada día como si fuese el último pasa factura. Y yo me di cuenta a las pocas semanas de estar allí trabajando. Era primavera y una compañera del geriátrico se fue de viaje con unas amigas a Marruecos, y a su regreso, en vez de traernos de recuerdo una shisha, un gorro marroquí, una chilaba, un

saquito de polen o incluso el clásico juego de té, nos trajo toda una colección de dentaduras postizas y prótesis varias que, aseguraba, había adquirido por un puñado de dirhams en un mercadillo de la capital.

Cuando vi aquello, mi cara debía de ser como la del hombre del escáner en el aeropuerto. Ese que se pasa las horas aburrido mirando una pantalla viendo cómo circulan las cosas más variopintas, y de pronto ve una maleta llena de dentaduras, ojos de cristal y piernas ortopédicas... Todavía no se cómo la dejaron marcharse.

¡Pues lo que yo veía como una locura no podéis imaginaros lo bien recibido que fue en el geriátrico! Esta

para Loli, esta otra para Mercedes, este diente suelto seguro que le va bien a Antonio, esta prótesis de pie para la Muñones... Y eso fue lo tercero que aprendí en aquel geriátrico, que cuando un interno se marcha y, por el bien común, hablamos con la familia para intentar quedarnos con lo que no necesiten, que una nunca sabe cuándo se puede necesitar en la residencia unas muletas, un andador o una silla de ruedas.

Y así van pasando los días. A ritmo del «Dale mamasita con tu tacatá», organizamos jornadas cardiosaludables por el día, y es que por la noche todo es diferente... Algunos de aquellos ancianos adorables que parecían

sacados del anuncio de Werther's Original, dignos actores secundarios en *Cocoon*, al caer la noche se desorientan y parecen sacados de la película *Gremlins*... ¡Y eso que procuro no mojarlos ni darles de comer a partir de las doce!

Claro que motivos para enfadarse tienen, y es que utilizar una grúa para levantarlos del sofá puede ser interpretado como una manera sutil de decirles que están pasados de peso si no se les explica bien. Sí, una grúa con ruedas, y, si se acaba la batería los pobres se quedan colgados como Miley Cyrus en aquel famoso videoclip «Wrecking ball»... ¡como para no enfadarse!

Creo que por eso se vengan de nosotras cuando ingresan en el hospital, si no a mí que alguien me explique por qué son del todo autónomos e independientes hasta que llegan allí. Es poner un pie en urgencias y volverse automáticamente dependientes hasta para levantar el brazo cuando queremos tomarles la tensión. Es como si de pronto las extremidades superiores se les atrofiasen como las de un tiranosaurus rex, y los ves en cama, con las manitas asomando sobre las mantas y sus bracitos cortos: «No puedo comer, no llego a la boca; no puedo asearme, no llego ahí abajo; no puedo recoger la revista del suelo; no puedo cambiar el canal del televisor y quiero ver

Sálvame». Pero al timbre sí llegan sin problema.

Recuerdo una mujer de avanzada edad a la que durante la anamnesis del ingreso le hice la clásica pregunta:

—¿Es usted independiente para el aseo, vestirse y demás?

—En casa sí.

—Bueno, entonces aquí también. Su patología no le impide hacerlo.

—Ah, no, aquí que me sirvan.

—Señora, la «H» que hay fuera es de «hospital», no de «hotel».

Es lo que tiene la pulserita, que, aunque se las pones por su seguridad, algunos creen que es de las de resort del Caribe, con todo incluido.

TRAUMATOLOGÍA

Estadísticamente, el 132 por ciento de los pacientes exageran.

En un hospital hay muchas plantas y unidades diferentes, pero si hay una que siempre parece estar en obras esa es traumatología.

Un lugar donde lo normal es hablar de placas, tornillos, yesos, sierras, poleas o taladros. Una planta donde sería feliz el hombre aquel que presentaba *Bricomanía* cada sábado por la mañana. El de la coleta a lo Pablo

Iglesias no, que ese era jardinero. El otro, el que repetía como un mantra aquello de «fácil, sencillo y para toda la familia». Que fácil sería, pero no veo yo a un abuelo y a su nieto serrando juntos unos tablones; así están luego de llenas las urgencias.

Es una unidad en la que, con tanta ferretería, sabes que llega el verano porque los pacientes empiezan a preguntar cosas como si los tornillos y clavos que les han puesto en el hueso se oxidan si se bañan en el mar... que vale que hay recortes en sanidad, ¡pero los tornillos son de los buenos!

Pero quizás la peor parte de trabajar en trauma no es la jerga ni las curas o los acompañantes de los

pacientes. Ni siquiera soportar el ego de los traumatólogos, que son los carpinteros del cuerpo humano y se van como creadores, aunque luego no sepan interpretar un electrocardiograma. Lo peor es el postoperatorio de los pacientes.

Y es que, a lo largo de estos años de darle al zueco por los pasillos del hospital, he llegado a la conclusión de que con un paciente recién operado sólo se pueden dar dos posibilidades: o es de los que tiene que guardar reposo y te lo encuentras duchándose en el baño, o es de los que tiene que moverse y parece que lo hayan suturado a la cama.

—Venga, Josefina, no se haga la dormida y levántese de la cama. Hay

que caminar un poquito.

—Ay, no, no, no.

—¡Venga, que si se ha puesto una prótesis será para usarla!

—Pero ¿no será muy pronto? ¿Y si se rompe? Mejor mañana, hija.

—¡Arriba! No se va a quedar a vivir aquí para siempre.

—Ay, no sé, hija. Pues ayúdame a levantarme, a ver.

Aquí viene el momento Hulk de la tarde. Sobre la cama: Josefina, con su rodilla de titanio para estrenar, mujer salmantina nacida en 1940 y con noventa y tres kilos. Junto a la cama: Satu, la novata de la planta, con sus cincuenta kilos.

Así que, como puedes, la ayudas a

girarse en la cama rezando por la salud de tu espalda y pensando en lo que podría suceder si aquella mujer que te dobla en peso se te viene encima, luego le bajas las piernas... Josefina apoya el culo en el borde de la cama y te dice: «Pues yo no me puedo poner derecha, y ya está». Y si Josefina dice que no, es que no está dispuesta a hacerlo.

No hace mucho a una compañera le tocó estar al otro lado, en el del paciente. Cuando ya estaba recuperada, al volver a la planta, nos reconoció que ahora entendía perfectamente a los pacientes, pero que ella se había hecho la fuerte y se había levantado en cuanto se lo dijimos.

Si es que de vez en cuando no

viene mal ver las cosas desde la perspectiva del paciente, pero que vayan ingresando otras...

ATENCIÓN PRIMARIA

«¿Tiene usted cita?»

Si existe algo totalmente diferente al hospital y a lo que allí se hace, eso es la atención primaria.

Normalmente, las enfermeras estamos acostumbradas a ver a los pacientes en camión, sobre una camilla o en una habitación de hospital. Vulnerables como nadie, ya que son

conscientes de que han perdido del todo el control sobre sus cuerpos, poniendo su salud e incluso sus vidas a merced de la voluntad y del buen hacer que se les presupone a unos profesionales de polar Quechua y pijama dos tallas más grande.

Pero en la atención primaria todo es diferente, y enseguida eres consciente de que la experiencia acumulada durante años en el hospital de poco o nada te servirá en este nuevo medio. Y es que, por lo general, cuando una se traslada a un centro de salud es porque tiene ya unas cuantas décadas acumuladas de pasillos de hospital, turnos de noche interminables y timbres que oyes sonar incluso los días que libras.

Lo primero que toda enfermera

aprende es que, si en el hospital el control de la situación lo tiene ella, en atención primaria lo tiene el paciente, y si la asistencia es en su domicilio lo único que te queda es adaptarte... ¡Y armarte de paciencia!

—Buenos días, Dolores, vengo a hacerle las curas a su madre.

—¿Ahora? Uy, uy, uy, no, no, no, a esta hora me viene fatal.

—Pero ¡si fue usted la que quiso programar la visita para las once!

—Ya, bonita, puede ser, pero he visto una receta nueva de bacalao en el programa de la Mariló, y, como no baje ahora a por el pescado, luego me queda lo peorcito. No te preocupes que enseguida vuelvo, y así te tomas un café

por ahí mientras, que seguro que aún no has desayunado.

Eso sin contar el tiempo que te ha llevado encontrar el domicilio, sobre todo si el centro de salud es rural. Ahí te puede entrar la risa histérica si tu sentido de la orientación es como el de una mosca a la que le abres la ventana para que salga y se golpea diez veces contra el vidrio hasta encontrar la salida, que ya puedes tener delante la casa de la paciente que darás mil vueltas por toda la comarca hasta dar con ella. Subiendo y bajando montañas como Heidi, pero sin el columpio ese que ataba a las nubes... Quien sí te va a acompañar todo el camino es «niebla». Porque en esa zona no hay GPS que

valga, y en el mejor de los casos lo único que tienes es una especie de mapa dibujado en una servilleta con referencias tan fiables como un contenedor, una señal de obras o una casa con verja. Hecho con mucha voluntad, eso sí, por el único vecino del paciente, pero para el que «a quinientos metros de la basura» no es «a medio kilómetro del contenedor», si no «a más de un kilómetro del vertedero ilegal». Cualquier día acabo en Seseña.

A mí, la mujer de la bolsa de empleo me ha llamado alguna que otra vez para cubrir sustituciones en varios centros de salud. No es que el sistema sea especialmente propenso a cubrir las bajas en atención primaria. Lo primario

es secundario, y les duele todavía más que sustituir a enfermeras en el hospital, así que cuando te llaman para ir suele ser porque hay dos de baja... y haces un 2x1... Incluso he sabido de casos en los que haces un 3x1 como en Carrefour. Por supuesto las sustituciones nunca han sido demasiado largas, no sea que me encariñe con los pacientes, pueda ver cómo evolucionan o le coja el gusto a eso de tener mi propia consulta con el nombre grabado en la puerta junto a un papel en el que pone «La hora de la cita es orientativa. Mañana puede ser usted el motivo del retraso». Ese papel nunca falta. Seguro que viene de serie con el centro, porque, a juzgar por su aspecto amarillento y de letra fotocopiada, debió

de ponerlo allí Florence Nightingale cuando inauguraron el centro.

Pero si algo resulta realmente interesante de la atención primaria de salud, es que el número de obsequios que recibes es directamente proporcional a la edad de los pacientes que llevas. Cuanto mayor es la pareja de ancianos adorables que acuden a mirarse la tensión, mayor será su gratitud... Pero a diferencia del mundo del hospital, donde el rey indiscutible es el bombón (principalmente la caja roja), en atención primaria el obsequio varía dependiendo de la ubicación del centro médico: fruta, pan casero y verdura en el rural, queso y vino de cosecha propia en el menos rural, y pasteles, pastas y

bombones en la ciudad. Sin olvidar, por supuesto, la consabida participación de lotería en Navidad, los postres caseros de Carnaval, y los productos de matanza cuando es época. ¡Toda una forma de llegar a casa con la compra hecha sin pasar por el supermercado! Bien pensado, deberían existir turnos rotatorios por los distintos centros de salud para tener siempre la nevera llena con toda variedad de productos: lunes en zona de costa para el pescado fresco; martes, miércoles y jueves en el rural, y viernes en la ciudad para los postres. Mejor no os cuento nada más, no sea que me lea el ministro de Hacienda y me haga tributar en la próxima declaración de la Renta por las lechugas, los

bombones y los chorizos... bueno no, que estos últimos siempre libran del IRPF.

FARMACIA

3, 2 mg de RD 954/2015.

Aunque mucha gente no lo crea, en el hospital hay una farmacia. Sí, sí. Pero no de esas con el neón de la cruz verde en la fachada y a las que van los jubilados a echar la tarde mirándose la tensión, intercambiando recetas o probando lo último en almohadillas para juanetes. Es una muy diferente, aunque

también hay farmacéuticos a los que contar tu vida mientras te cambian tu medicamento por otro genérico.

A mí, los medicamentos sin marca me hacen mucha gracia. Son fármacos que deben de valer para todo, y por eso los llaman así, genéricos, porque sirven «en general». Los fabrican tanto en la India como a las afueras de Barcelona, pero todos van en una caja blanca con las letras impresas a un solo color por aquello de abaratar tintas. Menos mal que las pastillas son de colores para que los abuelos puedan clasificarlas como a ellos les gusta, por el color y no por el nombre: «La roja, para el corazón... la rosa, para el otro corazón... la verde, para orinar». ¿Alguien sabe por qué ese

color para la de orinar? Nunca he visto a nadie orinar de color verde, y mira que he visto pises en frascos que abarcaban prácticamente toda la gama cromática, que a última hora de la mañana, cuando has recogido todos los botecitos de orina tapa roja en línea, ¡aquello parece la carta de Pantone!: ocre, amarillo, blanco roto, parduzco, agua de lavar carne, ámbar...

Lo bueno es que a un farmacéutico se le distingue rápidamente en el hospital. Ellos tratan de camuflarse entre el resto de personal sanitario y visten con bata blanca por si les salpica un prospecto, pero no usan fonendo ni boli de cuatro colores... Lo suyo es el cúter. Esa pequeña arma afilada con forma de

bolígrafo que manejan con gran destreza y con la que recortan compulsivamente todos los códigos de barras que encuentran a su paso. ¡Lo mal que lo tiene que pasar esta gente en el supermercado! Ahora que lo pienso, igual que las enfermeras llevamos siempre un rollo de esparadrapo en el bolso, ellos deben de llevar un cúter en el bolsillo...

Los farmacéuticos son gente peligrosa, mejor ligar con un maestro, que con la tiza, como mucho, te mancha la ropa y pinta de blanco sobre una raíz cuadrada en tu primera cita en el parque, mientras que el otro no sabes si te amenaza con el cúter o va a grabar tu nombre en el tronco de un árbol.

Pero si algo tienen en común los farmacéuticos de la calle y los del hospital es que nadie les hace demasiado caso.

—Aquí tiene sus pastillas Mercedes, recuerde tomar un comprimido al día.

—El traumatólogo me ha dicho dos al día.

—Es posible, pero veo aquí que usted está tomando varios fármacos más, y este antiinflamatorio puede causarle problemas de interacción, por lo que la dosis máxima recomendada es de uno al día.

—Tú qué vas a saber, bonito, el médico es el que sabe de estas cosas.

Y así sobreviven los farmacéuticos

en el sótano del hospital o en sus reboticas, solos e incomprendidos, grabando corazones con el cúter en las cajas de jarabes para la tos, coleccionando códigos de barras, preparando lo que ellos llaman «fórmulas magistrales», como si fuesen Panoramix y yo Karabella, y jugando a ordenar las cajitas de medicamento por orden alfabético, por patologías o por colores. Cada uno se entretiene como puede.

Porque, si hay turnos de tarde en fin de semana que se te hacen eternos, imaginad lo tediosa que puede llegar a ser la guardia de un farmacéutico en el hospital: «Uy, son las cuatro, es la hora de la medicación en las plantas, ¡seguro

que me llama alguna enfermera con dudas sobre farmacología! —Rebusca entre los cúteres que lleva en la bata y saca con cuidado el busca—. Qué extraño, no tengo ninguna llamada... ¿Tendrá suficiente batería? ¡A lo mejor es que como estoy en el sótano tiene poca cobertura!». Sí, seguro que es eso...

En una ocasión se me ocurrió llamarle para aclarar unas dudas sobre cómo preparar un fármaco. No sólo me dio las gracias por llamar, si no que al poco salió de la rebotica para interesarse por si había resuelto mi duda correctamente, subió a la planta, preguntó por mí y ¡me enseñó un montón de bibliografía que había encontrado

sobre ese medicamento! Os juro que por un momento pensé que me había salido plan para esa noche, pero luego recordé lo del cúter y me lo pensé mejor.

Pero no creáis que los raritos son sólo los farmacéuticos, no. Si hay una cosa que me trastorna y me hace dudar de la intensidad de los vapores de los fármacos que allí se concentran, es que todas las enfermeras que trabajan en el servicio de farmacia del hospital llevan para su casa una caja de cartón vacía al terminar el turno. Todas, sin excepción. Es algo muy loco, como si estuvieran de mudanza continuamente. Yo, por si acaso, cada vez que me llaman para trabajar allí también me llevo una, por aquello de integrarme en la unidad.

Sinceramente, esta que escribe sigue prefiriendo las farmacias de la calle. Me parecen mucho más divertidas; qué queréis que os diga. Cuando tengo una mala tarde bajo a la de mi barrio, busco en la cola a alguna abuela de las de pelo cardado y bolsa de supermercado plegada con forma de triángulo. Me acerco a ella, suelto un «Qué caras están las pastillas, ¿no?», y ya he hecho una amiga para toda la vida.

LOS TIPOS DE LECHE

Me cago en la leche, Merche.

ANTONIO ALCÁNTARA

Ir al supermercado es como ir a la farmacia. Lo comentaba en mi primer libro y lo corroboro en el tercero, pero nadie le ha puesto freno a esta situación, y a las grandes cadenas de alimentación el tema se les ha ido totalmente de las manos.

Han visto un filón en el tema lácteo, y como en asuntos de yogures ya no queda mucho donde innovar más allá de los L-Casei o las estatinas, se han lanzado a por la leche.

Pero es que este asunto es tan complicado de entender ¡que una acaba llevando en el bolso el talonario de recetas que se le cayó un día de la bata a

un médico por si lo necesita al pasar por caja! Con su sello estampado, claro, porque ahora las enfermeras ya no podemos prescribir ni las tiritas como para recomendar un cartón de leche. ¡Me llevan presa!

Y es que por si una no tenía suficiente con decidir entre la leche entera, semi o la desnatada (que es siempre la del cartón rosa), ahora los supermercados se han adaptado para recibir a las empresas farmacéuticas en sus estanterías. Y yo ya no puedo con la vida, que estoy en una edad muy mala para ciertas cosas y cualquier día me da un aire después de un mal turno de noche, cojo el cartón de la leche esa enriquecida con ácido fólico, la bebo

toda del tirón, me inmolo y amanezco embarazada. Así, sin pensar. Y luego la supervisora no me da los días para dar a luz porque no tengo plaza fija, y en nueve meses me veo rompiendo aguas en el almacén de los sueros a mitad del turno.

Ahora lo que lo está petando son las leches de semillas. Como te lo cuento. Ponen a gente a moler semillas y dicen que de ahí salen las leches vegetales.

A mí me da cosa eso de las semillas, a ver si va a prender ahí dentro con el sustrato y la humedad y el día menos pensado acabo cagando geranios. Con la flora intestinal que tengo, me llega de momento.

Así que como ayer no me llamó la mujer de la bolsa de empleo y tenía tiempo, bajé a Carrefour, al que está junto a la rotonda del polígono, y he hecho un listado con todo lo que puede encontrarse en el lineal de lácteos.

Leche entera, semi o desnatada: la normal, la de siempre. Cartón azul, verde o rosa. Con su grasilla, con poca grasa o agua de color blanco.

Con Omega 3: leche a la que le quitan la grasa que trae y le añaden grasa de la buena. Según mi monitor de GAP, no hay grasa buena, pero se ve que sí. En el anuncio salen unos hombres muy felices cantando en casa y en la

oficina porque «tienen el corazón contento». Todo muy normal.

Leche de soja: una contradicción en sí misma. Nos la venden como leche pero es en realidad zumo de soja. Unos chinos exprimen las semillas y de ahí sale una bebida que les encanta en las plantas de hospital donde las enfermeras están a punto de jubilarse. Es más, me la juego asegurando que se trata de los mismos chinos que cuentan los diez mil millones de L-Casei de cada Actimel; cosas del pluriempleo.

Sin lactosa: la leche estrella, el Danacol de las leches. Es básicamente leche (entera, semi o desnatada) a la que

le suprimen la lactosa, pero en los anuncios aparecen unas supermujeres que «dan el paso». No sabemos hacia dónde, pero ellas lo dan porque quieren vivir ligeras y sentirse libres, y dicen que nos representan a todas, a pesar de tener pinta de no haber hecho un turno de noche en su vida. A mí se me ocurre que si vaciáramos un poco el bolso tirando los tíquets de Navidad, los vales descuento caducados y los kleenex usados, igual soltábamos lastre y ya íbamos más ligeras por la vida, pero ellas dicen que no, que son poco tolerantes y que no quieren renunciar. Viendo el anuncio, hasta parece que van a equiparar los salarios si bebes sin lactosa, muy loco todo.

Leche de cabra: siéntete como Cleopatra en tu propia casa. Llena el carrito de Mercadona hasta arriba de cartones (¡mercadooona, mercadona!), vacíalos en la bañera y regresa al antiguo Egipto desde tu piso de Getafe mientras subes un selfie a Instagram #cleo #relax #lavidaeschula #nomelabebo #superhidratada. Como una cabra.

Con fitoesteroles: fans del colesterol, vuestra leche ha llegado. De los creadores del «bébete un Danacol para que no te dé un infarto jugando al ping-pong», llega la leche que baja el colesterol. Estatinas diluidas para

compensar el bizcocho que desayunas por las mañanas mojado en el café. Me falta Vicente del Bosque en el anuncio.

De avena: de sabor dudoso, por no decir asqueroso, sigue el mismo procedimiento que la leche de soja pero sin quitar los calores de la menopausia.

De arroz: seguimos con las semillas. A este paso, acabo de mascota en el jardín botánico con tanta flora ahí dentro. A su izquierda, los bonsáis centenarios; a su derecha, la increíble mujer que caga paella. *Pa ella y pal resto* que están mirando.

De almendras: por si no teníamos

bastante con las semillas, ahora también se meten en el mundo de los frutos secos. Sólo falta la leche de pipas. A mí, las únicas almendras que me gustan son las garrapiñadas de la feria.

Enriquecida con ácido fólico, con vitaminas o con fibra: alguien tiene que parar esta locura. ¡La leche va camino de ser un gin-tonic, ya no saben qué más añadirle! Las bayas del Goji y el Aloe Vera pueden ser lo siguiente.

Enriquecida con calcio: para huesos fuertes y ancianas inmortales. En el anuncio de televisión salía Belén Rueda desayunando con la familia sobre la cubierta de un barco. Los niños no le

hacen mucho caso porque no saben si es su madre o su abuela. Ella venga a darles vasos de leche, ellos venga a beber; el cartón es infinito. De pronto, parece que se le va la pinza y se tira por la borda, como si fuera al fondo del mar a por más cartones. El resto de la familia sigue desayunando a su bola. Pero no va a por más leche, sólo pretende demostrarnos lo fuerte que está gracias al calcio. Por si ya tenías pocas dudas, la hay entera, semi y desnatada.

Después de recorrer el lineal entero, creo que ya sé de dónde proviene la expresión «un lío de la leche». Yo, de momento, me paso al café solo, para no complicarme la vida.

LOS MONITORES

—¡Doctor, se nos va!

—Tiene el alta.

—Ah.

Uno de los aparatos más utilizados en hospitales, ambulancias y centros sanitarios en general son los monitores. De electrocardiografía, de tensión, de saturación... pantallas del tamaño de un televisor pequeño que nos aportan datos objetivos sobre la salud del paciente: cómo y cuánto respira, qué estado hemodinámico presenta, cuál es el ritmo

de su corazón... Pero todos, de los portátiles y más sencillos a los fijos y más sofisticados, absolutamente todos tienen una característica en común: no hay quién entienda el menú de configuración. Claro que nunca nadie se ha leído el manual de instrucciones del monitor, y es que suponiendo que dispongamos de él y que esté en español, excepto la supervisora, nadie en la unidad tiene tiempo de leerse las trescientas páginas del manual.

Bueno, eso y los pitidos. Todos los monitores vienen con una bocina de camión instalada de serie. Por mucho que trates de bajar el sonido de la alarma no lo conseguirás, y después de un turno de diez horas en UCI

soportando toda la gama de pitiditos, melodías, politonos y sirenas de aviso, serás incapaz de conciliar el sueño porque continuarás oyéndolas mientras duermes. Que ya no sabes si suena la alarma porque te están entrando a robar en casa, o es el móvil que indica batería baja, o si es el coche de detrás que te pita porque te has quedado dormida en un semáforo esperando a que se pusiese en verde.

Pero no creáis que los pitidos es lo único que nos trae de cabeza. Hay un botón de los monitores que nos cabrea especialmente: el botón de toma de tensión. Tras un sencillo «Iniciar/Detener tensión arterial», se encuentra todo un sistema de venganza

articulado desde hace años por los programadores de monitores del mundo. Ese botón sólo funciona en modo iniciar. Creo que el texto «Iniciar/Detener» es en realidad la abreviatura de «No hace falta que pulses varias veces, voy a seguir mirando la tensión del enfermo hasta que me dé la gana». Funciona más o menos así:

Momento 1. Colocas el manguito a un paciente. Le das a INICIAR. Aparece el resultado. Es correcto.

Momento 2. No sabes por qué, pero vuelve a iniciar el ciclo.

Momento 3. Le das a DETENER. Sigue inflando. El paciente te pregunta si vuelves a mirársela porque tiene mal la

tensión.

Momento 4. Presionas repetidamente y con fuerza el botón DETENER. Sigue inflando.

Momento 5. Quitas el manguito del paciente y esperas a ver si deja de inflarse.

Momento 6. Observas cómo el manguito cuelga al lado del monitor y se infla del todo. Está a punto de estallar.

Momento 7. No detecta tensión arterial.

Momento 8. El monitor se vuelve loco porque no detecta ningún valor. Pita la alarma como si estuviese muriendo alguien, con un volumen que se oye hasta en cafetería. Parpadea un piloto rojo.

Momento 9. Silencias el monitor. Desconectas el cable del manguito, sacas el aire a mano, lo conectas de nuevo y se lo colocas al siguiente paciente.

Momento 10. Pulsas INICIAR.

Como están próximas las elecciones, nos han comprado un monitor nuevo para la planta, de los que miran la tensión y la saturación de oxígeno en sangre; igual que el moderno que anuncian en la teletienda pero más lento y con ruedas. Si uniera todos los minutos que paso mirando la pantalla esperando a que aparezca el resultado ya tendría plaza fija.

Menos mal que nos lo han

cambiado, y es que la tela del anterior manguito de tensión tenía tanta sustancia como el trapo de un camarero, ese con el que limpia el chorro de vapor de la cafetera, siete mesas, los botones de la tragaperras y el bidé.

La parte buena es que, como es nuevo, de momento tiene autonomía suficiente para tomar todas las constantes de la planta, y es que la batería de estos monitores dura menos que la del nuevo iPhone. Al de mi planta le llamaba Luchi porque era como ella: llegaba a la cuarta habitación y ya se había cansado, y empezaba a pitar «batería baja». Yo me acercaba y le susurraba. Le decía cosas como «Batería, no eres baja, eres fuerte, muy

fuerte. Eres una guerrera. Recárgate y continúa con tu vida, preciosa».

Obviamente no solía funcionar y si lo hacía era por casualidad, pero conseguía que los familiares y los pacientes se partieran de risa. Y es que mirar al dolor con una sonrisa puede que sea la mejor forma de afrontarlo. Tal vez la única. Porque el humor no cura las heridas, pero al menos las hace más soportables.

LOS DEPRESORES DE LENGUA

En el mundo sanitario disponemos de objetos de todo tipo y de las formas

más variadas, y cuya función en muchas ocasiones es la de introducirse por algún agujero natural del cuerpo humano.

Y es que, confesémoslo, a médicos y a enfermeras nos encanta meter cosas por sitios. Claro que no todos los objetos tienen buena fama entre los pacientes, y así como el conoloscopio es quizás uno de los objetos más temidos, el depresor de lengua es uno de los más queridos... al menos por el público infantil.

Ahora que lo pienso, la mala fama del colonoscopio es bastante injusta teniendo en cuenta que la prueba te la hacen bajo sedación y lo único que recordarás será el colocón que te deja el

propofol. Eso es que en la estadística preguntaron sobre todo a hombres, porque para la gran mayoría de mujeres el objeto más odiado es sin lugar a dudas el espéculo vaginal. Eso sí que es un incordio.

Pero volvamos al depresor de lengua, ese pequeño y alargado trozo de madera de forma plana y punta roma, cuya función principal es la de aplastar lenguas que dificultan ver el fondo para poder llegar al origen del problema. Como una especie de Mark Ruffalo en *Spotlight*, pero de usar y tirar.

Por desgracia, el tema de los depresores de lengua es un campo que ha evolucionado poco a lo largo de los años y las arcadas son las mismas. Hace

un par de años hicieron un amago de evolución con unos fabricados en plástico de colores, incluso algunos con caramelo en la punta, pero luego llegó la crisis. Durante esos años, los niños que eran clientes habituales de la consulta llegaron a hacer la colección entera de palitos de colores. Hace poco a mi sobrino le dieron uno en la consulta y le suelta al médico: «¿Y el helado?». Ese sí que es listo.

—Doctor, venimos porque a mi hija le duele la garganta desde ayer y hoy se ha levantado con fiebre.

—A ver, bonita, abre la boca.

—Ah.

—Más.

—Aaaaaah.

—Más.

—Aaaaaah. ¡¡Buaaargh!! (arcada).

—Vale. Su hija tiene las amígdalas del tamaño de dos melocotones. La fiebre parece venir de ahí.

—¿Me das el palo? —preguntabas aún sin reponerte de la arcada y con ese sonido nasal inconfundible de las infecciones de vías altas.

Y es que desde el principio de su existencia, niños de todas las generaciones han sentido una gran atracción por los «palitos de la garganta».

Recuerdo que en mi infancia, allá por los ochenta, me daban uno cada vez que iba, enferma, al ambulatorio. Era lo único que compensaba de la visita al

médico.

Bueno, eso si eras del público; si ibas al privado, como mi archienemiga Marta de las Heras, te daban una jeringuilla, que fardaba muchísimo más en el cole, pero a alguna tanta jeringuilla le dieron que al final acabó cogiéndoles cariño.

Te desnudaban, te colocaban el termómetro, te miraban los oídos, te apretaban la barriga hasta casi palpar la columna vertebral, te mandaban toser mientras te auscultaban con un fonendo congelado que debían guardar en nitrógeno líquido, te hacían toda clase de contorsionismos con el cuello en un ejercicio digno del número final del Cirque du Soleil e incluso, en ocasiones,

acababas con un supositorio introducido donde la espalda pierde su nombre. Y todo sin peluches, adhesivos de la *Patrulla canina* por las paredes o música de *La sirenita* de fondo; sólo había un póster con la foto de una enfermera pidiendo silencio. Salías de la consulta despeinada, a medio vestir, con el culo apretado, los ojos llorosos y un palito en la mano que enseñar cuando volvieras al cole. Mirabas al resto de niños que esperaban en la sala de espera y pensabas: «Qué jodida es la infancia, lo que os queda».

Pero vas creciendo, te vas haciendo mayor, tu pediatra y la enfermera envejecen contigo y llega un día en que te dejan de dar el palito al

salir de la consulta. Ese día entiendes que una etapa de tu vida ha acabado para siempre.

Ahora soy yo la que está en la consulta y he descubierto que los depresores de lengua no sólo sirven para ver la garganta. A las enfermeras nos encanta utilizarlos como reglas, para dejar notas o avisos, como marcapáginas del libro de cambios, para revolver las soluciones y para hacer reglas nemotécnicas sobre las velocidades de los sueros. También he descubierto que con dos palitos, una jeringuilla de 20 ml y un poco de esparadrapo se hacen unos aviones estupendos con los que amenizar la tarde de los niños ingresados en el hospital.

Si algo nos sobra a las enfermeras es imaginación.

A mí me encanta que mis pequeños pacientes se los lleven como recuerdo. Claro que ahora con esto del nuevo Real Decreto no sé si podré seguir dándolos o si también necesitaré prescripción médica para hacerlo.

LAS INSULINAS

La insulina huele raro, como a plastilina o a pegamento extrafuerte de secado rápido. Alguien tendría que abrir este melón.

Hay incluso enfermeras que me han

confesado que huele a orina de gato, pero como yo no tengo gato no lo sé. Creo que exageran, porque a mí el pelo de gato me produce alergia y oler insulina no... Claro que eso no tiene mucho que ver, pero me apetecía contároslo por si algún día habíais pensado en regalarme uno. Un gato, no un boli de insulina.

El caso es que, cuando estoy de turno, siempre me tocan a mí todos los pacientes diabéticos con insulina, y eso me da mucha rabia. No por ellos, que suelen ser enfermos muy dulces, es por lo de tener que pincharles un control de glucemia antes de cada comida. Tengo que pinchar tantas insulinas todos los turnos que el día que no hay que poner

ninguna me entran sospechas... Miro al glucómetro como pensando: «¿Estará estropeado...?» ¡Y creedme que si no lo envío a mantenimiento es porque sólo tenemos dos para toda la planta!

—Señora Josefa, déjeme un dedo que tengo que mirarle la glucemia.

—¿El trostis?

—Dextrostix.

—Trosptis.

—¡El azúcar, leches! Déjeme un dedo.

—¿Cuál?

—El que más rabia le dé, pero dese prisa que están a punto de venir las bandejas de la comida.

Llegados a este punto, todos los pacientes de edad avanzada hacen lo

mismo. Comida tras comida, turno tras turno: levantan un dedo cualquiera, y cuando estás a punto de pincharlo, cambian de dedo. No sabes por qué, pero siempre lo hacen. Como para despistar o pensando: «Voy a decirle que me pinche en el índice, pero cuando vaya a hacerlo se lo cambio por el anular, que da el valor más bajo».

Al final de tanto ir a los dedos los pobres terminan acribillados, con las falanges moradas e inflamadas que parecen morcillas, así que llega un día en que decides ir a la oreja ¡¡a por el lóbulo!! Yo entiendo que, visto desde fuera, parezca que estás tratando de perforarle la oreja para hacerle un piercing a un abuelillo de ochenta años.

Un poco extraño todo.

—¿Cuánto tengo, bonita?

—Espere, Josefa, que el aparato es lento y se lo piensa.

(Un cuarto de hora después...)

—Trescientos. ¡Lo tiene usted muy alto!

—Oh, ¿y eso? No me lo explico.

Echas un vistazo al cajón de la mesilla, lleno de migas y restos de papeles de magdalenas, y le respondes con un «Pues pregúntele a La Bella Easo».

En realidad todas sabemos que el valor de azúcar de Josefa no era trescientos, pero con las glucemias pasa como cuando te preguntan la edad: se tiende al redondeo... sobre todo cuando

hablamos de determinadas cifras.

Sin ir más lejos, yo siempre digo que tengo treinta y dos años. Me he quedado ahí. Es un número sonoro y ese fue un buen año para mí. Creo que voy a mantenerme en esa edad por lo menos hasta los cincuenta. Si Anita Obregón puede, yo también; no voy a ser menos diva que ella.

Con las glucemias pasa algo parecido, sobre todo cuando viene el residente de primer año y te pautan cosas como: Si glucemia $>$ de 150 y $<$ de 160: 1 unidad de Actrapid. Y se queda tan feliz. ¿Una unidad? ¡Si eso se queda en la aguja! Creo que por eso ahora están empezando a cambiar las pautas, y se han pasado a la moda de multiplicar.

Como te lo cuento: Actrapid según resultado: glucemia x 0.03. Como si tuviéramos ya poco lío, ahora cada vez que quiero saber un resultado tengo que sacar el móvil en la habitación del paciente para calcular el resultado. Y ya que saco el móvil, aprovecho y contesto un par de WhatsApp y escribo «jaja, qué bueno» en algún grupo para que sepan que sigo viva.

Bueno, voy a dejarlo aquí que tengo a Josefa sin cenar esperando por la insulina. A ver cuál tiene pautada, que con tanto nombre una ya no sabe si tiene que ponerle la humalog, la humulina o la saturnina.

LO SIENTO, CARIÑO, MAMÁ ES
ENFERMERA. SÓLO VAMOS AL MÉDICO SI
NOS ESTAMOS MURIENDO O
SANGRAMOS POR LA CABEZA
...



LIGAR SIENDO ENFERMERA

(y no morir en el intento)

Llevo cuatro fines de semana seguidos trabajando.

Cuatro, ni uno más, ni uno menos... Claro que para cuando leas esto ya serán nueve o diez. Es lo que tiene caerle bien a la supervisora y ser la nueva de la planta, que te toca pringar todos los fines de semana. Y lo dice mi abuela que es muy sabia: «Así, no te echas novio».

El único consuelo que me queda es el de contarte mis penas tecleando en esta olivetti, que hasta para eso soy gafe: se me ha estropeado el portátil, así que he vuelto a la máquina de escribir. No es por hipster o moderna de Instagram, es por economía, y es que si arreglaba el ordenador no pagaba mi parte del alquiler; es lo que tiene ser

jornalera de hospital.

Mi compañera de piso ahora me llama Jessica Fletcher, muy graciosa ella... Espero que sea únicamente por el sonido de las teclas y no por el cardado que lucía Angela Lansbury en *Se ha escrito un crimen*. Qué serie, qué mujer tan británica. Doscientos sesenta y cuatro capítulos de su vida dale que dale a la maquina, siempre tan correcta, tan disciplinada y cabal, resolviendo crímenes inesperados tras unir unas cuantas piezas sueltas. Un guión, el de su vida, que permanecía inmutable semana tras semana. Bien pensado, mi compañera de piso va a tener razón y tengo más elementos en común con Jessica Fletcher de lo que esperaba. Soy

una viejoven.

Como os decía, llevo cuatro fines de semana seguidos viviendo en el hospital. Y los que me quedarán. Sobre todo en esta época del año, en cuanto despunta la primavera y dicen que calienta el sol, porque yo desde el hospital no me entero.

—Niñas, ¿qué tiempo dan para este sábado?

—Dan bueno, mira, pone aquí en el periódico que llega la primera ola de calor de este verano.

—Ah, pues nada. Voy a pedirle a la supervisora el turno del sábado, que estoy de tarde, y como el viernes salgo a las tres y el domingo entro de noche tengo libre casi todo el fin de semana.

—¿Te marchas a la playa, Chusa?

—Clarinete lo tengo. Agarro a los niños y me planto en casa de mis padres en Alicante en un momentito. Y, si quiere venir mi Pepe, que venga.

(Clarinete, sí, habéis leído bien; es que tengo unas compañeras de planta muy «modernas» y se dan el relevo con un «Okey Makey» tomando un par de cafelitos.)

Mientras organizan su finde en la playa, yo estoy en la sala del café mirando Twitter y me dan ganas de abrazarme a las rodillas y ponerme a llorar muy fuerte en una esquina, porque sé que me va a tocar hacerle el turno a Chusa... que se marcha a la playa con la familia, mientras yo sigo sola en Madrid

y estoy a dos fotos en Instagram de que mi familia me regale un gato.

Este verano, si me quiero poner morena, voy a tener que cambiar los tubos fluorescentes blancos del control de enfermería por unos morados, de esos que tienen en los solariums. Así, mientras hago el plan de cuidados, me doy un toque de sol en los brazos y en la cara: el clásico moreno obrero de toda la vida ahora es el nuevo moreno enfermera sustituta.

¡Cómo no voy a estar sola si mis compañeras no paran de pedir días libres los fines de semana! A este paso sólo me queda ligar con un paciente o con un médico, y a estos últimos no los soporto y además estoy trabajando en

geriatría, así que la opción del gato cobra fuerza por momentos. Pensarás que otra opción podría ser ligar con un enfermero, pero en mi hospital los que son heteros ya están pillados.

Pero no me rindo, todavía hay lugar para la esperanza, me queda un as en la manga: el comodín de la llamada. No la mía ni la de los de la revista *Metas*, me refiero a la que realiza la mujer de la bolsa de empleo para contratar personal cuando hay una conjunción planetaria y es año bisiesto. Todo para que aparezca por la planta otra más novata que yo y asuma mi puesto de eterna puteada. Eso o que me cambien para una planta con pacientes de mi edad, que también podría valerme como alternativa final...

Si la Campanario se ligó a Jesulín durante un ingreso hospitalario, ¡yo también puedo buscarme a un paciente para mí! Uno que esté poco enfermo, claro, que con la suerte que tengo seguro que me enamoro de un terminal y tengo que darme prisa para enseñarlo a todas mis amigas antes de que abandone este mundo, como le pasó a la médico de *Anatomía de Grey*.

Bueno, aunque sólo sea por darle en las narices a mi compañera de piso. La muy guarra no para de restregarme a Jorge, su última conquista, un ligón de manual. Pico de oro y una más que estudiada caída de ojos acompañada de sonrisa perfecta y cameladora, de esos que son capaces de despeinarte la vida

sólo con un pestañeo. Todo para llevarte a su piso de soltero con la excusa de hacerte tortitas de madrugada... ¡Tortitas! ¿¡Quién puede resistirse a eso!? Si un hombre te invita a ir a su casa para tomar la última copa ya sabes lo que hay, el radar femenino detecta al gañán de turno y ya tiene que estar muy bueno o tú llevar cuatro fines de semana sin salir para acceder... pero... ¡tortitas!, esa palabra es indetectable para el radar, el modo alerta nocturno femenino pasa al modo «oh, qué mono» y caes... ¡Cómo no vas a caer!

Encima me cuenta que toca la guitarra y que le canta canciones de Quique González los domingos por la tarde, que sabe de vinos y se defiende en

la cocina... Menos mal que no es fisioterapeuta, que si no agarro de los pelos a mi compañera de piso, le hago un Rosa Benito (¡te arrastro!) y la cambio por Jorge en un momentito.

Porque hombres así ya no se ven por las noches. El mercado está en crisis, como la vida, la sanidad y los autónomos, y no importa la de aplicaciones de ligoteo que te bajes o los muchos locales nuevos que visites cuando libras un fin de semana, porque en cuanto dices «Soy enfermera» los salidos afloran como la gripe en enero. Chicos, de verdad, el uniforme de enfermera es de todo menos sexy. Lo siento. Esto es tan cierto como que a partir de las tres de la madrugada todas

sabemos que debemos mentir en lo que a nuestra profesión se refiere si no queremos oír frases del tipo «¿¡Ah, eres enfermera!? Es que me duele el corazón...» o «Qué suerte tienen tus pacientes, voy a ir a que me ingresen».

Lo dicho, a mí que me cambien de planta. O no, ya me da igual. Seguro que en geriatría encuentro al hombre de mi vida, que de vez en cuando vienen los nietos de visita... ¿Estará el abuelo de Jorge delicado de salud?

(SOBRE)VIVIR SIENDO PAREJA
DE UNA ENFERMERA

Amor es lo que se ve en la sala de espera de un hospital.

Dicen los artículos de la revistas femeninas que lo primero que una mujer mira en un hombre es su sonrisa, su culo, las manos o sus bíceps. Pero en este caso no estoy hablando de mujeres normales, estoy hablando de las herederas de Florence Nightingale, y lo primero que mira una enfermera en un hombre es el nivel de conciencia. Y lo segundo, que tenga buenas venas.

Como comprenderéis, creo que ha llegado el momento de rendir tributo a los grandes sufridores silenciosos de la profesión: los maridos, novios, mujeres y novias de las enfermeras y enfermeros. Esos que han tenido el valor o la

inconsciencia de querer compartir su vida con una profesional de la sanidad. Esos que, por solidaridad, han decidido renunciar a fines de semana en pareja, festivos, puentes en familia y sábados de centro comercial, cena y cine.

Aunque no lo creáis, durante un tiempo tuve una pareja estable. Era un chico muy majo y muy apañado: consciente, orientado, colaborador e independiente para las actividades básicas de la vida diaria. No tomaba ningún tratamiento para nada ni tenía ingresos previos o alergias conocidas. No era portador de prótesis, tenía al día el calendario de vacunaciones y la última analítica era perfecta. Estaba casi por estrenar si no fuera por la miopía, un

hallux valgus incipiente y un par de endodoncias. ¡Un chollo de hombre!

No era enfermero ni del gremio de la sanidad, era maestro, y aunque al principio le costó entender mis turnos en el hospital y acostumbrarse a no poder hacer planes todos los fines de semana, no tardó en adaptarse.

Durante los años que duró aquella relación nos complementábamos a la perfección; éramos como la amoxicilina al ácido clavulánico: pura simbiosis. Recuerdo un año que en San Valentín le regalé una postal que decía:

No soy la más lista
ni tampoco un bellezón.
Pero conozco la maniobra

que reanimará tu corazón.

Se la tuve que explicar, vale: es que a veces me olvidaba de que no era del gremio, pero sé que le gustó porque escribió sobre ella un 9, 5 con boli rojo. Los maestros y su manía de ponerle nota a todo... Pero estaba contento porque quien es pareja de una enfermera tiene, entre otras cosas, clases gratis a domicilio de farmacología, y utilizaba a menudo una agenda que le regalé con la frase: «El amor es como la dopamina, que no atraviesa la barrera hematoencefálica, pero sube la frecuencia y la tensión». Esas cosas llegan, por fuerza, al corazón de cualquiera.

Pero él tenía libre todo el verano y yo lo trabajaba enterito, y esas cosas hacen que el margen terapéutico sea demasiado estrecho. Finalmente de tanto ajustar el tratamiento, como diría Rocío Jurado, «se nos rompió el amor», y él decidió que los veranos eran para disfrutarlos lejos del asfalto de Madrid. Así que volví a quedarme sola en la capital a pasar el verano entre pasillos de hospital, japoneses con bolsas de Valentino, ingleses quemados por el sol en el barrio de las Letras y los lateros de Malasaña que cada noche arrastran sus carritos llenos de cervezas a euro.

Él se lo pierde. Se creía proteína y no llegaba ni a aminoácido.

Si una cosa he aprendido con los

años es que el síndrome posvacacional afecta mucho menos cuando te has pasado todo el verano en el hospital y lo más parecido al agua con sal que has visto es el suero fisiológico.

Y es que, por todo esto y mucho más, pocas personas son capaces de soportar ser la pareja de una enfermera. Esos no son maridos, ¡son supermaridos! Tienen media carrera convalidada sólo por las veces que nos han oído hablar de la profesión, soportan que hablemos de úlceras, pólipos y sangre en un restaurante; por nosotras son capaces de ser los únicos en la oficina que se han pasado el Puente de la Constitución metidos en casa, y además saben que, a no ser que se estén

muriendo o sangrando por la cabeza, en esta casa no se va al hospital. Y cuando toca visita al médico se les sabotea diciéndole que no es verdad que comen sano, porque una nunca se pone del lado del marido. Quien es capaz de soportar eso lo soporta todo, y es entonces cuando sabes que tienes en casa una bacteria multirresistente, un SARM (staphylococcus aureus meticilino resistente), un marido nosocomial.

Os dejo, que salgo del turno de noche y tengo un par de horas para dormir hasta que me llame el cartero o mi amiga la de Vodafone. Otro día que habría dormido solo en cama mi chico, no nos habríamos ni cruzado en el desayuno y con suerte nos veríamos por

la tarde cuando él volviese de trabajar. Que se adapten a esto no es fácil. Buenas noches a todos, menos a los que creen que el amor está en el corazón y no en su hipotálamo.

¡Buenas noches, Nightingales!

AGRADECIMIENTOS

Quisiera aprovechar para expresar mi agradecimiento a muchas de las enfermeras y enfermeros que he conocido en este último año y que, de una manera u otra, han influido en este libro.

A Juan Carlos Muñoz, a Iván,

Marino, Carmen (hazte Facebook) y Juan Francisco Ruiz de Ciudad Real, a José Manuel Velasco de Granada, a Pilar Mendia y David Miguel de Donostia, a mi gente del Colegio de Lugo, a M.^a José García e Ignacio González de Bilbao y a Pilar Oviedo y sus chicas de Ourense. Gracias a todos por hacerme sentir como en casa y por vuestra lucha, que también es la mía, en pro de la profesión.

Gracias también a Azucena Santillán por sus consejos y por su «evidencia», y a María Benavente de Salamanca por mostrarme la pasión con la que forman a las nuevas enfermeras.

Gracias a mi familia virtual, porque conoceros en persona ha sido

todavía mejor que hacerlo en redes.

Gracias a Tere Peteiro por contagiarme su pasión y su energía. Nunca te olvidaremos.

Gracias a mis compañeras y compañeros del hospital Lucus Augusti y de Urgencias Sanitarias de Galicia 061. Gracias por vuestras anécdotas, vuestro cariño y por seguir cambiándome turnos para que pueda dedicarme a esto.

Gracias a mi familia porque sois fundamentales para mí, y especialmente a ti por ser capaz de vivir con una persona pegada a un ordenador.

Y, por supuesto, gracias a todos lo que seguís riendo con las historias de Enfermera Saturada cuatro años

después. Satu es un poco de cada uno de vosotr@s.

HÉCTOR CASTIÑEIRA

Junio de 2016

HORÓSCOPO SANITARIO POR ENFERMERA SATURADA

 **ACUARIO.** Tus gustos están cambiando y tus aficiones también, pero volver a tomar las tensiones a mano es un atraso. Tú misma.

 **PISCIS.** Felicidades. Con Venus en tu signo es un buen momento para pedir ese cambio de turno.

 **ARIES.** Evita actuar de intermediario en problemas ajenos. Si Marga no le cambia el turno a Susi, es cosa suya. Tú mira los cuidados e ignóralas.

 **TAURO.** Necesitas estabilidad sentimental y vas a encontrarla con un paciente. Porque con la de turnos que haces no sales de la planta.

 **GÉMINIS.** Siempre has pensado que lo importante es el interior. Vivirás experiencias muy positivas con ese contrato en endoscopias.

 **CÁNCER.** Orem te ilumina. La baja de tu vida está al caer (bueno, primero tiene que caerse ella por las escaleras, luego te cae a ti).

 **LEO.** Diriges el tren de tu vida, pero el tren de la planta lo dirige la supervisora. No lo olvides, cariño.

 **VIRGO.** Hoy despertarás un gran poder de seducción. No es la seducción, eres tú.

 **LIBRA.** Hoy te convertirás en el centro de todas las miradas. Claro, que se te rompa encima una ampolla de Venofer ayuda.

 **ESCORPIO.** Día excelente para tomar decisiones. No dudes con esa vena, ¡a por ella!

 **SAGITARIO.** La jornada se presenta prometedora. Tienes la energía de Marte en tu signo y la supervisora te ignorará todo el día. Disfrútalo.

 **CAPRICORNIO.** El Cosmos va a darte energía para que puedas sentirte fuerte. Hoy aflojarás los tapones de las llaves de tres vías sin problema.

Después de *La vida es suero* y *El tiempo entre suturas*, y tras recorrer media España infructuosamente haciendo turismo de oposición en busca de la plaza fija, la Enfermera Saturada, «Satu» para los amigos, vuelve a la carga más saturada y más desatada que nunca con *Las uvis de la ira*.

COMPOSICIÓN

Principio activo (75%): Humor sanitario.

Excipientes (25%): Ironía, humor negro, algún tuit y mucha retranca gallega.

POSOLOGÍA

En adultos no sanitarios, administrar un capítulo cada 8 horas. Si se pertenece al gremio, administrar libremente.

INDICACIONES

Capítulos de humor sanitario para enfermeras saturadas, estudiantes, supervisoras, mujeres que llaman de la bolsa de empleo, sanitarios en general y pacientes en particular.

CONTRAINDICACIONES

No se recomienda su administración en ministros de Sanidad.

PRECAUCIONES

Aplicar con cuidado en consejeros de Sanidad y directoras de Enfermería.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Explosiones descontroladas de risa, pérdidas leves de orina, deseo irrefrenable de estudiar enfermería y adicción al mundo de Enfermera Saturada.

INTOXICACIÓN

En caso de sobredosificación, no llamar al Centro Nacional de Toxicología.

PRESENTACIÓN

100% digital. Tinta electrónica no comestible.

ADVERTENCIAS

Mantener fuera del alcance de enfermeras tristes.

Laboratorios Enfermera Saturada®. Mirando al dolor con una sonrisa desde 2012.

Puedes encontrar a Enfermera Saturada en:



EnfermeraSaturada



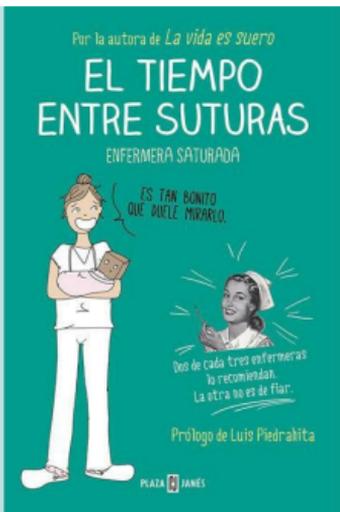
@EnfrmraSaturada



Enfermera_Saturada

www.enfermerasaturada.es

Enfermera Saturada se define como una enfermera española que busca hacerse un hueco en la sanidad. Empieza los turnos en planta, baja a la UCI, sube a prematuros y termina en urgencias. Esta enfermera se maneja como pocas en las redes sociales, desde donde a diario decenas de miles de personas ven cómo repasa, con humor y descaro, la actualidad de su hospital y la de cualquier hospital de España.



Si no tienes claro si una enfermera que pincha en el turno de noche es una DJ. Si estás convencido de que la persona que inventa el tamaño de las pastillas no es buena persona. Si no soportas a las señoras que te dicen en qué vena tienes que pincharlas, éste es tu libro.

Edición en formato digital: octubre

de 2016

© 2016, Héctor Castiñeira López

© 2016, Penguin Random House

Grupo Editorial, S. A. U.

Travessera de Gràcia, 47-49.

08021 Barcelona

© Clarilou (Clara Lousa), por las ilustraciones interiores

Diseño de portada: Penguin Random House Grupo Editorial / Gemma Martínez

Ilustración de portada: © Clarilou (Clara Lousa)

Penguin Random House Grupo Editorial apoya la protección del *copyright*. El *copyright* estimula la creatividad, defiende la diversidad en el ámbito de las ideas y el conocimiento,

promueve la libre expresión y favorece una cultura viva. Gracias por comprar una edición autorizada de este libro y por respetar las leyes del *copyright* al no reproducir ni distribuir ninguna parte de esta obra por ningún medio sin permiso. Al hacerlo está respaldando a los autores y permitiendo que PRHGE continúe publicando libros para todos los lectores. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, <http://www.cedro.org>) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-01-01814-5

Composición digital: M.I.

Maquetación, S.L.

www.megustaleer.com

Penguin
Random House
Grupo Editorial

ÍNDICE

Las uvis de la ira

Introducción

La moda sanitaria

La Nube

La teletienda sanitaria

Enfermeras por el mundo: destino

Reino Unido

En el mundo genial de las cosas
que anestesian

Geriatría

Traumatología

Atención primaria

Farmacia

Los tipos de leche

Los monitores

Los depresores de lengua

Las insulinas

Ligar siendo enfermera

(Sobre)vivir siendo pareja de una

enfermera

Agradecimientos

Sobre este libro

Sobre la autora

Créditos