

Presentación

Recuperar la memoria del Hospital Vozandes conlleva una gran responsabilidad porque marcar la trayectoria de su largo recorrido y recuperar su historia de cincuenta años no es tarea fácil. Aunque el Hospital Vozandes nació hace medio siglo, sigue proyectándose con fuerza en el futuro porque su inspiración y motivación son nobles como son sus principios.

Inspiración, motivación y principios que animaron a uno de los insignes fundadores del Hospital, Clarence Jones quien, preocupado por las necesidades de nuestros indígenas y en obediencia a Mateo 4:23, como Jesús, decidió recorrer nuestra geografía con mucho más que palabras, pues en todos los rincones a los que llegaba deseaba anunciar la buena noticia del reino y curar a la gente de todas sus enfermedades y dolencias. Desde entonces, Dios empezó a enviar a destacados ejecutores de sus planes, como el Dr. Paul Roberts y a todos quienes a partir de ese momento hasta nuestros días hemos pasado por el hospital, sirviendo desde una u otra posición, y dejando en ello nuestro mejor esfuerzo.

La amplísima trayectoria del Hospital Vozandes es una prueba palpable de que es posible hacer realidad los sueños, pues todas las realidades brillantes de la vida se han creado primero en la mente y en el corazón. Los resultados logrados en todos estos años nos dicen que gastarse la vida construyendo un sueño vale la pena, que la entrega de personas bien capacitadas y motivadas, el aprovechamiento de oportunidades, el trabajo mancomunado, la preparación continua, la fe en nuestro Padre Dios, como centro de todo, pueden crear, y en efecto lo han hecho, un espacio donde podemos afirmar con seguridad que “Hoy Cristo Jesús Bendice”. Desde el primer día, Dios bendijo y fortaleció este ministerio de servicio y luego de cinco décadas estamos convencidos de que un hospital así sólo puede ser creado si se construye con una visión lo suficientemente poderosa, aquella de que “sólo de Dios es toda la gloria”. El hospital nació para servir y desaparecerá dolorosamente cuando Dios vea que ésa ha dejado de ser su meta.

Las memorias que tiene usted en sus manos han sido preparadas con el afán de intentar plasmar la historia de nuestro querido Hospital Vozandes. Son una forma de recordar para encontrar nuevo y profundo sentido a los ideales, reconocer las dificultades, celebrar los logros. Recorrer, desde los mismos comienzos, por sus visionarios e idearios, sus constructores, sus administradores, sus trabajadores, sus pacientes pero, sobre todo, de apreciar lo maravilloso del poder del amor de Dios y su llamado en acción en cada persona, en cada obra, en cada proyecto, lo cual ha permitido hacer del Hospital Vozandes un lugar idóneo para el desarrollo personal, espiritual y profesional del ser humano.

Este libro presenta una colección de crónicas históricas y una colección de testimonios. Ambas tratan de enmarcar, desde distintos puntos de vista, las diferentes etapas de vida del Hospital Vozandes, desde sus orígenes hasta hoy, para lo cual hemos contado con la valiosa ayuda de varios colaboradores. El material iconográfico que acompaña a esta publicación se ha recuperado del Departamento de Fotografía de HCJB y enriquecido con diversas aportaciones individuales.

Finalmente, este libro es una propuesta para motivarnos a seguir siendo un hospital respetado, apreciado y reconocido por haber aplicado fielmente, durante cincuenta años, la

única fórmula probada en todas las culturas y generaciones: Ser útiles. Como seres humanos estamos diseñados para la cooperación y la contribución al bien común; pero para el Hospital Vozandes Quito, esa contribución ha sido el fruto de la obediencia a Quien nos pide ser útiles a los demás. Por eso nuestro lema: “A la gloria de Dios y al servicio del Ecuador”.

Juan Roldán Crespo
Gabriel Ordóñez Nieto
Editores

Prólogo

*Jesús recorría toda Galilea, enseñando en la sinagoga de cada lugar.
Anunciaba la buena noticia del reino y curaba a la gente
de todas sus enfermedades y dolencias.
Mateo 4:23*

*La memoria:
enredadera de nombres, fechas y palabras
libélula que actualiza ocultas maitinadas.
El tiempo: insobornable arriero que nos trae
al paso con el siglo de la atómica voluta.
Fragmento, Bodas de caramelo
G. Ordóñez N.*

Prologar un libro que dejará constancia escrita de hechos, anécdotas y más acontecimientos de una vida institucional de 50 años da lugar para reflexionar y escribir sobre algunos elementos implícitos en el cincuentenario: el tiempo, la vida, la evolución, las personas... En el caso de HCJB y el Hospital Vozandes de Quito, por tratarse de instituciones de clara vocación cristiana se deben incorporar de modo, casi obligatorio, ideas y palabras de su inspirado ministerio.

El concepto tiempo se encuentra muy ligado al de la vida, es arduo imaginar la vida sin la existencia del tiempo. Quizás no exista en la realidad, pero como concepto es absoluto y real como la vida misma. En los primeros versículos del Génesis, en los referentes a la creación se lee: “Dios en el *principio*, creó los cielos y la tierra”. Debería creerse, al amparo de la fe, que antes del principio imperaban el vacío y la nada y que el vocablo se refiere al principio del tiempo y así, parecería indiscutible: Dios creó la vida y el tiempo. Parte del tiempo transcurre iluminado por la luz y otra es dominada por sombras y claroscuros o las tinieblas. Dios llamó a la una día y a la otra noche al término de su primera jornada de creación suprema. En las subsiguientes creó la vida vegetal representada por toda suerte de hierbas, árboles y plantas capaces de perpetuarse a través de sus frutos y semillas. Pidió luego “¡que rebosen de seres vivientes las aguas y que vuelen las aves sobre la tierra a lo largo del firmamento!” Al sexto día dijo: “¡que produzca la tierra seres vivientes: animales domésticos, animales salvajes y reptiles! E hizo al ser humano a su imagen y semejanza”. San Agustín, con todos estos antecedentes asegura que Dios eterno está fuera del tiempo. Los años de Dios ni van ni vienen; los del hombre, en cambio, van y vienen para que todos puedan llegar.

La creación del Supremo Hacedor es inamovible, por sus nieves y montañas, valles y praderas fluye savia de eternidad a borbotones. Las instituciones, obras humanas al fin y al cabo, dan cuenta de su fundación o comienzo, muestran un camino recorrido o historia, tienen una misión o presente y diseñan una visión o futuro. Todo lo que vemos, decía Kant, lo percibimos como un fenómeno en el tiempo y en el espacio “*las dos formas de sensibilidad del hombre*” que son anteriores a la adquisición de cualquier experiencia. Comprender esto significa aceptar la captación de fenómenos de cualquier índole en un marco de tiempo y espacio predefinidos según la naturaleza y entorno de los sujetos, vale

decir, el tiempo y el espacio son atributos de la razón y no del mundo circundante. Se explica así el contenido de estas memorias y su carga de hechos, anécdotas y emociones.

La percepción del tiempo es subjetiva. Desaparece cuando estamos dormidos. Para evitar la subjetividad y gozar de la posibilidad de comunicar y reconocer aspectos relacionados con el tiempo se ha creado un concepto abstracto que se intenta medir y determinar por medios independientes del observador. Es el tiempo organizado en los calendarios, es el tiempo de los relojes ingenieros por el hombre en su afán de tener referentes espaciales y temporales, casi concretos, en sus continuas refriegas con el trabajo, el sueño, la vigilia y demás variables de la vida cotidiana cargada de historias personales, familiares, institucionales fáciles de contarse en un marco temporal definido y entendible. Cincuenta años del Hospital Vozandes inscritos en un tiempo en que al hombre se le ha permitido pasar de las pequeñas ciudades a las metrópolis, de la tierra al espacio, la luna y planetas vecinos, de la incipiente genética a la clonación humana, cincuenta años de transformaciones bravías en cuyo centro, una institución de raigambre firme, ha mantenido su norte de alabanza al Creador de todo y de amor más servicio al prójimo, a la comunidad.

Amor y tiempo se afectan mutuamente, amor y tiempo son ingredientes de la vida. La mitología griega señala al amor como hijo de *Poros* (la abundancia) y *Penia* (la pobreza), *Eros*, el nexo entre amor y belleza, es pobre y está lejos de ser tierno y bello, siempre va descalzo, carece de casa, duerme sobre la pura tierra, todo porque compartiendo la naturaleza de su madre convive con la indigencia. Por la índole de su padre, en cambio, espera la ocasión propicia para poner las manos en las cosas bellas y buenas, es impulsivo y vehemente, ama la sabiduría y es apasionado pensador capaz de encontrar soluciones brillantes. En suma el amor tiene una naturaleza contradictoria, no es mortal, tampoco inmortal, nunca es pobre y nunca es rico, es humilde y generoso. El amor como don del Espíritu Santo se inscribe como el undécimo mandamiento *“Amarás a tu prójimo como a ti mismo”*, *“El amor no hace mal al prójimo; así que el amor es el cumplimiento de la ley”*. Hay tiempo se dice para todo cuanto se hace bajo el cielo: *“Tiempo para nacer, tiempo para amar y tiempo para morir”*, secuencia bellamente interpretada por Miguel Hernández cuando escribió con sencillez utilizando como material retórico tres, solo tres, sustantivos de raíz existencial: *“Con tres heridas yo: /la de la muerte, /la de la vida, /la del amor”*. La profundidad de estos pensamientos y mensajes se comprende y asimila conforme transcurre el sino personal y la vida institucional, conforme se tiene la ocasión de experimentar el gozo de haber nacido y amar sin fingimiento y darlo todo en el servicio a los demás. Amar como todos aman pero sabiendo qué es y a dónde conduce el amor.

El Hospital Vozandes recibió bendiciones desde su nacimiento y todo su ministerio ha sido un modelo de amor al prójimo, de causar el bien a través de servicios orientados a satisfacer o curar en toda la esfera bio, psico, social y espiritual y no en fracciones o partes de ella. Ha cumplido con el país y su gente más allá incluso, muchísimo más allá, de cuanto relatan y dicen la historia y testimonios que contiene este libro de memorias. No ha flaqueado pese a las vicisitudes de orden económico que enfrentó a lo largo de medio siglo, siempre tuvo entre sus directivos, misioneros y colaboradores a portentosos creyentes de la fuerza de la oración y la mayordomía de Dios.

La evolución de los procesos creados por el hombre reconoce la importancia de tener una identidad, saber quién es resulta más trascendente que saber hacia dónde se va porque el lugar podría cambiar a medida que cambie el mundo de alrededor. Los líderes mueren, los productos quedan anticuados, los mercados cambian, se renuevan las tecnologías y los modos de administración vienen y van pero la ideología esencial permanece como fuente de orientación y de inspiración. El Hospital Vozandes, según reza su misión: *“Ser un hospital que brinde servicio de salud integral y de calidad, dirigido por principios bíblicos, y que responda a las necesidades de la comunidad”* tiene una identidad firme y sólida que garantiza una larga permanencia en el tiempo, sin cambios abruptos ni distorsiones. Su tiempo de amar no ha pasado ni ha terminado. Apenas ha comenzado.

Gabriel Ordóñez Nieto
Quito, agosto de 2005

El Evangelio de Chicago a Quito

Paul Rader, predicador, músico y visionario: su legado en el nacimiento de HCJB y el Hospital Vozandes



*Los planes bien pensados: ¡pura ganancia!
Los planes apresurados: ¡puro fracaso!
Proverbios 21:5*

Juan Roldán Crespo

Paul Rader fue uno de los más fuertes y dinámicos predicadores de los Estados Unidos entre 1922 y 1932 años en los que dirigió el Tabernáculo Evangélico de Chicago. Fue además pionero en el uso de la radio como medio para evangelizar cuando el medio de comunicación masiva era todavía un fenómeno nuevo en el mundo en 1922.



**Tarjeta de correo con un facsímil de su firma.
Estas tarjetas estuvieron disponibles en el
estante de libros del Tabernáculo.**

Aprendizaje de teología básica y un abrazo fuerte y apretado eran el método y el distintivo del Tabernáculo. La declaración de fe era sencilla en extremo y consistía en aceptar:

- La inspiración y autoridad suprema de las Santas Escrituras;
- La deidad de nuestro Señor Jesucristo,
- Su encarnación y muerte redentora,
- Su resurrección corporal y su retorno personal;
- El Espíritu Santo y su trabajo de regeneración y santificación de los creyentes.
- La evangelización del mundo, su motivo principal.



Delegados al 26vo. Consejo anual de la Alianza Cristiana y Misionera, reunida en el Tabernáculo en la cual Rader (7mo. de la primera fila) fue presidente de la C&MA.

Lo mencionado en los puntos anteriores era la base del mensaje que Rader predicaba en el Tabernáculo, su impacto, en la Edad del Jazz no puede separarse del predicador porque era una extensión de su fe, sus sueños y su compromiso. El mismo Rader fue músico destacado y autor de una docena de himnos, el titulado “Sólo creer” es probablemente el más conocido. La mayoría de sus principales colaboradores eran músicos talentosos y cantantes, se destacaba Merrill Dunlop que tocaba el piano y dirigió varios coros y grupos musicales.

El Tabernáculo era un medio de la gracia de Dios para miles de personas. Rader fue ardiente en el esfuerzo de evangelizar, estimular y entrenar a nuevas generaciones de líderes para que sigan su ejemplo. El programa educativo del Tabernáculo enfatizó en todos los aspectos del servicio cristiano, pero muy especialmente en la tarea de reclutar y apoyar misioneros para enviarlos a tierras extranjeras a dar testimonio del Evangelio a gente no cristiana. Todos los años, entre 1922 y 1932 se organizaban con los misioneros

conferencias durante una semana con el propósito de levantar fondos y reclutar nuevos colaboradores. En esa época se apoyó a 150 misioneros alrededor del mundo, Rader los visitaba al realizar sus campañas evangelizadoras por distintos países.

Éste fue el punto de partida para muchos ministerios activos hasta hoy, las semillas plantadas en los años veinte dieron lugar al evangelicalismo norteamericano de los años cuarenta e incluso del actual, gracias a la gran influencia que Rader tuvo en jóvenes como Clarence Benson, Torrey Johnson, Peter Deyneka, Merrill Dunlop, C.I. Eicher, Howard Ferrin, W.B. Hogg, y uno muy importante para la difusión del Evangelio en nuestro país: Clarence Jones que se inició en el Tabernáculo en 1922 como parte del cuarteto de música.



Clarence Jones, músico y líder del Tabernáculo, quien fundó la estación de radio misionera H.C.J.B. en Quito, Ecuador.

El Tabernáculo era una organización muy dinámica y Jones pronto estuvo involucrado en diferentes proyectos. Ese mismo año participó con Rader en uno de los primeros programas religiosos transmitidos por la radio en la ciudad. Jones finalmente se convirtió en el Director de Programación Radial del Tabernáculo y como tal desarrolló un programa para niños llamado “Scouts del Tabernáculo”, dirigió el Campamento de Verano en Lago Harbor, Michigan y fue miembro principal de la banda de música de la institución. Él y su hermano Howard, llegaron a ser amigos íntimos de muchos de los que formaban el personal de entonces. Entre ellos estaban Lance Latham, Merrill Dunlop y especialmente Richard W. Oliver. Mientras Jones trabajaba con Rader, recibía entrenamiento inapreciable en liderazgo y gerencia. En 1930 los Jones conocieron a dos parejas de misioneros

norteamericanos de la misión Alianza Cristiana y Misionera (ACM) que trabajaban en Ecuador: Reuben y Grace Larson y John D. y Ruth Clark.



John D. Clark



Reuben Larson

Por aquel tiempo, Reuben Larson estaba por establecer una emisora cristiana en el Ecuador. A la idea se sumaría Clarence Jones. Ellos, junto a Paul Young —otro misionero de ACM en el país— conversaron al respecto con Walter Turnbull, director de la misión, a quien pidieron autorización para dialogar con el gobierno ecuatoriano y tratar de conseguir la licencia y el funcionamiento de la radio. Se le advirtió a Larson, encargado de las conversaciones, que la emisora no sería considerada parte ACM en el Ecuador. Larson con Stuart Clark y la ayuda del abogado ecuatoriano Luis Calisto alcanzaron, el 15 de agosto de 1930, la anuencia del gobierno para operar la radio y firmaron un contrato de 25 años para la transmisión de sus programas. En Estados Unidos, mientras tanto, Jones recogía fondos para el proyecto, una gran parte de los primeros recursos provino de los miembros de El Tabernáculo Evangélico de Chicago. Jones abandonó Nueva York el 19 de agosto para viajar al Ecuador. Llegó a Guayaquil, se percató que habían muy pocos receptores de radio, para lograr su importación masiva y su venta hizo un convenio con John y Alan Reed. Él asumió compromiso de producir los programas para estimular la compra venta de los radios. Hecho esto Jones viajó a Quito a organizar y armar la nueva emisora.



El Congreso votó por unanimidad y el Presidente firmó el decreto que permitía el establecimiento de la primera estación de radio en el Ecuador.

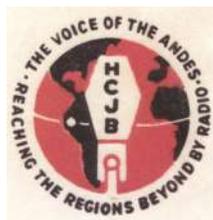
En octubre se le asignó el código de identificación formado por las siglas HCJB que en español significarían Hoy Cristo Jesús Bendice y en inglés, *Heralding Christ Jesus' Blessings*. A fines de este mes, Jones regresó a Estados Unidos y allí se enteró del fallecimiento de su íntimo amigo Richard Oliver, en un accidente de tránsito y que su cargo en el tabernáculo Evangélico de Chicago había sido entregado a otro miembro de la institución. Muy pronto sin embargo encontraría un nuevo trabajo y pasó a formar parte del personal del tabernáculo "Gerald's Winrod" en la ciudad de Oklahoma. Con la bendición de "Winrod", prosiguió la recaudación de fondos para comprar el transmisor necesario para la estación. El 9 de marzo de 1931, fundó la *World Radio Missionary Fellowship* (WRMF) con el propósito de contar con un organismo administrador del proyecto. Clarence Jones fue su primer presidente, Adam Welty tesorero y Ruth Churchill secretaria. Los Latham, Howard Jones y Reuben Larson formaban parte de la junta.



Primer logo 1931



1940



1941



1950 1953



Actual

En agosto, Jones regresó a Ecuador con un transmisor de 250 vatios y junto al técnico de radio Eric Williams. Su esposa Katherine Jones se quedó en Chicago embarazada de su tercer hijo.

En Quito instaló el transmisor en la Quinta “Cornston” y la primera emisión salió al aire el día de Navidad de 1931. HCJB mantenía muy ocupado a Clarence y pese a contar con el apoyo de Larson, Young, Clark y otros misioneros, la mayoría de la responsabilidad de las operaciones diarias y la programación recaía sobre Jones. Las noticias, los informes gubernamentales, la música y los llamados a la fe, fueron al comienzo, parte sustantiva de las emisiones diarias, con el tiempo se desarrolló un programa educativo llamado “Universidad del Aire”. Se transmitía en inglés y español y luego se añadieron mensajes en quichua.



25 de Diciembre de 1931. Staff de la primera transmisión de HCJB.

Sentados: Edma Figg (C&MA), Irma Clark (C&MA), Grace Larson (C&MA). De pies: Paul y Eric Williams y su esposa Anne, Stuart Clark (C&MA), Reuben Larson (C&MA) y Clarence Jones. El equipo de control sobre el tablero a la izquierda.

En los primeros años de operación el dinero escaseaba debido especialmente a que en 1933 El Tabernáculo Evangélico de Chicago quebró. La emisora, sin embargo, se fortalecía de modo paulatino. Desde el principio contrató y entrenó a técnicos y empleados ecuatorianos para trabajar junto a los misioneros. En 1933 HCJB empezó la producción de programas a distancia y desde varios lugares del país, se utilizaba para el efecto una camioneta implementada con equipos de sonido naciendo de este modo un singular ministerio de la institución que se llamó Radio Rodante.



Radio Rodante

Muy pronto, Jones llegó a ser una figura respetada en Quito. Conocido por su servicio al país y sus transmisiones radiales tuvo la oportunidad de dictar clases de inglés a niños ecuatorianos de clase social alta. Esta experiencia le proveyó de muchos contactos con personajes importantes y con el Gobierno.



La familia de Clarence Jones 1933

En 1937 Reuben Larson trabajó para HCJB aunque permanecía como misionero de la Alianza Cristiana y Misionera. Jones pudo compartir con él algunas de las obligaciones de su liderazgo. En el mismo año el evangelista Manuel Garrido Aldama se unió al personal y dio inicio uno de los más populares programas de la estación. En 1938 la familia Jones regresó a los Estados Unidos en goce de licencia y pasó mucho tiempo viajando por ese país con Adam Welty, levantó fondos e informó a sus colaboradores las tareas realizadas. Jones, con la ayuda de un hombre de negocios llamado R.G. LeTourneau adquirió un

transmisor de 10.000 vatios construido por Clarence Moore y Bill Hamilton, que llegó a Quito en 1939. Se compró un nuevo sitio para colocar el transmisor cerca de Iñaquito y en 1940 empezó a funcionar con el nuevo equipo. De inmediato se recibió mucha correspondencia desde Japón, Nueva Zelanda, India, Alemania y Rusia.

Después de la guerra se dio inicio a la transmisión de programas en ruso y en muchos otros idiomas. En 1945 el personal tenía 15 misioneros y 60 ecuatorianos. Por aquel tiempo, Jones y Larson alternaban su estadía entre Quito y los Estados Unidos, quedándose dos años en cada lugar para dirigir y conocer ambos sitios.

En 1953 compraron una casa en Talcottville, Connecticut, para la oficina central que en 1969 se trasladaría a Miami. En 1955 ya había 87 misioneros y más de 100 ecuatorianos trabajando juntos.

El ministerio de HCJB siguió expandiéndose. En 1949 se creó en Quito una clínica de salud para atender a los indígenas bajo la supervisión del Dr. Paul Roberts y la enfermera Nancy Erb. Poco después se sumó Marjorie Jones. En Shell Mera, oriente ecuatoriano, se abrió otro hospital para atender a los indígenas de la zona, con los fondos recaudados por Theodore Epp productor el programa “La Biblia Dice”.

Bajo del liderazgo de Roberts, la pequeña clínica de Quito se convirtió en el Hospital Memorial Rimmer, inaugurado en 1955. Desde entonces y gracias a su crecimiento constante se transformó en lo que ahora es el Hospital Vozandes de Quito.

Cuando Clarence Jones murió en 1986, la WRMF, administradora del proyecto de radio y de salud, empleaba a 300 misioneros, tenía oficinas en 20 países y transmitía en 14 idiomas.

Crónica de Quito en la época de la fundación del Hospital Vozandes



*Dios miró todo lo que había hecho y consideró que era muy bueno.
Génesis 1:3*

Gabriel Ordóñez Nieto

A mediados del siglo pasado, al comenzar su segunda mitad, la ciudad de Quito estaba muy lejos de ser una metrópoli como ya lo eran, en otras latitudes, Londres, París, Nueva York, Tokio, México, etc. Era, sin embargo, andina y señorial, bella y centenaria. En sus calles y plazas circuidas de colinas y montañas vivían a placer gentes de dulce estirpe, bondadosas, serviciales y orgullosas del coraje heredado de sus héroes de la revolución de las Alcabalas, del Diez de Agosto, de la Batalla del Pichincha y más jornadas bravías escritas por sus antecesores valientes, ufanos y rebeldes. No era muy extensa, llegaba por el norte un poco más allá de la avenida Orellana, la Carolina e Ñaquito eran potreros a donde llegaban los quiteños a empinar sus cometas en los meses de verano y vacaciones infantiles. Las estaciones estaban claramente marcadas por la presencia de lluvias y frío, calores y vientos. Los quiteños sabían a qué atenerse en materia de vestimenta y tomaban precauciones para cada una de las épocas. Eran sin embargo frecuentes los chapuzones inesperados y el humor de sus habitantes achacaba al cielo de Quito la cualidad de voluble como sus guapas mujeres.

El 12 de octubre de 1955 se fundó el Hospital Vozandes de Quito. Gobernaba el país el Dr. José María Velasco Ibarra y alcalde de la ciudad era Don Rafael León Larrea. Ejercía la vicepresidencia de la República Don Alfredo Chiriboga Chiriboga. Presidía la Corte Suprema de Justicia el Dr. Camilo Gallegos Toledo. La política interesaba a las élites sociales y económicas de la capital, los diarios apenas publicaban noticias de este tipo en sus primeras planas, pese a que el gran “Profeta” generaba situaciones espectaculares casi todos los días. En el Congreso Nacional, blanco de críticas y objeto de bromas desde siempre, la cámara de diputados estaba presidida por el Dr. Gonzalo Cordero Crespo. Eran los tiempos de los políticos preparados, ilustrados, capaces de electrizar a las masas con el poder de la palabra improvisada que hilvanaba ideas fulgurantes, convincentes.

El sitio escogido para su construcción fue un apacible sector hacia el noroeste junto a las instalaciones de HCJB radio que difundía sus programas cristianos y mensajes bíblicos en varios idiomas a todas partes del mundo a través de su potente onda corta. La foto Pacheco del reportaje periodístico, publicada en el diario *El Comercio*, acerca de la inauguración del hospital permite observar una edificación, imponente para la época, que da a la calle que ahora lleva el nombre de Villalengua y que entonces lucía

estrecha, sin pavimento, poblada de kikuyo, seguramente sin infraestructura básica. En la misma foto un centenar de curiosos vestidos la mayoría a la usanza de la época con traje y sombrero atestiguaron el singular acontecimiento. También estuvo presente la Banda Municipal de Quito cuyas alegres participaciones hicieron historia en todos los actos públicos de cierta envergadura realizados en la capital del país.



El Dr. Paul Roberts en la inauguración del Hospital Vozandes

En el tema de la salud vale resaltar la inexistencia del Ministerio de Salud Pública. Los planes y programas estaban a cargo de la Junta de Asistencia Social administradora de ciertos bienes públicos que generaban dinero para atender las ingentes necesidades de los hospitales a su cargo: Eugenio Espejo, San Juan de Dios, Maternidad Isidro Ayora, de niños Baca Ortiz, ciertos centros de salud, el Leprocromio Verdecruz y el Hospicio San Lázaro. El Hospital Militar de Quito era prestigioso y en el sector privado las clínicas Pasteur, Ayora, Mosquera y San Francisco gozaban de su propio prestigio y clientela.

Muchos médicos se distinguían por su profesionalismo, altruismo y solidaridad. No había tecnología de punta pero sí maestros en el arte de apuntalar diagnósticos de lujo mediante la aplicación minuciosa de conocimientos básicos de semiología, fisiopatología y razonamiento clínico con el auxilio de exámenes de laboratorio básicos y radiología convencional no muy avanzada. Los cirujanos también hicieron época. Sus habilidades y destrezas eran parte de los comentarios diarios de los ciudadanos asombrados de lo mucho que hacían en hospitales sin mayores implementos, sin unidades de cuidado intensivo y sin grandes recursos terapéuticos como los disponibles ahora. Se puede asegurar que la medicina ecuatoriana evolucionó de la mano con el Hospital Vozandes que gracias a sus vinculaciones con el extranjero, Canadá y Estados Unidos principalmente, recibía de tiempo en tiempo donaciones de equipo nuevo o usado para perfeccionar alguna técnica quirúrgica, algún método de diagnóstico o

medicinas de producción reciente para aliviar dolores o combatir males crónicos y malignos. A su seno también llegaban profesionales de distintas ramas: médicos, enfermeras, administradores, tecnólogos en varios quehaceres con visiones y conocimientos capaces de modificar de manera sustantiva determinadas prácticas aplicadas en la atención médica de pacientes o en la administración de los servicios hospitalarios y de los propios hospitales.

Cuando se fundaba el HVQ, cumplía mayoría de edad la ley que creó el Seguro General Obligatorio. Veinte años de intensa actividad habían dado forma a la atención médica de la población afiliada. La Clínica y Dispensario del Seguro, de la Manabí y Benalcázar, ofrecía servicios clínicos y quirúrgicos de buena calidad, tenía profesionales renombrados como Augusto Bonilla Barco, César Benítez Arcentales, Max Ontaneda Pólit, Guillermo Azanza Jaramillo, Leopoldo Moncayo Donoso, Humberto Bolaños, Jaime Rivadeneira Dávila, Carlos Samaniego Molineros, Virgilio Páez y procuraba tener los equipos y medicamentos más sofisticados y utilizados en la época. Era, en cierta medida, el contrapeso, en términos académicos y científicos se entiende, de la naciente institución hospitalaria. Algunos médicos compartían su actividad y trabajo en los dos lugares y configuraban una relación de mutuo beneficio institucional.

Había una costumbre interesante, era el reflejo del carácter afable y generoso de los quiteños. En el periódico se publicaban cada día los nombres de los enfermos asilados en las distintas casas de salud y se informaba la evolución de su estado y en la misma sección se daba cuenta de los nacimientos de los nuevos quiteños así, la sociedad tenía información que le permitía cumplir con ciertas obligaciones sociales por una parte y promover acciones de ayuda, si eran necesarias, por otra. El Hospital Vozandes por su naturaleza cristiana habría de sintonizar estas delicadas tradiciones de los residentes en Quito y zonas aledañas y las superaría al entregar a sus usuarios cuidado integral, apoyo psicológico y espiritual, orientación en conocimientos y lecturas del libro de los libros y con el tiempo desarrolló la idea de ofrecer a cada paciente y su familia una persona encargada de transmitir a sus tratantes y a la administración sus necesidades, sentimientos y preocupaciones: el representante del paciente.

Los médicos en ejercicio privado podían ofertar sus servicios en las secciones de anuncios clasificados de los periódicos. Sin ningún tipo de control se proponían curas para la impotencia, la obesidad o la flacura, enfermedades urinarias, genitales o venéreas. Esto quizá reflejaba un perfil epidemiológico incipiente, poco elaborado de patologías prevalentes en la época. La llamada columna profesional tuvo una vida que se extendió por algunos lustros y en ella tuvieron cabida decenas de profesionales pertenecientes a varias generaciones y especialidades.

La rectoría de la Universidad Central del Ecuador estaba en manos de un ecuatoriano ilustre, el Dr. Alfredo Pérez Guerrero. Se levantaban los edificios ubicados en el predio actual haciendo gala del manejo pulcro del dinero asignado para tan importante obra de interés nacional. Para acceder a la educación superior era obligatorio rendir exámenes de ingreso y así no había masificación en ninguna de las carreras universitarias. Medicina una de las más apetecidas elegía, el mismo día de la inauguración del Hospital Vozandes, al Dr. Miguel Arauz, fallecido hace poco, como decano, reemplazaba al Dr. Teodoro Salguero Zambrano quien daba cuenta en su informe de labores de la inauguración del Instituto de Anatomía durante su gestión. Completaban el nuevo Consejo Directivo los doctores Virgilio Paredes Borja como subdecano, Estuardo Prado

y Leopoldo Arcos como vocales. Docentes y profesionales distinguidos al servicio de la docencia de jóvenes predispuestos a consagrar sus mejores esfuerzos en el aprendizaje de una disciplina compleja por relacionarse con la vida de seres humanos, dueños de una combinación de elementos bio, psico, sociales, culturales y espirituales que no tiene parangón en la naturaleza. En la Asociación Escuela de Medicina se destacaba Fabián Vásquez Román como presidente, Rubén Aulestia Donoso era secretario y Fernando Bustamante Riofrío miembro del directorio, hombres estudiosos que se vincularían de alguna manera con el Hospital Vozandes años más tarde.

Si franciscano es tranquilo, pacífico y místico la ciudad de Quito en esa época era ciertamente franciscana. Muy de vez en cuando se conocía de hechos delictivos menores o mayores, se transitaba con entera confianza de día y de noche. Pocos vehículos contaminaban el ambiente, rara vez se escuchaba el ruido estridente del claxon utilizado por conductores estresados o nerviosos. La vida transcurría en calma, los almacenes y comercios cerraban al medio día, las escuelas recibían a sus alumnos en doble jornada, los niños iban en la mañana y la tarde, al medio día almorzaban con sus progenitores y familiares. Las distracciones no estaban muy diversificadas. El cine era una de las más populares, había salas distribuidas en el casco colonial, al sur, al norte y la gente tenía facilidad de acceso, los precios para una época en que el dólar se cotizaba a 17,70 sucres eran razonables: una luneta en el Bolívar costaba 8 sucres 80 centavos, en el Avenida 3 con 20; una galería 3 con 40 en el primero y 1 con 90 en el segundo. Había variedad para todos los gustos y bolsillos. No eran raros los llenazos en los fines de semana. Entre los actores y actrices de moda se recuerda a Ava Gardner, Marga López, Spencer Tracy, John Wayne, Carlos López Moctezuma, Roberto Cañedo, etc. Las películas que se exhibían correspondían a comedias, melodramas, policíacas y se disfrutaba de buen cine sin recurrir a la violencia ni a escenas explícitas de ningún tipo. Los misioneros y sus familias se adaptaban con facilidad al ambiente calmo y tranquilo y solían acudir a las salas aun cuando les resultaba complicado entender todo por tratarse de películas con subtítulos en español y los sistemas de audio no eran los mejores.

En octubre de 1955 cumplían quince años de cantar a dúo Benítez y Valencia, extraordinarios cultores e intérpretes de la música ecuatoriana. Iniciaron sus presentaciones en HCJB, La Voz de los Andes y pasaron a Radio Quito, la Voz de la Capital. Mantuvieron con sonado éxito su programa Canciones del Alma y dominaron el escenario artístico ecuatoriano por algunas décadas. Cantaron sentidos poemas musicalizados por grandes compositores ecuatorianos, hicieron llorar y bailar con pasillos, yaravíes, albazos, tonadas, sanjuanitos y más géneros del amplio repertorio del país. Doña Carlota Jaramillo y las hermanas Mendoza Suasti hacían lo suyo en materia musical por esta misma temporada. Conjuntos como los Nativos Andinos, los Hermanos Castro dedicados a interpretaciones instrumentales habrían de calar hondo en el espíritu de hombres y mujeres nacionales y extranjeros y no extraña que, en este ambiente de nostalgia y recuerdo, sensibles y cultivados misioneros, integraran coros para cantar alabanzas a Dios y aprendieran canciones vernáculas para amenizar las reuniones que por diversos motivos ocurrían entonces. Esta sería la semilla que fructificó años más tarde en la conformación del Coro y Orquesta Vozandes cuyos conciertos convocaron a millares de ecuatorianos durante las fiestas de Quito especialmente. Algunos como Thomas Fulghum se compenetraron tanto con lo autóctono y nativo como para proponer arreglos musicales a piezas como el Chulla Quiteño.



Coro Vozandes

Los deportes eran para los quiteños otros motivos de distracción. Había practicantes y espectadores, más de los últimos, desde luego. El estadio Olímpico se había inaugurado en 1950 durante la alcaldía de José Ricardo Villagómez. No se lo utilizaba a menudo por su lejanía y los cotejos del fútbol local, incipientemente profesional, se apuraban en el estadio del arbolito, en El Ejido. Las hinchadas en formación alentaban a distintos equipos y así, cada domingo, se daban partidos a muerte entre rivales que iban configurando los clásicos del fútbol pichinchano. Se destacaban en la capital Aucas, España, LDU, Argentina. En Guayaquil Barcelona, Patria, Emelec. Eran los años de la paternidad del fútbol costeño sobre el serrano. Algunos valientes y audaces varones practicaban el automovilismo en tiempos en que los caminos y carreteras no ofrecían seguridades de ningún tipo, sin embargo, daban la vuelta a la república en bólidos que apenas superaban los 100 kilómetros por hora. Nombres como los de Alberto Cucalón, Luis Silva Buitrón, Luis “el Loco” Larrea, Ernesto “Jimmy” Salazar y Jaime Endara hacían época con sus hazañas, ciertamente inolvidables. La prensa dedicaba importantes espacios de sus matutinos para informar sobre estos quehaceres merecedores de la atención de los habitantes de la cuatro veces centenaria ciudad de San Francisco de Quito, dueña todavía de muchos encantos de su período colonial que miraba hacia las llanuras del norte, por donde estaban HCJB y el Hospital Vozandes, áreas para su crecimiento y expansión. Así ha ocurrido. Ahora el hospital se ubica de modo estratégico y ha crecido adquiriendo fama como centro de atención de trauma especialmente y el Olímpico Atahualpa es uno de los escenarios donde se juegan domingo a domingo, semana a semana, los partidos de los torneos nacionales del más popular de los deportes: el fútbol.

En el tema político en 1955 se gestaba el Frente Democrático Nacional. Los liberales se agrupaban con el propósito de enfrentar al caudillismo y al conservadorismo. Su primer paso sería impulsar y ganar con el Dr. Carlos Andrade Marín la alcaldía de Quito y el siguiente captar la presidencia de la República. El movimiento creció y auspició las candidaturas de Raúl Clemente Huerta y Leonidas Plaza Lasso para las primeras magistraturas. Las elecciones del año siguiente, las más reñidas de la historia,

consagrarían la victoria del binomio del Dr. Camilo Ponce Enríquez y Don Francisco Illingworth.

En el Oriente ecuatoriano, a orillas del río Arajuno, indígenas indomables y salvajes de la tribu de los huaoranis hacían noticia pues agredían y mataban a los integrantes de otros grupos que habían levantado campamentos en territorio considerado propio por ellos. Eventos similares se repetirían en años subsiguientes pese a los esfuerzos realizados por evangelizadores de franca orientación cristiana. Cuando parecía que uno o más grupos de esta etnia aceptaban incorporarse a una vida sedentaria, “civilizada”, se daba otro levantamiento y de manera inexplicable atacaban a quienes habían llegado con el mensaje de amor y la propuesta de paz. El 8 de enero de 1956 Nate Saint voló por última vez con sus cuatro compañeros Jim Elliot, Roger Youderian, Ed McCully y Pete Fleming, hacia la selva para ponerse en contacto con los indios huaorani y murieron en sus manos, a orillas del río Curaray. Los caminos señalados por el Señor para cada persona tienen, a veces, diseños inescrutables, incomprensibles para mentes acostumbradas a racionalizarlo todo.



Nate Saint



El Presidente Velasco Ibarra expresándole condolencias a la viuda Sra. Marjorie Saint

El Ing. José Figueres, Presidente de Costa Rica, llegó en visita oficial al Ecuador el 5 de octubre de 1955. Permaneció varios días en territorio nacional y haría importantes declaraciones como esta: *“La salvación de América Latina está en la escuela”*. En estos días, mientras se escribían estas líneas, varios pronunciamientos editoriales, escritos 50 años más tarde, se refieren a este importante tópico pues se tiene la sensación de que en el país, la educación pública, se ha estancado. Costa Rica ha resuelto su problema de analfabetismo y ha dado pasos ejemplares en materia de seguridad social mientras el Ecuador aun no logra políticas consistentes, definidas, exitosas en campos de innegable importancia y trascendencia en la vida del estado y sus pobladores. Al hospital Vozandes de Quito arribarían, desde el comienzo, personas comprometidas con la enseñanza, convencidas de que su trabajo tendría trascendencia en la medida en que hubiere personas nacionales capaces de replicar, mantener y superar lo realizado por ellas. Planificaron actividades de educación continua para enfermeras y auxiliares encaminadas a mantener niveles de competencia en el cuidado de los pacientes y orientadas a promover la adquisición constante de conocimientos nuevos o la actualización de los adquiridos con anterioridad. Hubo, con el tiempo, personas en extremo interesadas en estas tareas y el hospital se involucró, poco a poco, en los procesos de enseñanza aprendizaje hasta el punto de constituirse en sitio obligado de pasantía o rotación de estudiantes, internos y postgradistas de distintas universidades ecuatorianas y extranjeras con las que mantiene convenios de cooperación y desarrollo. Un balance imparcial, desapasionado de estas acciones, deja claramente establecida una gestión pulcra y beneficiosa para cientos de personas vinculadas en distintas épocas con estos procesos. La *“Cardiología Espiritual”* desarrollada por Evert Bruckner implantó una maravillosa fuente de conocimientos para la vida: La Biblia y señaló un camino para encontrar a Dios en todo cuanto se hace con fraternidad, amor y sabiduría.

Quito se ha transformado en cincuenta años. Muchas cosas han pasado en materia urbanística, su fisonomía se parece en muchos aspectos a las grandes urbes de América Latina y comparte con ellas problemas muy parecidos: crecimiento poblacional muy

alto, presión sobre los limitados recursos de su economía, endémica falta de servicios básicos, sobre demanda de agua, aire y tierra, utilización de los recursos disponibles en su entorno inmediato para obtener alimentos, energía y vivienda han alterado complejos ecosistemas y trastornado la calidad de vida humana. El Hospital Vozandes también ha cambiado. Gracias al proyecto vida impulsado por seres altruistas y generosos aumentó el número de camas, modernizó sus instalaciones, renovó el equipo médico, incorporó personal comprometido con su orientación y filosofía, apuntaló sus proyectos espirituales y copó las expectativas de sus numerosos usuarios con una atención de alta calidad que hace honor a su lema: *A la gloria de Dios y al servicio del Ecuador.*

Recorte de periódico

(Transcripción de una noticia de El Comercio. Hay foto)

13 Octubre 1955

El doctor Carlos Andrade Marín, presidente del Comité Directivo del Hospital Vozandes, de la Emisora HCJB, declaró inaugurada la casa asistencial en la ceremonia que se celebró ayer en la mañana en el sector de Iñaquito donde ha sido edificado el Hospital, aparecen en la gráfica dirigentes de la institución, invitados y la señora Harry Rimmer, cuyo esposo donó una cantidad de dinero para la construcción de una parte del Hospital.

Ayer se inauguró el moderno Hospital "Vozandes" situado en la calle "Villalengua", Iñaquito, por los dirigentes de la Radiodifusora HCJB La Voz de los Andes" como un aporte para aliviar los males físicos.

En la ceremonia estuvieron presentes los embajadores de los Estados Unidos y de Gran Bretaña, Señores Sheldom Mins y H. Gamble, el Dr. Isidro Ayora, el director del Punto Cuarto en el Ecuador, señor Mariano Corson, el senador Dr. Octavio Viteri Velásquez, dirigentes de la emisora y muchos concurrentes.

El presidente del Comité Directivo asesor del Hospital, doctor Carlos Andrade Marín, luego del Himno Nacional del Ecuador, mencionó que durante la administración del doctor Isidro Ayora, en la Presidencia de la Republica, tuvo la oportunidad de firmar un contrato para el establecimiento de una Institución cultura, en su calidad de Secretario de Educación; esta institución que cada día ha venido superándose en el aspecto cultural y humano de la Radiomisoras "La Voz de los Andes".

Hoy han establecido y fundado un Hospital moderno que es la expresión del nuevo sentido de amor a la humanidad; sus puertas están abiertas para que los pobres vengan aquí sin disminución de ninguna clase, para atacar sus necesidades de buena salud. La HCJB ha querido llevar hasta el pueblo de Quito y del Ecuador, su bondad y su espíritu de profundo amor humano.

Tengo que exteriorizar el agradecimiento profundo a la memoria del distinguido señor Rimmer quien ayudó a este Hospital y en la persona de su viuda aquí presente el agradecimiento profundo de los pobres que recibirán su ayuda en esta casa de salud.

Luego se entregó un pergamino a la Señora de Rimmer en el que se hace constar la gratitud para su esposo y a ella por el apoyo al Hospital.

Luego se entregó también un agradecimiento al señor Jorge quien agradeció por la demostración.

El subdirector de "La Voz de los Andes", señor Abraham manifestó su gratitud a "este querido país" está demostrado el afecto con la instalación del Hospital agradeciendo a todos con los que han cooperado con su establecimiento siguiendo las huellas del divino, Jesús, para aliviar los males de la humanidad doliente y encaminándose por la ruta trazada por los forjadores de la Estación HCJB.

Luego ofrecieron los de oración de agradecimiento por la inauguración.

Otras intervenciones

Luego tomó la palabra el Dr. Guillermo Bossano y el senador Dr. Octavio Viteri Velásquez.

Recorrido

Los dirigentes del Hospital Vozandes invitaron a los a un recorrido de las dependencias del edificio, este tiene capacidad para 30 camas y esta dotado de todas las innovaciones.

El comienzo del ministerio médico de HCJB

“Cuando Dios va a hacer algo maravilloso, comienza con algo difícil; pero cuando Dios va a hacer algo sumamente maravilloso, comienza con algo imposible”.



*Me vienen a la mente los tiempos pasados
y me pongo a pensar en todas tus acciones;
¡tengo muy presente todo lo que has hecho!
Salmo 143:5*

Paul Roberts Dobson

Cuando era estudiante de medicina en la Universidad de Toronto en 1946, tuve el gusto de escuchar al Dr. Clarence Jones cuando predicaba en nuestra iglesia en Toronto, Canadá. Su mensaje resultó ser un desafío tan poderoso que decidí dedicar mi vida a ser misionero médico. Más tarde, cuando tuve la oportunidad de charlar con él, compartió conmigo su sueño de establecer un albergue indígena en la carretera Panamericana, cerca de La Voz de los Andes en Quito, Ecuador. Este albergue serviría como dispensario para los habitantes de la zona que transitaban la carretera diariamente. En ese momento se requería de un médico para atender las necesidades del grupo de misioneros de La Voz de los Andes y otras misiones evangélicas. Pero como joven médico, yo tenía un sueño dado por Dios, mucho más grande y significativo: construir un hospital moderno, bien equipado, para atender a los necesitados en el nombre de Jesús.

Ese mismo año el Dr. Harry Rimmer, de California, estuvo en Quito visitando La Voz de los Andes. Al conocer sobre el deseo de comprar una propiedad para construir un albergue indígena, ofreció recaudar los cuatro mil dólares requeridos para la compra de un lote con casa de adobe situado en la avenida Diez de Agosto, cerca de HCJB.



1948. El albergue indígena estaba localizado en la avenida Diez de Agosto (también conocida en ese entonces como “la Panamericana”), calle abajo de HCJB y media cuadra al sur. En la parte posterior están los cuartos pequeños donde podía alojarse la gente. En la casa a la derecha funcionaba la Iglesia Evangélica Iñaquito.

En junio 1947 me gradué de Médico en la Universidad de Toronto y fui con mi esposa Barbarita a Filadelfia para cumplir mi internado en un hospital afiliado a la Universidad Temple. Tenía mucho interés en ir al Ecuador como misionero aunque sabía que no existía convalidación de estudios entre Canadá y el Ecuador. Para poder ejercer mi profesión médica en el Ecuador tenía que revalidar mi título canadiense, todo ello en español, idioma del cual no sabía ni una sola palabra. Esto me parecía un obstáculo imposible de superar, pero alguien me dijo: “Cuando Dios va a hacer algo maravilloso, comienza con algo difícil; pero cuando Dios va a hacer algo sumamente maravilloso, comienza con algo imposible”. Tomando en cuenta las promesas de Dios, Barbarita y yo nos sentimos llamados a servir en el Ecuador. La misión HCJB nos aceptó y así llegamos a ser los primeros misioneros médicos en la historia de las misiones evangélicas en el Ecuador.



1950. Albergue Indígena. Dr. Paul Roberts, la enfermera Kay Erb (Berry) y Lucile Turner (Cole).

En 1948 tuvimos el gusto de encontrarnos en Filadelfia con el Dr. Harry Rimmer y de conocer al Dr. George Palmer, director del programa diario cristiano “Morning Cheer”. Ellos nos animaron y ofrecieron apoyarnos con nuestra obra misionera en todo lo que les fuera posible. Más tarde en ese mismo año, la señorita Kathleen (Catalina) Erb, encantadora y competente enfermera canadiense, decidió acompañarnos al Ecuador. Asistió igual que nosotros a la Escuela de Idiomas en Medellín, Colombia, y fue la primera enfermera del Departamento Médico de La Voz de los Andes.

Con ella pasamos tres meses en la Escuela en Medellín. Después volamos juntos a Quito, a donde llegamos el 9 de abril de 1949. Muchos misioneros estuvieron en el aeropuerto Mariscal Sucre para darnos la bienvenida. Así empezó una vida llena de bendiciones y experiencias interesantes en nuestro querido Ecuador.

Antes de despedirnos de nuestros familiares y amigos en Toronto y Filadelfia en diciembre de 1948, “Morning Cheer” nos dio un cheque por mil dólares (suma significativa en esos días) y el Tabernáculo Nacional de Washington, D.C., me dio un lindo microscopio binocular para nuestra obra en Quito. Creo que este microscopio sigue en uso en el Hospital Vozandes. Seguramente aún consta una placa de bronce con mi nombre fijado en el instrumento.

Tan pronto como nos fue posible, los tres (Barbarita, Catalina Erb y yo) empezamos nuestra obra médica. Después de mucho trabajo y de haber hecho muchas reparaciones en la propiedad adquirida para el efecto, inauguramos el Albergue Indígena.



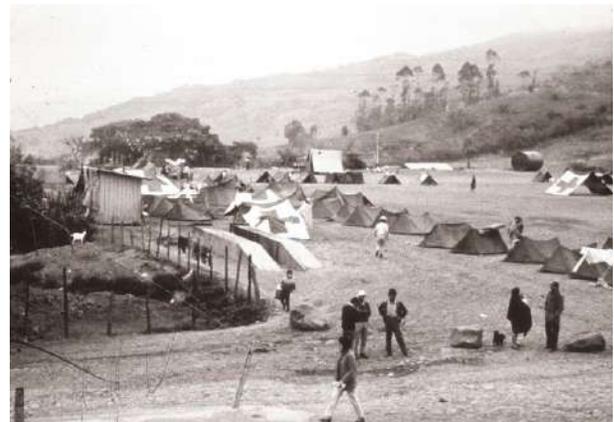
Albergue Indígena Dispensario HCJB

La misión arrendó para nosotros una casa de dos pisos cerca de la emisora y cerca del albergue. Barbarita y yo vivíamos en el segundo piso de esta casa. En el primer piso instalamos nuestra “Clínica Misionera”: cuatro camas hospitalarias para el uso de misioneros. La cocina del primer piso servía para cirugía menor y partos. Es interesante mencionar que entre los niños que nacieron allí, los primeros doce fueron varones. Cuando las mujeres indígenas se enteraron de esto, empezaron a pedirme que las atendiera porque querían tener varones. El decimotercer parto fue una preciosa niña.

Aunque yo no tenía mi licencia médica, la Sanidad me permitió ejercer mi profesión como médico siempre y cuando atendiera solamente a misioneros y al pueblo indígena sin cobrarles por mis servicios. Para cualquier necesidad legal (recetas para medicinas, certificados de nacimiento, etc.), nuestro buen amigo el Dr. Carlos Andrade Marín se encargaba de firmar o intervenir por nosotros.

Un día de agosto de 1949 me sentí muy raro. Jamás me había desmayado, pero en esta ocasión pensé que iba a desmayarme. Parecía que el piso se movía y que la lámpara iba a caerse. ¿Es así como uno siente cuando se va a desmayar? Poco después supe que había ocurrido un gran terremoto en la Provincia del Tungurahua, unos 120 kilómetros al sur de Quito. Lo que yo había sentido eran los efectos del terremoto, aunque el epicentro estaba bastante lejos. ¡Era mi primera vivencia de un terremoto!

Nuestra enfermera Catalina Erb y yo empezamos inmediatamente a hacer preparativos para llevar equipos de emergencia al área afectada. Con David Clark al volante de la camioneta los tres fuimos de inmediato a Ambato. Encontramos un caos increíble: muertos, ataúdes y heridos por todas las calles, gente llorando que nos rodeaba por todos lados.



Terremoto de Ambato, 5 de Agosto de 1949

Catalina y yo fuimos a la Clínica del Seguro para ofrecer nuestra ayuda en lo que fuese. Conocimos posteriormente que solamente nosotros teníamos equipos portátiles de gasolina para esterilización. Ayudamos en todo lo posible. Aproximadamente a las 11 de la noche hubo otro temblor que resquebrajó el tumbado de hormigón armado de la sala de operaciones del piso más alto del edificio. Luego de ese nuevo movimiento, nadie quiso quedarse en el hospital y todos salieron espantados a la calle.

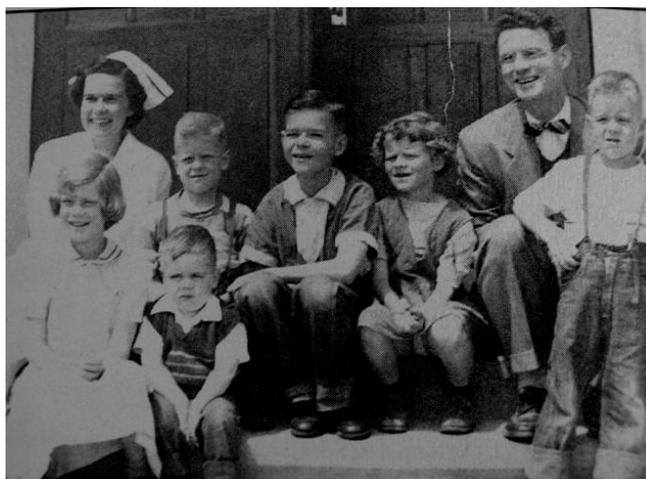
Pasamos la noche tratando de ayudar a los heridos. También tuvimos la oportunidad de compartir un momento con el presidente de la República, don Galo Plaza Lasso, mientras él hablaba a la nación por medio del transmisor rodante de HCJB que Abraham Van Der Puy había llevado a Ambato. En aquel terremoto perecieron más de cinco mil personas y muchísimas casas y edificaciones, incluida la catedral de la ciudad, sufrieron daños enormes y trágicos.

A la mañana siguiente, tuve el privilegio de ser el primer médico que acompañó al ejército ecuatoriano cuando entró en la ciudad de Pelileo en busca de sobrevivientes. No encontramos a nadie con vida.

Catalina Erb y yo pasamos aproximadamente un mes en la Provincia del Tungurahua y las áreas cercanas, haciendo todo lo posible para ayudar y alentar a los damnificados. Encontramos muchos casos de fracturas óseas y heridas que nadie había tratado o atendido. Hicimos lo mejor que pudimos.

Mucha gente estaba sin alojamiento porque todo estaba destruido. Utilizando hojas de aluminio con marcos de madera se me ocurrió un diseño sencillo para casas prefabricadas. Fijamos algunas hojas con tuercas y tornillos y pusimos aluminio corrugado como techo. Estas casitas sirvieron mucho en la emergencia.

Cuando pasó el peor momento y se construyeron mejores casas, recobramos algunas de estas casas prefabricadas y las llevamos al Albergue Indígena en Quito. Más tarde, llegaron otras personas a trabajar en el Departamento Médico, entre ellas, el Dr. Everett Fuller y su esposa, la enfermera Elizabeth y Marjorie Jones, también enfermera, y otras más. Todas y cada una de ellas contribuyeron en forma magnífica con la obra que iba creciendo. Infortunadamente es imposible identificar y mencionar a cada una, de modo que pido disculpas por esta omisión.



1955. Dr Everett Fuller, su esposa Liz en las gradas del nuevo hospital. Poco tiempo después los Fuller se fueron a Shell (Oriente).

En 1950 los Fuller trajeron una camioneta GMC, lo cual posibilitó empezar visitas médicas rurales que fueron muy importantes en la obra inicial de HCJB. Visitábamos en turno varias misiones, incluido Calderón, Agato (cerca de Otavalo), Picalquí (cerca de Tabacundo y Cayambe), los Salasacas (cerca de Ambato). Más tarde visitábamos Pifo cada semana. Ocasionalmente visitábamos a los Colorados, los Cayapas y a la gente del Valle de Colta, cerca de Riobamba.

También visitábamos el Oriente, pero la mayor parte de la obra en esta región fue llevada a cabo por los esposos Fuller y, más tarde, por el Dr. Arturo Johnston y su esposa, la enfermera Verna. El grupo trabajó intensamente y con buen ánimo para empezar una obra médica en el Oriente, que más tarde llegaría a ser el Hospital Vozandes Shell, en Shell Mera, cerca del Puyo.



Inauguración del Hospital Vozandes Shell

Para obtener mi título en Medicina en el Ecuador, primero tuve que revalidar todos mis documentos canadienses. Cuando todos habían sido entregados y aceptados por la Facultad

de Ciencias Médicas de la Universidad Central de Quito, me obligaron a presentar una tesis original sobre un tema aprobado. Una vez aceptada la tesis, tuve que presentarme para los exámenes finales exigidos por la Facultad. Tal vez todo esto parece sencillo, pero en realidad requirió de mucho trabajo y preparación.

Decidí hacer mi tesis sobre el tema “La penicilina en el tratamiento del carate o mal del pinto” (también conocido por el nombre “la enfermedad azul”), que era bastante común entre la población indígena de la Sierra. Yo estudié 120 casos durante algunos meses, viajando por Jeep cada madrugada con rumbo a la región de San Pedro de Taboada, cerca del Tingo, en el Valle de los Chillos. Muy gentilmente los profesores doctores Luis A. León y Leopoldo Moncayo aceptaron ser los directores científicos de mi tesis doctoral, y me guiaron paso a paso. Para familiarizarme con la práctica de la medicina en el Ecuador y para aprender la terminología médica en español, semanalmente solía pasar visita en la Clínica del Seguro Social y en el Hospital Eugenio Espejo.

Finalmente sustenté mi tesis ante un público de más de cien personas y me fue otorgado el título de Doctor en Medicina por la Universidad Central del Ecuador con una calificación de diez, equivalente a sobresaliente. Así llegué a ser el primer médico misionero evangélico en alcanzar este título. Fue un honor muy grande. Es interesante cómo Dios puede hacer posible lo imposible cuando una persona sigue Sus pasos y quiere hacer Su voluntad. ¡A Dios sea toda la Gloria!

Los hallazgos y conclusiones de mi tesis fueron publicados en el Boletín de noviembre 1953, de la Oficina Sanitaria Panamericana de la Organización Mundial de la Salud (Washington, D.C., EE.UU.). Fue uno de los primeros estudios sobre el uso del nuevo antibiótico, la penicilina, en el tratamiento de esta enfermedad.

Mientras tanto, la parte clínica del Albergue Indígena estaba bastante ocupado. Encargamos su cuidado a una pareja otavaleña, Manuel y Rosa Gramal. Una enfermera y yo acudíamos casi todos los días, atendiendo a las personas que venían en busca de tratamiento.

Uno de las cinco habitaciones del Albergue sirvió para cirugía menor. Recuerdo que en una ocasión tuve que hacer una traqueotomía de urgencia con la luz de una linterna. Detrás de la casa principal de adobe se habían instalado dos de las casas prefabricadas que habían sobrado del terremoto. Cada casita tenía dos pequeños cuartos con dos camas de dos pisos cada uno, lo cual permitía acomodar hasta cuatro personas en cada cuarto. Detrás de todo este conjunto había una casa prefabricada más grande con servicios higiénicos y duchas con agua caliente para mujeres y hombres.

En 1951 nos trajeron desde Papallacta una niña de aproximadamente 4 años. Por alguna razón desconocida tenía un área grande cubierta de gangrena en el lado derecho de la cara. Estaba muy delgada y severamente deshidratada y despedía un fuerte mal olor debido a la gangrena. Era obvio que no podíamos atenderla en el Albergue, y había pocos recursos para atender a niños pobres en Quito, que en ese entonces no contaba con el Hospital de Niños Baca Ortiz. Por eso, Barbarita y yo nos llevamos a la niña y la pusimos en una cama en la “Clínica Misionera”, en el primer piso de nuestra casa.

Cariñosamente la tratamos con suero endovenoso junto con los antibióticos que había disponibles en esos días. Desdichadamente, la niña falleció a los dos días, pero los padres demostraron una gratitud enorme por el cuidado que habíamos prodigado a su hija. Unos años más tarde cuando Jorge Sánchez y yo viajamos a lomo de mula desde Papallacta hasta el Tena, tuvimos el gusto de visitar a los padres de aquella niña en su chocita cerca de Papallacta. Nos recibieron con los brazos abiertos y tengo una foto de ellos delante de su casita.

Al poder ejercer legalmente mi profesión médica en el Ecuador, quise realizar mi sueño de edificar y fundar un hospital misionero moderno y bien equipado, para servir a la gente necesitada. Convencer a los directores de la Misión fue bastante difícil, pero al fin me autorizaron a empezar la campaña para recaudar fondos para este proyecto. Francamente, creo que no estaban convencidos de que una radiodifusora pudiese emprender una obra médica que podría llegar a ser una responsabilidad demasiado grande. Es probable que hayan creído que no era posible. Pero este joven médico estaba convencido de que ésa era la voluntad de Dios y pensaba que no podía fracasar si era en realidad Su voluntad.

En 1952 volvimos a Filadelfia para comenzar seis meses de entrenamiento quirúrgico intensivo. El Dr. George Palmer de “Morning Cheer” me dio una bienvenida calurosa. Me informó que el Dr. Harry Rimmer había fallecido unos meses antes y antes de morir había rogado al Dr. Palmer que él y Morning Cheer hicieran todo lo posible para apoyar la obra misionera médica de los Roberts en Quito.

Entonces empezó mi relación con Morning Cheer, la cual me invitó a tomar parte en el programa radial de cada febrero, llamado “Missionary Month” (Mes de Misiones), que consistía en hablar diez minutos en su programa de radio tres veces al día, seis días a la semana durante cuatro semanas, es decir, participar 72 veces durante los meses de febrero. Fue una responsabilidad muy grande pero confiaba en Dios y Él me ayudó en cada ocasión. En 1953 logramos recaudar fondos suficientes para comprar el terreno que ocupa el actual hospital. También nos donaron una camioneta, la cual modificamos en Toronto antes de llevarla al Ecuador, para que sirviera como ambulancia. En una ocasión, cuando ya funcionaba el Hospital Vozandes, tuve el privilegio de transportar en esta camioneta-ambulancia a la “nana” de don Galo Plaza Lasso desde su finca en el Valle de los Chillos hasta el hospital.

En Filadelfia, el Dr. Harry Rimmer (que había recaudado los fondos inicialmente para comprar el terreno del albergue) fue muy respetado y amado en la comunidad cristiana y por eso decidimos poner al Hospital el nombre de Rimmer Memorial Hospital (Hospital en Memoria del Dr. Rimmer) para honrar y reconocer a este gran cristiano y hombre humanitario. La comunidad cristiana en Filadelfia respondió en forma muy generosa y sus donaciones bastaron para empezar la construcción del hospital. Cuando se inauguró, colocamos una placa en la entrada del hospital que decía:



Actualmente la placa se encuentra en el interior del hospital, junto al comedor

Espero que esta placa todavía permanezca en la entrada del Hospital Vozandes para cumplir con las promesas que hicimos durante la construcción y para preservar este importante nombre para el pueblo cristiano.

También colocamos una placa que decía:

“Yo he oído tu oración y tu ruego que has hecho en mi presencia. Yo he santificado esta casa que tú has edificado, para poner mi nombre en ella para siempre; y en ella estarán mis ojos y mi corazón todos los días. 1 Reyes 9:3”

De ahí en adelante yo viajaba a Filadelfia cada febrero para presentar por radio lo que necesitábamos para mantener el ritmo de la construcción, etc. Y cada año quienes escuchaban el programa contribuían generosamente al proyecto, que podía avanzar sin tropiezos en Quito. En 1953 contratamos los servicios de Pedro Bannwart que antes había sido ingeniero con la compañía petrolera Shell en el Oriente. Él, que entonces vivía en Quito, se encargó de la construcción.

Durante la construcción hubo escasez de cemento, de modo que cada día había que hacer cola para conseguir cien sacos de cemento. El cemento se mezclaba en un aparato muy pequeño, lo que nos obligaba a trabajar sin interrupción día y noche para poder fundir la losa. En algunas ocasiones Barbarita y yo íbamos a la construcción a medianoche para dar algo de comer a los obreros que se la pasaban trabajando toda la noche.



1954. Cimientos del hospital

En 1954, “Morning Cheer” nos dio fondos para seguir con la construcción. En 1955 íbamos a requerir fondos para la compra de equipos y muebles hospitalarios. Con la ayuda de los doctores Fuller y Johnston y las enfermeras que estaban en Quito, preparamos una lista completa.

Una vez más me invitaron a hablar en “Morning Cheer” en febrero del mismo año. Unos ocho días antes del comienzo del programa fui a Nueva York. Buscaba en la guía telefónica las compañías que podrían suplir nuestras necesidades. En cuatro días había decidido cuál sería nuestra proveedora y ésta prometió tener todo listo y empacado para embarcarlo por vía marítima a Guayaquil. En esa época no había contenedores, así que tuvimos que poner todo en enormes cajas de madera.

Pasé un mes de febrero sumamente ocupado, hablando por radio por 72 ocasiones, predicando en iglesias los domingos y relatando acerca de nuestra misión y de la obra médica en cenas especiales organizadas para recaudar fondos. Con seguridad intervine en por lo menos 80 charlas durante aquel mes.

Cuando preparaba el presupuesto para los gastos del transporte marítimo, no tenía la menor idea del costo ni de cuán grande sería el embarque, de modo que puse la suma de dos mil quinientos dólares. Ese mes recaudamos sesenta y cinco mil dólares para los equipos y muebles, lo cual fue motivo de mucho gozo en la comunidad cristiana de Filadelfia.

Mientras tanto, en aquel entonces ningún hospital o clínica en Quito tenía ascensor. Si un paciente tenía que ir al segundo piso, había que transportarlo en camilla y ascender las gradas con el paciente. En el plano del Hospital Vozandes dejamos espacio para un ascensor, en caso de que pudiéramos instalarlo en el futuro.

Aconteció que el Dr. Palmer cumplió 65 años y decidimos recaudar fondos para el ascensor en honor del cumpleaños del Dr. Palmer. Una compañía suiza ofreció instalar un ascensor por la suma de diez mil dólares. Fue una felicidad enorme cuando recaudamos el dinero y la firma pudo instalar el ascensor. Fue el primer ascensor en un hospital en Quito y sigue funcionando hasta el día de hoy.

La última semana de febrero de ese mismo año, llamé a la compañía proveedora en Nueva York para averiguar si nuestro pedido estaba listo y empacado para la exportación. Me dijeron que sí. ¿Cuánto era el peso total? Mi sorpresa y espanto fueron enormes cuando me respondieron: “Ciento veinte toneladas”. ¡Jamás había pensado que pesara tanto! Yo sólo tenía dos mil quinientos dólares para cubrir el costo del embarque marítimo. La tarifa por tonelada Nueva York-Guayaquil era ochenta dólares por tonelada. Eso hacía un total de diez mil dólares, mucho más de lo que yo había pensado. ¡Qué gran error! ¿Qué dirán mis amigos en Filadelfia? ¿Será posible pedir más donaciones? Avergonzado, oré a Dios y pedí que me guiase.

Durante mi estadía en Filadelfia, “Morning Cheer” pagó mi alojamiento en un hotel modesto en el centro de la ciudad. Allí tuve la oportunidad de conocer a un señor llamado George Reeves, que vivía en los alrededores de Filadelfia con su familia, pero pasaba los días de la semana laboral en el hotel Robert Morris. Él era ejecutivo de la *Grace Line*

Shipping Company, una de las compañías marítimas más grandes de ese entonces y llevaba carga entre las Américas. Sus buques también aceptaban unos pocos pasajeros, quizás no más de veinte, y se decía que dichos viajes eran muy agradables.

Cuando me encontré con George Reeves le pregunté si la *Grace Line* me podía vender un pasaje como pasajero y a la vez permitirme llevar los equipos para el hospital como equipaje personal acompañado. Se sorprendió un poco, pero prometió averiguar con los directores de la *Grace Line* en Nueva York. Al día siguiente me dijo que ellos habían aceptado mi propuesta. Si yo compraba un pasaje podía llevar las ciento veinte toneladas como mi equipaje personal. El costo sería cuarenta y cuatro dólares por tonelada.

Esto era maravilloso, pero todavía costaba demasiado. Le hice otra pregunta: ¿No habría por casualidad un descuento para misioneros? Me prometió consultarlo otra vez con Nueva York. Le respondieron que los misioneros tenían un descuento del 50%, es decir, veinte y dos dólares por tonelada. Así que el costo final del embarque fue casi el mismo que yo había pensado. No pude hacer más que dar gracias a Dios y todos dijimos ¡Aleluya!

Para la construcción del hospital tratamos de conseguir los mejores precios posibles. La baldosa de vinilo llegó desde Escocia. Los equipos eléctricos llegaron de Holanda. El ascensor vino de Suiza. También conseguimos algunos equipos de Canadá, incluidas varias donaciones de hospitales en Toronto, especialmente del *Hospital for Sick Children* (Hospital para Niños Enfermos). Pero la mayor parte de estos equipos y mobiliario fue donado por la *Evangelical Medical Aid Society* (EMAS, Sociedad Evangélica de Ayuda Médica) de la cual mi padre era el fundador principal. La EMAS tiene ahora importancia mundial por su obra caritativa.

Cuando el hospital fue inaugurado no tuvimos fondos suficientes para la compra de equipos de lavandería comercial. Empezamos con unas cinco máquinas lavadoras de casa, una pequeña secadora y una planchadora. Barbarita estuvo encargada de la lavandería e hizo una obra maravillosa con sus empleados en circunstancias bastante difíciles. En febrero de 1956 pudimos recaudar fondos a través de “Morning Cheer” para la compra de una unidad comercial, poco usada, que nos sirvió por muchos años.

En la cocina instalamos una cocina comercial de Domogas, probablemente la primera en su clase en Quito. El jefe de la cocina era José Barragán, hombre excelente que sirvió fielmente al Señor preparando comidas saludables y apetitosas para los pacientes y el personal del Hospital Vozandes.

En 1954 hubo la ceremonia de la colocación de la piedra angular. El 12 de octubre de 1955 inauguramos el lindísimo y nuevo Rimmer Memorial Hospital (Hospital Vozandes Quito). Estuvieron presentes en el acto el Dr. George Palmer y su esposa Rachel, la viuda del Dr. Harry Rimmer y muchas autoridades de la ciudad de Quito, como el Dr. Carlos Andrade Marín, el Dr. Augusto Bonilla Barco, el Dr. Aurelio Ordoñez, el Dr. Guillermo Bossano Valdivieso, y muchas otras personas. La Banda Municipal de Quito ofreció su música y el Municipio de Quito nos confirió un premio al mejor edificio inaugurado en Quito en ese año, distinción que compartimos con un edificio comercial.



1959

Poco después solicité la membresía en la *American Hospital Association*. Cumplimos con sus requisitos y el Hospital Vozandes fue el primer hospital del Ecuador en haber alcanzado ese honor. Dios estaba respondiendo a mis oraciones y haciendo verdadero mi sueño de un hospital de primera para servir a los que sufren y a los pobres, todo para la gloria de Dios.

Debo mencionar que el concepto de nuestro hospital fue algo muy novedoso en Quito. Usualmente, los ricos acudían a clínicas privadas mientras que los pobres iban a uno de los dos hospitales del Estado: Eugenio Espejo o San Juan de Dios. Quienes gozaban de empleo y estaban cubiertos por el Seguro Social eran tratados en la Clínica del Seguro. En el Hospital Vozandes insistíamos en que todos los pacientes, ricos o pobres, fueran atendidos con un servicio médico esmerado y de primera clase, cualquiera que fuera la atención médica, quirúrgica u obstétrica requerida. En poco tiempo el hospital fue reconocido en

todo el Ecuador por la calidad de nuestro servicio y por tratar a cada paciente con dignidad y compasión, reflejando así el amor de Dios para con todos.

Cuando el hospital estaba ya en funcionamiento, decidimos empezar una reunión mensual para discutir los casos de mortalidad y morbilidad, actividad en la que el Hospital Vozandes fue pionero. Cada mes llegaban hasta sesenta médicos y cirujanos para analizar e intercambiar opiniones acerca de los diferentes casos clínicos, todo en un ambiente de cordialidad y respeto. Cada asistente estaba en libertad de manifestar su opinión, siempre y cuando lo hiciera dentro de un marco ético. Mi esposa Barbarita solía preparar galletas, etc., para el refrigerio. Fueron ocasiones muy agradables para aprender y hacer nuevas amistades entre nuestros colegas médicos y mejorar el cuidado de nuestros pacientes.



Reunión mensual de morbimortalidad 1956

También formamos un Comité Asesor. Los miembros fuimos, el director de HCJB, médicos destacados como los doctores Carlos Andrade Marín, Augusto Bonilla Barco, Alfonso Cruz Orejuela, Aurelio Ordoñez, el prominente abogado Dr. Guillermo Bossano Valdivieso y yo. Nos reuníamos de vez en cuando y el grupo fue de muchísima ayuda para guiarnos en el manejo del nuevo hospital y en las relaciones públicas. Fueron amigos leales, muy sinceros y muy apreciados.

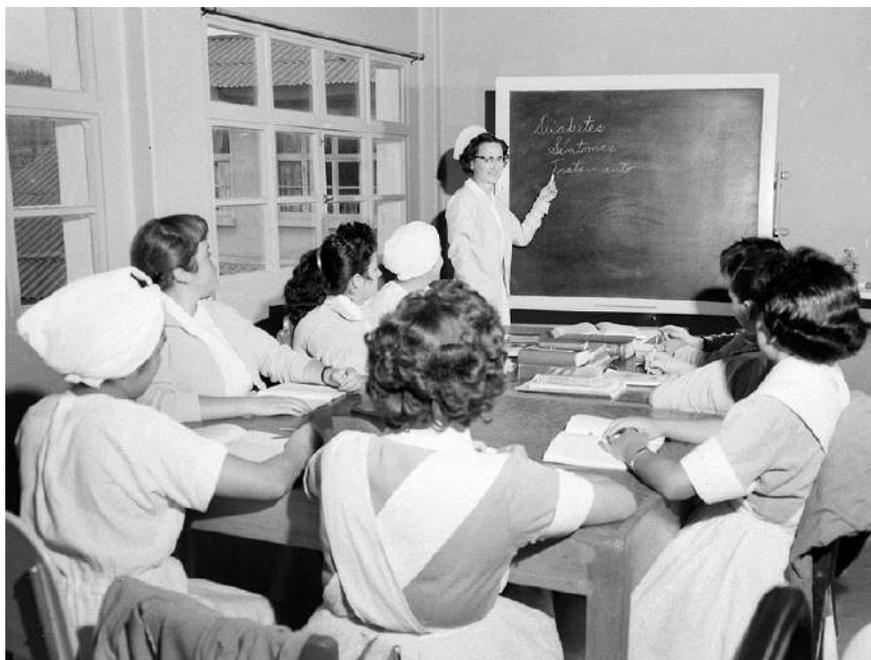


Primer Comité Asesor

Con el transcurso de los años, llegaron más enfermeras misioneras, y cada una hizo una contribución importante y efectiva. Muchos médicos especialistas de Quito fueron miembros asociados al hospital y podían ingresar a sus pacientes particulares o estaban en espera de ser llamados en casos difíciles entre los pobres. A los pobres nunca se les cobró nada y fue un convenio muy satisfactorio y halagüeño para todos.

También aceptamos recién graduados como residentes. Entre los primeros estuvieron los doctores David Cabezas, Colón Rivadeneira y Rubén Aulestia. No voy a insistir en recordar los nombres de todos porque mi memoria falla. Cada residente fue escogido con sumo cuidado por su capacidad, su deseo de trabajar y su correcta interpretación de la misión del hospital, es decir, demostrar el amor de Dios a todos los que acudan buscando nuestro cuidado ejemplar.

Principalmente gracias a los esfuerzos del Dr. Everett Fuller y su esposa, la enfermera Elizabeth, se estableció en el Hospital Vozandes la Escuela de Enfermería Palmer en 1956 y poco después se inauguraba la Escuela Nacional de Enfermería en Quito, cuyos planes no habíamos conocido. Así pues, nuestra Escuela de Enfermería resultó ser más adecuada para enfermeras practicantes. Un grupo grande de señoritas siguió nuestro curso y consiguió sus diplomas. La Escuela fue una gran idea que sirvió para preparar a muchas señoritas para servir a su prójimo. No recuerdo los nombres de todas las enfermeras que tomaron parte en este curso pero una de las primeras directoras de la Escuela fue la señorita Betty Harkins, una persona muy dedicada y capaz.



Escuela de Enfermería Palmer.

Mi esposa Barbarita trabajaba conmigo en mi consultorio médico dentro del hospital pero también sirvió en otras actividades, incluida la lavandería, la entrega de comidas a los pacientes y muchísimos otros deberes. Todo lo hacía con dedicación y amor y por ello recibió el reconocimiento de los pacientes.

En 1956 mi familia y yo regresamos a Canadá por un año. El Dr. Fuller quedó encargado del hospital como Director Médico. En ese entonces el Hospital Vozandes Shell no funcionaba todavía. Durante nuestra ausencia, hizo un contrato con un cirujano general, el Dr. Guillermo de Labastida. Cuando volvimos a Quito en 1957 el Dr. de Labastida hacía la mayor parte de la cirugía de las salas generales. No cobraba por sus servicios a los pobres, pero tenía el derecho de ingresar a sus propios pacientes privados y cobrarles en forma normal. Este acuerdo fue provechoso para todos y la obra del hospital avanzó día a día. Yo le admiraba y veía atónito la manera en que se encargaba de las necesidades del hospital y de los pacientes. Yo quedé sumamente agradecido y admirado por su trabajo ejemplar.

Muchos casos de interés llegaban al hospital. Una ocasión un niño del Oriente fue traído al hospital en la avioneta del Instituto Lingüístico de Verano. Un hueso de pescado que se le había atravesado en la faringe le fue removido ese mismo día por el Dr. Jorge De la Torre. Era sorprendente cómo la madre del niño insistía en dormir debajo de la cuna de su hijo. En otra ocasión fue traída por avión una mujer que había caminado muy cerca del territorio de los huaorani y tenía la punta de una lanza quebrada incrustada en la espalda. Vino al hospital y el Dr. Augusto Bonilla la operó, sacando la pieza de chonta que se había alojado entre las vértebras.

Un día las misioneras que trabajaban en Agato, cerca de Otavalo, nos enviaron una joven otavaleña que presentaba parálisis en las dos piernas, es decir, paraplejía. Después de

examinarla concluimos que se trataba de un absceso tuberculoso en la columna (Mal de Pott). Yo ayudé al Dr. Guillermo Guerra Ricaurte cuando la operó, haciendo una laminectomía. La chica fue curada con cirugía y tratamiento antituberculoso, y pudo caminar una vez más. Todavía conservo una foto de la paciente, María Andrango, caminando y sonriendo en la aldea de Agato.

En los años 1957-1960 seguíamos recaudando fondos por medio de “Morning Cheer” en Filadelfia. Una parte de estos fondos fueron asignados para cubrir los gastos de la atención médica a los pobres; otra parte fue asignada para la construcción del edificio para la Escuela de Enfermería Palmer; y otra parte para la compra del terreno al lado del hospital, para la Iglesia Evangélica Ñaquito. La mayor parte del dinero recaudado para la construcción de la iglesia fue conseguido por Jan Terry, una misionera muy amada y respetada que trabajaba día y noche para el bien de su prójimo.

Tal vez en 1958, Jan Terry, Barbarita, los pastores Luis Vásconez y Gustavo Molina y yo, empezamos una obra en Cotocollao. Comenzamos en una casa situada en la avenida Diez de Agosto, con reuniones los domingos y los miércoles por la noche. Llegó a ser un grupo dinámico y es ahora la Iglesia Evangélica de Cotocollao.

En 1958 recibimos una donación anónima de Canadá y con ella construimos una casa de cuatro apartamentos para enfermeras. Fue una linda construcción para la cual utilizamos piedra pómez de Latacunga en las paredes y pisos. Esta casa sirvió muy bien hasta que fue demolida para proveer espacio para la ampliación asociada al Proyecto Vida.

En 1959 surgieron muchos problemas con el manejo del Hospital, entre ellos la manera de cobrar a los pacientes pobres y menesterosos. Mi política había sido que nosotros tuviéramos la confianza en que Dios proveería para nuestras necesidades. En esos días cobrábamos veinte sucres diarios (USD 1,25) a los pacientes de las salas generales. Este costo incluía estadía, medicinas, sala de operaciones, etc. Éste era el costo diario total, siempre que el paciente pudiera pagar aún esa insignificante suma.

Por supuesto, no podíamos hacer esto con todo el mundo. El número de pacientes ingresados bajo estas condiciones quedó limitado por el número de camas disponibles en las salas generales. Los ingresos pagados por los pacientes privados y semi privados ayudaban a cubrir los gastos incurridos en los tratamientos a los pobres. Había pacientes que podían pagar muy bien por su cuidado, entre ellos los miembros de la comunidad diplomática, comerciantes de otros países, etc. Incluso nosotros, los misioneros, teníamos pólizas de seguro y esas pólizas cubrían los gastos en moneda norteamericana. Todos estos ingresos fueron añadidos a la cuenta general del hospital para proveer un subsidio para los pobres.

Nunca negábamos el ingreso a un paciente pobre si había camas disponibles en las salas generales, pudiesen pagar o no. Dios bendijo esta política y la fama del hospital llegó hasta los rincones más lejanos del Ecuador.

Es cierto que al final de cada año los fondos del hospital faltaban, pero cada año nuestros amigos de Filadelfia y “Morning Cheer” nos donaban fondos suficientes para cubrir esta falta por medio del programa de radio.

Pero había personas en la Misión y en el hospital que no estaban de acuerdo con lo que yo venía haciendo e insistieron en crear un Fondo de Caridad para el tratamiento de los menesterosos. Yo no estaba de acuerdo, porque creía en la filosofía de George Muller acerca de su obra en el orfanato en Inglaterra, que Dios proveería, y acontecía que siempre teníamos suficiente.

Cuando volvimos a Canadá en 1960 según nuestra rotación normal, llegó a ser evidente que nuestros planes para el Hospital Vozandes Quito no coincidían con los planes de HCJB. Entonces, con mucha tristeza y angustia presentamos nuestra renuncia a La Voz de los Andes en diciembre de 1960. Fue la decisión más difícil en nuestra vida.

Nuestra vida tuvo que cambiar bruscamente, pero Dios es grande y fiel y ha hecho posible que podamos mantener vínculos muy estrechos con el país y con el pueblo a quienes tanto amamos y respetamos.

Ha sido mi privilegio servir en Toronto como Cónsul *ad honorem* del Ecuador durante más de veinte años. En 1990 el Presidente del Ecuador, Dr. Rodrigo Borja Cevallos me confirió la Condecoración de la Orden Nacional “Al Mérito” en el grado de Comendador. En 1992 La Voz de los Andes me nombró Presidente Internacional del Proyecto Vida, el plan para ampliar el Hospital Vozandes. En 1996 fue un gran honor estar presente en la ceremonia de dedicación de los nuevos pabellones del hospital.

En 2000 me nombraron Socio Benefactor de la Sociedad Ecuatoriana de Ortopedia y Traumatología. En 2002, por Decreto Presidencial, el presidente, Dr. Gustavo Noboa Bejarano me otorgó la nacionalidad ecuatoriana por naturalización. Ahora soy portador del pasaporte ecuatoriano No. A0044401 y lo tengo con mucho orgullo y gratitud al país que Barbarita y yo tanto amamos. En noviembre del mismo año fui distinguido por el Hospital Vozandes con una placa especial agradeciéndome por la obra que pudimos hacer por la gracia de Dios, y comprometiendo “el mantenernos fieles a los principios bíblicos con los que fuimos creados como institución.”

Para terminar, quiero recordar los principios con que fundamos el Hospital Vozandes Quito:

1. Nos comprometemos a proveer el mejor cuidado médico posible, haciéndolo disponible para todos, aún los más pobres, utilizando los ingresos que vienen de los que pueden pagar, como subsidio para los que no pueden pagar. Otros ingresos vendrán como donaciones de amigos interesados, siempre confiando en Dios.
2. Colaboraremos en el entrenamiento de médicos jóvenes.
3. Colaboraremos en el entrenamiento de enfermeras.
4. La atención médica y todo lo que hacemos en el hospital servirá para demostrar el amor de Dios para todos. Deseamos adornar el Evangelio (Tito 2:10), sirviendo al público con humildad, capacidad y respeto para todos, y todo para la gloria de Dios.

5. Por todo lo que ha acontecido y se ha alcanzado, damos toda la gloria a Dios.
6. Éste es un relato escrito con cariño y respeto a mis colegas del Hospital Vozandes Quito, y en gratitud a Dios.

Mellizos en la fe: el Hospital Vozandes y la Iglesia Evangélica Iñaquito

*Nos acordamos de tu misericordia, oh Dios.
Salmo 48:9, RV*



Pastor Gustavo Molina

No se había construido aún el Hospital Vozandes Quito cuando tuve el grato placer de conocer un lugar llamado en ese entonces el Albergue Indígena, situado en el lado occidental de la avenida 10 de Agosto, entre las calles Barón de Carondelet y Villalengua. Se trataba de un conjunto de pequeñas casas construidas de madera que se trajo desde la región oriental del país, de Shell Mera, precisamente; en estas casas se proporcionaba hospedaje, alimentación y atención médica a nuestros compatriotas indígenas que venían desde los campos cercanos y más sitios distantes de nuestra serranía. También había una casa vieja de adobe donde el Dr. Pablo Roberts tenía su consultorio médico. En esa misma casa humilde nació lo que hoy es la Iglesia Evangélica Iñaquito, una de las iglesias más grandes de la ciudad.



Las casitas del Albergue Indígena

El Dr. Roberts, su esposa Bárbara, Jan (*Juanita*) Terry, Catalina Evans y otros fueron los instrumentos de Dios para dar testimonio a los pocos habitantes de este barrio del norte de la ciudad de Quito. Con las personas interesadas que respondieron al llamado cariñoso de Jesús se formó la Iglesia Evangélica Iñaquito. No es una casualidad, no hay casualidades en los planes soberanos de Dios, que el Hospital Vozandes y la Iglesia Evangélica Iñaquito nacieran juntos en el mismo lugar, en la misma fecha y con el apoyo desinteresado de las mismas personas. En este “parto de mellizos” los edificios del hospital y del templo nacieron y crecieron juntos y siempre han mantenido una buena y estrecha relación como verdaderos hermanos en Cristo.



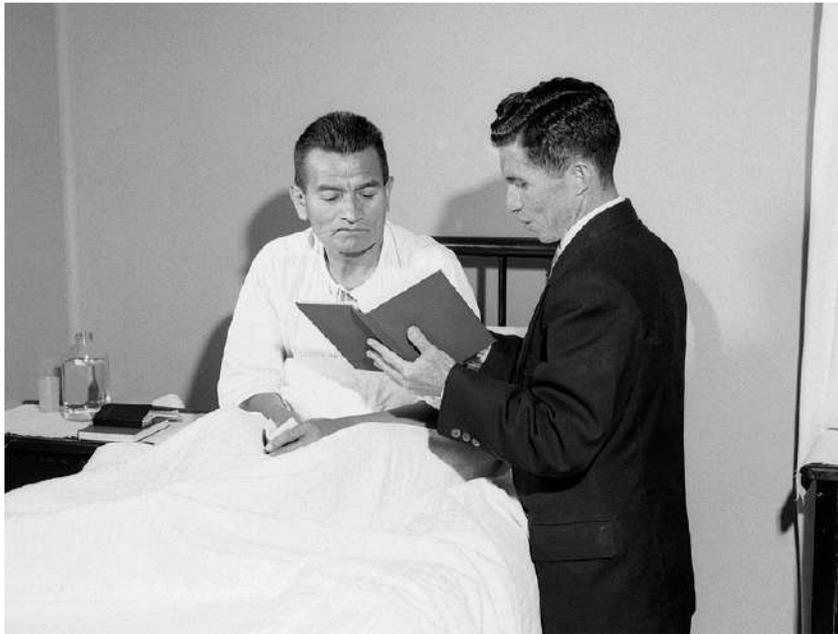
Hospital Vozandes



La Iglesia de Iñaquito

El primer capellán del Hospital Vozandes fue el muy respetado y amado hermano Carlos Padilla, muy posiblemente también, el primer capellán en la historia evangélica del Ecuador, hombre piadoso y profundamente comprometido en la extensión del Reino de Dios.

La misión y el hospital persiguen muchas metas pero una de las más importantes ha sido, es y será mostrar su testimonio cristiano como un faro que alumbre constantemente el camino de todas las personas que llegan buscando salud para sus cuerpos, para que también encuentren salud y vida eterna para sus almas inmortales.



1958. El pastor Gustavo Molina, enseñando la palabra de Dios a un paciente del hospital.

El 27 de enero de 1958, con mi esposa Blanca y mis dos pequeños hijos, acepté la invitación del señor David Clark, administrador del hospital de ese entonces, para unirme al pastor Padilla para formar el primer equipo de capellanes en este rincón de la Viña del Señor. Después de 47 años continué sirviendo a mi Señor en este mismo lugar como parte de un equipo de ocho capellanes que trabajamos a tiempo completo.

En la década de los sesentas formamos un pequeño grupo de apoyo en los hogares de las personas que decidieron seguir al Señor. Luego de trabajar en el hospital durante el día, por las noches teníamos estudios bíblicos con estas personas y sus parientes. Recuerdo que Beth Huddleston, Eleanor Boyes, Betty Harkins, Pamela Stedmann, Dick Benoit, mi esposa y yo formamos un lindo equipo muy comprometido en la consolidación de esos nuevos creyentes que luego se unían a las iglesias de la ciudad.

Durante este medio siglo, Quito se ha extendido a pasos agigantados por los cuatro puntos cardinales. Cotocollao, era una pequeña parroquia al norte de la ciudad; una calle angosta y empedrada era la única vía que a este lugar. La visión del Dr. Pablo Roberts, Juanita Terry, Sonja Persson, los esposos Chamorro y la mía nos llevó a iniciar una iglesia en ese lugar: en un garaje con piso de tierra y sin uso nos reuníamos para predicar el Evangelio. Hoy, la Iglesia Evangélica de Quito Norte tiene un templo amplio, en terreno de tres frentes, junto a un parque y cuenta con una congregación que ama, adora y sirve al Señor.

Más tarde, por invitación de la señora Ester Rivera, una ex paciente de nuestro hospital, inicié en la sala de su casa reuniones dominicales con la gente del Comité del Pueblo, un barrio entonces aislado de la ciudad. La gente respondió y en ese lugar nació lo que hoy es la Iglesia Evangélica del Comité del Pueblo. Misioneros que trabajaban en HCJB se unieron para apoyar este esfuerzo. Hoy los hermanos David Cliffe y su esposa siguen sirviendo y apoyando en ese lugar.

Entre las primeras personas que se entregaron al Señor en el hospital, recuerdo el caso de una paciente viejita y abuelita que al regresar a casa habló de su experiencia a los miembros

de su familia. Pronto algunos de los hijos y los nietos respondieron al llamado de Jesús y formaron un lindo grupo de creyentes en su propia casa. Personalmente conozco a los descendientes de esta abuelita hasta la quinta generación; son personas comprometidas que aman profundamente y dan testimonio de su fe a todos los que están a su alcance. Jorge Zapata joven alto, delgado y muy amable se entregó al Señor con una pariente que fue nuestra paciente; Rodrigo Zapata y su esposa Mercedes entregaron sus vidas a Jesús por el testimonio de Jorge. Actualmente Rodrigo sirve al Señor como pastor de una congregación en Santa Ana, California, y Jorge con su esposa y sus hijos son líderes en una iglesia de la parroquia de Pifo, al oriente de Quito. Estela Cevallos, una joven profundamente comprometida con el Reino de Dios y una evangelista incansable, se entregó al Señor mientras fue paciente en el Hospital Vozandes. Hoy es misionera con la Misión Latinoamericana y sirve al Señor como capellana en la Clínica Bíblica en San José, Costa Rica. Estela ciertamente ha sido un medio muy utilizado por su Salvador para testificar y traer a los pies de Jesús a muchísimas personas.

Para contar algo de todo, faltaría tiempo y espacio. Cada persona es una hermosa historia de la gracia y la bondad de Dios. Podría mencionar a los Rodríguez, los Nieto, los Amores, los Carvajal, y a muchas otras personas que se han unido a la Iglesia del Señor en esta ciudad. Muchos han contribuido efectivamente en el desarrollo de las iglesias y no son pocos los que ya han partido para disfrutar del Reino de los Cielos. Sin duda, son cientos, posiblemente miles, los que en cincuenta años Dios han inscrito sus nombres en el Libro de la Vida.

Actualmente, el Hospital cuenta con ocho capellanes a tiempo completo y unos pocos voluntarios. Cada paciente ingresado o en Consulta Externa tendrá la visita de un capellán que le entregará literatura adecuada y la exhortación bíblica de entregarse a Jesús aceptándole como Señor y Salvador personal. La gente que busca nuestro servicio de salud integral está completamente abierta al mensaje de la Palabra de Dios. Nuestra hermosa capilla está abierta día y noche para toda persona que busque comunión y amistad con el Señor. Una buena parte del personal de nuestro hospital pasa primero por la capilla antes de comenzar a sus labores, sus oraciones son perfume agradable que llega a la presencia de Dios. Estamos profundamente agradecidos con el Hospital Vozandes que, gracias a Dios, no ha perdido en lo más mínimo su razón de ser.

Me gustaría compartir algunas valiosas experiencias de mi ministerio como capellán del Hospital Vozandes, en especial de la época en que daba sus primeros pasos. Recuerdo muy bien a un indígena llegado por primera vez a la ciudad, enfermo y temeroso de encontrarse en medio de gente extraña. Fue ingresado a una de nuestras habitaciones en donde se topó con un desconocido servicio higiénico, por temor el pobre hombre resistió cuatro días sin usarlo, tampoco deseaba utilizar un bidet. Tuve que sentarme junto a él y enseñarle personalmente a usar el servicio higiénico.

También recuerdo a una indígena que vino a nuestro hospital junto al compañero de su vida, su perrito. Como no le fue permitido ingresar con tan singular compañía yo personalmente cuidé la mascota hasta que la paciente recuperó su salud, cuando salió le entregué su animalito para que ambos retornaran al campo de donde habían venido.

En otra ocasión, al pasar casualmente por la caja del hospital, vi una pareja de indígenas que apenas hablaban español y debían pagar la cuenta, como no tenían dinero ofrecieron una gallina y unos pocos huevos; naturalmente, la cajera no los quería recibir, pero los indígenas insistieron alegando que no tenían dinero. “Estamos pagando con lo que tenemos”, le dijeron. Así que la cajera tuvo que aceptar ese pago.

Sin duda en el hospital han ocurrido interesantes cosas para recordar; 50 años de historia, llenos de anécdotas, de experiencias hermosas pero, sobre todo, llenos de las personas que en el Hospital Vozandes pasaron de las tinieblas a la luz, de la muerte a la vida, del infierno al cielo. Sólo Dios conoce, y nosotros algún día, cuando estemos con él, vamos a conocer a las muchísimas personas y familias enteras que han abierto sus corazones al Señor y hoy son hijos de Dios, que cantan, alaban y viven en la nueva vida que sólo en Cristo se puede encontrar.

“Esta visa no le autoriza a practicar su profesión de ninguna manera”
La historia de las primeras enfermeras del Hospital Vozandes



*No nos cansemos de hacer el bien,
porque a su debido tiempo cosecharemos
si no nos damos por vencidos.
Gálatas 6:9*

Eleanor Boyes

No estuve sola en mi primer vuelo hacia Quito. Conmigo viajaban otras cuatro enfermeras misioneras: tres éramos canadienses y dos norteamericanas. Éramos las nuevas adquisiciones que HCJB había hecho para trabajar en la División de Salud. El personal aguardaba ansiosamente nuestra llegada. Nos habíamos quedado en Costa Rica más tiempo de lo usual (ocho meses), estudiando español y esperando recibir el permiso para poder ingresar al Ecuador para trabajar en el Hospital Rimmer Memorial de Quito y en el Hospital Epp Memorial de Shell Mera, ambos necesitados de enfermeras. El Gobierno ecuatoriano había concedido visas a otros profesionales, las nuestras demoraron más de lo previsto. Estábamos preocupadas. Nuestro futuro parecía incierto. Un cónsul había estampado en nuestros pasaportes una visa de cortesía válida por 90 días y en sus páginas estaban escritas claramente estas palabras: “Esta visa no le autoriza a practicar su profesión de ninguna manera”. La fecha de nuestro arribo fue un miércoles 5 de agosto de 1959.

Nuestro entusiasmo por llegar al Ecuador era evidente. El domingo 10 de agosto, por la tarde, el Dr. Paul Roberts nos invitó a que fuéramos al hospital, había recibido la llamada del Sr. Galo Plaza Lasso, ex presidente del Ecuador, para informarle que su madre estaba enferma. Por la descripción que recibió de la enfermedad, Roberts pensó que posiblemente necesitaría hospitalizarse y salió inmediatamente hacia la hacienda de los Plaza en la furgoneta del hospital. La Sra. de Plaza, sin duda, estaba gravemente enferma, Roberts la trasladó inmediatamente al Hospital Vozandes. El Sr. Plaza solicitó que su madre fuese atendida todo el tiempo por enfermeras norteamericanas. El Dr. Roberts le explicó al Sr. Plaza que el hospital disponía de enfermeras americanas pero éstas no tenían la autorización del gobierno para practicar su profesión. El eminente estadista replicó: “Usted encárguese de mi madre, y yo me encargaré de las licencias para las enfermeras”.

Nosotras nos hicimos cargo de la anciana dama de forma permanente, las veinticuatro horas, pero su enfermedad era terminal. Al siguiente domingo murió. El Sr. Plaza nos

devolvió los pasaportes con una visa de inmigrante válida por tiempo indefinido, unas semanas después de la muerte de su madre.

Inmediatamente las cinco enfermeras comenzamos a orientarnos en los diferentes departamentos del hospital y en los tres turnos existentes entonces. El arreglo de nuestro hogar en una tierra extraña lo dejamos para las horas en que no cumplíamos con nuestro deber. A mí se me asignó vivienda con Beth Huddleston en el departamento del segundo piso de un edificio ubicado detrás del hospital que había sido construido para vivienda de las enfermeras. Por la ventana de nuestro departamento observábamos cómo los trabajadores de la construcción terminaban de edificar la Escuela de Enfermería Palmer. Hasta que esa edificación finalizara, las clases y el lugar en donde dormían las señoritas, estaba ubicado en el tercer piso del hospital. La morgue y el cobertizo para herramientas eran pequeñas construcciones localizadas bajo las ventanas de nuestros dormitorios. Los dolidos parientes que acompañaban a los enfermos, se lamentaban en el patio de atrás contándonos lo que había sucedido antes de que llegáramos para cumplir con nuestro deber. Afortunadamente no ocurría con frecuencia, pero el jardinero con su cortadora de césped y su ruidoso equipo cumplía su rutina diaria, haciendo imposible conciliar el sueño después del trabajo en los turnos.



*Navidad de 1960. Este grupo de mujeres formó los fundamentos de los estándares de excelencia del cuidado de enfermería, por lo que es conocido el Hospital Vozandes Quito.
(De izquierda a derecha comenzando desde atrás) Beth Huddleston, Sheila Hargreaves, Gloria Moseman, Jean Capes, Eleanor Boyes, Shirley Wright (Técnica en Rayos X), June Wade y Joy Searle.*

Los visitantes de los pacientes se quejaban de que el hospital se había construido demasiado lejos del centro de la ciudad. La mayoría de la gente utilizaba transporte público para trasladarse de un lugar a otro, y no todos los buses llegaban tan al norte, en donde se encontraba la empedrada calle Villalengua sobre la cual estaba el hospital Vozandes. La avenida América no existía. Las quejas de los visitantes eran perfectamente justificadas. El hospital estaba circundado por terrenos de hacienda. A un lado de la hacienda un granjero y su buey araban la tierra preparándola para plantar calabazas; cuando las cosechaba, obtenía un sucre por cada una de ellas en el mercado local. En los terrenos que se encontraban entre el hospital y la avenida Diez de Agosto, pastaba el ganado. Ocasionalmente, en los días libres, Beth y yo organizábamos un picnic para el almuerzo y subíamos un poco por las laderas del Pichincha.

El personal misionero del hospital venía de diferentes escuelas. Betty Harkins, encargada de la Escuela de Auxiliares de Enfermería Palmer tuvo la iniciativa de formar un comité para procedimientos. Cuando todos llegaron a un acuerdo fui la encargada de mecanografiar las nuevas reglas, el material fue de gran ayuda para Betty mientras enseñaba. También sirvieron para la supervisión en el piso de enfermería.

En 1961, la administración abrió el tercer piso para pacientes internos, contrató personal suficiente para duplicar el número de camas pero, la adversidad atormentaba al hospital y once meses más tarde, la administración debió cerrar el tercer piso y el personal nacional tuvo que partir. Hubo dos razones para este suceso: insuficiente personal cristiano y falta de recursos. Disminuir el número de empleados, ocasionó una serie de rencores y luego, dos años más tarde, cerraría la Escuela de Enfermería Palmer porque el hospital no tenía suficientes enfermeras como para dedicar a una de ellas a enseñar a tiempo completo.



MARZO		1962.			
Nº	FECHA	HORA	NOMBRE	DIRECCION	
411	19.	13 ¹⁰	Janina Corral.	Armadura 232	
412	19.	13 ¹⁵	Alvaro Sierra.	El Batán s/n.	
413	19	14 ⁴⁵	Norma Coronel	Hernandez de Luis 33	
414	19.	18 ²⁵	Humberto Trujillo.	Chaupieru.	
415	19	18 ³⁵	Alonso Calopina.	Ramirez Dorado 23	

1962. Libro de registro de pacientes en emergencia.

En 1965, los miembros del comité de HCJB pusieron a circular una iniciativa tendiente a reducir el servicio de pacientes internos a un máximo de 15 camas. Estas camas eran para pacientes necesitados de atención médica de diferente índole. Se pidió al personal concentrarse en las clínicas rurales y las caravanas médicas. Esta decisión se tomó debido a que iniciaron su funcionamiento varias clínicas y hospitales recientemente inaugurados en la ciudad. Además, pronto se inauguraría el nuevo Hospital del Seguro Social. El personal quedó devastado por la decisión, parecía que el servicio de hospitalización se iría reduciendo paulatinamente. El Dr. Wallace Swanson reaccionó y escribió una larga carta al comité. Su argumento era que toda clínica rural o ambulatoria necesitaba de un hospital de respaldo. Para el Dr. Swanson, en las unidades periféricas se descubrían pacientes con problemas de complejidad suficiente para referirlos a un hospital con experiencia y bien equipado para una apropiada solución. El mensaje fue efectivo y el comité en la siguiente reunión suspendió la decisión.

Desde sus inicios, el hospital había combinado la atención física con el ministerio espiritual. Uno de los primeros ministros fue Gustavo Molina, él que también asumió el cargo de Capellán, se tomaba el tiempo para leer la Biblia a los enfermos y explicarles su significado. Los pacientes abocados a enfrentar una cirugía se sentían muy reconfortados por sus visitas.

Al comienzo, el ministerio espiritual no fue muy aceptado, pero en 1962 se dio un hecho importante, Juan XXIII hizo un llamado a los líderes católicos de todo el mundo para llevar a cabo un segundo Concilio Vaticano. Su propósito era impulsar una reforma en el Catolicismo Romano y sus miembros. Una de las recomendaciones fue promover el retorno a las Escrituras. “Debe proveerse, a todo fiel cristiano, fácil acceso a la Sagrada Escritura,” dijo el Papa. Esto fue muy bueno, especialmente para los evangélicos “del Libro.”

El capellán Molina recibía más y más solicitudes de pacientes para visitas a sus hogares. Ellos deseaban que sus familias escucharan el Evangelio y para el efecto constituí un grupo de seguimiento junto a Beth Huddleston y Gustavo Molina para hacerlo los jueves por la noche. Beth tenía licencia ecuatoriana para conducir y era la encargada de esta tarea. Nuestras visitas nos llevaron por las calles escarpadas y estrechas de la parte antigua de Quito. Las noches eran frías, los hogares estaban tenuemente iluminados; sin embargo, nos acurrucábamos junto a toda la familia para estudiar la Palabra de Dios. Esos momentos fueron preciosos pues teníamos la oportunidad de ser testigos de vidas transformadas. Más tarde, en Canadá, Beth y yo recaudamos suficiente dinero para la compra de un Volkswagen que serviría para realizar nuestras visitas. El pastor Molina obtuvo su permiso de conducir y así estuvo en capacidad de hacer visitas durante las horas del día.

Pasé doce años en Quito y luego, junto con Beth Huddleston, fuimos transferidas al Hospital Vozandes en Shell. Al cumplir diez años de labor en Quito y mientras recordaba los buenos momentos y las dificultades pasadas, escribí: “¿Ha valido la pena todo esto?” Y mi respuesta siempre ha sido: “Sí, ha valido la pena.” Dios ha estado en todo. El trabajo médico de HCJB le pertenece a Él y ha sido Él quien lo ha dirigido.

Proveer oportunidades para una vida mejor
“Queremos ayudar a que la gente mejore su estilo de vida espiritual, física, educacional y económica”

*Ahora entiendo que de veras Dios
no hace diferencia entre una persona y otra.
Hechos 10:34*



Sara Risser

En diciembre de 1964 llegué a Ecuador y fui asignada para trabajar como enfermera en el Hospital Vozandes Quito, que entonces tenía una capacidad de 20 camas. Mi trabajo incluía cubrir turnos, llamadas para cirugías y caravanas médicas. Ese fue el tiempo en que nos sumergimos de cabeza en una nueva cultura y en un nuevo idioma, el español. Betty Harkins era entonces directora de enfermería y Dale Hendrickson administrador.

La atención a los pacientes era difícil porque todos necesitaban cuidado intensivo pero estaban ubicados en lugares diferentes. Y también teníamos otras tareas: doblar gasa, hacer torundas de algodón, lavar los guantes y las jeringas para esterilizarlas, hacer paquetes para usar en cirugía. Luego de cada turno contábamos los instrumentos y más de una vez tuvimos que realizar cirugías, incluso después de haber trabajado todo el día. Como el hospital estaba ubicado al norte de Quito, recibíamos muchos casos de traumatismos debidos a accidentes de tráfico. ¡Muchas veces tuve que acudir a llamados para preparar tracciones!

En aquel tiempo, se requería a todos los misioneros hacer visitas domiciliarias, así que yo dirigía todos los domingos, con buen o mal tiempo, un club para niños en la casa de un joven al que llamábamos simplemente “joven Miguel”, que se hallaba en silla de ruedas y cuyos padres vivían de la fabricación de ladrillos rojos. Jan Kilgore Cabascango me ayudó con este programa en el que, normalmente, teníamos entre 50 y 100 niños embutidos en un cuarto muy pequeño.

En el Hospital Vozandes siempre tuvimos el privilegio de compartir a Jesucristo si nos daban la oportunidad de hablar de él. Yo disfrutaba el turno de la noche porque parecía ser el más tranquilo y era cuando los pacientes estaban más dispuestos a escuchar. Ayudar al pastor Gustavo Molina en los servicios religiosos de Consulta Externa y Emergencia era muy alentador porque muchos aceptaban a Jesucristo como Salvador y esto se reflejó en el

crecimiento de la Iglesia Evangélica de Iñaquito que estaba, y todavía está, está junto al hospital.

Durante los primeros cuatro años tuvimos en el hospital a estudiantes de medicina, internos y residentes de la Universidad Central del Ecuador.

Una noche, no estoy segura del año, vi una luz prendida en el laboratorio. Fui allí, y cuando abrí la puerta, encontré al Dr. Gustavo Moreno. Fue por medio de este apreciado especialista que me introduje en el campo de la oftalmología, la cual se estableció luego en Palmer Hall, hoy desaparecido con la ampliación del hospital, y estuvo financiada principalmente por la *Christian Blind Mission* (Misión Cristiana para Ciegos).



Dr. Gustavo Moreno

Después de terminar mis estudios de especialización en los EE. UU., regresé al Ecuador en 1970 y trabajé como jefa de enfermeras del segundo piso. En 1971, Fred Woodburn me pidió que fuese la directora de enfermería, lo cual incluía la coordinación de enfermeras de los Hospitales Vozandes en Quito y en Shell. Aquellos cuatro años siguientes fueron muy emocionantes.

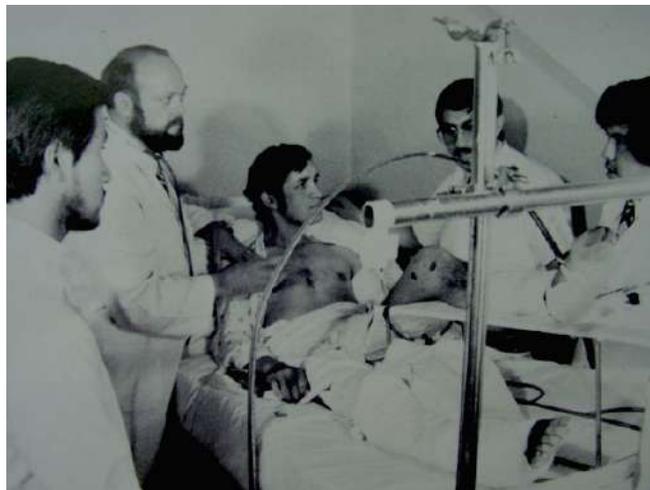
La preocupación por mejorar la atención en enfermería y ofrecer nuevos servicios fueron aspectos importantes de mis metas y para ir las alcanzando se renovó el área de emergencia y se añadieron servicios de terapia ocupacional y respiratoria, fisioterapia, un área de cuidado intensivo, un área para diálisis renal, secretarías de enfermería, una enfermera para neonatos y auditoría hospitalaria. De este modo, las enfermeras gozaban de un poco más de libertad y podían estar al lado de sus pacientes.



Pulmón de acero parcial para asistir respiratoriamente a una paciente con poliomielitis

También hubo que planificar la educación continua del personal ecuatoriano, especialmente de quienes trabajaban como auxiliares, lo cual inició un nexo entre las enfermeras de los Estados Unidos y la Asociación de Enfermeras del Ecuador. También significó contribuir en la revisión de las normas profesionales de enfermería con el Ministerio de Salud y enseñar en dos escuelas de enfermería. Tuve la oportunidad de coordinar experiencias en enfermería clínica para las estudiantes de dos universidades de enfermería en Quito: la Universidad Católica y la Universidad Central. ¡El primer grupo de la Universidad Católica fue de cinco monjas! De esta época destacan Carl Wilhelm, administrador, que fue una fuerza motivadora continua, y Nancy Larson-Olen, que entonces enseñaba Cuidado Espiritual en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica y fue quien empezó la Asociación de Enfermeras Cristianas.

Un día, un amigo que estudiaba medicina en la Universidad Católica de Cuenca me preguntó si podrían venir algunos estudiantes al Hospital Vozandes en calidad de internos. Luego de consultar con el Dr. Evert Bruckner, que estuvo de acuerdo con la idea, se diseñó un programa para tal efecto y empezaron las negociaciones. Como en ese tiempo no teníamos internos provenientes de las universidades de medicina en Quito, aquello fue muy emocionante porque dio inicio a un programa de preparación de profesionales en cuidados de salud que fue de beneficio mutuo.



Dr. Evert Bruckner

Aunque me enfoqué en cuidado de enfermería, mi trabajo afectaba a todo el hospital porque la directora de enfermería tenía la responsabilidad de supervisar la mayoría de los otros servicios, excepto los médicos. Tenía incluso que encargarme de detalles como cerrar la llave del vapor del autoclave.

El equipo del hospital fue siempre una preocupación, por su escasez. Recuerdo, por ejemplo, que una vez donaron todo el equipo de un hospital en Macon, Georgia, para el trabajo médico del Hospital Vozandes y fui elegida para viajar y decidir qué era lo que podríamos usar. Creo que fueron diez contenedores, en uno de los cuales había un equipo de lavandería que no funcionaba (tuve que viajar a Charleston, Carolina del Sur, para encontrar uno en buen estado). También tuve la responsabilidad de encontrar un caldero de vapor para el hospital. Voluntarios de muchos lugares diferentes llegaron para llenar aquellos contenedores, proveer comida y ofrecer hospedaje. Norman Emery nos ayudó a hacer el equipaje. *Service Master*, una empresa de los Estados Unidos, nos ayudó a desarrollar un programa para la limpieza del hospital, a prepararnos en el área de administración y a motivarnos.

Con vehículos provistos por *World Concern* de Seattle, Estados Unidos, se organizaron las llamadas Caravanas Médicas. Una caravana muy emocionante fue la que hicimos a Santa Rosa, en el Oriente, a la que fuimos con el Dr. Guido León y Martha Craymer. En esta caravana el Dr. León aceptó al Señor. Se podrían contar muchas historias sobre Caravanas Médicas, un importante ministerio del Hospital Vozandes que continúa vigente hasta el día de hoy.

La visita domiciliaria a los niños discapacitados fue el comienzo de otro importante ministerio: el Proyecto Esperanza. Lo empezamos con Nelly de Janon y Sheryll Erickson. El “tío” Win, de Camp Hope, en Nueva York, nos ayudó desarrollar un programa, que dirigió eventualmente Elena Vásconez. También este programa continúa vigente de forma independiente.



Proyecto esperanza



Pero no todo era trabajo. Los momentos de diversión añadían compañerismo: jugábamos bolos, teníamos fiestas de cumpleaños y Navidad, íbamos de merienda al campo, cuando el sector de Iñaquito era sólo una gran llanura de césped y árboles que ofrecía un lugar para compartir. También teníamos clases de inglés en mi departamento y un equipo de voleibol femenino que competía con los equipos de otros hospitales. Disfrutamos mucho de todas esas actividades.



*Sara Risser, segunda desde la izquierda, y sus compañeras
en un torneo deportivo*

En 1974, al abrir el tercer piso del hospital, se aumentó su capacidad a 35 camas, dándonos la oportunidad de atender a más pacientes. Se añadió un muy necesario espacio para aislamiento y los servicios de fisioterapia, terapia respiratoria y pediatría encontraron lugar también allí. Curiosamente, yo fui una de las primeras personas en usar una de esas camas luego de sufrir una apendectomía. ¡Seguí trabajando en mi cuarto!

En 1975 comenzó un nuevo desafío cuando llegué a ser directora de la División de Médicos (nombre que luego cambié por el de División de Salud). Ese mismo año me pidieron que considerara el desarrollo de un programa para ayudar a las comunidades, lo cual me puso en el cargo de coordinadora de actividades con MAP International y el Ministerio de Salud del Ecuador. El programa empezó a funcionar en 1978. Después de eso terminó mi trabajo en el Hospital Vozandes. Aprovecho la oportunidad para agradecer al Douglas Peters por todo el aliento que me ofreció en esos tiempos difíciles.

Experiencias especiales

- Después de terminar mi postgrado, regresé al Ecuador en 1970. Pregunté a Herbert Jacobson, del Departamento de Ingeniería de HCJB, si podríamos adquirir computadoras para el hospital para mejorar la atención a los pacientes. Me miró sonriendo aunque un poco extrañado. ¡Me pareció entonces que me había adelantado 20 años en el tiempo!
- Humberto es un hombre de la selva que quedó incapacitado cuando un árbol le cayó encima. A pesar de sus heridas graves, llegó a ser un promotor voluntario de salud y un traductor de la Biblia. Cuando vino al Hospital Vozandes le dimos unas piernas ortopédicas; más tarde, Lois Price y yo le llevamos una silla de ruedas. Allá, en medio de la jungla cerca de Macuma, Humberto todavía sigue ministrando dentro de su comunidad.



Humberto

- La primera cirugía de corazón que ayudé a realizar en el hospital fue cuando se nos avisó que había ingresado al hospital un hombre con una herida de puñal en ¡el corazón! Este hombre había estado discutiendo con una señora que vendía piñas, y ella lo había apuñalado. Fue llevado directamente a la sala de operaciones: no tuvimos tiempo de cambiarnos y lo tuvimos que intervenir inmediatamente ¡El hombre sobrevivió a la cirugía! Muchas veces le he agradecido al Señor por encargarse de los pacientes y del personal del hospital pues solamente una puerta giratoria separaba las habitaciones de la sala de operaciones. Realmente nunca tuvimos ninguna dificultad con alguna infección luego de las cirugías.
- Recibimos una llamada en la que nos decían que el avión de la aerolínea Braniff se había salido de la pista del Aeropuerto Mariscal Sucre y que los heridos consecuencia del accidente estaban siendo conducidos a nuestro hospital. Recibimos sólo unos cuantos pacientes. Estela Jarema estaba en ese avión.
- Cuando pasé a ser directora de la División de Salud, el Hospital Vozandes tenía una deuda de sesenta mil dólares y se me recordó que había que hacer algo al respecto. Las tres posibilidades eran: suspender el fondo de caridad, despedir personal u orar. Decidimos orar y nuestras oraciones dieron buen resultado porque en seis meses recibí un informe mensual favorable y lloré todo el camino de vuelta a casa. Como resultado de la nueva situación financiera, cada departamento del hospital pudo tener su propio presupuesto y responsabilizarse de manejarlo. Antes, el administrador se encargaba de manejar el presupuesto de todo el hospital.
- Cuando llegué en 1964, tuve contacto con una familia cuya hija era estudiante de enfermería en la Universidad Central. Su nombre es Teresa Armas. En realidad, me convertí en su tutora durante su último año de estudios. Luego Teresa trabajó por muchos años en el Hospital Vozandes. Ganó una reñida aplicación para trabajar con el Ministerio de Salud y posteriormente colaboró con USAIU, *Pan American Health Organization* y UNICEF. Ahora ha formado su propia fundación para trabajar en nutrición pediátrica. En la actualidad estamos trabajando juntas en un estudio para el control de la diarrea, que tomará varios meses. Qué maravillosa y satisfactoria experiencia.

**“¿Cómo se le ocurre a alguien construir un hospital en este lugar?”
Mis recuerdos**

*Si el Señor no edificare la casa,
En vano trabajan los que la edifican.
Salmo 127:1*

Fausto Tafur Palacios

Hay circunstancias en las cuales se reviven emociones intensas y vienen a la mente recuerdos imborrables. Esto me ocurrió al recibir la invitación del Dr. Juan Roldán para escribir mis recuerdos de una institución que ha cumplido con todos los postulados médicos, humanos y cristianos por los cuales fue creado. Éste es mi homenaje al Hospital Vozandes de Quito en sus cincuenta años de fundación.

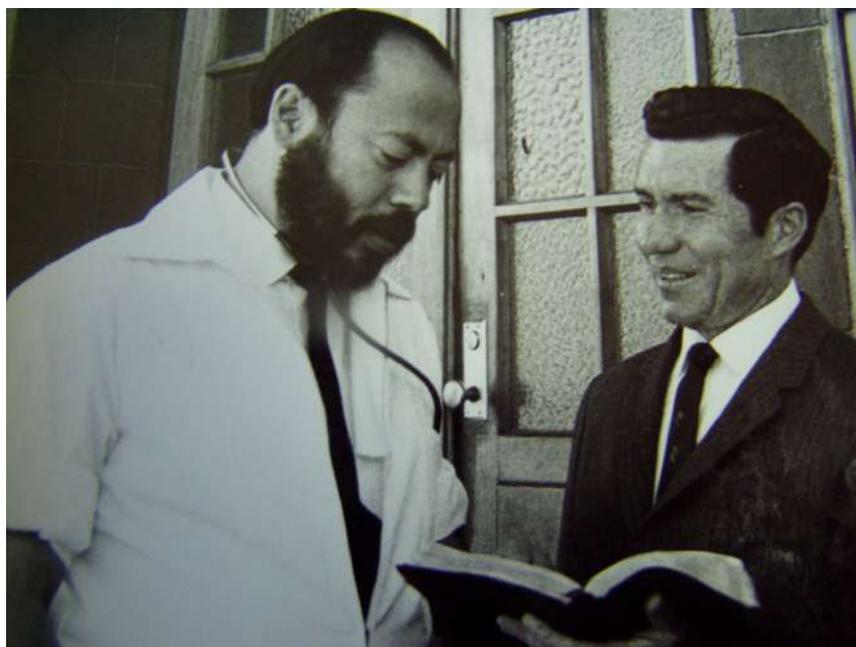
En 1957, mi abuela paterna Zoila Cisneros, sufrió una enfermedad que no pudo ser controlada en mi ciudad natal Ibarra, por lo que se aconsejó trasladarla a un lugar nuevo que iniciaba su atención en Quito y se llamaba Hospital Vozandes. Yo cursaba entonces el segundo año de medicina y, como es obvio, no me enteré del diagnóstico, que parecía ser una patología ginecológica-urológica, deducción que hago por los especialistas que la atendían y a quienes conocí pues cursaba como interno en el Hospital Militar. Todas las tardes tomaba un bus de la línea Ñaquito-Villaflora hasta el tradicional local conocido como Las Huacas, a poca distancia de la avenida De los Estadios, hoy avenida Naciones Unidas y desde allí caminaba por una calle estrecha y empedrada que iba a Cotocollao, hasta llegar al hospital ubicado en medio de un inmenso prado. La primera vez que fui pensé, “¿cómo se le ocurre a alguien construir un hospital en este lugar?”



El área de hospitalización estaba en el primer piso y tenía la forma de una “T”. Allí comenzaban a trabajar los más prestigiosos médicos de la ciudad y de la época, como Augusto Bonilla, Gonzalo Molina, Ernesto Gándara, Oswaldo Rodríguez, Hugo Merino y otros excelentes profesionales que no logro recordar.

El 22 de diciembre de 1962 me gradué de médico. Desde mi segundo año de estudios estaba vinculado con el viejo Hospital Militar, en donde había hecho el internado, y más tarde, entre 1964 y 1965, me convertí en el primer médico residente del antiguo Hospital San Juan de Dios. Esta residencia fue, curiosamente, el factor que me permitió vincularme con el Hospital Vozandes.

Acababa de regresar a Quito, luego de realizar su residencia en los Estados Unidos, un ex interno del Hospital San Juan de Dios, el Dr. César Cabascango, el cual volvió a la práctica en esta misma institución. Concurría en las mañanas al hospital y en las tardes de mis días de guardia venía a visitarnos y nos la pasábamos conversando de medicina, aprovechando sus conocimientos clínico-quirúrgicos y aprendiendo cirugía, porque operaba con nosotros. Por su capacidad científica y humana, el Dr. Cabascango llegó a trabajar en el Hospital Vozandes y al poco tiempo fue designado, con sobra de merecimientos, Director Médico de la institución.



Dr. César Cabascango y el pastor Gustavo Molina

Al término de mi periodo como residente del Hospital San Juan de Dios (1965) y por invitación del Dr. Cabascango, me incorporé como residente del Hospital Vozandes junto con los doctores Gonzalo Salgado y Marco Escobar.

En el piso de hospitalización había quince o veinte camas. Las labores comenzaban a las 07h00, cuando pasábamos visita a todos los pacientes junto con el Dr. Cabascango. Sin importar quién fuera era el médico tratante, con mucha consideración y respeto se le hacía conocer si había otros criterios luego de la visita y nunca se produjo ningún malestar en los asociados.

Uno o dos residentes, cada semana o dos, tenían la función de ayudantes en cirugía, y el tercer residente atendía Emergencia. A partir de las 14h00 hacíamos los tres consulta externa y a partir de las 17h00 se quedaba un residente para atender todo lo que requería el hospital. Como no había laboratorio de 24 horas, ni rayos X, tuvimos que aprender a realizar exámenes de laboratorio y radiológicos, además de los electrocardiogramas. No recuerdo el nombre del radiólogo pero sí a la tecnóloga Carmen Páez, a quien brindo un especial homenaje de cariño y admiración porque nos enseñó a poner los factores para las tomas de rayos X de revelado manual. Recuerdo que mi entrenamiento radiológico llegó a tal punto que sea por vacaciones o enfermedad del radiólogo, me encargaban la tarea de realizar todos los estudios radiológicos de vesícula, esófago, estómago, aparte de los más simples como tórax o miembros. Al recordarlo ahora, no sé como pude lograrlo.

Los turnos eran intensos y las emergencias innumerables. En ese tiempo se encontraba en pavimentación la vía central de la avenida Diez de Agosto, la cual terminaba en un montículo de piedras en la intersección con la calle Villalengua; no había ninguna señalización, la iluminación deficiente y era allí donde se estrellaban los vehículos, especialmente los fines de semana, ocasionando múltiples heridos que indudablemente

concurrían a nuestro hospital. Tuvo que ocurrir un accidente con el personal de HCJB en este sitio para que el Municipio tomara las medidas necesarias para evitarlos.

Otras funciones del residente eran la administración de inyecciones intravenosas, curaciones, rasuras pre quirúrgicas, todo bajo la mirada de enfermeras norteamericanas, australianas o canadienses de extraordinaria preparación profesional y calidad humana, exigentes como no ha habido otras. Recuerdo con cariño y admiración a Betty Harkins, Sara Risser, Mabel Ayer y Ruth Baxter; de muchas otras no recuerdo sus nombres pero tengo presente en mi memoria su rostro y su alegría. Ellas enseñaron y entrenaron a las enfermeras ecuatorianas para que el hospital tenga el mejor servicio de enfermería del país.

En las noches de guardia solía concurrir el Dr. Cabascango y con él nos enfrascábamos en el análisis de casos médicos y, a veces, en grandes partidas de ajedrez que era nuestro pasatiempo favorito. Se trabajaba intensamente porque un solo residente de guardia se encargaba de las emergencias que los fines de semana ocurrían en gran número. El Sr. Mena era el velador eterno en la central telefónica, casi no dormía y sabía cuánto se trabajaba por las noches.

Un fin de semana concurrió con abdomen agudo una señora de 80 años, que había trabajado desde muy joven en la casa de la familia Plaza Lasso. Era la “nana”, así le llamaba la familia, que había cuidado al ex presidente de la República Galo Plaza Lasso y a sus hermanos, es decir era un verdadero personaje. Fue examinada por el Dr. Cabascango quien decidió someterla a laparotomía exploradora. Todo estaba listo pero el anesthesiólogo, cuyo nombre no recuerdo, estaba ausente. En tal situación, indiqué al Dr. Cabascango que yo podía dar la anestesia, que tenía algo de experiencia; creo que lo pensó mil veces antes de aceptar mi oferta pues además no había quien lo hiciera. La cirugía, y sobretodo la anestesia, fueron perfectas, y este hecho progresivamente me convirtió en el anesthesiólogo oficial del hospital. Tuve el honor de dar anestesia a connotados cirujanos de esa época entre los que recuerdo los doctores César Cabascango, Milton Paz y Miño, Enzo Flor, David Cabezas, Gustavo Moreno, Edmundo Moreno, Guillermo Guerra, Augusto Bonilla, Pablo Dávalos, Humberto Ramos, Gonzalo Uquillas, René Franco, Dr. Barrera y a especialistas que se iniciaban como los doctores Luis Piedrahita y Mauricio Letort.

Luego de terminar una cirugía en una de esas madrugadas en que el trabajo era intenso, le manifesté al Dr. Cabascango que mi aspiración era realizar una especialidad quirúrgica, que no me satisfacía mi actual trabajo (anestesiología) a pesar de que lo hacía bastante bien. Otra noche, al final de la jornada, nos pusimos a analizar qué especialidad quirúrgica me convenía y con el claro criterio médico y humano que tenía, llegué a la conclusión de que debía intentar ser urólogo. Esa misma madrugada escribí a Colombia, Argentina y México, él último de los cuales me aceptó como R2 en el Instituto Mexicano de Seguridad Social, Centro Médico La Raza. El Dr. Wallace Swanson, entonces director del hospital, me despidió en el aeropuerto.

A mi regreso, el nuevo director, Dr. David Cabezas, aceptó mi solicitud para pertenecer al hospital como asociado. En esa época recibí la ayuda de jóvenes profesionales residentes que ahora son connotados especialistas: Ramiro Carrillo, Gustavo Ayala, Alex Sevilla, Galo Guerra, Patricio Jaramillo, Myriam Cabezas, Alonso Cabezas, Roberto Proaño.

Desde mi regreso me he mantenido como urólogo, primero asociado y luego de planta, ejerciendo la jefatura del Servicio y del Departamento de Cirugía en las direcciones de los doctores Roberto Proaño y Roy Ringenberg. Desde mi época de residente he cumplido con los principios del hospital y de la misión y lo seguiré haciendo, guardando siempre la vocación de servicio al paciente. En varias oportunidades he manifestado que quisiera terminar mi existencia en el Hospital Vozandes porque es como si fuera mi casa.

**Lo que el Hospital Vozandes ha sido para mí
Se han visto muchas lágrimas, algunas de ellas propias. Pero hubo más, mucho más
risas y enorme gozo**

*Si una parte del cuerpo sufre,
todas las demás sufren también;
y si una parte recibe atención especial,
todas las demás comparten su alegría.
1 Corintios 12:26*

*Después de su sangre, lo más personal que
puede dar el hombre es una lágrima.
Alphonse de Lamartine*

Mary Gardeen

En 1978 llegamos a Quito por primera vez como misioneros de HCJB. Mi esposo Gary iba a trabajar en el Hospital Vozandes y nuestro hijo Andrew tenía casi dos años. Para mi sorpresa, Hernán Albuja, administrador del hospital, nos esperaba en el aeropuerto. Apenas habíamos terminado nuestros estudios de español en Costa Rica y Hernán nos hizo sentir muy bienvenidos. Recordar eso es maravilloso.

Pronto fuimos a visitar el hospital. Visto por fuera parecía una gran casa vieja con grupos de personas en la vereda y junto a la pared sobre la hierba. Las salas de espera tenían largas filas de pacientes y familiares. El interior era muy similar a lo que habíamos visto en unas fotos viejas años atrás. Sentí que el hospital estaba casi congelado en el tiempo, pero sabía que en su interior sucedían cosas extraordinarias. El hospital, recuerdo haber pensado, era un lugar donde podían realmente integrarse la práctica médica y la fe cristiana. ¡Qué maravillosa oportunidad! Nos habíamos sentido llamados exactamente para eso.

Recuerdo haber oído de la excelente reputación del hospital dentro de la comunidad y estaba muy impresionada. Al comienzo no trabajé en el hospital pero tuve la oportunidad conocer a su gente y me sentía muy inquieta al hablar español, sin embargo, el personal ecuatoriano era muy comprensivo y pronto me di cuenta de su experiencia para tratar con norteamericanos llegados por primera vez al país.

Luego de haber estado unos pocos meses en el Ecuador, llegó el momento del nacimiento de nuestro segundo hijo. En mi última visita antes del parto el doctor me envió a tomar una radiografía pues entonces no existía el ultrasonido. Gary recibió el reporte médico antes que yo. La placa de rayos X colgada de la vieja pantalla iluminada mostraba, no uno, sino ¡dos bebés! Jonathan y David nacieron en el Hospital Vozandes dos semanas y media después.

Nuestros cuatro hijos crecieron en el Ecuador y al hospital acudíamos en busca de ayuda para solucionar todo tipo de problemas: una pierna o un brazo fracturados, una mandíbula rota, fiebres altas, apendicitis. Para nosotros no solo fue un lugar de trabajo sino un lugar de ayuda y donde compartíamos con la comunidad.

Durante el primer año de servicio en Quito, oímos sobre el sueño de renovar y expandir el hospital, lo que más tarde se llamaría Proyecto Vida. En aquellos días, hablar de ese sueño, era hablar de “la expansión del hospital”. Parecía ser un proyecto necesario y que valía la pena. Pero, ¿cómo hacerlo? ¿En qué extensión y tamaño? La idea se convirtió en el deseo de todos inmediatamente.

Un pequeño grupo de personas empezó a organizarse en torno a este sueño pero no tenía ni experiencia ni idea de cómo llevar a cabo tal cosa. Por ese tiempo, en 1980, mi esposo y yo volvimos por unos meses a los Estados Unidos estábamos, junto a otros misioneros, listos para conversar con cuantos desearan escuchar la idea de ayudar al hospital. Formamos un equipo de cinco personas, trabajamos arduamente, no logramos reunir fondos pero sentimos y vivimos la satisfacción de “apropiarnos” de la visión.

Regresamos a Quito en 1981 con cuatro hijos pequeños, esperábamos oír que el proyecto había progresado. El progreso había sido muy lento debido a una cosa: no había unidad de criterio sobre lo que debía hacerse. Había ideas y enfoques dispares y también era difícil conseguir el apoyo de los líderes de la misión para hacer una ampliación del hospital debido a varias razones: sólo pensar en el dinero necesario para lograrlo se convirtió en una enorme barrera. La misión nunca había tenido un proyecto tan grande, los líderes titubeaban y de vez en cuando se hablaba incluso de cerrar el hospital. Para entonces, nuestro corazón estaba volcado en este ministerio y todo cuanto ocurrió de negativo fue desalentador. Sin embargo, cuando miro hacia atrás, me doy cuenta de que esos obstáculos realmente sirvieron para depender más de Dios y hacernos más fuertes. Nuestra jornada apenas comenzaba.

Mi primera “misión” fue ayudar a dirigir un estudio de la Biblia para las estudiantes de enfermería, cada viernes por la noche (Gary se encargaría de los niños). Disfruté del trabajo y allí conocí a dos jóvenes: Fabiola Hidalgo y Miryam Morales. Ambas, años más tarde, serían maravillosas colegas y amigas.

En 1983 tuvimos la oportunidad de comprar un terreno cerca del hospital (detrás de la Iglesia Ñaquito). El hospital hizo un considerable desembolso inicial y teníamos un año para reunir el dinero. Wallace y Charlotte Swanson fueron enviados a los Estados Unidos para reunir los fondos. Ellos, por la gracia de Dios, pudieron reunir una cantidad considerable, pero no la suficiente para hacer el pago del costoso terreno. Perdimos la opción (y el desembolso inicial). Estábamos decepcionados. Dios entonces nos envió a Carl Elving, un diseñador de hospitales, quien nos dio la idea de construir algo muy adecuado en el terreno que ya teníamos.

El Proyecto Vida con sus altibajos duró los años de nuestra misión en el HVQ y de una u otra manera nos dejó muchas lecciones profundas:

- Aprendimos a orar verdaderamente. Recuerdo a pocas personas orando en el Palmer Hall. Tomó muchos años pero nuestras oraciones tuvieron respuesta y comprendimos que debíamos dar tiempo al Señor, al fin y al cabo era todo lo que teníamos.

- Aprendimos a planificar. Los planes se hicieron y rehicieron durante algunos años. Varios hombres, ecuatorianos y norteamericanos, altamente calificados fueron parte de esta importante actividad. Nos dimos cuenta de que Dios había enviado a esta gente maravillosa y eso fue muy alentador. Vimos el don de la creatividad en algunas personas y habilidades para hacer diseños funcionales y bonitos que pronto cobrarían vida. El resultado fue sorprendente.
- Sentimos el gozo de trabajar en un equipo grande y diverso. Además de las personas integradas al Proyecto Vida toda la gente del hospital colaboró de manera admirable. Veíamos a cada quien cumplir su tarea con dedicación y eficiencia. Hubo una sorprendente combinación de fe, amor y trabajo arduo.
- Amamos el trajín intenso de cada día y llegamos a amar y apreciar a todas las personas que conocimos y se sumaron con sus buenas y brillantes ideas. El Vozandes era un lugar de energía, compasión, creatividad y trabajo. La amistad entre tanta gente, esforzada y trabajadora, fue inigualable.

En 1982 Margaret Corin, directora de enfermería, estuvo interesada en comenzar un programa de salud en casa. Como enfermera, había trabajado en *Home Health Care* en los Estados Unidos, y me llené de emoción con el proyecto. Betty Van Engen también conocía el oficio y formamos el primer equipo. Presentamos la idea a doctores, enfermeras y otros miembros del personal, todos se mostraron complacidos y la recibieron con entusiasmo. Comenzamos de inmediato a visitar casas y hogares.

Una de mis primeras visitas fue al sur de Quito, la dirección no estaba bien especificada y yo creí haber llegado a la vecindad correspondiente pero, en realidad, no tenía la menor idea de donde podría estar ubicada la casa (nunca he tenido un buen sentido de orientación y a menudo me pierdo). Oré y pedí al Señor que me dirija, elegí al azar un edificio en la esquina, detuve el carro y pregunté por la familia que buscaba: ¡me encontraba increíblemente en el lugar correcto! El tiempo y el Señor nos ayudaron, a Betty y a mí, a encontrar pacientes en sitios y direcciones difíciles de ubicar. Recorrimos todo Quito ampliando el ministerio del Hospital Vozandes.

Estuve involucrada en este trabajo aproximadamente nueve años junto a enfermeras como Miryam Morales, Karen Feijóo y Gina Orbe. Durante este tiempo trabajé por primera vez con las estudiantes de enfermería, algo que, según me di cuenta, lo disfruté mucho: tuvimos juntas estudios bíblicos y a veces veíamos el video de Jesús. Recuerdo a varias jóvenes interesadas en seguir a Cristo pese al corto tiempo que compartimos. El hospital siempre ha tenido un ministerio para los estudiantes y sigue teniéndolo hasta ahora.

Mientras el Proyecto Vida progresaba, aprendimos algo más: Dios verdaderamente vence todos los obstáculos si lo buscamos una y otra vez. Nosotros pensamos, planificamos, creamos estrategias para juntar los fondos requeridos pero, esquivo el dinero, no siempre llegaba. Me pregunté muchas veces si nuestros sueños y planes se harían realidad. Hacíamos solicitudes a fundaciones de los Estados Unidos pero pasaba el tiempo y una y otra vez se nos negaba el apoyo. No siempre supimos porqué. Nos esforzábamos en la publicidad del proyecto, dábamos información, hablábamos con los visitantes extranjeros,

algunos muy ricos, y pese a todo la recolección de fondos era pobre y no conseguíamos ni mecenas ni donantes.

Una vez se escribimos a alguien que conocía a una persona de mucho dinero. Oramos en la sala de conferencias del tercer piso y esperamos; la respuesta fue: “No”. Pero, Dios provee por otros caminos, nos dio maravillosos amigos y donantes que contribuían con fidelidad asombrosa. La ampliación se perfeccionaba y crecía gracias a donativos fieles que poco a poco llegaban de manera constante.

Al iniciar la década de los noventa inauguramos “Camino de la Luz” con el propósito de ofrecer estudios de la Biblia con la participación de directores y líderes del servicio. Fue una experiencia maravillosa para Gary y para mí tener a colegas, conocidos y amigos en el estudio de la Palabra de Dios. Cada miércoles por la mañana nos apresurábamos para estar listos, alistábamos el café y la sala de estudio. Todos dejaban sus importantes trabajos para ir a la clase de Biblia y juntos comprendíamos la Palabra de Dios. Me pareció grandioso que pudiéramos trabajar juntos en el hospital y al mismo tiempo leer y estudiar todos el mismo libro, la Biblia. Fue, para nosotros, un tremendo privilegio: ¡Estudiar la Palabra de Dios en medio de un atareado día de hospital!

En la misma década trabajé como representante de pacientes. Fue una labor interesante y un reto para mí. Pude apreciar la forma de trabajo de todos los servicios del hospital. Oré y hablé con familiares y pacientes que Dios traía al hospital con tantas y diversas necesidades.

Durante el Proyecto Vida, algunos de nosotros queríamos abrir una tienda para vender regalos y una cafetería, que no llegó a instalarse (todavía). Se consiguió un pequeño espacio e instalamos un lugar para la venta de flores y una pequeña librería. Al final de la década tuve el privilegio de ser parte de ¡un lindo grupo de mujeres voluntarias! liderado por Nellie de Janon, integrantes de FUNVVAQ. Recibimos el lugar donde revelaban las placas de rayos X en el antiguo hospital. En esa encantadora esquina, con la ayuda del Señor, llegó “La Lámpara” y allí pasé horas muy felices atendiendo a muchísimos visitantes.

La culminación y dedicación del Proyecto de Vida fue como un milagro para nosotros. A veces, parecía que nunca se terminaría pero se lo consiguió.

Otro milagro increíble es el impulso de Dios, grande y generoso, a favor del hospital. Los maravillosos sueños de los años setenta se hicieron realidad. Las cosas anheladas por mucha gente y por las cuales oraba son ahora una tangibles. Tuvimos una visión tan lejana, pedimos a Dios, oramos por ella verla realizada mucho más allá de lo imaginado, ha sido un privilegio raro y sin precio posible. Charlotte Swanson antes de su muerte me dijo: “Fue verdaderamente un milagro que pudiésemos ver la reconstrucción del hospital. Parecía imposible de lograrlo”.

Mi esposo Gary y yo nos hemos sentido muy bendecidos al formar parte de todo esto. Tenemos tantos recuerdos: conferencias de enfermería, servicios de alabanza, reuniones de oración, estudios de la Biblia, fiestas, despedidas. Tuvimos muchas reuniones de planificación, momentos de evaluación, consultas de pacientes, educación en servicio,

celebraciones de Navidad y servicios de Semana Santa. Disfrutamos de colada morada, buñuelos y fanesca. Presenciamos huelgas de transporte, personal trepado en camiones y furgonetas; cortes de electricidad y apagones, luces parpadeantes y pérdida de información importante de las computadoras. Afrontamos escasez de medicamentos difíciles de encontrar. Vivimos momentos de terrible tristeza al perder familiares, conocidos y amigos; vivimos tiempos de dolor intenso y conflicto, disfrutamos momentos de satisfacción y de gozo cuando el éxito coronó los desvelos. Sentimos a Dios junto a nosotros cuando la gente decidía seguir al Señor y los pacientes sanaban y familias completas recibían ayuda. Se han visto muchas lágrimas, algunas de ellas propias. Pero abundantes han sido las risas y el gozo como abundantes han sido las bendiciones de Dios.

Todo esto es apenas un vistazo de lo que el Hospital Vozandes ha sido para mí.

“Todos los días, las 24 horas del día”
Recuerdos del primer tecnólogo cardiopulmonar que tuvo el país

*Señor Dios nuestro; tú mereces que te alaben,
que te llamen maravilloso, y que admiren tu poder.
Apocalipsis 3:11*

Rogelio Reimer

En mayo de 1976 mi familia y yo llegamos a Quito nuestro nuevo hogar. De todos los estudiantes de la escuela de idiomas fuimos los primeros en salir a un país de destino, en nuestro caso fue Ecuador. Recuerdo que estaba tan emocionado de ser misionero, que al día siguiente de mi arribo fui al hospital con el deseo de conocer a todos mis compañeros y empezar a cultivar amistades en mi nuevo sitio de trabajo. En mi calidad de tecnólogo cardiopulmonar recibí el equipo para ejercer mi profesión: un tanque de oxígeno, una máquina de electrocardiografía y un respirador antiguo, supe desde ese momento que tenía un deber adicional: ayudar a implementar y desarrollar este departamento.



1978 Rogelio Reimer

Desde el comienzo tuve muy buenos amigos, recuerdo al Dr. Alfonso Cruz, cardiólogo del hospital, al Dr. Patricio Jaramillo, anestesiólogo y al Dr. Luis Burbano cirujano general y vascular, todos magníficas personas, médicos distinguidos que me aceptaron como

compañero de trabajo en áreas de cardiología y cuidados intensivos especialmente y me orientaron mucho en temas de la cultura ecuatoriana.

Empecé mi carrera de misionero en una sala ubicada en el tercer piso del hospital, en donde ahora se encuentra la oficina de la directora de Desarrollo Comunitario. En este lugar hice electrocardiogramas, espirometrías y terapia respiratoria, también realicé mantenimiento del respirador y de las máquinas de presión positiva. Allí guardaba insumos como mangueras, conectores y humidificadores reusables. Como nuestra dotación de equipos y materiales era muy modesta, no se podía desechar nada, todo debía ser reutilizado.

Las limitaciones presupuestarias no permitían la contratación de otros profesionales y durante mucho tiempo fui el único tecnólogo cardiopulmonar del hospital con la obligación de cubrir, solo, el trabajo cotidiano y todas las llamadas de emergencia a toda hora, los siete días de la semana. Dios me asistió en estas jornadas de trabajo tan sobrecargadas e intensas.

Al enterarse de que trabajaba en el Hospital Vozandes un tecnólogo cardiopulmonar, instituciones como la Clínica Pichincha, Clínica Pasteur, Hospital Carlos Andrade Marín y el nuevo Hospital Militar me invitaron para dar asesoría técnica. Estas invitaciones me dieron la oportunidad de conocer otras instituciones públicas y privadas y cultivar amistades que disfruto hasta el día de hoy.

Por un tiempo, durante el año de 1981, ocupé el cargo de director financiero del hospital y dirigí al mismo tiempo el servicio cardiopulmonar.

En abril de 1982 fui nombrado director de la División de Salud y casi de inmediato me propuse trabajar en la ampliación del hospital. Hubo pensamientos dispares y hasta antagonicos. Los debates entonces fueron acalorados y provocaron opiniones de diversa índole. En efecto, hubo unas a favor y otras en contra del crecimiento del hospital; otros criterios pedían acrecentar el ministerio de la docencia y no faltó quien pensare orientar los mejores esfuerzos al cuidado integral de los pacientes. Puedo testificar que Dios intervino en este proceso y homogenizó las opiniones divergentes. En este ambiente de discusión y discrepancia se fue consolidando la filosofía del hospital en torno al cuidado integral del paciente, la docencia médica y la satisfacción de las necesidades de las comunidades no atendidas.

Cuando el debate concluyó decidimos conseguir la aprobación de la misión para remodelar y expandir el hospital. Era el año 1984. El proyecto pasó, como nunca antes había ocurrido en la misión, por numerosas instancias de aprobación. Al mirar retrospectivamente puedo decir que Dios usó todo este proceso para alentar nuestros sueños y animarnos para llevarlos a la realidad, como en efecto ocurrió en 1986 cuando pudimos iniciar la ampliación del hospital.

Desde el principio la mano de Dios en el Proyecto Vida fue evidente. Esperamos durante semanas y meses, la aprobación de los planos arquitectónicos por parte del Municipio. Al preguntar reiteradamente por ellos nos informaban que el trámite no concluía todavía. Un día decidí ir personalmente para conocer qué ocurría con nuestros planos y los encontré medio perdidos en el rincón de una oficina. Con ellos en la mano, 70 pliegos grandes enrollados, me acerqué a la señorita secretaria del funcionario municipal y le pedí de favor que no pasara ninguna llamada telefónica a su jefe hasta que yo terminara la entrevista. Con una oración en mis labios y pidiendo la guía y el apoyo de Dios, entré y le rogué al funcionario que tuviera la gentileza de firmar los documentos. Luego de un corto diálogo empezamos, cada hoja debía ser firmada y estampada con múltiples sellos. Yo motivaba al funcionario a medida que cambiaba las hojas, rogando que no hubiera ninguna interrupción. Salí de aquella oficina con la aprobación de los planos para la construcción del hospital.

Al principio, cuando todavía jugábamos con el sueño de la ampliación, nos percatamos de la necesidad de contar con un arquitecto experimentado en diseño de hospitales. No lo encontramos en la ciudad y para entonces, por suerte, mi hermano terminaba sus estudios de arquitectura en los Estados Unidos y nos ayudó, se entrevistó con todos los departamentos y recogió toda clase de información para realizar un diseño de calidad. Nos ayudó en esta tarea durante tres años.

Como la construcción del nuevo Hospital Vozandes del Oriente había terminado, pudimos pedir la participación de Ken Edgar para dirigir la construcción del hospital en Quito. Accedió a ello y vino con algunos profesionales ecuatorianos y extranjeros para colaborar en el proyecto: Alex Weir en plomería, Ross Sattler en hormigonería y Judd Johnson como supervisor general, entre otros. Todos los extranjeros fueron sostenidos económicamente por donantes de sus respectivos países.



Aunque nunca tuvimos fondos suficientes para más de un mes, siempre tuvimos lo suficiente para la semana en curso y Dios nos probó ante cada necesidad. Por ejemplo, cuando buscábamos un sistema de monitoreo de segunda mano, llegó un visitante y al enterarse de nuestra necesidad, nos informó que era presidente de una compañía fabricante de equipo médico y monitores y nos donó un sistema completo. ¡Qué emoción experimentamos y cuán agradecidos estuvimos con Dios!

En otra ocasión, un nuevo visitante propietario de una compañía de materiales de construcción, retornó a su país luego de conocer nuestro proyecto. Tiempo después recibimos una llamada para ofrecernos equipos y materiales de construcción recogidos de un hospital que cerraba sus puertas, la compañía de este caballero se encargaba, en los Estados Unidos, de desmontar equipo hospitalario. De este modo, luego de gastar exclusivamente en el transporte, obtuvimos paneles de oxígeno, aire comprimido, succión y luz para cada habitación del hospital. Otra evidencia de la mano de Dios.



Inauguración del Proyecto Vida, corta la cinta el Concejal Carlos Efraín Machado

Algunos han dicho que el Proyecto Vida demoró mucho, pero yo creo que las diferentes fases de construcción se cumplieron a un ritmo aceptable. Ahora le doy gracias a Dios porque todo funciona bien pero, sobre todo, porque el personal con su trabajo y testimonio, da muestras palmarias de una presencia de Dios que se comparte con cada persona que pasa por el Hospital Vozandes.

La atención pediátrica en el Hospital Vozandes Quito

*Dejen que los niños vengan a mi, y no se lo impidan,
porque el reino de Dios es de quienes son como ellos...
les aseguro que el que no reciba el reino de Dios como
un niño de ninguna manera entrará en él.
Marcos 10:14,15*

Gabriel Ordóñez Nieto, Rodrigo Bossano Rivadeneira y Luz Argüello Pérez

Desde el 12 de octubre de 1955 fecha de su fundación, el hospital ha ofrecido a los niños de la ciudad y del país atención médica cálida, oportuna, de alto contenido humano y espiritual. Uno de sus primeros pediatras fue el Dr. Carlos Andrade Marín, hombre de reconocido talento, político exitoso y médico dedicado al diagnóstico y la cura de los males infantiles. Antes, cuando funcionaba como albergue, fueron las enfermeras y médicos misioneros los encargados de ofrecer acciones de salud a niños y adultos de los grupos indígenas especialmente. Inicio tan auspicioso con personajes tan importantes de la medicina nacional y con orientación tan clara y definida en favor de los menos favorecidos le auguraba, desde entonces, una vida larga y productiva a este hospital de raigambre e inspiración cristianas.

El Dr. Paul Roberts asegura en su testimonio escrito y con mucha razón: “Dios bendijo al Hospital Vozandes y todo su ministerio desde el primer día.”

El Dr. Nicolás Espinosa Román inolvidable pionero de la Pediatría Ecuatoriana, investigador de la realidad infantil de nuestro país, del recién nacido en particular, maestro de varias generaciones de pediatras, humanista comprometido con la causa de los pobres y de los niños en general dejó una imagen imposible de olvidar en todos los sitios donde trabajó: Maternidad Isidro Ayora, Hospital Carlos Andrade Marín, Facultad de Medicina de la Universidad Central. En cada institución dio forma a la atención de los niños conforme a los conocimientos y experiencias adquiridos en la Universidad de Colorado junto a la afamada Dra. Lula Lubchenco.

En el Hospital Vozandes de Quito cumplió una tarea ejemplar, salvó vidas, estableció una escuela e investigó con pasión el peso al nacer y el comportamiento de los recién nacidos de las misioneras y más mujeres extranjeras que daban a luz en sus instalaciones con el ánimo de probar la influencia de la altura en el crecimiento fetal y, obtuvo como conclusión que el peso al nacer de los niños nacidos en Quito era menor que el de los nacidos a nivel del mar.

La Dra. Miriam Cabezas M. distinguida médica pediatra de la localidad colaboró con el hospital durante muchos años con notables dedicación, eficacia y fidelidad.

Mención especial merece el nombre de Pamela Stedmann, enfermera de gran calificación en temas de educación y atención neonatal. Los conocimientos impartidos por Pamela y las novedosas técnicas de manejo y prevención incorporadas en las rutinas aplicadas en neonatos sirvieron de ejemplo para otros servicios de la ciudad y del país. En materia de cuidado a niños vulnerables y enfermos los aportes fueron significativos para el desarrollo de los cuidados especiales orientados a salvaguardar la vida y la integridad de estos diminutos pacientes. La dulce y tierna entrega de Pamela permanece inamovible en la memoria de todas las personas que la conocieron y trataron.

En abril del año 1977 siendo director el Dr. Wallace Swanson y administrador el capitán Hernán Albuja ingresó el Dr. Gabriel Ordóñez Nieto para colaborar en las actividades de consulta externa y llamadas de hospitalización. Había realizado estudios de Pediatría y Pediatría Perinatal en hospitales del Instituto Mexicano de Seguridad Social con el aval de la Universidad Nacional Autónoma de México. Se interesó por poner en práctica lo aprendido en áreas de cuidado crítico y pronto se involucró en el trabajo de la unidad intensiva conducida con acierto y capacidad por el Dr. Alfonso Cruz Yépez, ubicada en el segundo piso del antiguo edificio del hospital. Hubo necesidad de adaptar muchas cosas sobre todo en materia de ventilación mecánica. Se tenía los milagrosos MA1 para ventilar adultos pero con ciertas adaptaciones realizadas junto con Rogelio Reimer primero y Charles Rexroad después, se logró ventilar con éxito a recién nacidos incluso. Llegaron luego algunas máquinas Mark y de ellas la Mark 14 salvó algunos prematuros pues con el circuito Q especial para ventilar niños de peso muy bajo era posible manejar hasta niños con enfermedad de membrana hialina pulmonar. Llegó la primera cuna de calor radiante y con ella se facilitó el tratamiento de los prematuros enfermos.

La unidad era compartida por pacientes críticos adultos y pediátricos o neonatales. Se aprendió a evitar, en la medida de lo posible la infección cruzada, el equipo de enfermeras, muy profesional y dedicado, tuvo en todos los tiempos, mujeres con gran afición a esta labor tan tierna como severa. Coletta Shope una enfermera misionera era ejemplo de trabajo y entrega, al límite de las fuerzas, en procura de la recuperación completa de los niños encargados a su cuidado. ¡No valía rescatar infantes con secuelas graves!. Muchas son las ecuatorianas que merecen el galardón de un recuerdo en estas líneas por haber inscrito su esfuerzo en la historia que hoy se rememora: Gladys Morales, María Esther Carrera, Alicia Núñez, Mary Chagñay, Mary Andino, Cecilia Pozo, Nancy Llano, Alicia Espinosa en los primeros tiempos, Samantha Aguirre, Alba Hermosa, Sonia Salazar, Raquel Reinoso en los recientes son algunos de los nombres más distinguidos.

De esta época es el siguiente recuerdo. Procedente de la comunidad chachi, desde algún poblado de las orillas del río Santiago, llegó un niño. Respondía al nombre de Moisés y no pronunciaba una palabra en español pero no era indispensable para comprender el estado crítico en el que estaba. El dolor tiene una gesticulación inconfundible, el *shock* habla a gritos cuando está presente, la deshidratación deja ver su gravedad en la piel y las mucosas, no de diga en los signos vitales, la desnutrición denuncia inequidades e injusticias. Moisés evacuaba sangre y agua o agua sangre con una frecuencia inusitada y con una abundancia que no se había visto antes. Materialmente se le iba la vida con cada diarrea. Por varias venas recibía cristaloides, sangre fresca, antibióticos y plasma. Mientras apretábamos las fundas para acelerar las transfusiones y se escuchaba nuestra angustia en forma de latidos fuertes y acelerados alguien oraba, orábamos todos y se sentía que alguien guiaba la toma de decisiones. Horas de espera, días de zozobra, las complicaciones hicieron que un ojo se infectara y de modo irremediable se perdiera. Ningún familiar en los pasillos, Ron Guderian el médico que de los bosques lo trajo esperaba, junto a todos esperaba el milagro que finalmente llegó y Moisés recuperó la salud. El pequeño volvió con los suyos. Se perdió su pista. De tarde en tarde los viajeros de las caravanas médicas contaban de la admirable salud del niño, su crecimiento era bueno decían y poco a poco se convertía en canoero insigne. Volvió un día. Lucía fuerte, musculoso, vivaz, inteligente, una prótesis llenaba su cuenca derecha. Ofreció un

abrazo y todos contentos recordaron la dura refriega con la muerte vencida con auxilio poderoso, divino...

Gabriel Ordóñez Nieto, el doctor de los *güagüitos*, según lo llama Gustavo Molina, fue pionero en el país del cuidado intensivo neonatal y pediátrico, hizo del gran hospital Vozandes la trinchera de su trabajo privado, con claridad y ética transmitió conocimientos y secretos relacionados con el diagnóstico y la cura de los males infantiles. Se integró a equipos humanos fuertes y cohesionados y con ellos obtuvo resultados satisfactorios. Pocas, muy pocas muertes infantiles, dan cuenta de un trabajo que no habría sido posible sin la participación de voluntades provenientes de distintos ámbitos como el administrativo, el trabajo social, el mantenimiento, la terapia respiratoria, el servicio pastoral y la docencia.

Una madrugada fría como todas las madrugadas quiteñas nació una niña, su madre, una querida empleada de HCJB, tuvo un parto muy adelantado y su criatura por su escasa vitalidad, inmadurez y peso extremadamente bajo recibió atención mínima, se la envolvió en pañales y se esperó el final que no llegó pues la pequeña lloró y se movió. Fue llamado Gabriel Ordóñez quien reanimó a la recién nacida y la condujo, sin mucha convicción, sin esperanza, a la unidad de cuidados intensivos, le colocó un tubo en la tráquea e inició la ventilación mecánica junto a otras medidas indicadas para pacientes en estas condiciones. La vida es vigorosa y Dios no quiso que ésta se apagara, sorteó con éxito todas las dificultades propias de su extrema vulnerabilidad y poco a poco ganó días, se instaló con fuerza entre nosotros y unas semanas más tarde egresaba del hospital para continuar, bajo el amoroso cuidado de su contentísima madre, su crecimiento y desarrollo. Años después, convertida en señorita, guapa, vivaz, creativa contó sus logros y progresos, su talento normal le permitió alcanzar metas y objetivos que los jóvenes buscan en medios y tiempos tan competitivos. ¿Se podría asegurar que los milagros no existen?

Al comenzar la década de los 80 Nicolás Espinosa Román se retiró y dejó un vacío no llenado hasta ahora. Las separaciones de quienes laboran por años, con fe, con ahínco, que luchan todos y cada uno de los días de su vida, dejan vacíos que nunca se llenan. Dejan su impronta, su carácter, su obra, su espíritu, su ejemplo. Los de atrás siguen, mejoran, agrandan y hasta superan lo realizado para bien de todos y cuando se retiren dejarán un nuevo vacío. Para Benedetti, el olvido no olvida, tiene memoria. Para Dios, simplemente no existe, por la gracia de su hijo todos tienen acceso al recuerdo, a la permanencia entre familiares, amigos y discípulos y derecho a vivir junto al Padre por siempre.

Un niño pobre de edad escolar, hipertenso severo ingresó a Pediatría. Luego de la valoración que hizo G. Ordóñez, quedó una larga lista de exámenes complementarios por realizarse con el sano propósito de establecer la causa de problema tan serio. Algunos de ellos, extremadamente costosos, requerían la autorización del Director Médico Dr. Wallace Swanson, responsable como era examinó al niño y se comunicó con el tratante a quien preguntó: ¿Palpó los pulsos femorales del niño? y al recibir un no como respuesta recomendó que lo hiciera a la brevedad posible. Luego de la reexploración quedó muy claramente establecida la casi ausencia de los referidos pulsos y se pudo diagnosticar sin tanto aspaviento una coartación de aorta. La lección fue clara. Se deben agotar recursos simples y eficaces para construir los diagnósticos antes de ordenar, sin orientación alguna, baterías de exámenes de laboratorio y gabinete.

Después de realizar sus estudios en Alemania, Marco Chávez Lalama, radicó en Quito y gracias a la intervención del Dr. Evert Bruckner, se incorporó al hospital. Demostró en sus actuaciones conocimientos sólidos y dominio de las técnicas del cuidado neonatal. Se integró y compenetró con la filosofía de la institución de manera completa y cabal y cuando se empezó la cosecha de los frutos de siembra tan singular Marco atendió el llamado de su Dios y partió a un encuentro perdurable.

Se incorporó Marco Vaca Arellano, caballero cabal, médico caballero. Brindó su valioso concurso en la consulta externa, en hospitalización y en los cuidados intensivos pediátricos. Formado en México, responsable, cumplido. Dueño de minucioso trabajo clínico acertó casi siempre en los casos complejos. Respetado y querido ocupó la Jefatura del Servicio de Pediatría varios períodos. Situaciones de orden personal provocaron su retiro del hospital, ahora reside y ejerce en España.

Rodrigo Bossano Rivadeneira, primero fue residente del hospital, ejerció la jefatura de los jóvenes médicos en formación antes de incorporarse al Postgrado de Pediatría de la Universidad Central y obtener su título de especialista. Dos años en los Estados Unidos hicieron de él un cardiólogo de niños con el don de manejar, con destreza admirable, la ecocardiografía. Cristiano convencido y practicante laboró en áreas de su competencia y cuidado intensivo de niños y neonatos. Fiel al Vozandes ha trabajado más de 17 años recibiendo el reconocimiento y aprecio de sus colegas y pacientes. Hombre íntegro, riguroso, severo consigo mismo ha dado todo como parte de un equipo que impulsa la Gloria de Dios y el servicio al Ecuador.

Evoca Rodrigo algo que para él fue un milagro. Desde lo más profundo de la selva oriental llegó una niña de 10 años de edad. Por salvar a sus hermanos de su casa en llamas sufrió quemaduras de segundo y tercer grado que recibieron atención en Shell primero y en Quito después. Pese a los cuidados excelentes una pseudomona infectó su organismo y para desdicha de la pequeña y sus doctores se alojó en el corazón. La válvula mitral se dañó de manera irreversible y cuando se pidió opinión al Dr. Richard Douce, infectólogo del hospital, pronosticó lo peor, porque las evidencias reportaban cifras altas de mortalidad en dichos casos (99%). Meses de lucha salvaron a la niña, se le cambió la válvula y ahora en plena selva vive bien, tan bien, como cualquier paciente con prótesis cardíaca en una ciudad que cuenta con todas las ventajas y facilidades de control.

Luz Arguello Pérez y Patricio Espinel Burbano fueron los siguientes en incorporarse. Por años han demostrado claridad y limpieza. Una vocación de trabajo incansable y responsable, ético y acertado les mantiene ligados a la institución: Luz como médica de planta y jefa del Servicio y Patricio como asociado porque voluntariamente escogió esta condición para dedicar más tiempo a sus obligaciones particulares.

Los benjamines son Katia Rivas López y Alfredo Vásquez Flores. Ambos deben seguir huellas ejemplares como las dejadas por Nicolás Espinosa, Marco Chávez y Marco Vaca. Han empezado con buenos augurios y será el tiempo el que les permita escribir su propio anal en un hospital de filosofía transparentemente cristiana que brinda sus instalaciones a quienes ofrecen un trabajo íntegro y comprometido con su orientación, historia y prestigio.

La Cirugía Pediátrica ha tenido magníficos exponentes. El primer especialista en la materia fue Diego Noboa Loza, formado en Europa y dueño de muy acertado criterio clínico quirúrgico atendió y resolvió centenares de problemas de los más leves a los más complejos con su reconocida habilidad. Alfredo Jurado Cobo fue el siguiente cirujano de niños que se sumó al hospital. Con honestidad, transparencia y conocimientos contribuyó a incrementar el prestigio del hospital en cirugía de niños. Edwin Ocaña Amores, destacado especialista formado en el Infantil de México, hospital constituido en verdadera escuela para los médicos latinoamericanos deseosos de superación y perfeccionamiento. La gran fortaleza de Edwin se inscribe en el complicado campo de la cirugía neonatal donde su trabajo ha alcanzado ribetes de excelencia. Incorporado, no hace mucho, Eduardo Villacís Guzmán está demostrando su calidad de especialista. Carlos Ordóñez Crespo en su corto paso por el hospital dejó el recuerdo de su don de gentes y capacidad.

El proyecto vida transformó el hospital. En lo que ahora es el tercer piso, en el sector ocupado por los cuartos 32, 33, 34 y 35 la pediatría tenía dos reductos con algunas cunitas en cada uno. Allí los niños encontraron salud, alivio a su dolor y mucho afecto cristiano brindado por Yolanda Reinoso, Sofía Ruiz, Idalia Padilla y más profesionales que en ese tiempo mostraron sus cualidades al brindar atención a infantes de toda condición social y económica. También hubo una pequeña sala de neonatología, ubicada en el segundo piso en el área donde hoy se ubican los baños de consulta externa, tenía incubadoras, unidades de fototerapia y demás implementos necesarios para vigilar a los niños durante su proceso de recuperación la sala habría de desaparecer cuando el hospital instituyó, por primera vez en el Ecuador, el alojamiento materno neonatal conjunto.

En materia de equipamiento es preciso resaltar que siempre se ha tenido lo suficiente para trabajar sin contratiempos. En los últimos años el cuidado intensivo neonatal cuenta con área propia, ventiladores modernos, monitoreo completo y un equipo humano preparado, cálido y eficiente. Los niños atendidos en los pisos tienen la garantía de magníficos servicios de imagen, laboratorio, cardiopulmonar y pastoral.

El hospital tiene un bien ganado prestigio en materia de atención a niños sanos y enfermos. Su proyección goza de la atenta mirada y protección de quien guía su ministerio por lo que es de esperarse una multiplicación de los beneficios para los pequeños pacientes, usuarios de sus modernas instalaciones.

Años difíciles: Proyecto Vida

*He aquí que yo les traeré sanidad y medicina;
y los curaré, y les revelaré abundancia de paz y de verdad.
Jeremías 33:6*

Roberto Proaño Santana

La capacidad de ajustarse a los hechos sin perder su proporción es producto de los años, y la llamamos simplemente experiencia. Agradezco a Dios y a mis colegas por la distinción inmerecida de participar en la narrativa vital de la que por aproximadamente dos décadas ha sido mi casa, profesionalmente hablando.

Corría el año 1973 cuando conocí al Dr. César Cabascango, aquel tiempo director médico del Hospital Vozandes Quito y quien aprobó mi ingreso en el hospital como observador y colaborador en tareas paramédicas.

Entonces, HCJB era propietaria del Canal 4, pionero televisivo en el Ecuador, y entre sus programas había uno en el que participaba el Dr. Cabascango enseñando al público, junto con personalidades de la medicina ecuatoriana como los doctores Fabián y Nicolás Espinoza, Gonzalo Uquillas B., Fausto Tafur, Guillermo Guerra, Galo Hidalgo, Rubén Aulestia, David Cabezas, Jorge Aulestia, César Benítez (padre e hijo), Leonardo Malo, Armín Utreras, Galo Constante, Hugo Guerra, Edmundo y Gustavo Moreno, Luis Burbano, Fernando Terán, Marcelo Recalde, Eduardo Noboa, Gabriel Ordóñez y Alfonso Cruz. En el lote de los más jóvenes de la época estaban los entonces residentes: Patricio Jaramillo, Gustavo Ayala, Carlos Vásquez, Gustavo Suárez, Gerardo Jaramillo, Alex Sevilla, Ramiro Carrillo, Galo Guerra, Marcelo Durango, Nicolás Vivar y Marcelo Rosanía.

Personalmente vivía impresionado con la fachada del hospital y el magnífico arupo con flores rosadas que daba vida al edificio. Pasar visita a los hospitalizados a las ocho en punto de la mañana era la rutina más tensionante. Aquí el “jefe” nos tomaba la lección a todos: presiones, medidas, volúmenes. Nos salvaba con frecuencia mencionar referencias de las últimas publicaciones en inglés, pues de otro modo éramos bautizados como “vagos” y nos ganábamos el derecho a una fuerte y sonora palmada en la espalda.



Arupo de flores rosadas

Temprano en la mañana y en la tarde, el hospital bullía de actividad. Sobre el costado oriental del hospital, en la planta baja, se localizaba Emergencia, donde reinaba la enfermera canadiense Mabel Ayer, y adjunta a esa zona estaba la Sala de Espera, en la que se reunían los pacientes para aguardar, sentados en unas bancas de madera, los turnos de Consulta Externa. Éste era territorio de los capellanes Gustavo Molina y Félix Pazmiño. De



tanto en tanto, los médicos tratantes, entre ellos el Dr. Endara, llamaban a los pacientes. Al

Laboratorio, que también estaba cerca, lo comandaba la Dra. Yolanda Cascante y un selecto grupo de laboratoristas entre ellos Raúl Martínez, Bolívar Carrasco, Ángel Guevara, Charito Cueva. En Rayos X los médicos estaban comandados por el Dr. Leonardo Malo y Armín Utreras, y se destacaba la diligencia de Elsa Chávez, secretaria del servicio, que prestaba su esmerada atención a los pacientes.



En la parte posterior del hospital, en el antiguo Palmer Hall, se hallaba el servicio de Oftalmología dirigido acertadamente el Dr. Gustavo Moreno. Junto a médicos distinguidos en esta especialidad como el Dr. Gustavo Suárez, las doctoras Delia de Guerra y Emilia Altman, el Dr. Ramiro Carrillo, mi esposa la Dra. Teresa Oliva y este servidor, cumplíamos cotidianamente con la Consulta Externa y con las cirugías de alto nivel y complejidad.

Con el paso del tiempo se habrían de añadir más nombres a esta lista de profesionales que contribuyeron y han contribuido, hasta el presente, a mantener el bien ganado prestigio de este servicio.

Para el personal de turno, lo más importante estaba en la despensa de la cocina. La cena de la noche no era cualquier cosa: se comía mejor que en casa. Las galletas de Ruth Baxter se distinguían por su sabor y sobre todo por el cariño con que eran hechas. Aunque Ruth era la dueña y madre del quirófano, nunca descuidó estos detalles en todo el hospital.

Recuerdo que en ese tiempo apenas teníamos 22 camas en el segundo piso. Una mezcla de enfermeras extranjeras y nacionales manejaban los pacientes, dando cumplimiento estricto a las indicaciones médicas. Nancy Larson era la líder, y le acompañaban Ruth Ann DeFlon, Beth Huddleston, Eleanor Boyes (estas últimas fueron luego al Hospital Vozandes de Shell), a quienes se sumaron en el tiempo María Teresa Granda, Mariana Ruiz, Sofía Ruiz, Iralda Padilla, Gloria Moreno, Nancy Mendoza, Inés Manzano, Wilma Albarracín. Esto era en los años ochentas.

Debido a la creciente demanda, el hospital decidió abrir el tercer piso y a tal efecto se habilitaron más habitaciones hasta llegar a un total de capacidad de 44 camas. Al ser éste un hospital de trauma, rara vez estaba vacío. No perdía la mística, se servía en el nombre de Dios. Cada domingo, luego de la visita, los capellanes y misioneros guiaban un servicio religioso entregando palabras de aliento a los enfermos y familiares, consolando con la Palabra de Dios.

Para 1980, Quito sin duda había crecido y el hospital no podía satisfacer la demanda. El Vozandes ya no tenía espacio para recibir más pacientes y esta dificultad se convirtió en el tema de conversación en los pasillos, en el comedor, en todas partes. Debido a mis estudios de entrenamiento profesional en el Canadá, perdí contacto con el hospital durante tres años. A mi regreso, en 1985, la novedad era que se abría un nuevo hospital privado (el Metropolitano) y, como suele suceder, el anhelo de muchos era trabajar en esa nueva institución.

El escenario del Hospital Vozandes estaba conmovido. El Dr. Wallace Swanson era el director médico, el Dr. Evert Bruckner ejercía la docencia junto con el Dr. Gil Wagoner y la enfermera Nancy Mendoza era la jefa de esa importante área. La mayoría de las enfermeras extranjeras se habían retirado.

En 1986, Gary Gardeen administraba el hospital, Rogelio Reimer era el director de la División de Salud y Thomas Fulghum era el director general de HCJB. Fue éste último quien me solicitó que considerara la invitación a tomar la dirección médica del hospital y abrirle un espacio adecuado para su desarrollo porque se encontraba en crisis y corría el riesgo de cerrar sus puertas si era una carga económica para la misión.

En las conversaciones, Rogelio Reimer me habló de la ejecución de un proyecto de expansión del hospital, llamado Proyecto Vida, que ya había cumplido con los trámites administrativos de la misión, incluido el de la promoción de fondos para financiarlo. El único problema, me dijo, era el interno, su gobierno.

Foto: (Foto de la maqueta, escanear)

Al ver la maqueta del proyecto el sueño echó a volar y acepté el desafío. El hospital en ese momento había entrado en crisis porque gran parte del personal estaba siendo contratado por el nuevo hospital que en pocos días abriría sus puertas. Recuerdo que una mañana, al iniciar el cambio de turno en el tercer piso, simplemente no teníamos enfermeras ni secretaria clínica.

La crisis de personal terminó con el éxodo 32 colegas que dejaron de prestar sus servicios en el hospital y que fueron gradualmente reemplazados. Esos nuevos profesionales son quienes prestaron un invaluable aporte para hacer posible el nuevo Hospital Vozandes. A mis 33 años de edad, comprendí que todos cumplimos un ciclo en cada institución y eso no ha cambiado y ante Dios es importante que esos ciclos sean de bendición y crecimiento para quienes servimos.

Nos metimos con decisión en el Proyecto Vida. Por encima de los hierros, el cemento y el ruido se levantó una nueva imagen, una renovada capacidad de atención y un hospital diferente. Lo insertamos entre los hospitales y clínicas privadas, le dimos el logotipo y el versículo bíblico que lo distingue, tomado de Jeremías 33:6, “He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les revelaré abundancia de paz y de verdad”. Institucionalizamos su revista médica, las Jornadas Médicas y demás actividades que lo han hecho respetable por su testimonio cristiano.

Foto: (Foto del primer grupo de medicina familiar)

Foto: (Foto de la primera revista Vozandes)

Aquí debo reconocer a varios empleados y médicos asociados que acompañaron en la gestión administrativa y fueron leales a la institución en los momentos difíciles: Susana Carvajal, Ruth Valles, Luis y Germania Castillo, el Ing. Henry Pineda, Oswaldo Vásquez, Rita Bermúdez, Chris Potts, Ramiro Bedón; los doctores Antonio Naranjo, Nelson Narváez, David Cabezas, Germán Cueva, Guido Hidrobo, Leopoldo Ormaza, Luis Palacios, Guillermo Falconí, Ruperto Suárez, Fausto Tafur, David Cabezas, Gabriel Ordóñez y Ramiro Carrillo; la Dra. Yolanda Cascante, la Tec. Med. Mercedes Saa; las licenciadas Nancy Mendoza, Olga Sánchez y María Augusta Echeverría y Grecia Vega.

Para la década de los ochentas, con el Dr. Ron Guderian, excelente investigador de campo, tecnólogo de laboratorio muy calificado de origen canadiense y el tecnólogo médico ecuatoriano, actual doctor en biología Ángel Guevara, emprendimos con la aventura de la investigación, abriendo una unidad de investigaciones sobre todo en el área de enfermedades tropicales, con trabajo en los ríos de la provincia de Esmeraldas, tales como el Cayapas, el Santiago y el Onzole. A la postre, este trabajo sería reconocido internacionalmente con muchas distinciones y el Vozandes, hasta la presente fecha, lidera el programa de eliminación de la oncocercosis, tanto en el Ecuador como en Latinoamérica.

Foto: 1982. El Dr. Ron Guderian, junto con profesores quiteños, publica por primera vez el reporte de un foco de oncocercosis en la provincia "verde", convirtiéndose desde entonces en un líder en dicha investigación.

Remodelamos el concepto y la función de los servicios auxiliares, la Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia y la Sala de Operaciones.

Gracias a los ingenieros y arquitectos ecuatorianos que hicieron la obra física, Ing. Daniel Santana (obras hidráulicas), Ing. Rodrigo Porras (diseño estructural), Arq. Juan Mora (diseño arquitectónico), Arq. Marcelo Guevara (residente de obra). A ellos se suman los misioneros profesionales en la construcción que fueron varios y en diferentes momentos.

El Vozandes sobrevivió a la crisis. Cumplimos nuestro ciclo. Otra generación vino y la dirige. Los alumnos de ayer, son los jefes de ahora; el émbolo de la vida no ha cambiado. Hoy se escribe el mañana, lo importante es que lo hacemos para la gloria de Dios y no de los hombres.

Trabajo social con amor

*Y el que quiera ser el primero entre
vosotros será vuestro siervo.
Mateo 20:27*

Nellie de Janón

En más de tres décadas de servicio, todas las personas que hemos conformado el área de Servicio Social del Hospital Vozandes hemos tenido el privilegio de escribir páginas que hoy me deleito en repasar porque me recuerdan la constante presencia de Dios en nuestro trabajo y me confirman, hoy, que Dios continúa en medio nuestro. Personalmente, entre 1981 y 1996 participé en Trabajo Social del Departamento de Desarrollo Comunitario, bajo la dirección de la Srta. Sara Risser.

El Departamento de Desarrollo Comunitario tenía la visión de extender sus servicios hacia las comunidades alejadas de las grandes ciudades. Pioneros de esta visión fueron el Dr. Wallace Swanson, Sara Risser, Martha Craymer y otros doctores y enfermeras del hospital.

Con Sara Risser, Martha Cramer, Sheryll Erickson, como fisioterapeuta, y esta servidora como trabajadora social, nos involucramos en la materialización de algunos proyectos importantes en los alrededores de Quito: el “Campamento Esperanza” y las “Escuelitas Barriales”.

“El Campamento Esperanza” tenía la finalidad de reclutar niños y adolescentes impedidos físicamente y organizar un campamento vacacional para ellos. Con la ayuda y asesoría del “Camp Hope” de Nueva York, logramos realizar dicho campamento con 20 niños, quienes tuvieron una experiencia fuera de lo común, ya que nunca antes se les había buscado y organizado de tal manera. Es importante mencionar que lo más difícil de este trabajo fue conseguir el permiso y la colaboración de los padres, que en muchos casos se sentían avergonzados de sus hijos o temían las burlas a las que podrían ser sometidos. Pero al final esta experiencia fue una bendición tanto para los niños impedidos físicamente como para sus padres; varios niños, sus mamás y hermanos llegaron a conocer al Señor Jesucristo y le recibieron como su Señor y Salvador.

Este Proyecto me mantuvo ocupada durante más de 10 años, hasta cuando pasó a manos de personal ecuatoriano debidamente entrenado, bajo la dirección de Elena Vásquez. Este campamento es en la actualidad la “Fundación Esperanza”.

Por otro lado, se puso mucho énfasis en el proyecto de desarrollo comunitario denominado “Escuelitas Barriales”, y se llevó a cabo en el barrio de Canteras con niños cuyos padres estaban presos, y en el Rosario con niños que habían llegado hasta tercer grado sin aprender a leer. Les enseñamos a leer y los nivelamos en sus estudios para que pudieran continuar con su educación.

En 1993 fui nombrada Directora del Departamento de Trabajo Social Admisión, Información y Teléfonos del Hospital Vozandes, allí colaboré durante 3 años.

En 1996, en conversación más bien casual con las voluntarias María Eugenia Donoso y María Paredes, cruzamos ideas acerca de qué hacer para involucrar más personas al voluntariado del Vozandes. Decidimos enviar invitaciones a las esposas de los doctores y a las misioneras de HVQ. A la primera reunión asistieron 15 personas, a quienes se les presentó la idea de formar una Fundación. En tres reuniones consecutivas se discutió el asunto, se aprobó el Estatuto de la fundación que tendría el nombre de FUNVVAQ. El Dr. Guillermo Bossano Rivadeneira, asesor jurídico de HCJB fue de gran ayuda pues se encargó de revisar los estatutos antes de presentarlos al Ministerio de Bienestar Social para su aprobación, la cual nos fue otorgada el 30 de Julio de 1997.

La Fundación fue creada con el propósito de construir un ambiente de hospitalidad y de amor cristiano para entregar servicios de calidad por parte del personal de la Fundación y con el ánimo de brindar orientación, apoyo emocional y espiritual con entrega de material bibliográfico especializado que enseñe los principios básicos de la filosofía de nuestro hospital.

También nos propusimos:

- Proveer y facilitar un ambiente de relajación para el paciente y su familia en horas de visita.
- Promover la formación de grupos y clubes de pacientes post - hospitalizados para motivación, terapia y aprendizaje grupales con apoyo de otras organizaciones y profesionales de clara orientación cristiana.
- Impulsar y apoyar los programas de salud que el hospital mantiene con diferentes grupos y sectores de la ciudad en coordinación con las iglesias locales y otros grupos paraeclesiales.
- Coordinar con organizaciones gubernamentales y privadas el tratamiento de casos infantiles cuya situación socioeconómica sea crítica y que requiera ayuda médica.
- Formar redes de apoyo a la niñez urbano-marginal y rural que presente problemas críticos de salud en coordinación con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.
- Generar fondos para la acción social mediante diferentes actividades dentro y fuera del Hospital y las aportaciones mensuales de los miembros de la Fundación.

En plena realización de las actividades se vio la necesidad de generar fondos propios para apoyar a personas de escasos recursos económicos. Se sugirió la idea de abrir una pequeña librería para vender biblias, literatura cristiana, flores y regalos. Así nació “La

Lámpara” que a través de los años ha probado ser, no solo un buen recurso financiero auto sostenible sino también un centro de consejería y orientación espiritual.

No sólo ayudamos económicamente a pacientes hospitalizados de escasos recursos sino que extendimos nuestra acción a sectores rurales, con Caravanas Médicas a Malchinguí, y programas especiales de Navidad en Malchinguí, Yaruquí y Puenbo.

A fines de 2003 terminé mi trabajo como directora de FUNVVAQ, debido a nuestro retiro como misioneros de HCJB, después de 33 años de servicio y nuestra salida definitiva del Ecuador.

Necesidad: Madre de los servicios



*Les aseguro que todo lo que hicieron
Por uno de mis hermanos, aun por el más pequeño,
Lo hicieron por mí.
Mateo 25:40*

Betty Van Engen

¿Cuánto tiempo más debe quedarse Josefina en nuestra institución? ¿Un mes? Pero la familia es de escasos recursos económicos. No tiene para cancelar la cuenta ahora. No sé cómo podrá pagar un mes más. El Fondo Amor está casi agotado. Pero si la enviamos a casa corremos el riesgo de que su salud empeore de nuevo y perdamos todo lo logrado con las intervenciones. ¿Qué tal tener un estudio de caso con todos los miembros del equipo médico para ver las opciones de cuidado de esta niña?

Esta situación era común y los estudios de casos como éste eran frustrantes para los profesionales de la salud porque no había alternativas económicas para las personas con necesidades de cuidado por vivir estados de salud precarios y prolongados. Pero este estudio de caso iba a ser diferente. Mary Gardeen, misionera en el hospital, ayudó en la preparación de un plan para la provisión de Cuidado Domiciliario de Enfermería. Ella había prestado este servicio en los Estados Unidos antes de venir al Ecuador, lo mismo que otras dos misioneras, la enfermera Betty Van Engen, quien escribe este testimonio, y la fisioterapeuta Sheryll Erickson.

Al presentarse el proyecto en 1984, los miembros del equipo de salud tuvieron dificultades en visualizar cómo sería este servicio, totalmente nuevo en el país, pero el cuerpo administrativo aprobó llevar a cabo un plan piloto con el caso de Josefina.

Esta adolescente había sido atropellada y sufría un trauma craneoencefálico con hemiplejía. La madre estaba desempleada, el padre había abandonado el hogar y el hermano trabajaba esporádicamente como cargador en el mercado. Los tres vivían en una vivienda de una habitación en un barrio popular de la ciudad.

Empezar un servicio nuevo no es fácil, pero Mary, Sheryll y yo estábamos muy seguras de que, considerando la gran necesidad, era el tiempo adecuado para brindarlo y Dios también lo deseaba. Por otro lado, la escasez de camas en el hospital empeoraba pues las largas estadías de pacientes crónicos causaba que otras personas no pudieran ser recibidas, de

modo que el servicio de cuidado domiciliario ayudaría a optimizar los servicios hospitalarios para los casos agudos y críticos.

La participación económica del personal misionero fue de gran ayuda en el plan piloto. Al contar con apoyo económico del exterior, no teníamos que cobrar sueldo y así podríamos proveer el servicio a un costo módico hasta que éste pudiera auto sostenerse.

Luego de considerar y planificar varios aspectos estratégicos, llegó el día de la primera visita a la casa de la niña. Fue una experiencia emocionante y desafiante pues tuvimos que adaptar nuestra experiencia del extranjero al contexto de Quito. En la ciudad no existía alquiler de equipos médicos para el domicilio como servicios higiénicos portátiles, sillas de ruedas, oxígeno o andadores, ni lugares donde comprar gasas, soluciones para limpiar heridas, y otros materiales. Además Josefina vivía en una habitación que quedaba diez gradas bajo el nivel de la calle, su madre era pequeña y su hermano no estaba en casa para levantarla cuando era necesario. Por tales razones comenzamos a crear opciones de cuidado de enfermería y fisioterapia a domicilio en coordinación con otros departamentos del hospital como Suministros, Farmacia y Trabajo Social.

Poco a poco, viviendo cada caso e identificando necesidades, fuimos desarrollando un plan de trabajo: horarios de servicio, turnos de atención, y otros temas como transporte del personal de cuidado domiciliario. Al crecer el servicio, hubo que desarrollar normas de procedimiento, diseñar un presupuesto, definir roles de liderazgo e idear el organigrama del servicio. Se decidió que Mary Gardeen sería la jefa del área y que Betty Van Engen y Sheryll Erickson, por ser solteras, realizarían la mayoría de las visitas a domicilio.

Crear un nuevo servicio también implicaba demanda de espacio físico para una oficina y una bodega de materiales. Al principio, el personal de Caravanas Médicas accedió a compartir con nosotros una pequeña oficina y más tarde se asignó una oficina propia para Cuidado Domiciliario en el subsuelo del edificio Palmer, en la parte posterior del antiguo hospital. Este lugar fue remodelándose con el crecimiento del servicio hasta que finalmente se pudo contar con un espacio físico moderno con la ampliación del hospital (Proyecto Vida).

Los primeros diez años nos regalaron experiencias con emociones muy diferentes: alegría, satisfacción, frustración, tristeza, paz espiritual, entre otros. Quiero compartir de forma breve uno de los primeros casos: con enfisema, hipertrofia prostática y avanzada edad, el caso de Don Juan era muy desafiante. Vivía en el sur de Quito, a casi media hora en auto del hospital. ¿Cómo ayudarlo a conseguir oxígeno en su hogar con la mala condición económica en que se encontraba su familia? En aquel tiempo no existía servicio de entrega de oxígeno a domicilio y el paciente requería un tanque grande con válvula, mascarilla y tubos con todos complementos necesarios. Parecía imposible, pero orando a Dios, haciendo distintas gestiones e investigando minuciosamente en Quito, se logró que AGA, una compañía que proveía químicos para soldaduras, alquilara a bajo costo un tanque de oxígeno. Llegamos a conocer muy bien a Don Juan porque íbamos a su hogar dos o tres veces por semana para enseñar, orientar y supervisar a él y a su familia en el manejo del oxígeno y de la sonda vesical permanente que usaba. Cooperaron muy bien y pudimos proveerles servicio profesional y apoyo emocional, social y espiritual a todos.

Desde un inicio, Mary, Sheryll y yo decidimos que Cuidado Domiciliario siempre daría un servicio integral de atención. Eso implicaba que no habría restricción de tiempo en las visitas porque se tomaría el necesario para atender las necesidades físicas pero también, en lo posible, las emocionales, sociales, psicológicas y espirituales. Cuando fueron presentándose casos más complejos, se vio la necesidad de solicitar la ayuda del personal

de otros servicios del hospital. Por ejemplo, si la situación socioeconómica de un paciente lo ameritaba, la trabajadora social del hospital acompañaba a la enfermera para realizar una evaluación de su parte y entregar sus recomendaciones. Igual labor hacían Cardiopulmonar, Nutrición y Capellanía.

Desde el principio, contar con transporte para este servicio fue un desafío. Ir en autobús tomaba buena parte del tiempo de las visitas. Mary y Sheryll tenían auto propio para cumplir sus tareas pero yo debía compartir el uso de una camioneta del hospital para las visitas. Con el tiempo lógicamente crecieron las necesidades y los horarios de uso de la camioneta se hicieron más problemáticos. Pero Dios, fiel siempre, nos proveyó lo que necesitábamos, porque algunas iglesias e individuos de los Estados Unidos ayudaron a recaudar fondos para la compra de un vehículo, una camioneta Datsun doble cabina, con un cajón donde podíamos llevar equipos médicos como silla de ruedas, pedestal de administración de suero intravenoso, andadores y otros. Como la camioneta era alta, nos permitía entrar en calles de áreas marginales que aún no estaban pavimentadas. ¡Gracias a Dios por su provisión!

Hacer cuidado integral con la familia me daba muchas satisfacciones. En el hospital, una conoce a la persona (el/la paciente) y a uno que otro familiar que le visita. Pero en su hogar, el profesional de salud puede conocer y comprender mejor la dinámica familiar y el entorno social de la persona, y para dar un apoyo más completo es muy importante la participación de toda la familia. Enseñar y ver la cooperación de la familia en el domicilio siempre fue una gran bendición: la persona, en su hogar y apoyado por sus seres queridos se podía recuperar más rápidamente porque se sentía más contenta en un ambiente familiar. Aún en situaciones difíciles como cáncer o insuficiencia cardiaca terminales, por lo general el deseo de la persona era permanecer en su casa acompañada de sus seres queridos para morir dignamente y en paz. Para mí era un privilegio como enfermera de cuidado domiciliario acompañar a la persona y su familia, dándoles apoyo y guía en esos momentos tan duros y tan íntimos. Mi vida ha sido enriquecida por estas experiencias que Dios me ha dado.

Cuando el servicio de Cuidado Domiciliario empezó a ser reconocido por enfermeras de nuestra y otras instituciones de salud, Mary y yo fuimos invitadas a compartir nuestras vivencias y a educar a enfermeras en otros hospitales para crear servicios de cuidado domiciliario. Anhelábamos que otras instituciones establecieran sus propios servicios de seguimiento post hospitalario de sus pacientes porque siempre estuvimos convencidas de que este servicio era de gran ayuda a los pacientes, sus familiares y la comunidad. Creo que la satisfacción más grande de haber laborado en Cuidado Domiciliario en el hospital por tanto tiempo ha sido palpar los resultados del trabajo realizado. Deseo compartir tres experiencias en particular, en las cuales utilizo nombre ficticios para respetar la intimidad de los involucrados.

Josué sufrió una serie de intervenciones quirúrgicas abdominales por perforaciones espontáneas intestinales a causa de infecciones agudas. Este joven se encontraba además en muy mal estado nutricional, y con la ayuda del Fondo Amor había recibido gratuitamente varias semanas de cuidado médico, operaciones y alimentación parenteral muy costosa. Cuando no se le pudo ayudar más fue referido a Cuidado Domiciliario para su seguimiento. Josué vivía a unos cuarenta y cinco minutos en auto del hospital. Cuidado Domiciliario hizo muchas visitas para cuidar una herida abdominal abierta. Luego de un tiempo el joven entró en depresión, dejó de comer y dijo que no quería vivir, pero con la ayuda de Dios se le pudo proveer apoyo psicoemocional y espiritual a él y su familia y Josué pudo

recuperarse por completo. Varios años después, Josué llegó al hospital a visitar a otro paciente hospitalizado y nos encontramos en el corredor. ¡Qué alegría saber que Josué había seguido sus estudios de universidad y estaba graduándose de psicólogo! Ya estaba realizando prácticas en su comunidad. Mi corazón rebotó de gozo al palpar cómo Dios había obrado en esta vida y que había valido la pena todo el esfuerzo de manejar en medio del calor, el polvo y el tráfico, para ir y venir en aquellas visitas domiciliarias.

Guillermo recibía visitas de Cuidado Domiciliario para atender su herida abierta en el abdomen. Había sufrido la perforación espontánea por una apendicitis aguda con desarrollo de peritonitis. Este padre era la principal fuente de ingresos para su esposa y cinco hijos. Guillermo tenía que permanecer en reposo por lo menos durante seis semanas pero se angustiaba al pensar en la crisis económica de su familia y la inevitable espera hasta que su herida cicatrice para poder regresar a trabajar. Pero el apoyo espiritual le dio la paz necesaria y Dios mismo proveyó de trabajos extras para sus hijos de modo que no faltaron los recursos básicos para el hogar. Fue un gozo encontrarnos luego de cierto tiempo con Guillermo y verle de nuevo trabajando y proveyendo para su familia.

Y en muchas ocasiones una hasta se olvida de la ayuda que ha brindado. Pero la persona que la recibe nunca olvida. Sylvia me hizo comprender esto con su llamada telefónica diez años después de mis visitas a su casa. Un día que me encontraba desanimada, pensando en cuán poco o nada de beneficio quizás aportaban mis esfuerzos, Sylvia me llamó. No reconocí la voz, pero me hizo recordarla rápidamente diciéndome, “Licenciada Betty, usted no va a recordarme, pero ¿recuerda usted que realizaba visitas a una niña de ocho años para curarle sus quemaduras?” Inmediatamente vino una escena a mi mente y le contesté, “Sí, ya me acuerdo”. Sylvia continuó, “Yo soy esa niña, y recuerdo que usted me compartió un versículo de la Biblia para ayudarme con el miedo que tenía. Ese versículo se grabó en mi corazón y lo he recordado todos estos años. Es Isaías 41:10: ‘No temas, porque yo estoy contigo; no desmayes, porque yo soy tu Dios que te esfuerzo; siempre te ayudaré, siempre te sustentaré con la diestra de mi justicia’. Ahora tengo dieciocho años, acepté a Jesucristo como mi Salvador y pertenezco a un grupo de jóvenes de una iglesia evangélica. Le llamo para agradecerle su ayuda. También le pido que me oriente para ayudar a un amigo cristiano que acaba de sufrir un accidente de tránsito y quiero llevarlo al hospital Vozandes”.

Esa llamada telefónica me levantó los ánimos y todos los sentimientos negativos que tenía desaparecieron. Sólo Dios sabe cuáles esfuerzos, pequeños o grandes, harán impacto y ayudarán a conducir una vida por el camino del bien.

Pero no todo en Cuidado Domiciliario era trabajo y seriedad. Cuando aumentaron los casos y las visitas domiciliarias, se unieron otros profesionales al departamento: Miryam Morales, Gina Orbe, Coletta Shope, Donelle Barnes, Marlene Goertzen, Karen Feijóo, y en recientes años otras personas más, que nos han acompañado en diferentes etapas. Conversar y compartir experiencias divertidas, bromear, celebrar cumpleaños y estar juntas en la misma oficina hacía que el esfuerzo fuera más llevadero.

Un día en particular se grabó en mi mente. Era el sábado del fin de semana de carnaval. Acababa de salir del hospital un niño con desnutrición avanzada y era indispensable visitarlo aun en días feriados. Como el niño vivía en un barrio algo peligroso y desconocido, acompañé a la visita a Coletta Shope. Esperábamos regresar empapadas por el juego con agua de los jóvenes en las calles de Quito porque teníamos que subir a pie una larga escalinata en el centro de la ciudad. Todo marchaba bien y regresamos al auto estacionado abajo, orgullosas y felices de haber llegado secas. Estábamos tan confiadas que

olvidamos poner los seguros en las puertas del auto al empezar el regreso. A las pocas cuerdas nos detuvo un semáforo y en cuestión de segundos se nos acercaron dos jóvenes, abrieron la puerta del auto y nos lanzaron un gran balde de agua. Empezamos a reírnos. Toda la confianza y orgullo se desvaneció en pocos segundos. Viendo la alegría de los jóvenes y sabiendo que íbamos rumbo a casa para secarnos, nos gozamos del evento juntas. Los años avanzaban y las necesidades iban cambiando. Yo llevaba como ocho años trabajando en cuidado domiciliario cuando una tarde sentí un toque a la puerta de la oficina y al abrirla encontré al Dr. Roy Ringenberg, que me preguntó, “Betty, Cuidado Domiciliario realiza visitas a personas con sida?” Le respondí, “ Sí, lo podemos hacer. ¿Cómo le podemos ayudar?” En ese entonces yo no sabía todo lo que eso implicaría para mi vida y la del hospital. Varios años antes, Mary Gardeen y yo habíamos conversado sobre esa posibilidad y habíamos tomado la decisión de que lo íbamos a hacer. Sentíamos que Cristo no habría cerrado sus puertas a nadie si le hubiera sido posible hacer la tarea. Eso fue en 1991.

De inmediato comencé a leer, estudiar, recibir educación y entrenamiento del Dr. Ringenberg para proveer atención integral a personas que viven con VIH/Sida. Dos años más tarde y viendo el aumento de casos de VIH y por tanto la necesidad de ampliar este servicio, pedí la autorización de los jefes para retirarme del departamento de Cuidado Domiciliario y ser enfermera y cofundadora de lo que ahora es la Clínica de VIH/Sida, que hoy cuenta con seis profesionales que brindan atención integral a las personas y sus familiares en esta difícil realidad. Cuando es necesario, la Clínica de VIH/Sida realiza visitas domiciliarias a personas en la fase terminal de sida.

En este momento regresan muchos bellos recuerdos de mis diez años de servicio en Cuidado Domiciliario de HVQ (1984-1994). Ser pioneros en la creación de nuevos servicios de ayuda integral para las necesidades de las personas que llegan a nuestra institución ha sido un gran desafío. Tomar una nueva visión, comprometerse a verla realizada y convencer a otros para que la acepten y compartan no es fácil. En ocasiones me he sentido una atleta solitaria nadando contracorriente en medio de críticas, escepticismo y a veces hasta oposición. Pero estar convencida que la visión y compromiso han sido inspirados por Dios, que desea brindar su amor a través de nuestras vidas, nos llena del poder y la seguridad necesarias para seguir adelante en medio de las adversidades. El gozo y la satisfacción de ver la gratitud y el cambio de vida de los beneficiados, hace que todo el esfuerzo haya valido la pena.

Integridad y calidad: Vivencias de un interno y residente

*Inclina tu oído y oye las palabras de los sabios,
Y aplica tu corazón a mi sabiduría;
Porque es cosa deliciosa, si las guardares dentro de ti.
Proverbios22:17-18a*

Carlos B. Feijóo Sarmiento

En muchas ocasiones he expresado que el compromiso que tengo hacia el Hospital Vozandes Quito es profundo y sincero.

A veces el significado de las palabras puede hacer que una frase simple sea menospreciada o sobrevalorada y no quisiera que mis experiencias en esta institución sean interpretadas en una forma parcializada, especialmente cuando van a uno de los extremos citados. Simplemente deseo expresar algunas de mis experiencias y la influencia de ellas en la razón de mi vida.

Estoy completamente convencido de que cada una de las experiencias que tenemos, positivas y negativas, tienen un propósito específico que nos llevará a construir o destruir, si permitimos que algunas de ellas determinen un sendero específico por donde deseamos caminar y vivir.

Mi llegada al Hospital Vozandes Quito en enero de 1980 no fue un accidente. Como flamante interno rotativo que llegó como parte del convenio de cooperación entre la Universidad Católica de Cuenca y el Hospital Vozandes de Quito, muchas experiencias personales y profesionales fueron muy diferentes a las que había tenido en otros hospitales o centros de salud.

¡Qué privilegio el tener la oportunidad de trabajar en el Vozandes durante este tiempo de formación! En mi mente tengo grabados algunos nombres de personas que influyeron positivamente en mi vida y en el enfoque que posteriormente di a mi actividad profesional: el Dr. Gil Wagoner, conocido como el Doctor “Siete,” quien se desempeñaba como director médico; el Dr. Evert Bruckner, el director de Docencia Médica; los dos, médicos misioneros en funciones administrativas. Tanto el Dr. Wagoner como el Dr. Bruckner obtuvieron su reconocimiento profesional de médicos a través de la Universidad Católica de Cuenca. Uno de los pasos para el proceso de revalidación de sus títulos profesionales en el Ecuador fue el presentar un examen (oral-escrito) ante las autoridades universitarias y para tomarlo habían estudiado y leído, entre otros textos, más de una vez todo el libro de

Medicina Interna de Harrison, ¡en español! Estas mismas personas, junto con algunos prestigiosos médicos especialistas (Nicolás Espinoza, Fabián Espinoza, Frank Wilbauer, Guillermo Guerra, Gonzalo Uquillas, Gustavo Suárez, Delia de Guerra, Gustavo Moreno, Luis Burbano, Fernando Terán, Marcelo Placencia, Gabriel Ordóñez, Fausto Tafur, Milton Paz y Miño, Rodrigo Albán, Gustavo Ayala, Alex Sevilla, entre otros) fueron quienes forjaron sus conocimientos y su compromiso de servicio y excelencia en todos nosotros, estudiantes (externos), internos, residentes y tratantes por igual.

El avanzado conocimiento técnico-científico de muchos médicos y su compromiso de participar en la formación de los jóvenes profesionales era un hecho que se compartía y repetía día a día en la biblioteca, en los corredores del hospital durante las “visitas médicas” y en la cabecera de la cama de todos los pacientes. Este compromiso de ellos debía ser correspondido con el esfuerzo y estudio constante de quienes nos beneficiábamos de sus enseñanzas.

El cuidado integral que se daba a los pacientes, independientemente de su condición socio-económica, cultural o espiritual, ha sido una característica de vida de la institución y de muchos de sus miembros. Familiares y pacientes por igual compartían su agradecimiento por la calidad de cuidado recibido; cualquier actitud que no estaba de acuerdo con la conducta esperada era rechazada a todo nivel exigiendo un cambio y/o rectificaciones.

En esa época recibir y participar en charlas semanales con un enfoque espiritual, estudio bíblico llamado “Cardiología Espiritual,” era un reto de vida porque como buen católico pensaba que el conocimiento y la profundización de las enseñanzas bíblicas no tenía mucha relación con el hacer médico, pero tratándose de un hospital cristiano, ésta era una de las políticas institucionales y debía respetarse. ¡Definitivamente, yo estaba muy equivocado en la parte medular de la enseñanza bíblica! A través de los meses de internado y con una observación directa sobre el compromiso de servicio e integridad de quienes dirigían la formación médica, especialmente del Dr. Wagoner y Dr. Bruckner, no tardé en comprometer mi vida a quien enseñó los mismos principios espirituales que aprendí durante este tiempo: Jesucristo.

Considero que la decisión espiritual que tomé hace más de 25 años es una razón importantísima de mi compromiso hacia el Hospital Vozandes. He comprendido completamente, a través de los años, que podemos tener a ciertas personas como modelos a quienes debemos emular. He visto y he experimentado algunas situaciones que podrían decepcionarnos, porque a la final todos somos humanos y cometemos errores.

Otra razón fundamental de mi aprecio sincero al Vozandes es de tipo sentimental. Fue en este lugar en donde llegué a conocer a personas tan simples y tan maravillosas. A decir de muchos de nuestros clientes, en el hospital se respira frescura, amistad, amor. No eran importantes el título, la posición o la procedencia de una u otra persona. Todos se manifestaban y actuaban como una familia, apoyándose unos a otros, conociendo sus fortalezas y debilidades, siempre dispuestos a ayudar a los pacientes que más necesitaban. En este entorno conocí a la mujer a quien amo y amaré toda mi vida.

¿Cómo podría expresar mi respeto y amor hacia esta institución si en ella encontré el significado de mi vida espiritual y el compromiso de mi vida a la causa más noble del evangelio de Jesucristo? ¿Dónde debería invertir mis experiencias y mi conocimiento si el Vozandes me dio las mejores herramientas de integridad y calidad? Mi esposa y mis hijos son el regalo máspreciado que Dios me ha dado en mi vida adulta, ¿cómo podría olvidar que Dios puso a Karen en mi vida a través del Hospital Vozandes Quito?

Dios nos ha traído aquí con un propósito especial, conocido o desconocido para algunos de nosotros, pero mientras esté en esta querida institución la apoyaré para que su visión sea una realidad cada día en la vida de quienes la conformamos o de quienes nos visitan. Mi compromiso está en compartir las experiencias que he vivido y que vivo cada día en este hospital para que sea mejor y represente y viva totalmente el lema que lo caracteriza: “A la gloria de Dios y al servicio del Ecuador”.

Unidad de Cuidados Intensivos: Nuestro proceso



*Aunque ande en valle de sombra de muerte,
No temeré mal alguno, porque tú estarás conmigo.
Salmo 23:4a*

Guillermo Falconí Morales y Ruperto Suárez

A finales de 1987, en la fase inicial del Proyecto Vida, El Dr. Roberto Proaño que en ese entonces se encontraba al frente de la Dirección Médica del Hospital Vozandes invitó al Dr. Guillermo Falconí para implementar una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en la institución e iniciar un trabajo regular en este área.

Hasta entonces, varios médicos habían laborado en este servicio, al parecer de manera ocasional e irregular; pero ahora se trataba de formar un equipo de trabajo estable y de adiestrar al personal en el manejo de los pacientes críticos. Le explicó todo lo relacionado con el proyecto de ampliación del hospital y la mecánica que se había implementado para no interrumpir las actividades diarias mientras se cumplían los trabajos. El Dr. Falconí aceptó la propuesta y solicitó la incorporación del Dr. Ruperto Suárez, amigo y compañero de trabajo de varios años, tanto en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Carlos Andrade Marín como en la del Hospital Enrique Garcés. La idea era comenzar con un equipo completamente afín tanto en la parte académica como en el aspecto humano y ético. Con la aprobación del Dr. Proaño, ambos iniciaron el trabajo en enero de 1988.

Cuando ingresaron al hospital, la Unidad de Cuidados Intensivos estaba ubicada en el segundo piso, junto a sala de operaciones, en la zona que ahora ocupa el cuarto de toma de signos vitales de Consulta Externa. Era una unidad muy pequeña y contaba apenas con cuatro camas. El espacio era muy reducido y no cabía siquiera un escritorio; para registrar las evoluciones y prescripciones debían acomodarse en un mueble rodante que a la vez servía de archivo para guardar la papelería y las carteras de las enfermeras. Sobre cada cama había un pequeño mueble de madera en el que se guardaban los utensilios de cada

paciente; con las subdivisiones del caso, un mesón de mediano tamaño servía de utilería limpia, fregadero y utilería sucia. Una pequeña cortina de madera aislaba un mini baño para eliminar las excretas y entre cama y cama a lo mucho cabían dos personas o un respirador.

Foto: 1988. Unidad de Cuidados Intensivos del segundo piso. Nótese la

limitación de espacio y el gran tamaño de los monitores.

Pese a ser aparatos muy voluminosos, los monitores apenas permitían registrar el trazado electrocardiográfico y una presión invasiva; años más tarde se pudo conseguir un oxímetro de pulso; los tensiómetros eran de mercurio y los ventiladores eran los Bennett MA-1, aparatos sólidos que había en suficiente número por haber sido donados, pero que poco a poco se iban acabando ya que, dependiendo de los daños, se utilizaban como proveedores de repuestos. Todavía se cuentan con alguno de ellos para el manejo en el piso de pacientes terminales que ya no se benefician de su permanencia en la UCI.

Cuando llegaron al hospital implementaron el sistema de una UCI cerrada en la que sólo los médicos intensivistas podían anotar en la historia clínica el plan de manejo de los pacientes, luego de conversar con sus médicos tratantes sobre la condición del enfermo. Al comienzo el sistema generó resistencia ya que no siempre era posible llegar a un acuerdo sobre el tratamiento de un paciente.

Se recuerda que en una ocasión un médico cirujano consideró que debía retirarle el ventilador a un enfermo y en ausencia de los intensivistas procedió a colocarle un “tubo en T”, con el consiguiente deterioro del paciente. Cuando la enfermera comunicó lo ocurrido, el Dr. Falconí indicó que de su parte le daba el alta para que continuara el tratamiento con su médico. Informado de esta decisión, recolocó el ventilador y lo dejó a cargo del Dr. Falconí; de allí en adelante siempre fue muy cordial y con él mantuvieron excelentes relaciones interpersonales.

Los médicos tratantes pasaban visita una vez en la mañana y otra en la tarde, y la unidad quedaba a cargo de las enfermeras y los médicos residentes acudían a solucionar alguna emergencia hasta el arribo de los médicos intensivistas. Si había ingresos se les comunicaba a través de los *beepers* y al poco rato debían ir a recibirlos. Para esa época el tránsito en la ciudad era muy fluido y cuando se les requería con urgencia en la UCI, en ocasiones llegaban más rápido que los residentes que se hallaban en el hospital.

Las primeras líneas arteriales invasivas y los primeros tubos de drenaje torácico duraban muy poco; con los baños minuciosos y los cambios de posición se salían con facilidad, por ello aprendieron a fijarlos “a prueba de enfermeras”. Poco a poco el personal se familiarizó con los procedimientos de rutina y ya era posible mantenerlos por el tiempo programado.

Las enfermeras constituyeron el más grande apoyo y ellas garantizaban su sueño, pues cuidaban con gran entrega a los pacientes. En ocasiones debieron enfrentar situaciones de peligro como aquella en que un paciente, en una crisis psicótica y luego de amenazarlas con un objeto punzante, intentó lanzarse por la ventana de la UCI.

En esta unidad colocaron el primer catéter de Swan Ganz, pero sólo podían medir la presión capilar pulmonar; años más tarde, un médico cristiano de Sudáfrica, el Dr. Johansen donó un monitor de gasto cardíaco con el que ya fue posible medirlo y calcular manualmente las variables hemodinámicas.

A juicio del Dr. Falconí, ésta fue la “época de oro” de la UCI. Pese a las limitaciones de personal, equipos y espacio, conformaron una familia muy unida dentro del servicio. Eran dos médicos intensivistas y ocho enfermeras pero se daban modos para compartir mucho tiempo dentro y fuera del hospital. Cada uno era apoyo del otro y no hubo conflictos de trascendencia que recuerden. De las enfermeras ecuatorianas se recuerda con especial afecto a Fabiola Hidalgo, Gladys Morales, Jenny Peñafiel, Rosa Elena Piedra, María Elena Moreno, Alicia Núñez, Cecilia Pozo, Mery Andino, Teresa Velásquez, María del Carmen Garrido, Alicia Espinosa; entre las misioneras norteamericanas no se puede dejar de mencionar a Coletta Shope y Daniela Barnes.

Al inicio del trabajo, fueron controlados muy de cerca por la Dirección de Docencia Médica y cada semana o máximo cada 15 días se les convocaba a una reunión de *staff* para analizar el manejo de los pacientes. El Dr. Falconí y el Dr. Suárez siempre estuvieron presentes en estos eventos académicos y pudieron argumentar sus decisiones de manejo; eso les permitió ganar la confianza de las autoridades del hospital y trabajar después con absoluta tranquilidad, con la aceptación de los diferentes servicios.

Mientras funcionaron en el segundo piso tuvieron varios casos impactantes, entre los que destacan: dos pacientes con hipertermia maligna que se recuperaron completamente; un enfermo octogenario que requirió de cinco cirugías por una pancreatitis necrohemorrágica y a quien su hijo adoptivo nunca lo abandonó, al contrario de sus hijos propios que anhelaban su muerte y habían tratado de envenenarlo años atrás; una indígena con una miastenia gravis refractaria a un manejo agresivo y que determinó la necesidad de una asistencia ventilatoria mecánica de varios meses. Los familiares de esta última paciente, luego de tacharlos de ignorantes, solicitaron la presencia del brujo de su comunidad para que asista a la enferma; por suerte, su mejoría se aceleró y se libraron de semejante bochorno.

En el segundo piso permanecieron un lapso de diez años y en 1997, una vez que se inauguraron los nuevos servicios de Laboratorio Clínico, Sala de Operaciones e Imagen, se trasladaron al primer piso mientras se terminaba la nueva UCI que estaba localizada en el tercero. Esta vez se ubicaron en donde ahora funciona el servicio de emergencia y el cuarto de críticos No.2. Para entonces, ya tenían el primer respirador Bennett 7200; los nuevos monitores ya permitían determinar las variables hemodinámicas convencionales y la oximetría de pulso era un parámetro que registraban habitualmente. Piensan que esta ubicación era la más adecuada ya que se encontraban junto a Emergencia, frente a Imagen y a pocos pasos de los nuevos quirófanos.

Foto: Unidad de Cuidados Intensivos del primer piso. Fotografía tomada desde la estación de enfermería en la que ya contábamos con un computador.

Para esta época la demanda de la unidad se había incrementado de manera importante pero ya no era tan fácil venir al hospital en pocos minutos porque el nuevo servicio de trolebús

cerraba el paso a los vehículos particulares en los carriles centrales y ya no era posible ingresar desde la avenida Diez de Agosto hacia la calle Villalengua. En esta nueva UCI, ya tenían un mostrador en donde no sólo gozaban de mayor espacio y comodidad para trabajar, sino que contaban con un computador que les permitía acelerar el trabajo diario al facilitarles el registro de las notas de evolución y prescripciones.

En esta fase, varios fueron los casos relevantes; uno de ellos fue un paciente con un infarto agudo al miocardio que requirió ser desfibrilado por más de 50 ocasiones, lo que determinó que se “quemó” nuestro único desfibrilador. Lo importante fue que el paciente se recuperó completamente y que la reposición del desfibrilador se hizo con un monitor-desfibrilador que tenía un marcapaso transcutáneo, uno de los primeros aparatos con estas características que había en nuestro medio.

Para esa época el Dr. Boldt comenzó con todo el trabajo tendiente a iniciar los cursos de apoyo vital básico y apoyo vital cardíaco avanzado. Participaron en la traducción y revisión de los textos de la *American Heart Association* y fue posible reproducirlos en la imprenta de HCJB con el propósito de iniciar en el país la difusión de las normas de resucitación cardiopulmonar. Esto dio origen a lo que más tarde constituiría la SERCA (Sociedad Ecuatoriana de Reanimación Cardiopulmonar) y fue posible realizar varios cursos de resucitación cardiopulmonar con los maniqués disponibles en el hospital; de este modo lograron entrenar a centenares de personas en la ciudad y en el país. Por gestiones del Dr. Boldt, la *American Heart Association* les concedió un *grant* (donación) con la que pudieron adquirir maniqués nuevos; el hospital fue pionero en este tipo de cursos en el país.

El equipo de enfermería se mantuvo sin mayores cambios; sin embargo, ingresaron María Esther Carrera, Mery Chagnay, Anita Córdor, Sonia Salazar, Morayma Borja, Hilda Delgado, Patricia Ospina, Miriam Aldaz. Mientras laboraban en esta unidad temporal, con la Lcda. Gladys Morales vivieron el proceso de la construcción de la UCI en el lugar en que trabajan actualmente. Periódicamente subían a evaluar los avances de la obra y con el personal de la construcción y de mantenimiento coordinaron varios aspectos que les parecían importantes; en este proceso fue muy valioso el aporte de Edgar Benalcázar, que siempre acogió sus pedidos.

Foto: Unidad de Cuidados Intensivos del tercer piso en la etapa de construcción.

Con la adquisición del tomógrafo por parte del hospital en 1998, el manejo de los pacientes con trauma mejoró ostensiblemente pues, antes de ello, los enfermos debían salir a otros centros a realizarse los estudios tomográficos, con el consiguiente incremento del riesgo y del costo; por otro lado, cuando se transferían para estos estudios, ya no regresaban. Con un tomógrafo propio ya era posible realizar controles periódicos especialmente en los pacientes con trauma craneoencefálico grave.

Una de las tomografías más “célebres” que recuerdan fue la de un conocido comentarista deportivo de la televisión ecuatoriana, que sobrevivió a un grave accidente de tránsito que puso en riesgo su vida. Cuando se recuperaba del trauma craneoencefálico grave y del tórax inestable con los que ingresó, en el momento en que acudía su esposa para recibir la buena noticia de que había despertado, lo habían extubado y estaba sentado en su silla. Al mirarla,

el paciente se levantó y cayó al suelo rompiéndose la ceja que en el accidente no se lesionó. Sólo Dios sabe cuántas noches no durmieron hasta verlo completamente recuperado. Su esposa, testiga de este curioso suceso, siempre tuvo palabras de afecto y de consuelo para ambos.

En esta UCI del primer piso, disponían de un espacio más amplio para recibir a los neonatos y cuando tenían que implementar un aislamiento de contacto para los adultos, colocaban unas cortinas plásticas transparentes que funcionaban bastante bien, aunque la instalación era algo engorrosa.

De esta UCI recuerdan dos casos conmovedores; el uno, de una paciente con una severa xifoescoliosis y con un grave retardo en el crecimiento, a la que se le realizó una cirugía de “estiramiento”; si bien salió del hospital en buenas condiciones, luego falleció. El otro caso, este sí reconfortante, fue el de una joven indígena de 18 años, portadora de una tuberculosis pulmonar grave y a quien sus familiares decidieron llevarla a su casa para que muriera por falta de recursos económicos. El Dr. Boldt intercedió ante la familia para que la dejaran ingresar en el hospital y ante las autoridades de éste para que le ayude el Fondo Amor. Luego de una larga estancia la joven se recuperó completamente.

Al inicio de esta etapa, todavía no tenían un horario fijo en la UCI. Eran médicos de 4 horas, que se distribuían “de acuerdo con las necesidades del hospital”; el tiempo se repartía entre las visitas matutinas o vespertinas, la recepción de los ingresos nocturnos y las visitas “extras” que debían hacer durante el día. Cuando no se encontraban en el hospital, si había algún evento agudo, les ayudaban los médicos de Emergencia; a su vez, ellos debían valorar a los pacientes críticos que ingresaban por este servicio en las horas en que no se encontraban los médicos emergenciólogos.

Una noche, el médico residente de guardia recibió a un paciente con insuficiencia respiratoria y lo atendió en el cuarto de cuidados críticos; cuando se comunicó con el Dr. Falconí, no sabía explicarle con claridad lo que le ocurría al enfermo. Como en ese cuarto había un teléfono a la cabecera de la camilla, le pidió que lo pusiera frente a la boca del paciente y pudo detectar que tenía un severo estridor que requería de una intubación inmediata. Dejó abierto el teléfono y el Dr. Falconí llegó lo más rápido que pudo para asegurar la vía aérea del paciente. Poco tiempo después ya contaban en el hospital con médicos emergenciólogos las 24 horas de día.

El Proyecto Vida de ampliación del hospital avanzaba a veces con ciertas pausas lo que ocasionaba la prolongación de los plazos de entrega de la obra, pero gracias a la contribución generosa del Dr. Wallace Swanson, de su familia y de sus amigos, de quienes sólo Dios sabe cuánto aportaron a este proyecto, al final se completó el financiamiento y en 1999 se inauguró la nueva y definitiva Unidad de Cuidados Intensivos. El traslado a las flamantes instalaciones en las que funcionan ahora ocurrió el 22 de marzo de 1999. En esta unidad ya contaban con 6 camas para adultos y las 3 camas de neonatología se hallaban en un ambiente completamente independiente. Aquí los médicos tratantes de planta pasaron a laborar con un horario fijo, de 08h00 a 20h00, y es la época en que se incorporó la Dra. Diana Freire al *staff* de médicos. Tras 12 años de trabajar con turnos de llamada pasando un día y todos los fines de semana, pasaron a trabajar cada tercer día y a tener dos fines de

semana libres al mes. Para las noches se incorporó inicialmente a médicos residentes “mayores” de terapia intensiva y, posteriormente, a médicos tratantes de apoyo quienes permanecen en el servicio durante las noches y resuelven los problemas que se presentan. Este sistema de organización les permitió incursionar en las cirugías de corazón abierto, con importantes ventajas económicas para los pacientes, en relación a otros centros hospitalarios del país.

Foto: Unidad de Cuidados Intensivos en la actualidad, ubicada en el tercer piso del hospital.

En esta unidad renovaron los ventiladores mecánicos. Ellos pidieron implementar nuevos modos ventilatorios y comenzaron con la ventilación no invasiva; aquí se realizan sesiones de hemodiálisis de manera rutinaria y ya cuentan con monitoreo de la presión intracraneal, entre otras cosas.

Ahora disponen de una pequeña oficina para pasar la visita e informar a los familiares de los pacientes; incrementaron el número de computadores en donde pueden observar directamente las tomografías que se efectúan en el servicio de Imagen, cuentan con el servicio de internet las 24 horas del día y, como era de esperarse, al comparar esta etapa con la de inicio, nuevamente están estrechos por la gran demanda de camas que tienen.

Foto: Fotografía tomada desde la acera del hospital el día que erupcionó el Pichincha.

En cuanto a personal han crecido mucho. La UCI está conformada por tres médicos de planta, cuatro médicos de apoyo, una jefa de enfermeras, 23 enfermeras, una secretaria clínica y el personal de higiene ambiental. En el servicio trabajan el personal de Terapia Cardiopulmonar, el de Terapia Física y el de Psicología; además, realizan sus rotaciones los médicos residentes y los internos rotativos.

Uno de los casos más impresionantes que tuvieron fue el de un joven paciente, quien tras haber ingerido licor en una reunión con sus compañeros de trabajo fue abandonado en una calle cercana a su empresa luego de que desconocidos le administraron algún tóxico para robarle. Al día siguiente, sus compañeros notaron su ausencia y a eso de las nueve de la mañana lo encontraron en pésimas condiciones, abandonado en una de las calles cercanas a su trabajo. Inmediatamente lo llevaron a una clínica particular del sector en donde lo catalogaron como portador de un infarto cardíaco y les indicaron que no disponían de los elementos necesarios para atenderlo. En estas condiciones fue trasladado a un hospital público en donde lo recibieron en apnea, asistido con un balón de resucitación, frío y cianótico, por lo que les dijeron que no podían hacer nada por él. Ante esta situación los familiares decidieron traerlo a nuestro hospital. Llegó al servicio de Emergencia a las 12h30. Aquí se lo encontró en fibrilación ventricular y al registrar la temperatura el termómetro marcó 26,5 °C. De acuerdo con el algoritmo de hipotermia, recibió las descargas iniciales y se inició un agresivo proceso de recalentamiento en el que emplearon tubos pleurales, un catéter intraabdominal y una sonda nasogástrica. Por el tiempo transcurrido, el Dr. Falconí no estaba optimista en relación con la recuperación del paciente, pero fue tal la insistencia del Dr. Augusto Maldonado, médico emergenciólogo, que lo reanimaron por cerca de tres horas y media. Al cabo de este tiempo recuperó pulso y

lo trasladaron a la UCI en donde a la tarde despertó y si bien desarrolló un cuadro de síndrome de dificultad respiratoria, el enfermo se recuperó casi completamente. Casi, ya que a su egreso del hospital Carlos Andrade Marín, a donde fue trasladado posteriormente, tenía una ligera disartria y ¡él era vendedor!

De los casos raros, publicaron el de dos pacientes con un cuadro de botulismo por herida. Curiosamente ambos provenían del Oriente y contrajeron la enfermedad al introducirse maderos mientras nadaban en los ríos de sus comunidades; igualmente, publicaron el caso de una paciente que ingresó por un embolismo sistémico por la inyección de silicona con fines estéticos y que casi perdió su vista.

Penosamente, por las limitaciones económicas de la población y por ser una medicina costosa, se han hecho más evidentes los conflictos familiares y sociales; más aún, han visto envejecer a los enfermos y ahora gran parte de ellos supera los ochenta años. El manejo de los pacientes con abdomen abierto se ha facilitado mucho por la bondad de nuevas drogas sedantes y las alternativas que ofrecen los nuevos ventiladores; existe una mejor infraestructura para manejar a los pacientes con traumatismo craneoencefálico grave.

Actualmente la UCI es una de las unidades de mayor rotación de pacientes dentro de las clínicas privadas de la ciudad, con un ingreso promedio de 30 pacientes al mes, un predominio de hombres en relación con mujeres (60% y 40%), y una mortalidad baja (12-15%) si consideramos que atiende a una población cada vez más vieja (edad promedio 57 años) y con mayores factores de comorbilidad.

Lamentablemente, han comenzado a pagar el precio por mantener a los pacientes durante más tiempo por sus patologías de base; así, las bacterias multirresistentes les están pasando la factura y varios pacientes han presentado polineuropatía del enfermo crítico.

Han sido tiempos duros, pero el balance es francamente positivo. Han crecido física y espiritualmente; se ha consolidado un equipo de trabajo motivado, que quiere a la UCI y que trabaja con humildad y dedicación. Dan gracias a Dios por mantenerlos activos, buscando innovar su trabajo y porque más allá de unas cuantas libras, bastantes canas y menos cabello, no han cambiado con el tiempo.

Cardiología espiritual: Historia de la docencia en el Hospital Vozandes

*Lo que me has oído decir en presencia de muchos testigos,
encomiéndalo a creyentes dignos de confianza,
que a su vez estén capacitados para enseñar a otros.
2 Timoteo 2:2*

Richard Douce

Uno de los principales objetivos del Hospital Vozandes ha sido educar, entrenar y capacitar, en el campo de la Medicina, a estudiantes y médicos jóvenes con una clara orientación cristiana. Desde sus inicios hasta el día de hoy, la historia del ministerio docente de la institución se ha ido poblando de nombres distinguidos, creyentes comprometidos que contribuyeron de forma fundamental al cumplimiento de esta tarea. El Dr. Evert Bruckner, médico oncólogo norteamericano, llegó al Ecuador en la década de los setentas con el objetivo de entrenar a los profesionales graduados de la Universidad Central. Desafortunadamente, no le fue posible hacerlo, debido al control que un partido político radical ejercía en ese momento sobre esta casa de estudios y como resultado, el hospital se vio obligado a no recibir externos provenientes de la Universidad Central. Pronto se enteró de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, con la que inició contactos. Por la misma época llegó al hospital otro médico norteamericano, el Dr. Gil Wagoner. Formado en Chile, no tuvo problemas en congeniar rápidamente con el rector de la Universidad de Cuenca, con quien acordó el envío de sus estudiantes a Quito para un año de entrenamiento. En el Hospital Vozandes, el Dr. Bruckner empezó un estudio bíblico al que llamó “Cardiología espiritual”. Aunque la iniciativa no fue bien recibida por algunos practicantes, luego de la visita y posterior aprobación de la sesión de estudio de la Biblia por parte de un sacerdote, la actividad continuó y perdura hasta hoy. Por medio de la “Cardiología espiritual” muchos estudiantes y médicos fueron bendecidos.

Yo había estudiado en la Universidad Estatal de Ohio, donde gané una beca para una rotación médica internacional para lo cual elegí al Hospital Vozandes del Oriente al que llegué en 1979 por dos meses y medio.

El Ecuador me encantó. Vivía en Shell, en la casa de los misioneros Doerfer que se encontraban ausentes en los Estados Unidos. Allí conocí a Steve Nelson y Bruce Mertz. Realicé durante mi estancia en el país distintas actividades relacionadas con mi profesión. Formé parte de una caravana de atención médica con el Dr. Ron Guderian y estuve en Shushufindi en compañía del Dr. Wagoner. Una ocasión un internista llamado Jack Olinger nos acompañó a visitar en Pastaza a un grupo de diez comunidades con la idea de encontrar personas idóneas para ser promotoras de salud. Con el Dr. Nelson estuve en Macuma, donde encontramos casos de niños afectados de paragonomiasis y leishmaniasis. En Quito pasé visita en el hospital con el Dr. Bruckner en diferentes oportunidades.

Luego de regresar a mi país después de esta singular experiencia, tuve varias entrevistas para escoger mi campo de práctica profesional porque no podía decidirme entre Medicina Interna y Medicina Familiar. Finalmente ganó la primera. Así pues, la ejercí durante un tiempo en un hospital de Youngstown, en Ohio, pero pronto escribí al Dr. Bruckner preguntándole qué necesitaba hacer para formarme como médico misionero, a lo cual me respondió que me faltaba experiencia académica. Influido por mi corta estadía en el

Ecuador, decidí hacer estudios en Infectología en la Universidad de Cincinatti, los que finalicé en 1985.

Para entonces el Dr. Bruckner había regresado a los Estados Unidos debido a que padecía problemas de migraña provocados por la altura. El Dr. Wagoner había asumido sus responsabilidades hasta el arribo en 1986 del Dr. Roy Ringenberg.

En 1987 vine a Quito a visitar el Hospital Vozandes con mi esposa. Ese año ocurrió el terremoto en el Oriente y mi esposa enfermó de disentería. Sin embargo, más tarde regresé en calidad de docente para las primeras Jornadas Médicas en Infectología y Medicina Tropical organizadas por el hospital. Ese mismo año comenzó también un postgrado de Medicina Familiar con el Dr. Gil Wagoner y el Dr. Carl Wilson, y el primer grupo de postgradistas se graduó en 1991.

En 1990 regresé al Ecuador, esta vez como misionero. Me asignaron el cargo de director de Docencia, pero revalidar mi título en Medicina, Medicina Interna e Infectología no fue tarea fácil porque me llevó seis años, incluido el año de práctica rural, que cumplí en el Hospital Pablo Arturo Suárez durante 9 meses, más otros tres en el Departamento de Infectología, investigando un brote de fiebre amarilla. En este lapso pude experimentar parte de la frustración de los profesionales que laboran en los hospitales estatales, los cuales carecen casi de todo.

Durante mi año de rural, el Dr. William Krzymowski asumió la dirección de Docencia y en mi primer periodo de licencia en los Estados Unidos me reemplazó el Dr. John Boldt. El equipo contaba con la valiosa ayuda del Dr. Oswaldo Rodríguez, cubano, y en años recientes del Dr. John Parker.

El Departamento de Docencia creció con el ingreso de externos de la Universidad Central, gracias a las gestiones del Dr. Carlos Castillo. Los estudiantes entraron en cuarto año y permanecieron por dos, para luego regresar a cumplir su internado por otro más. En esos tres años de relación, muchas vidas de médicos y futuros médicos fueron positivamente impactadas.

En 1995, debido principalmente a problemas administrativos provocados por la distancia, cambiamos la universidad que daba aval académico a nuestro postgrado. Como la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) había abierto su Facultad de Medicina esta coyuntura resultó favorable para ambas instituciones: Docencia empezó a recibir externos de la PUCE por rotaciones más cortas y ésta se comprometió a dar el aval académico correspondiente.

Para 2005, ya hemos graduado a más de 55 médicos en el Programa de Medicina Familiar. Hoy tenemos ocho residentes por promoción y nueve residentes generales. Además tenemos rotaciones externas de la PUCE y la Universidad San Francisco, y recibimos internos de estas dos universidades, de la Universidad de Loja y de la Universidad Central. Muchos de los médicos que se formaron en parte en nuestra institución han regresado para agradecernos. La mayoría de clínicas de medicina familiar de la ciudad fueron fundadas por graduados de nuestro programa de docencia y casi todos quienes trabajan en esos lugares también recibieron su entrenamiento con nosotros. Hay médicos que trabajan en Loja, Ambato, Baños, Otavalo, Ibarra y San Pedro de Maldonado.

El Hospital Vozandes ha dejado un importantísimo legado en la formación de nuevos profesionales de la medicina en el Ecuador. ¡Qué gozo participar en una tarea como ésta!

Pide, y recibirás

*Pidan, y se les dará; busquen, y encontrarán;
Llamen, y se les abrirá.
Mateo 27:27*

Sheila Leech

En 1981 trabajaba como misionera en Santo Domingo, a 150 kilómetros de Quito, cuando conocí a una joven mujer llamada Flora Aguavil, del grupo indígena de los Colorados. En ese tiempo, los Colorados vivían de la tierra, del banano y el café, y cazando y pescando.

Aunque Flora provenía de una familia cristiana y su hermano era líder de la iglesia en la comunidad, ella no era cristiana. Casada por arreglo familiar, era una chica vivaz de 15 años de edad, cuando fue llevada al hospital local gravemente enferma. Cuando llegó, su rostro lucía blanco como la sábana en que descansaba, su cuerpo estaba cubierto de magulladuras y sangraba por la nariz y las encías. Las monjas del hospital habían solicitado dos pintas de sangre que fueron enviadas por la Cruz Roja de Quito. Flora recibió la transfusión pero su condición empeoró. Consciente de que estaba muriendo, recibió a Cristo y se preparó para encontrarse con su Salvador.

Cuando fuimos a visitar a Flora pocos días después, las enfermeras nos informaron que su muerte era inminente. Sus padres nos rogaron que intentáramos salvarle la vida de modo que la tomamos la decisión de trasladarla al Hospital Vozandes en Quito, sabiendo que allí podría recibir un buen cuidado espiritual y que los doctores estarían dispuestos a ayudarla si todavía había esperanza. Para hacer el viaje se pidió la compañía de un misionero ecuatoriano, pues en caso de que Flora muriera en el camino, un misionero extranjero hubiera tenido que afrontar una situación difícil. Fueron tres horas de viaje en taxi por los caminos más peligrosos de la serranía ecuatoriana durante las cuales tuvimos que detenernos varias veces porque Flora empezaba a vomitar sangre.

Llegamos al Hospital Vozandes de Quito tarde en la noche y Emergencias ya nos estaba esperando. Fui directamente a la Cruz Roja para recoger más pintas de sangre y cuando regresé la jefa de enfermeras me llevó a su casa a descansar y me preguntó si quería estar despierta durante la noche por si acaso Flora muriera. ¡Pero a la mañana siguiente Flora seguía con vida!

El Hospital Vozandes rápidamente la diagnosticó con trombocitopenia púrpura, una enfermedad en la cual la médula ósea deja de producir plaquetas. En la Unidad de Cuidados Intensivos, los doctores empezaron a tratarla con dosis altas de esteroides y continuaron con transfusiones de sangre. En los siguientes días, Flora recibió 67 pintas de sangre y productos sanguíneos y mejoró visiblemente. Personas de la iglesia de la familia de Flora, la comunidad local y hasta personas de lugares tan distantes como Inglaterra orábamos por su salud.

Los doctores decidieron extirpar el bazo pero aun con esta cirugía, el organismo de Flora no producía plaquetas y seguía en estado crítico. Finalmente, el hematólogo Dr. Juan Sguirla admitió que era un caso perdido.

Así la situación, yo había regresado a mis labores en Santo Domingo. Una noche, mientras manejaba a casa, sentí que el Señor me decía, “No tienes, porque no has pedido”. Inmediatamente, detuve el auto en la orilla del camino y oré específicamente para que la médula ósea de Flora empiece a producir plaquetas.

A las 11 de esa noche, la jefa de enfermeras del hospital me llamó. “No sé si es por toda la sangre que le hemos dado o por algo más, pero Flora ha empezado a producir plaquetas”. En los siguientes días, Flora continuó mejorando progresivamente hasta que estuvo lo suficientemente recuperada como para regresar a casa.

Cuando Flora regresó a Santo Domingo, ella me contó que mientras estaba en la Unidad de Cuidados Intensivos, sintió que alguien, no sabía si fue una enfermera o un doctor, le puso unas manos tibias en el estómago y ella supo en ese instante que estaba siendo sanada.

Como su familia era de modestos recursos y no tenía medios para pagar, el fondo Amor del Hospital Vozandes cubrió la mayor parte de su cuenta médica. Flora salió del hospital con el pronóstico de que probablemente no iba a vivir más de cinco años. ¡Ya han pasado casi 25, y Flora no sólo está viva sino que tiene tres niños!

Esta ha sido la única ocasión en que he experimentado de forma tan clara y directa un milagro de sanidad de Dios.

La evidente gracia de Dios

*No con sabiduría humana, sino con la gracia de Dios,
Nos hemos conducido en el mundo.
2 Corintios 1:12*

Pamela Stedmann

Tengo impreso en la memoria el momento en que el Señor me llamó a prepararme como enfermera misionera en un hospital que todavía no existía. En mi juventud en Jamaica, escuché una vez un programa de HCJB desde Quito, Ecuador. Fue cuando el Dr. Paul Roberts compartió su deseo de establecer un hospital junto a HCJB. En ese momento supe que ese hospital era el lugar donde Dios quería que yo le sirviera.

Comparto algunas de mis experiencias más inolvidables en el Hospital Vozandes, situaciones extraordinarias en las cuales fue evidente la gracia de Dios:

- Como única enfermera en Emergencia, me preparaba para ir al hospital cuando oí el sonido de una sirena muy fuerte. En seguida sonó el teléfono: me llamaba el administrador diciéndome que el avión proveniente de los Estados Unidos se había salido de la pista y se había quedado atrapado en la hondonada. Ese día tuvimos más pacientes que nunca durante mis años en el hospital, pero no hubo ningún herido grave.
- Una ocasión llegaba al piso a medianoche para cumplir mi turno cuando me di cuenta que una de las dos auxiliares no iría a trabajar por estar enferma. Pero esa noche fue atareada: hubo un paciente con traqueotomía que necesitaba succión frecuente y nacieron tres bebés en el lapso de una hora: uno en la mesa de la sala de partos, asistido por el interno; otro, muy pequeñito, en la cama, lo recibí en mis manos; y otro, grande y sano, que nació frente a la estación de enfermería, cuando la madre salía del ascensor. Dio a luz en sus propias manos.

Durante todos mis años de servicio, hubo momentos conmovedores en que siempre sentí la presencia de Dios, ya sea tomando las manos de mis pacientes favoritos, los prematuros pequeñitos, a algunos durante sus primeros momentos de vida y a otros en sus últimos momentos en la tierra. Recuerdo de manera especial a una paciente por quien oraba mientras respiraba con dificultad durante sus últimas horas con cáncer. Mientras yo buscaba las palabras apropiadas, ella empezó a orar dando gracias al Señor porque iba a estar con él en el cielo y le encomendó a sus hijos. ¡Cuán maravillosa será nuestra reunión en el cielo! Yo espero y ruego a Dios que ustedes estarán también en esa celebración alrededor del Trono de Dios, juntos, alabando a nuestro Señor Jesucristo.

Wallace y Charlotte Swanson: En el camino de la luz

*Jehová es Dios, y nos ha dado luz.
Salmo 118:27*

Juan Roldán

Recientemente nombrado por la Asociación de Médicos y Dentistas Cristianos en los Estados Unidos como “Misionero del año 2005”, Wallace Swanson ha escrito episodios protagónicos en la historia de las misiones médicas en el Ecuador y el homenaje recibido le hace plena justicia. Por ello, hablar de Wallace y Charlotte Swanson es hablar de ejemplos palpables de vida, de caminos de luz que alumbraron a todos quienes hemos tenido la oportunidad de conocerles o compartir con ellos diferentes tipos de actividades. Por ellos hemos sido enriquecidos y nuestra vida interior se ha visto tocada, revitalizada y fortalecida en la Palabra del Señor.

Wallace Swanson llegó al Ecuador aceptado por HCJB como médico encargado de desarrollar el servicio de Clínicas Móviles, hoy conocidas como Caravanas Médicas, del Hospital Vozandes. Inició su trabajo con visitas a la clínica que funcionaba en el patio de transmisores y antenas de HCJB en Pifo y Papallacta. Realizó la primera caravana médica a Baeza, aventura subrayada por la dificultad de acceso pues sólo había camino hasta Papallacta; de ese lugar en adelante era una vía de caballos muy estrecha. Es ésta su primer gran obra en el Ecuador. Luego, como director médico del Hospital Vozandes, tuvo la oportunidad de dejar raíces profundas en la estructura organizativa del hospital pero, sobre todo, en las personas que tuvieron la oportunidad de trabajar con él en aquella época y en épocas posteriores. Hombre honesto, íntegro, firme y tierno, profundamente cristiano, con vasta preparación científica; humilde, consciente y grato. Así es como lo percibimos en las memorias que él escribe sobre el Hospital Vozandes:

“Desde los mismos inicios fuimos bendecidos al contar entre nuestro personal con médicos ecuatorianos de los más prestigiosos y capaces en Quito. Recuerdo a los doctores Carlos Andrade Marín, jefe de Pediatría; Augusto Bonilla Barco, jefe de Ortopedia; Alfonso Cruz, cardiólogo; Fabián Espinosa, internista; Nicolás Espinosa, pediatra; Gonzalo Uquillas, traumatólogo; y a otros con los que trabajé a lo largo de tantos años. Muchos eran líderes en el departamento de su especialidad en otros hospitales más grandes o tenían importantes responsabilidades en el Ministerio de Salud; pero aun así, encontraban tiempo para servir junto a nosotros con sus valiosos conocimientos. A causa de su servicio tan sacrificado, el Hospital Vozandes ha disfrutado durante años de una buena reputación por la calidad y la naturaleza compasiva de la atención médica ofrecida. De parte de la misión, quiero ofrecerles mi reconocimiento y agradecer a Dios por ellos y por todos quienes trabajan actualmente en el hospital: doctores, enfermeras, personal administrativo, capellanes, trabajadoras sociales; personal de farmacia, lavandería, cocina, mantenimiento y de cada una de las áreas. Todos han contribuido en forma muy importante para asegurarnos de proveer sanidad en el nombre de Jesús y para la gloria de Dios”.

Hombre con una fe inquebrantable en toda situación, Wallace soportó con altura y confianza en el Señor las circunstancias adversas inevitables en uno u otro momento de la vida. “En el transcurso de los años, se han acumulado muchas historias que se podrían contar sobre la soberana intervención de Dios en la vida del hospital, pero hay

dos que guardo particularmente en la memoria, que considero puntos fundamentales de la historia del hospital durante toda mi vida.

Las situaciones de crisis generalmente se precipitaban debido a una combinación de problemas crónicos y recurrentes relacionados con el personal y las finanzas. A veces, llegamos a pensar que tales situaciones eran insuperables y debíamos poner un punto final a nuestro trabajo médico, puesto que parecía no haber soluciones previsibles en los años venideros. Una de estas situaciones se presentó durante los últimos años de la década de 1960, cuando la directiva de la misión decidió vender el hospital a un grupo de médicos ecuatorianos interesados en comprarlo para convertirlo en un hospital privado. La misión vendió el hospital y todos pensamos que ese sería el final de nuestra labor médica allí. Una vez que la participación de la misión se iba reduciendo paulatinamente y el grupo de médicos ecuatorianos iba tomando posesión, parecía que el Hospital Vozandes de Quito desaparecería. Sin embargo, poco después los profesionales ecuatorianos acudieron a hablar nuevamente con los directores de la misión para indicarles que no habían conseguido reunir el dinero necesario para pagar, así que el contrato de compra-venta se deshizo y el hospital volvió nuevamente a nuestras manos.

Fue tal vez luego de este episodio que cerramos el tercer piso del hospital para reducir nuestros costos. Seguimos operando asumiendo que Dios todavía no había decidido el momento y que no era ésa la manera de terminar nuestro ministerio en el hospital. Con Charlotte nos quedamos sorprendidos y complacidos a la vez por el giro que habían tomado los eventos y anhelábamos ver qué era lo que Dios iba a hacer ahora. Sabíamos que la misión trataba de encontrar la forma de transferir la propiedad del hospital a alguna otra entidad, por lo que nos sentimos llamados a actuar; habíamos experimentado enormes bendiciones gracias a la atención de salud que ofrecíamos, de manera que teníamos sentimientos muy ambiguos respecto a la propuesta de venta del hospital. Aunque estaba resignado a aceptar cualquiera que fuera la resolución de la directiva, Charlotte tenía una visión diferente para el futuro del hospital. Al orar, parecía que Dios iba dándole la visión de un gran hospital, con amplio espacio y capacidad, y además convertido en un centro de docencia universitaria. Oramos a este respecto y decidimos escribir una carta a la junta directiva para presentarles todo lo que veíamos que Dios tenía para el futuro del Hospital Vozandes y la entregamos personalmente a la directiva que en esa ocasión se encontraba reunida en Quito. Después de leer nuestra carta, no hubo ninguna discusión; sólo un duro silencio y un agradecimiento. Después de eso, abandonamos la reunión. Hoy, aproximadamente 40 años más tarde, camino entre las 72 camas con las que cuenta el hospital y veo las 23 camas del área de Emergencia con todos sus cubículos llenos de pacientes. Todos atendidos por 50 internos y residentes de Medicina Familiar provenientes de al menos cinco escuelas de medicina diferentes, que se entrenan en el hospital. Nuestros médicos graduados de Medicina Familiar dirigen clínicas satélites en áreas necesitadas de Quito y el Ecuador. Una vez más me ha tranquilizado en gran manera saber que la soberanía de Dios asegura que todos sus propósitos sean cumplidos a medida que avanzamos, siguiendo la visión que él nos da para el futuro”.

El Hospital Vozandes Quito le debe mucho al Dr. Wallace Swanson y su familia. Fueron forjadores de fe y modelos de entrega, amor, trabajo y dedicación. Como principales mentalizadores de lo que hoy es el Hospital Vozandes, trabajaron incansablemente en reunir fondos para el Proyecto Vida, de manera muy especial para la Unidad de Cuidados Intensivos, que hoy es una hermosa realidad.

Wallace y Charlotte han dejado una huella profunda en muchísimas familias en el Ecuador y hoy, gracias a su legado, tenemos un “Camino de Luz” que nos guía a la vida plena y al que invitamos seguir a otras familias. Gracias, Dr. Swanson, por su entrega a la obra de la misión de HCJB y al Hospital Vozandes Quito. Usted ha hecho historia en estos 50 años de vida institucional de nuestro querida casa.

La sala de operaciones, un lugar de oración

*La oración eficaz del justo puede mucho.
Santiago 5:15*

Ruth Baxter

Los quirófanos del Hospital Vozandes son lugares muy especiales porque allí han vivido intensas experiencias médicos, enfermeras, personal de apoyo pero, sobre todo, los pacientes que han pasado por ellos.

El paciente ingresa en camilla, una enfermera lo atiende y prepara antes de que el médico anesthesiólogo ordene pasarlo a la sala donde será intervenido. Antes, poco antes, del momento crucial y tenso de que el paciente entre en un estado de inconsciencia reversible; Doña Ruth dotada de un instinto especial para percibir ese instante o guiada por una voz que le notifica: “ya está listo el paciente” ingresa en la sala y, con el mayor respeto, llamando al paciente por su nombre y apellido le pregunta: “¿Me permite orar a Dios por usted?” La persona aludida, hombre, mujer, niño, joven o anciano por lo general acepta y Doña Ruth pone, mediante la oración, en las manos de Dios tanto la vida del paciente como las manos y mentes de los médicos y personal que van a participar en la cirugía. El paciente se llena de gozo y tranquilidad con la certeza de que Dios cuidará su vida y permitirá que todo termine con éxito.

Los médicos y enfermeras, sienten algo de aliento divino en aquella sala; unos oran en voz alta y otros en su fuero interno. Este acto espontáneo, solidario, de profundo contenido humano se repite con cada paciente atendido por Ruth Baxter, enfermera de convicción cristiana al servicio de los quirófanos y de los pacientes necesitados de cirugía para curar o aliviar sus males. Muchos años de ver tanta preocupación y dulzura, de oír tan acertados pedidos, de rogar a Dios por el prójimo y por nosotros han hecho de Ruth Baxter modelo de cristiana, dadora de amor al más necesitado en el momento y sitio más propicio y oportuno. La voz y el acto se convirtieron en parte del quirófano, cuando no se lo veía ni escuchaba todos sabían que “Doña Ruth” no estaba en el quirófano. Su ejemplo y testimonio sin embargo hicieron que nunca faltara alguien que orara en silencio o dijera de viva voz: Padre Señor mío...

Cuando al paciente, entre dormido y despierto, se lo pasaba a recuperación y se le preguntaba, “¿Qué tal? ¿Recuerda algo?” respondía: “Todo está bien; sólo recuerdo a una gringuita que oró por mí, dormí en absoluta paz y no recuerdo más hasta ahora”. El impacto de esa oración en el paciente sólo lo conoce Dios.

Sin lugar a dudas, se puede decir: Gracias, Doña Ruth Baxter, por hacer de la sala de operaciones un lugar de oración.

Hoy, después de 50 años y viendo al futuro

*Porque yo sé bien los planes que tengo para ustedes, afirma el Señor, planes de bienestar y no de calamidad, a fin de darles un futuro y una esperanza.
Jeremías 29:11*

Daniel Shedd

Veo con gratitud lo que Dios ha hecho durante los últimos 50 años en el Hospital Vozandes. Con el tiempo han cambiado la tecnología, los métodos, los recursos, los procedimientos pero la filosofía y visión originales han permanecido. El lema “A la gloria de Dios y al servicio del Ecuador” sigue vigente. Uno de los versículos de los fundadores que también sigue siendo medular para encaminarnos hacia el futuro es Jeremías 29:11: “Porque yo sé bien los planes que tengo para ustedes, afirma el Señor, planes de bienestar y no de calamidad, a fin de darles un futuro y una esperanza”.

Me provoca gran temor tratar de predecir dónde estará el hospital, si Dios quiere, en otros 25 ó 50 años. No soy profeta ni hijo de profeta, pero tengo confianza en el futuro porque sé que Dios sí lo conoce. Él tiene en sus manos a este hospital, y si así Dios lo desea, seguirá sirviendo como lo ha hecho los últimos 50 años.

La visión del hospital es ser un lugar que brinde un servicio de salud integral de calidad inspirado por principios bíblicos y que responda a las necesidades de la comunidad. A continuación quisiera hacer algunos comentarios sobre esta visión.

Primero: La Biblia nos dice que “Donde no hay visión el pueblo se extravía”. Dios nos pide que seamos fieles a Él y, revisando los 50 años anteriores, veo que él ha encontrado hombres y mujeres comprometidos que establecieron la visión y la continúan en el futuro.

Segundo: ¿Qué significa *servicio integral*? Es la atención médica que ve al ser humano como una persona íntegra, lo cual incluye su ser físico, emocional, espiritual y mental. Dios nos creó a su imagen y debemos ver a la medicina como herramienta para la restauración total de la persona con su Creador.

Tercero: Muchos pueden ser motivados a la calidad o excelencia por razones “externas” como leyes, reglamentos, normas o filosofía de servicio al paciente, pero la excelencia en el Hospital Vozandes nace de una convicción profunda de querer honrar a Dios. La diferencia es que nosotros no lo hacemos para las personas exclusivamente sino para Dios, basándonos para ello en directrices provenientes de la Palabra de Dios.

Cuarto: ¿Qué tiene que ver esa Palabra de Dios, que fue escrita hace más de dos mil años, con los años 2005, 2030 ó 2055? Creemos que la Biblia es un libro inspirado por Dios, práctico y eficiente para enseñar, instruir y corregir, y esos estatutos bíblicos se aplican en el manejo del Hospital Vozandes.

Quinto: Tenemos que responder a las necesidades de la comunidad. Una de mis continuas oraciones es que Dios nos ilumine para saber cuáles son las necesidades insatisfechas en el área de salud para buscar la manera de suplirlas con los recursos y capacidades que Él nos ha dado como institución, y ser a la vez un instrumento para traer a las personas a los pies de Jesucristo.

Por eso, los fundamentos, la filosofía, los principios bíblicos en los cuales nos basamos son como los dos rieles de un tren: en un lado está la soberanía de Dios y en el otro la voluntad del hombre y ambos deben ir paralelos para llegar a una misma meta. Si un barco que cruza el mar no tiene puesta la mirada en su destino y se desvía sólo un poco, con el paso del

tiempo, la distancia recorrida con esa pequeña desviación le lleva a un destino totalmente diferente. Por eso Dios nos pide que encomendemos nuestros planes, nuestro futuro, en sus manos. Santiago 4:13-15 dice: “Escuchen esto, ustedes que dicen: ‘Hoy o mañana iremos a tal o cual ciudad, pasaremos allí un año, haremos negocios y ganaremos dinero’. ¡Y eso que ni siquiera saben que sucederá mañana! ¿Qué es su vida? Ustedes son como la niebla, que aparece por un momento y luego se desvanece. Más bien, debieran decir: ‘Si el Señor quiere, viviremos y haremos esto o aquello’”. Reconocemos nuestra dependencia total de Dios, y su soberanía constituye uno de los valores medulares del hospital.

Pero eso no quiere decir que nos quedemos con los brazos cruzados y no planifiquemos el futuro. Dios nos llama a organizar y planificar. Recientemente hemos estado planificando el futuro y con los cambios que ocurren tan rápidamente es difícil proyectarnos incluso a tres o cinco años y todavía más difícil a 50. Pero nuestra confianza es que Dios cuidará a este hospital para sea siempre utilizado para engrandecer el Reino de Dios.

Los objetivos del Plan Estratégico 2005-2010 que hemos planteado para los próximos cinco años son:

1. Brindar un servicio integral a todos los pacientes
2. Proteger la identidad del hospital
3. Proveer un ambiente de crecimiento integral de nuestro recurso humano
4. Utilizar nuestros recursos y continuar cubriendo las necesidades de la comunidad para el Reino de Dios
5. Fortalecer la docencia y apoyar al centro de entrenamiento de médicos misioneros.

Nuestro hospital es de tercer nivel y seguirá fortaleciendo sus áreas de trauma. Somos y seremos un excelente centro diagnóstico en áreas de Imagen, Laboratorio y otros, para brindar un servicio integral al paciente. Otras áreas de enfoque son las de medicina crítica como Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos y Sala de Operaciones. Para brindar una atención eficiente con costos más bajos, consideramos ampliar el número de procedimientos realizados en Cirugía Ambulatoria sin reducir, obviamente, el nivel de cuidado que necesita el paciente.

Seguiremos atendiendo necesidades médicas que no son recibidas por otros centros de salud, de las cuales enfermedades como VIH/Sida y TB son tal vez las más comunes, por medio de nuestra fortaleza en Infectología.

Otra área importante es la relacionada con las enfermedades del corazón, que están aumentando en nuestro medio. Creo que los hospitales se irán especializando, yendo de lo general a lo más específico. Aunque un buen porcentaje de enfermedades pueden ser diagnosticadas en hospitales o clínicas de atención primaria debemos fortalecer nuestra relación con la División de Salud y Desarrollo Comunitario. Allí contamos con una red de clínicas que creo que deberían ser puntos de referencia y contra referencia con el Hospital Vozandes.

Para cumplir con el segundo objetivo debemos ser muy conscientes en la protección de nuestra identidad. Tenemos una herencia y un reconocimiento de la comunidad que es imprescindible salvaguardar. Para todo servicio debemos contar con un plan ministerial, preguntándonos, ¿Haciendo esto, cómo podemos aportar al Reino de Dios?

Como ya mencioné, no podemos apartarnos de nuestra visión, misión, valores medulares etc. Pero nuestra identidad y nuestra cultura organizacional se demuestran en formas tangibles. Por ejemplo, el Fondo Amor es de ayuda para los más necesitados. Velaremos por las personas desprotegidas no solamente porque lo determinen la Ley del Anciano o la

Ley Universal de Salud sino porque Dios, en su Palabra, nos llama a cuidar a los huérfanos y viudas. Y para hacer esto debemos optimizar nuestros recursos.

Proteger nuestra identidad también significa que tenemos que cuidar de nuestro personal. Es nuestro deber proteger el recurso humano proveyéndole capacitación, herramientas adecuadas para el cumplimiento de sus labores y animándole a vivir para la gloria de Dios. El trabajo con el personal no se limita a aquellas personas que tienen una relación laboral sino también con nuestros médicos. Mirando al futuro, los médicos tendrán más oportunidades de iniciar sus propios centros de diagnóstico y/o clínicas. La administración del hospital debe trabajar intencionalmente con los médicos en áreas de capacitación y de apoyo para que se sientan respaldados por el hospital cuando han cumplido debidamente los protocolos, las normas y los procedimientos.

Debemos estar pendientes con todo nuestro personal de su relación con Dios. Mi anhelo es que todos conozcan a Jesucristo. La identidad del hospital no es sólo un lema o una filosofía sino que tiene como base una relación personal con Él. Aspiro a que el hospital sea siempre un instrumento que apunte a Jesucristo y en ningún sentido les aleje de Él. Por eso tengo el profundo interés en proveer al personal de herramientas para crecer espiritual y profesionalmente y en ese sentido me agradaría participar en el desarrollo de un Programa de Discípulos y Mentores para hacer esto realidad. Esta capacitación iniciaría en Quito (nuestra “Jerusalén”) pero también se reproduciría a todo el Ecuador, América Latina y el mundo.

Necesitamos mantener nuestra fortaleza en el área de capacitación en Docencia. Por más de 18 años hemos tenido un Programa de Medicina Familiar y qué bueno ver a sus graduados trabajar no solamente en el hospital sino en otras clínicas, impactando en la comunidad. Tenemos que fortalecer la relación con la Iglesia local. La Iglesia, como Cuerpo de Cristo, es lo que siempre permanecerá y ella debe ser el eje de la rueda. Debemos buscar alianzas estratégicas con la Iglesia, con organizaciones gubernamentales y no-gubernamentales, y con otras organizaciones que compartan nuestra filosofía.

Uno de los vínculos que creo aumentaría nuestra esfera de influencia es la creación de un Centro Médico Misionero, que existiría para capacitar a las personas que tienen el llamado de Dios para servir en el área médica. Serían personas que ya tienen un entrenamiento médico pero necesitan capacitación adicional en áreas de diagnóstico, medicina tropical, áreas bíblicas y otras necesarias para complementar su preparación.

En mi posición de administrador del Hospital Vozandes quisiera tratar puntualmente cambios que nos vienen en el futuro. Son mi perspectiva y no constituyen, necesariamente, ciencia cierta.

1. En el área de seguros privados la tendencia es de crecimiento. Es posible que en el futuro exista en el Ecuador un plan universal de salud, según la importancia que le otorgue el Gobierno Nacional. Los seguros van a tener una influencia importante y debemos tener definidos los parámetros, la filosofía con la cual queremos trabajar de modo que el hospital dirija las decisiones que tomen las aseguradoras. El seguro médico es algo positivo porque pasa el riesgo de calamidad a terceros pero conlleva el peligro de que las aseguradoras controlen el área de servicios médicos. Por eso es importante establecer los parámetros con los cuales queremos trabajar. Es conveniente establecer convenios, crear planes para ser más competitivos y ampliar nuestra base de influencia.

2. Las historias clínicas serán únicas y creo que la tendencia es que sean electrónicas. Obviamente, cuando uno depende de la tecnología siempre hay el peligro si se cae el

sistema, así que es necesario tener excelentes mecanismos de respaldo y formas de proceder manualmente. El sistema también debe garantizar la confidencialidad de éstas.

3. El costo de la tecnología es alto. No hablo solamente de la tecnología informática sino de la tecnología biomédica. La tendencia del futuro nos obliga a ser, aún más, un hospital de especialidades que optimice sus fortalezas.

4. El manejo de las finanzas será con principios bíblicos y cumpliendo con los requisitos del Fisco. Sólo Dios garantiza el futuro, pero es nuestra obligación ser un ministerio sustentable. Somos y seremos un centro que maneja las finanzas de forma transparente con saldos positivos, dirigido con el principio bíblico de justicia hacia el personal y reconociendo su labor. En el pasado hemos visto a Dios proveer a tiempo para el Proyecto Vida y en los inicios del Hospital. No se emprenderá en nuevas áreas de servicio considerando solamente su rentabilidad porque hay áreas, como las clínicas de VIH y TB, que obedecen a una necesidad no satisfecha que podemos suplir aunque no sean rentables.

5. Otra tendencia de cambio hacia el futuro es el área legal. En el ambiente médico va a haber presiones externas, aumento de demandas, amenazas y situaciones legales complicadas por ser un hospital de tercer nivel. El riesgo de sufrir demandas, amenazas o posibles juicios no debe ser el motor que nos mueva a ser un centro de salud de calidad sino la gloria de Dios y el servicio al ser humano. Desarrollaremos programas de capacitación que nos permitan aprender de nuestros errores para no repetirlos. Continuaremos siendo pioneros en establecer protocolos, normas, procedimientos con el afán de dar un servicio excelente.

Mi deseo para todo el personal, comenzando con el que escribe, es que Dios trabaje en nuestras vidas para que reflejemos su amor en todo lo que hacemos. Que nuestras actitudes reflejen nuestros valores. Que seamos auténticos seguidores de Cristo.

En conclusión, toda visión, toda proyección hacia el futuro debe ser sostenida con las manos abiertas. Es Dios quien hace todo nuevo, no nosotros, pero Él también nos ha llamado a ser colaboradores que trabajen con pasión para Cristo en el ministerio del Hospital Vozandes. Sin esa pasión nunca llegaremos a ser un hospital sobresaliente. Todos debemos tener esa vocación de servicio al paciente, viéndole no como un cliente sino como una persona creada a la imagen de Dios, que ha venido a nuestro hospital con una necesidad. Aspiramos dar a esa persona una solución a su necesidad y también una esperanza de vida eterna. Concluyo con ese gran versículo de Jeremías 33:3: “Clama a mí, y yo te responderé, y te enseñaré cosas grandes y ocultas que tú no conoces”.

No conocemos el futuro pero sí conocemos a Aquel que tiene el futuro en sus manos. Adelante, “A la gloria de Dios y al servicio del Ecuador”.

ALGUNAS ANECDOTAS DEL HVQ

<p>1985 Sr. Oswaldo Vásquez Los trabajos de ampliación del Proyecto Vida</p>	<p>Recuerdo como anécdota que se solicitó a la jefa de información que comunique en forma discreta a los pacientes y familiares la caída de las paredes por la construcción, sin que esto cause pánico entre los visitantes, pero tomó el teléfono y por medio del parlante anunciaba “señores no pasa nada”, mientras se caían las paredes. Toda la gente se llevó un gran susto y comentaba - ! Cómo no pasa nada si las paredes del edificio se van al suelo ! - . Resultó lo que no deseábamos.</p>
<p>Sra. Susana Aguirre La Consulta externa hace 27 años</p>	<p>“Generalmente se trabajaba con personal extranjero y no sabían pronunciar bien los apellidos, como cuando era Guevara decían huevara, Matamoros decían Mata monos y así algunos apellidos más que hoy no recuerdo”</p>
<p>Dr. Esteban Santos Traumatólogo</p>	<p>Un procedimiento quirúrgico estaba al terminar, circulaban en la sala Doña Ruth Baxter, Al contar el material le faltaba una gasa que intencionalmente la ocultamos bajo nuestro zapato, desesperada pedía que no se cierre la herida mientras no aparezca la gasa. Le preguntamos en que idioma contó respondió que en español, le pedimos que vuelva a contar pero que ahora lo haga en Inglés, sacamos la gasa escondida bajo el pie y lógicamente el conteo fue exacto, al terminar pidió disculpas de que tantos años en el Ecuador y aún no aprendía el español....!</p> <p>Una ocasión en forma excepcional estaba atrasado a una cirugía programada...ejem! venía de Pomasqui, desde el Club de Liga, para apaciguar los ánimos me detuve a comprar las empanadas chilenas que venden en la carretera. Llegué al quirófano, entregué las empanadas se comieron inmediatamente y hasta el último bocado, cuando terminaron me informaron que mi cirugía la suspendieron y que tenía que dirigirme a la dirección....!</p>
<p>Dr. Fernando Naranjo, Cirujano Vascular, a propósito de su formación bíblica</p>	<p>Hace algún tiempo fui invitado en un pueblito de Manabí al matrimonio civil de un joven de 20 años con una joven de 17. Asistían a aquel las madres de los novios, unos muy pocos amigos y con mi esposa pues habíamos sido invitados como testigos. El trámite burocrático seguía su cauce normal hasta que fueron llamados ante el funcionario quien requirió las cédulas de los contrayentes, en éste momento el funcionario alega no poder continuar con el casamiento pues constata que la novia es menor de edad y según las leyes ecuatorianas era indispensable la presencia del padre de la novia que se negaba a hacerlo. Todo había sido preparado, una sencilla cena en un local adjunto, los pocos amigos, los testigos ya padrinos etc. Y la decepción y la angustia se hizo notable en el rostro de los novios. Para paliar la misma, mi esposa sugirió que de todos modos la cena se cumpliría</p>

	<p>y que el doctor (yo), se hará cargo del ofrecimiento del acto. Después de intentar explicar a los novios el significado del matrimonio al que ellos habían acudido y lo que representaba para sus familias y para su colectivo apelé a mi pobre memoria y les mencioné los versículos 4,5,6 y 7 de la 1 de Corintios 13 en los que en lugar de la palabra amor (o caridad que está en otras versiones bíblicas) yo coloqué el nombre del novio y así les hice interponer la promesa de fe para su vida, (invito al lector a intentar consigo mismo). Y así conciente o inconscientemente creo haber celebrado ese matrimonio. Confieso mi audacia.</p>
<p>Dr. Milton Paz y Miño, Urólogo</p>	<p>El Dr. Fuller fue más tarde director del hospital y como anécdota es que un hermano mío fue herido en las cercanías de Otavalo por unos indígenas de una comunidad, por teléfono me informaron que tenía una herida en el tórax. Pensando que podía tener un neumotórax o hemotórax pedí al Dr. Fuller que me acompañara a rescatar a mi hermano, en ese entonces yo tenía un carro Wolksvagen escarabajo y el Dr. Fuller era un hombre muy alto, la carretera antigua era empedrada y muy mala y recorrer a media noche y a toda velocidad era muy duro. El doctor no me dijo una sola palabra pero al llegar a Otavalo se bajó desdoblándose del carro y me dijo , “al regreso manejo yo”. No me había dado cuenta la tensión que había creado un viaje así.</p>

Dar para recibir

*Ahora, permanecen estas tres virtudes:
la fe, la esperanza y el amor.
Pero la más excelente de ellas es el amor.
1 Corintios 13:13*

Fernando Naranjo

En 1985, mientras realizaba mi trabajo matutino en el Hospital Eugenio Espejo, recibí una llamada telefónica del Dr. Roberto Proaño, director del Hospital Vozandes para solicitarme integrar el equipo de cirujanos del servicio de Cirugía Vascular de esa casa de salud, alternando llamadas y consulta externa con mi buen amigo y colega el Dr. Bayardo García Mata. Acepté con la única condición (que he respetado hasta hoy) de no abandonar el servicio en mi hospital primigenio.

Cuando fui por primera vez al Hospital Vozandes, daban vuelta en mi cabeza todas las cosas, oportunidades y conocimientos que podía ofrecer la institución y, a la vez, todas las satisfacciones, honores y honorarios que podía recibir. El tiempo transcurrido y la experiencia acumulada me dicen que, luego de haber permanecido largos años en este hospital, he recibido más de lo que he dado, pues he recibido “millones” en enriquecimiento espiritual.

Efectivamente, integrar algunos comités del hospital, por ejemplo, alentaron mi aprendizaje de distintas y variadas destrezas, pero lo más importante de todo fue ser parte de los grupos de enseñanza bíblica con dos profesionales de grandes quilates cristianos: los doctores John Boldt y Richard Douce. La sabiduría motivadora y contagiosa de ambos, basada en sus ejemplos de vida, me involucraron en interesantes discusiones sobre una variedad de pasajes de la Biblia. De este modo aprendí una nueva forma de ver las cosas y de afrontarlas, el valor intrínseco de la oración, la comunicación de uno mismo con Dios. Y, sobre todo, aprendí a leer la Biblia y a disfrutarla.

Un ejemplo claro de cuán profundo había calado la Palabra de Dios en mi vida lo constituye una ocasión en que fui invitado a un pueblito de Manabí para asistir al matrimonio civil de un joven de 20 años con una joven de 17. Habían asistido las madres de los novios, unos pocos amigos y mi esposa y yo, pues estábamos invitados como testigos de la boda. El trámite legal comenzó y seguía su cauce normal; los novios fueron llamados ante el funcionario, que pidió las cédulas de los contrayentes. A poco, éste anunció no poder continuar con el matrimonio porque la novia era menor de edad, y según las leyes ecuatorianas, era indispensable la presencia de su padre, el cual se había negado a ir. Todo había sido preparado: una sencilla cena en un local adjunto, un grupo de amigos, los testigos, los padrinos, etc. La decepción y la angustia eran visibles en los rostros de los novios. Para aliviar la tensión del momento, mi esposa sugirió celebrar la cena de todos modos y dijo que el “Doctor” (yo) se haría cargo del ofrecer el acto en oración. Después de intentar explicar a los novios el significado del matrimonio, lo que éste representaba para sus familias y para su comunidad, apelé a mi pobre memoria y cité el pasaje de 1 Corintios 13, en el que remplaceé la palabra amor (“caridad”, según consta en otras versiones bíblicas) por el nombre del novio, y luego invité a la pareja a hacer una promesa de fe para su vida. De este modo, de manera simbólica, celebré aquel matrimonio. ¡Confieso mi audacia por haberlo hecho!

Farmacia: Una preparación magistral

*Yo les traeré sanidad y medicina.
Jeremías 33:6*

Grace Vega

La Farmacia del Hospital Vozandes cumple una función de apoyo importante, no siempre evidente. Como siempre está “ahí”, muchas veces puede pasar desapercibida... hasta que falta un suero, una inyección, una preparación. Es entonces cuando Farmacia comprueba su real importancia dentro del conjunto de los cuidados médicos. Sí, Farmacia también ha evolucionado con el tiempo. Aquí una brevísima memoria.

Farmacia estaba ubicada en el pasillo central de la planta baja, en el lado oriental del edificio, frente a Emergencia. Desde allí se despachaban todas las medicinas, equipos y materiales que se utilizaban para los pacientes hospitalizados y de Consulta Externa.

Las medicinas para los pacientes hospitalizados se enviaban de acuerdo con una lista general preparada por la enfermera encargada de piso para cubrir las necesidades de 24 horas. Cuando hacía falta una medicina que no había en stock en la Farmacia la solicitábamos fuera, lo cual era poco común pues estábamos siempre bien provistos, usualmente gracias a la importante fuente de aprovisionamiento que eran las continuas donaciones de considerables cantidades de medicinas y materiales enviados del exterior.

El Dr. Galo Moncayo era el representante legal químico-farmacéutico y como tal se encargaba de reportar al Instituto Inquieta Pérez de todos los sicotrópicos y narcóticos que consumían los pacientes de los hospitales de Quito y Shell, según reportes mensuales que se realizaban en Farmacia.

En 1976, la Dra. Zoila Fiallos asumió la representación legal de Farmacia y con ella se inauguró un nuevo servicio consistente en la provisión de preparaciones magistrales para uso de los pacientes internos y externos del hospital, en especial para uso dérmico.

En 1978 se separa las medicinas de los equipos y materiales y se crea Suministro Central, un nuevo servicio con espacio y personal propios.

En 1984 llegaron al Ecuador Margie y Ray Thompson, misioneros que con la colaboración del personal de Farmacia implementaron un nuevo sistema de entrega de medicinas a los pacientes hospitalizados, llamado Sistema de Doble Caja, el cual despertó gran interés en otras casas de salud por cuanto garantiza mayor seguridad y control en el uso de los medicamentos. Actualmente algunas instituciones también han adoptado este sistema.

En 1988 llegó al hospital Paul Musher, especializado en Química y Farmacia. Juntos con la Dra. Fiallos comenzaron a elaborar el primer Cuadro Básico de Medicinas del Hospital Vozandes Quito y publicaron el primer ejemplar.

En 1990 llegó el Dr. David Kehrlí, farmacéutico que comenzó a capacitar continuamente al personal e inició los servicios de preparación de sueros y preparación de medicinas en dosis que no se encuentran en el mercado, en las cuales somos pioneros en el Ecuador. Actualmente surtimos preparaciones fraccionadas para pacientes de Oftalmología, preparaciones orales con dosis bajas para pacientes pediátricos en forma de jarabes o suspensiones, preparación de diversas concentraciones de nutrición parenteral total. Para este fin se logró la donación por solicitud del Dr. Kehrlí de un flujo laminar.

Entre 1992-1993, el Dr. Kehrli y la Dra. Fiallos iniciaron la formación del Comité de Farmacología y la revisión del Cuadro Básico de Medicinas del hospital.

En 1995 se jubiló la Dra. Fiallos y llegó en su reemplazo la Dra. Cristina Espinoza, antes esforzada voluntaria y pasante.

En 2004 se instaló una gran red de sistema neumático para la entrega de medicinas a los pisos de la Unidad de Cuidados Intensivos, Cirugía, Emergencia y Cirugía Ambulatoria.

Además se revisó y actualizó el Cuadro Básico de Medicinas y se publicó el segundo ejemplar, para el uso de todo el personal médico del hospital.

A 2005, sólo nos resta agradecer a Dios, por encima de todo, por su fidelidad en todo tiempo. Y agradecer a directivos, personal, auxiliares, cajeros y voluntarios que fielmente han entregado su aporte para cumplir la misión de nuestra entrañable institución.

Artículo
El Hospital Vozandes Quito
50 años de servicio a Dios y al Ecuador
¿Quiénes somos en la actualidad?

¿Y quiénes somos ahora el Hospital Vozandes? Parece difícil responder a esta pregunta, como si le realizáramos de repente a un adulto que dejó atrás su niñez, adolescencia, juventud, y ha empezado a articular su madurez. Ciertamente hemos crecido considerablemente en relación con lo que fuimos en nuestros inicios, tanto en diversidad de servicios, como en el volumen de pacientes, pero describir nuestra identidad no puede ser posible hablando únicamente en términos cuantificables, necesitamos remontarnos a los fundamentos ideológicos que sostuvieron nuestros primeros pasos y que, sin duda, todavía constituyen el motor de nuestros avances.

Por eso, la esencia de nuestro ser continúa siendo nuestro compromiso con Dios primeramente, quien dota de significados presentes y eternos a todos nuestros actos, y es la base de nuestros valores medulares: el compromiso total a Jesucristo, la integridad, la santidad personal, el servicio, la humildad, la autonegación, la mayordomía, lealtad, convicción y perseverancia.

Así también es el fundamento de los principales pilares de nuestro ser que son la **Atención Integral**, la **Docencia y la Investigación**, y el **Desarrollo Comunitario**, los cuales los detallaremos a continuación.

Cuando hablamos de **Atención Integral** nos estamos refiriendo a la posibilidad de acercarnos al ser humano a quien servimos viendo en él la imagen de Dios mismo en el rostro de cada mujer y cada hombre, con sus necesidades más profundas no solamente de salud para su cuerpo **físico**, sino y mucho más que esto, de experimentar el amor pleno de Dios como fuente máxima para saciar su hambre **espiritual**, restaurar su sanidad **emocional**, así como sus **relaciones sociales**.

Pretender alcanzar y sostener este pilar desde una institución de salud de alrededor de 590 empleados, 150 médicos especialistas y 50 médicos en formación, además más de 30 personas voluntarias, todos ellos necesarios para abastecer la demanda imperante y mantener al Hospital en un funcionamiento óptimo, no ha sido cosa fácil, puesto que necesitamos permanentemente construir estrategias para procurar un profundo convencimiento de nuestros valores que inciden en el cumplimiento de este objetivo, aun en medio de la diversidad de procedencias ideológicas, religiosas de nuestro personal y de sus propias convicciones de lo que es la salud.

Hemos procurado entonces, que ponerse la camiseta de la “salud integral”, que por opción y tradición del Hospital tiene sus raíces más profundas en nuestra fe en un Dios vivo y la propuesta que él nos ofrece sobre nuestra imagen del ser humano, se convierta en algo que se lo puede vivir desde cada área del Hospital, ya sea el personal médico como el de Higiene Ambiental, el personal de Enfermería como el personal administrativo.

¿Cómo promovemos el cumplimiento de este objetivo? Primeramente con la labor comprometida y entusiasta de un Cuerpo Administrativo que verdaderamente está convencido de esta forma de operar y desde el cual se tejen las estrategias para evidenciar en la práctica estos objetivos. Al respecto cabe destacar la importante labor que han venido desarrollando nuestros últimos Administradores como Gary Gardeen, David Kerly, Timoteo Orr, y ahora, el Eco. Daniel Shedd.

Desde esta instancia superior, por ejemplo, se ha logrado que anualmente se desarrolle un **Retiro Espiritual** en el que participa todo el personal y a través del cual se procura trabajar en el apropiamiento de nuestros valores, no con énfasis proselitistas sino de promoción del crecimiento personal como impulso para el crecimiento organizacional. Así también, desde hace varios años, todo el personal tiene la posibilidad de participar en **grupos de estudio bíblico** durante diez sesiones al año en el cual se exploran principios cristianos que orientan nuestra forma de proceder.

Foto Retiro Espiritual

Otra forma de cumplir con nuestro propósito de brindar atención integral es a través directamente del **Servicio Pastoral**, el cual cuenta con un equipo de ocho pastores/as capacitados para el ejercicio de sus funciones, quienes visitan diariamente a nuestros pacientes hospitalizados procurando escucharlos y llevar palabra de vida y esperanza para ellos/as en medio de su situación de enfermedad. Así también, este equipo está presto a atender necesidades específicas de pacientes ambulatorios, de Emergencia, o de otras áreas que requieren orientación espiritual.



Desde otro frente, específicamente desde Mercadeo & Desarrollo, gracias a la gestión del Ing. Henry Pineda, Director de esta área, se ha procurado dar un énfasis importante en lo que es **Atención al cliente**, intentando construir un concepto propio de lo que esto significa para nosotros/as, y no basados únicamente en concepciones “mercantiles” de atención, en los que predomina la “forma” de brindarla y el fin de cuidar a los clientes para no perder utilidades económicas. Al contrario, hemos querido entender la atención al cliente como el acto de servir. Por eso hemos querido adoptar y construir más bien un concepto sano de Mercadeo Social, cuya base radica en valorar primero al cliente como un “prójimo” o una “prójima”, y a partir de ello comprender sus necesidades y desarrollar servicios y formas de atención que las satisfagan, procurando que descubran un valor superior que impulsa nuestro servicio, que va más allá del intento de continuar preservando un cliente.

Foto Atención al cliente

Para esto, mantenemos varios espacios al año de capacitación en Atención al Cliente que continuamos innovándolos constantemente con la idea de que cada vez podamos alcanzar un estilo propio. En este mismo aspecto, el Cuerpo Administrativo desde hace algunos meses creyó conveniente crear un **Comité Integral**, en el que participan representantes de diferentes áreas del Hospital con el propósito de capacitarnos en el marco teórico que inspira esta práctica, así como en el diseño de estrategias concretas que permitan socializarla con el personal a través de un proceso de formación.

Cabe resaltar también la labor que desempeña nuestro servicio de **Trabajo Social**, a través del cual se canaliza la ayuda económica proveniente del Fondo Amor que se alimenta con los aportes de donaciones extranjeras (20%), pero principalmente de un porcentaje que se extrae de la Unidad Médica del Hospital (80%), logrando ayudar cada año con aproximadamente 500.000 dólares repartidos en alrededor de 7.000 pacientes de escasos recursos económicos los cuales sirven para cubrir los gastos generados por la enfermedad o el percance. Así también desde este servicio colaboramos con el logro del bienestar integral del paciente, mediante el diálogo asertivo que permita identificar los problemas sociales que le aquejen a la persona y familia, ante los cuales brindamos orientación y asesoramiento.

Otra forma en que se evidencia nuestro objetivo de brindar atención integral, viene siendo desde hace algunos años el trabajo de personal voluntario en un inicio, y contratado y voluntario en la actualidad en el área de **Representante de Pacientes**, perteneciente a Mercadeo & Desarrollo, desde la cual se pretende conocer desde cerca tanto el nivel de satisfacción de nuestros usuarios con respecto a los servicios y a la forma en que fueron brindados, como identificar de primera mano otras necesidades que tengan nuestros pacientes para poder canalizarlas a través de la Administración. Desde esta área se promueve también el respeto por los derechos de los pacientes a todo nivel, y se provee de mecanismos para el paciente exprese su opinión y participe indirectamente en las decisiones gerenciales. Así también el personal voluntario que trabaja en esta área visita también a pacientes hospitalizados o colabora en áreas de Consulta Externa y Emergencia, en busca de identificar necesidades de tipo relacional y práctico a las que ellas puedan responder con su acompañamiento y ayuda práctica.

Sin duda la atención integral se evidencia también en lo exclusivamente médico, por lo que, posibilitamos la atención en las cuatro áreas básicas de la medicina: **Emergencia, Hospitalización, Atención Ambulatoria y Servicios de Diagnóstico**, los cuales proveen atención las 24 horas del día. Al respecto, hemos experimentado un crecimiento considerable tanto en volumen de pacientes como en servicios que hemos desarrollado para satisfacer a sus diferentes necesidades. Las personas que llegan al Hospital son una representación de toda la sociedad, pues son de todos los niveles sociales, tanto de la ciudad como del campo.



En lo que se refiere a **Emergencia**, las personas que ingresan a esta área son pacientes críticos, que por su estado deben ser atendidos urgentemente. Su prioridad es atender al paciente y salvar su vida sin discriminación de ningún tipo.

Actualmente el servicio se encuentra equipado con una moderna sala con 16 cubículos, entre los cuales están 2 para pacientes críticos y 2 para casos ginecológicos, además de 2 cuartos



aislantes para pacientes con problemas respiratorios, con presión negativa. Cuenta con un personal altamente especializado que atiende las 24 horas del día, durante todos los días del año. Cabe destacar que dado que nuestro Hospital está catalogado como Hospital de Trauma, esta área es fundamental, incidiendo en que el gran parte de pacientes que ingresan a Hospitalización provengan de la Emergencia. En este



servicio se atienden alrededor de 4000 pacientes al mes. Para la mejor atención del paciente durante el triaje se clasifica a los pacientes en Emergencias A, B o C dependiendo del nivel de complejidad de la situación de salud del paciente. Así también, desde este año se inauguró el Servicio de Emergencia a Domicilio, por medio del cual, las personas pueden recibir atención médica inmediata en sus propios hogares o ser trasladadas a nuestro hospital si requieren hospitalización.

Sala de Cuidados Críticos de Emergencia

En **Hospitalización** en la actualidad contamos con 74 camas distribuidas tanto en habitaciones privadas como compartidas. Se asignan 4 habitaciones para maternas y 6 habitaciones para pacientes con problemas psiquiátricos. Así también, tenemos 4 habitaciones con presión negativa que se utilizan para pacientes de tuberculosis, sarampión y en general de problemas respiratorios. Participan en



la atención 8 enfermeras que atienden en la mañana y 7 enfermeras en la tarde, quienes cubren la atención de 6 a 8 pacientes al día, con el mejor índice de distribución de pacientes por enfermera del país. Atendemos alrededor de 550 pacientes mensualmente, manteniendo el índice de rotación más bajo en relación a otros hospitales, es decir, de 2,5 días.



Aceptamos el ingreso tanto de Pacientes de Hospital, es decir, aquellos que acuden directamente a nosotros y son atendidos por el médico de turno, como Pacientes Privados, que antes de venir al hospital, contactan con un determinado médico asociado al Hospital, o eligen un



médico fuera del horario y éste ordena el ingreso.

Contamos también con una amplia **Sala de Operaciones**, en donde se realizan intervenciones quirúrgicas a pacientes cuyo estado de salud dependen de una intervención operatoria. Cuenta con 4 quirófanos, 3 para cirugías generales y una para sala de partos, en los que podemos

realizar alrededor de 300 operaciones al mes. Se realizan cirugías de todo tipo, incluidas las de corazón, pero sobre todo llevamos a cabo cirugías de trauma (por accidentes de tránsito, puñaladas, impactos de bala, entre otros). Cuenta con tecnología de última generación en Pre, Trans y Post operatorio, pero sobre todo, personal especializado en todas las áreas tanto cirujanos como personal de Enfermería.

El tiempo de duración de una operación es de 1 hora y media a 2 horas, sin embargo hay operaciones de entre 8 y 12 horas como por ejemplo las de corazón. Cuentan con tres equipos de esterilización al vapor y este es utilizado para utencillos pequeños por un tiempo de 7 minutos y dos equipos de esterilización de Epióxido de Hidrogeno para equipos de fibra óptica. Existe una ventilación fría en la sala de operaciones para prevenir posibles infecciones en el momento de la operación.



El paciente antes de su cirugía recibe una información preoperatoria, en la se le da a conocer todo lo que se le va a realizar, cuanto tiempo va a durar y los riesgos a los que esta sometido. Informado el paciente firma una hoja de autorización para

su intervención. En el caso de que la operación se realice a un niño se le da la oportunidad a la mamá de pasar al quirófano para que el paciente se sienta más tranquilo. En el caso de un parto, el padre del bebé puede ver a través de una ventana y filmar o tomar fotografías de la intervención.



El paciente luego de la operación pasa a la sala de recuperación en donde permanece mínimo 2 horas y máximo 4 horas. Si el paciente no se recupera en este tiempo pasa a la Unidad de Cuidados Intensivos para ser observado. Lo importante es que contamos con todo lo necesario para atender a

un paciente en caso de que su estado se complique.

La **Unidad de Cuidados Intensivos** tiene una área de atención tanto para adultos como para niños recién nacidos (neonatología) con una capacidad para 6 adultos y 3 neonatos. Cuenta con lo mejor y más avanzado de la tecnología y con un equipo sensible y humano capaz de acompañar a los pacientes y familiares mientras atraviesa por el dolor. En este servicio también se brinda cuidados intermedios cuando el estado del paciente es de menor complejidad.



La Atención Ambulatoria inicia desde la Consulta Externa en la cual atienden un staff de alrededor de 128 médicos en todas las especialidades de la medicina a un promedio de alrededor 9.600 personas mensualmente. Procuramos que todo paciente que ingresa al HVQ sea atendido primero en la Consulta de Medicina Familiar por nuestros residentes médicos/as generales con especialidad en Medicina Familiar, quienes solicitan los procedimientos

de diagnóstico y de ser el caso refieren al paciente a las diferentes consultas de especialidad. Procuramos brindar al paciente facilidades para obtener una cita a través de una llamada telefónica o personalmente en la recepción de Consulta Externa y que los horarios de atención se adecúen a la disponibilidad de tiempo de la población y a un costo bastante accesible para el bolsillo de la población ecuatoriana.



Además en la Consulta Externa contamos con un área de **CIRUGIAS MENORES** en donde se intervienen a personas que requieren procedimientos sencillos con anestesia local. Cabe mencionar que estos pacientes deben tener previa autorización



Pediatría, Ginecología & Obstetricia, Medicina Familiar, Cirugía Plástica, Neurología, Traumatología, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Reumatología, Urología, Cirugía Maxilo Facial, Hematología & Oncología, Salud Mental, Fisiatría

del médico tratante para su intervención en este lugar. Físicamente esta área se divide en dos salas las cuales son Cirugía Plástica y Oftalmología.

Dentro de este servicio hemos creado desde el presente año, el “Rincón Bíblico Infantil”, que es un espacio especial para los niños y niñas que vienen a la consulta, en el cual les compartimos el mensaje de esperanza de Jesucristo, realizamos juegos, canciones, actividades manuales, entre otras cosas. Esta actividad se desarrolla diariamente de 9H00 a 11H00.

Así también, dada la demanda actual de la vida moderna, sobre todo en lo laboral, el crecimiento de la ciudad y la brevedad con la que transcurre la vida en general, así como el esfuerzo permanente por reducir costos surge la necesidad de generar mayores y más variadas alternativas de atención ambulatoria, a través de servicios como Cirugía Ambulatoria en los que se llevan a cabo cirugías cortas que no requieren hospitalización posterior. Así también se llevan a cabo procedimientos endoscópicos, transfusiones, quimioterapia, procedimientos ginecológicos cortos, monitoreo fetal, Flebotomía, Punción, Administración de inyecciones, Colangiografías, Enema evacuante, Lavados intestinales, Broncoscopía, entre otras. Tiene una capacidad de 15 cubículos cada uno con un panel de control y monitores cardíacos. Tiene 7 camas y 8 camillas, estas para el uso de pacientes que permanecen de una a dos horas por realización de exámenes o para ser llevados a cirugía. El mayor número de exámenes son los de endoscopias digestivas, duran 10 minutos y a causa del incremento de pacientes se atenderá en un horario más extenso. Cuenta con 8 personas entre enfermeras, auxiliares, internos y una secretaria, los cuales trabajan en equipo para atender las solicitudes paciente.

Foto Cirugía Ambulatoria

Esta área solamente tiene un año de atención, por lo que sus instalaciones son muy modernas, los profesionales son muy capacitados y están siempre atentos a servir de mejor manera al paciente. En este servicio atendemos alrededor de 1.100 pacientes al mes, quienes pueden solicitar si desean, el servicio de Ambulancia para movilizarse dentro de la ciudad.

En este mismo sentido y con este propósito, hemos puesto en marcha desde hace algunos años el servicio de **Chequeos Preocupacionales** a través de convenios con diferentes instituciones, en los que el Hospital se convierte en un instrumento útil para las organizaciones y empresas que necesitan verificar el estado de salud tanto físico como psicológico del personal que está próximo a trabajar en estas instituciones. A su vez se realizan **Chequeos Ocupacionales Preventivos**, considerando que el recurso humano de la empresa necesita un cuidado especial, a través de los cuales evaluamos la salud de los empleados previniéndoles de enfermedades del efecto de los factores de riesgo a los que están expuestos. En total realizamos alrededor de 1000 chequeos al año y son por ejemplo, chequeos Prostáticos, chequeos Dermatológicos, Chequeos Ejecutivos, Chequeos Corporativos, etc.



El Hospital desarrolla también **Chequeos escolares** que es un servicio dirigido tanto para niños/as de 3 a 14 años, que son atendidos por Pediatría, como para adolescentes de 14 a 17 años, que son atendidos por Medicina Familiar. En este chequeo se realizan estudios de Laboratorio, Consulta Externa,

Odontología y Oftalmología. La ventaja de este servicio es que los/as estudiantes pueden hacerse atender de forma inmediata con diversos especialistas y obtener una evaluación integral de su estado de salud con objetivos preventivos así como curativos.

Continuando con estos esfuerzos por apoyar a otras instituciones, hemos también ofrecido el **Servicio Médico Vozandes Empresarial**, que se creó para responder a los requerimientos que la empresa disponga, que pueden ser desde un equipo del personal de salud que se moviliza para realizar los chequeos o procedimientos de salud que se requieran, la implementación de un dispensario para primeros auxilios o hasta de un centro de medicina completo en la empresa. El Hospital creó este servicio debido a la demanda de las empresas que requieren que el personal y el equipo del HVQ se movilicen a su institución y así sea una garantía para la salud de sus trabajadores.

Por otra parte, hemos crecido en **convenios** con diferentes instituciones respondiendo a su necesidad de obtener crédito en atención en salud para que sus empleados puedan acceder a nuestros servicios sin necesidad de cancelar en ese momento, sino después, por parte de la empresa. Esto facilita una atención inmediata que resuelve las dificultades de salud que se presentan a nivel laboral.



Otro servicio importante dentro de la Atención Ambulatoria es el **Cuidado domiciliario** desde el cual se provee de un seguimiento de cuidado clínico al paciente en su domicilio. Las enfermeras de Cuidado Domiciliario brindan el cuidado físico, apoyo emocional y espiritual que el/la paciente necesita, le proporcionan educación a familiares y pacientes para una recuperación completa. Esta atención se la canaliza a través del médico tratante.

Parte del Servicio de Cuidado Domiciliario está la Clínica de Heridas que atiende a pacientes remitidos desde Consulta Externa y Emergencia con cualquier tipo de heridas y ostomias. El Hospital es pionero en la creación de una Clínica de esta naturaleza, por lo que es muy reconocida en la ciudad de Quito, habiendo varias instituciones que remiten sus pacientes a este lugar. Además sirve como espacio de formación para otros profesionales que vienen a hacer sus pasantías. El principal beneficio de ofrece el servicio es que el paciente no necesita estar hospitalizado hasta que sane su herida, sino que recibe atención ambulatoria y todas las indicaciones para poder ser atendido en casa, en donde la recuperación se produce con mayor facilidad por cuanto la persona está en su lugar habitual y acompañado de su familia.



Además, el servicio ofrece la posibilidad de recibir cuidado de enfermería a domicilio para la curación de las heridas. El servicio atiende alrededor de 320 pacientes al mes.

El Hospital también ofrece el Programa de Vacunación Antirábica, siendo el único hospital que ofrece un servicio completo de prevención, de tratamiento y de refuerzo en la ciudad. Esta área fue

creada por el alto índice de mordeduras de perro en el país. Los beneficios que ofrece es la realización de un esquema de prevención para la rabia lo que incluye el tratamiento con vacunas. Disone de vacunas importadas, francesas, provenientes de células humanas o de otros componentes que dan mayor cobertura y garantía frente a la enfermedad. Hasta el momento nunca se han visto reacciones secundarias a las vacunas ni efectos contrarios a los deseados. El esquema de vacunación ofrecido permite abaratar costos y brindar una mayor cobertura a la población. El servicio es también un punto de referencia para muchos extranjeros.

Además el Hospital cuenta desde 1995 con la Clínica de VIH, la cual cuenta con un grupo interdisciplinario conformado por un médico internista, un Médico infectólogo, una nutricionista, personal de Trabajo Social y Consejeros espirituales. A través de este equipo ofrecemos atención personalizada e integral al paciente procurando abordar todos los aspectos en los que interfiere su enfermedad tanto a nivel físico, como emocional y espiritual no solo al paciente sino también a su familia, dedicando tiempo para conversar sobre la situación específica de cada paciente y ayudándoles a afrontar la discriminación social y el rechazo que generalmente esto produce. El acompañamiento al paciente va desde antes de la realización de la prueba de VIH, hasta el día del fallecimiento de paciente, es decir, se procura una atención durante todas las etapas de la enfermedad. La atención médica implica brindar apoyo emergente, de seguimiento y control médico del paciente, así como educar al paciente en el manejo integral de su enfermedad.



En otro aspecto, tomando en cuenta los costos elevados de las medicinas para su tratamiento, el Hospital ofrece un precio especial de la Consulta Médica y se realiza un estudio socioeconómico de todos los casos, para que, de

ser necesario Trabajo Social autorice un descuento o ayuda mayor según el caso. Al igual que otros servicios del Hospital, la Clínica sirve de modelo para otras instituciones y para la formación de médicos del Hospital en esta área. Así también, la Clínica realiza capacitación de consejeros voluntarios para VIH, en sitios como el Centro de Consejería Voluntaria en organizaciones como REDIMA en Guayaquil, el cual pertenece a la Arquidiócesis de Guayaquil. Actualmente la Clínica atiende alrededor de 120 pacientes.

Además contamos con la Clínica de Tuberculosis la cual se creó inicialmente con el propósito de atender a pacientes de la Clínica de VIH infectados con tuberculosis multiresistente. Su fundador fue el Dr. Jhon Boldt. Posterior a ello, y como un intento de responder a la necesidad de contar con un servicio como este, se amplía su campo de atención de la Clínica a todo tipo de paciente con TB. Actualmente es la única de esta naturaleza en la ciudad de Quito, y solo existe una similar en Guayaquil, que solo atiende a pacientes de la zona.

La Clínica está conformada por un Neumólogo, un Infectólogo y una enfermera. Las experiencias que hemos tenido en el servicio son muy positivas, ya que muchas personas se han recuperado de su enfermedad gracias a la atención de la Clínica. Incluso han existido personas que por mala administración de medicinas se desarrollaron en ellos algunas sepas de Tuberculosis que se tornaron inmunes con respecto a la medicina tradicional, pudieron curarse luego del tratamiento recibido en nuestra clínica. Por esta razón se pretende a futuro, lograr un convenio con el Ministerio de Salud Pública a través del cual este provea de la medicina básica mientras que el Hospital ofrezca la atención médica. Cabe resaltar que esta es una demanda urgente en la ciudad de Quito debido a la incidencia de TB Multiresistente. Esta Clínica atiende a alrededor de 30 pacientes.

Dentro de los **Servicios Paramédicos** están los **Servicio de Diagnóstico** que ofrece el Hospital entre los que está Laboratorio e Imagen. En **Laboratorio** realizamos más alrededor de 3000 tipos de pruebas para determinaciones de química sanguínea, corpoanálisis, uroanálisis, hematología, bacteriología, gasometría, banco de sangre, inmunohematología, pruebas hormonales e inmunológicas. También llevamos a cabo



exámenes especiales por convenios con otros laboratorios de reconocimiento, tanto locales como internacionales, validados por el Programa de Evaluación Externa de la Calidad PEEC y Sysmex Insight, a través de la tecnología de última generación igualmente validada por el Programa de Evaluación Externa Instrumental PEEC.

El Laboratorio Clínico forma parte del Programa de Salud Integral, con su recurso humano de alta calificación técnica, capaz de contribuir en las dimensiones del cuerpo, alma, espíritu y relaciones sociales, aportando con su mística de servicio a la necesidad integral de nuestros clientes internos y externos, que son alrededor de 2000 pacientes al mes .

El Servicio de **Imagen** atiende a más de X pacientes al mes, quienes son



remitidos por médicos/as de dentro o de fuera del hospital, a través del desarrollo de exámenes de Radiología convencional e intervencionismo y exámenes especiales contrastados. Así también se llevan a cabo Mamografías, panorámicas dentales, ecografías, Tomografía helicoidal, entre otros. Sus puertas y paredes son blindadas para evitar la radiación. Las personas que trabajan en este lugar tienen un medidor de radiación que es evaluado anualmente y cuenta con todas las protecciones para disminuir al máximo la contaminación de radiación tanto al personal como a los pacientes. Se trabaja con la mejor calidad de insumos como contrastes, material de placas, entre otros para reducir los riesgos a los que se ven expuestos los pacientes cuando se realizan cierto tipo de exámenes.

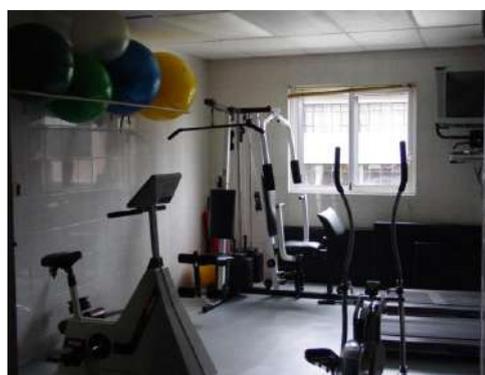
Contamos también con el Servicio de **Cardiopulmonar**, en el que se realizan con la utilización de equipos especiales electrocardiogramas, ecocardiogramas, monitoreos holter, espirometrías, terapia respiratoria, plestismografía, entre otros. En este servicio se atienden alrededor de 540 pacientes mensualmente. En este servicio atienden tanto cardiólogos, neumólogos como enfermeras/os.

Foto Cardiopulmonar

Dentro de los Servicios Paramédicos, tenemos también aquellos que se orientan a la



Rehabilitación de los pacientes entre los cuales están Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Terapia del lenguaje. En **Fisioterapia** ofrecemos tratamiento para pacientes con invalidez secundaria producida por lesiones a través de una amplia y conformable sala de tratamientos, equipada con Laser Terapia, Estimulación Eléctrica,



Ultrasonido, Tracciones, Compresas Químicas Calientes, Crioterapia y Gimnasio², los cuales permiten el tratamiento de problemas neurológicos, traumatológicos, parálisis cerebral, estimulación temprana, evaluaciones físico funcionales y planificación de tratamientos de especialidad. Cuenta con seis cubículos y un auxiliar, en el cual atendemos a las personas que han sufrido una disminución de su capacidad física o han perdido una parte del cuerpo. El objetivo que nos proponemos a través de este servicio es que nuestros pacientes puedan realizar sus actividades físicas funcionales normales. Así también, desde finales del año 2004, el servicio puso a la disposición de la comunidad un Gimnasio bien equipado en el cual se trabaja con la guía de un profesional especializado.

En el Servicio de **Terapia Ocupacional** procuramos capacitar a adultos/as y niños/as con incapacidades causadas por causa de problemas neurológicos, amputaciones, lesiones de las manos, quemaduras, artritis, operaciones ortopédicas, paraplejía,



tetraplejía, vejez, problemas psicológicos, retardos en el desarrollo psicomotor, etc., para que cuenten con herramientas para ayudarse a ellos mismos a obtener el más alto nivel posible de independencia en las actividades de la vida familiar, social y laboral. Existe un plan de tratamiento individual para cada paciente tomando en cuenta la enfermedad, las

capacidades residuales, la personalidad, la situación social, familiar y laboral. En este servicio también se realiza adaptación, diseño y confección de férulas termoplásticas de miembros superiores (órtesis). Tenemos la En este servicio atendemos alrededor de 360 pacientes al mes.

El Servicio de **Terapia del lenguaje** abre sus servicios en el mes de Febrero de 2005, con el objetivo de cubrir la demanda actual y brindar atención a niños y adultos que por diferentes causas sufren desórdenes en el habla y/o lenguaje, y mediante un tratamiento especializado incorporarlos a la esfera escolar y laboral. Atiende alrededor de 30 pacientes al mes.

Adicional a las cuatro áreas estratégicas de la medicina, hemos implementado otros servicios que permiten complementar la atención ofrecida por otras áreas. Entre ellas tenemos:

Óptica y Oftalmología: Desde estos servicios se realizan tratamientos clínicos y quirúrgicos de manera ambulatoria o con hospitalización, con personal altamente calificado y un moderno equipo como el Argon Láser. La óptica específicamente,

² El Gimnasio está abierto a todo público y se cuenta con clases de aeróbicos, steps, máquinas para tonificación y aumento de masa muscular.

ofrece armazones, cristales y lentes de contacto y artículos para lentes. Una de las formas de servir a la comunidad desde esta área, ha sido posible a través del **“Programa Salud Visual Escolar”**, el cual ofrece nuestros servicios a establecimientos educativos fiscales de escasos recursos económicos, a iglesias, comunidades, asilos y orfanatos ubicadas principalmente en la Provincia de Pichincha y sus alrededores como Ibarra, Ambato, El Carchi, Shell, entre otras ciudades.



Desde el año 2002 se ha trabajado con más de 140 escuelas, en los cuales hemos podido realizar exámenes visuales, charlas educativas sobre temas de salud, presentación de obras motivacionales y ofrecer armazones con cristales a muy bajo costo, dependiendo del nivel socioeconómico de las personas de los sitios a los que brindamos el servicio. A través de esta modalidad hemos podido servir a más de 56722 personas al año.

Así también, contamos con el servicio de Nutrición que cuenta con un equipo de Nutricionistas especializados para la atención de pacientes hospitalizados, de consulta externa, ambulatorios y clínicas de especialidad, con quienes se realiza un diagnóstico y evaluación específica, así como un plan nutricional tomando en cuenta su estado de salud, parámetros culturales y sociales que permitirán una nutrición factible y eficaz.

La Clínica de Diabetes del Hospital Vozandes es la mejor clínica en toda la ciudad con esa especialidad ya realiza un seguimiento cercano de cada uno de los pacientes, de tal manera que es posible preparar para cada uno el tratamiento específico que necesita según su condición y una propuesta de estilo de vida y de dieta ideal para mantener su salud en buen estado. El programa incluye revisión médica mensual en pequeños grupos de control, charlas educativas mensuales sobre diabetes y autocontrol dictadas por médicos especialistas, control de glucosa mensual, pruebas periódicas de laboratorios para determinar factores de riesgo, control oftalmológico anual, electrocardiograma anual, apoyo psicológico y espiritual, gimnasia supervisada, apoyo de trabajo social y otras actividades grupales recreativas.

Finalmente, contamos con el Servicio de **Farmacia**, el cual tiene un amplio surtido de



medicinas nacionales e importadas, las mismas que se expenden bajo prescripción médica. Este servicio atiende a pacientes hospitalizados, de consulta externa y también recetas de otras instituciones de salud sean estas estatales o privadas.

El segundo pilar importante de nuestra identidad es la **Docencia y la Investigación**, el cual nace también desde los inicios de nuestra organización cuando se creó la Escuela de Enfermeras desde 1955, casi a la par con la creación del Hospital. A través de esta área logramos nuestro objetivo de mantener un elevado nivel académico y tecnológico entre los miembros institución. Para esto desarrollamos convenios con diferentes universidades del país programas de pre y postgrados, en áreas de Medicina Familiar, Otorrinolaringología, Gerencia en Salud, etc. Las personas que estudian el postgrado en Medicina Familiar,



rotan en el Hospital Vozandes Quito, en otras clínicas de HCJB, en la Maternidad de Quito y en el Hospital Baca Ortiz.

En total, entre residentes, internos y externos 100 personas pasan anualmente por el HVQ. Además, hemos posibilitado la investigación en los temas de Oncosercosis, Tuberculosis, entre otros temas y permitimos la ejecución de Pasantías de Observación, Prácticas Estudiantiles y Proyectos de Tesis, los mismos que se desarrollan alrededor de los intereses y necesidades de la institución. Cabe destacar en esta área la importante labor que han llevado a cabo los Dr. Jeff Maudlin, Dr. Héctor Montalvo, y el Dr. Édgar León.

Otra manera de llevar a cabo nuestra vocación docente son las “**Jornadas Médicas**” dirigidas a la gran comunidad médica del país. Esta actividad la venimos desarrollando desde el año 1988 en las que se han trabajado a profundidad temas como Medicina Familiar, Manejo Integral de pacientes con trauma, Emergencias en la comunidad, Atención Integral al Adulto Mayor, entre otros, y tiene una participación de aproximadamente 380 personas entre médicos, enfermeras, tecnólogos médicos, entre otros profesionales. Todos/as los participantes reciben un certificado avalizado por el Colegio Médico de Pichincha, la Federación Ecuatoriana de Enfermeras/os, La Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y la Universidad Técnica Particular de Loja, la Sociedad Ecuatoriana de Emergencia.



Universidad Técnica Particular de Loja.

Este evento ha ido ganando espacio en nuestro país por la calidad de conferencias y también por la calidad de los expositores.

Durante los tres últimos años nuestro evento ha sido transmitido a través del sistema virtual llegando así a las 21 provincias de nuestro país, esta señal es posible gracias a la

Jornadas Médicas de los últimos años:

1996	X JORNADAS MEDICAS. I CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA FAMILIAR, ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ASISTENCIA: 180 PERSONAS DURACIÓN: 38 HORAS
1997	XI JORNADAS MEDICAS: MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON TRAUMA ASISTENCIA: 419 PERSONAS DURACIÓN: 40 HORAS
1999	XIII JORNADAS MEDICAS: PEDIATRÍA INTEGRAL, FAMILIA Y COMUNIDAD. ASISTENCIA: 270 PERSONAS DURACIÓN: 40 HORAS
2000	XIV JORNADAS MEDICAS: I CONGRESO DE MEDICINA DE EMERGENCIAS: HACIA UNA NUEVA VISIÓN ASISTENCIA: 490 PERSONAS DURACIÓN: 40 HORAS
2002	XV JORNADAS MÉDICAS: I CONGRESO LATINOAMERICANO DE TB Y SIDA. ASISTENCIA: 380 PERSONAS DURACIÓN: 40 HORAS
2003	XVI JORNADAS MEDICAS: SALUD FEMENINA: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ASISTENCIA EN QUITO: 370 PERSONAS DURACIÓN: 40 HORAS ASISTENCIA A NIVEL VIRTUAL : 115 PERSONAS
2004	XVII JORNADAS MEDICAS: II JORNADAS MEDICAS VIRTUALES: HACIAL UN MODELO INTEGRAL DE SALUD ASISTENCIA: 390 PERSONAS. DURACIÓN 60 HORAS, ASISTENCIA A NIVEL VIRTUAL : 386 PERSONAS
2005	20 XVIII JORNADAS MEDICAS: III JORNADAS MEDICAS VIRTUALES, ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ASISTENCIA: 260 PERSONAS, DURACIÓN: 42 HORAS, ASISTENCIA A NIVEL VIRTUAL : 280 PERSONAS

Además contamos con una **Biblioteca** que cuenta con un apreciable acervo bibliográfico. Actualmente contamos con 46 revistas y 1200 ejemplares de libros

aproximadamente, colocados por especialidades que satisfacen las necesidades de nuestro personal médico y usuarios. Desde el año 2002 la biblioteca ha adquirido el Servicio de MD. CONSULT por medio de este servicio nuestros médicos, y usuarios puede encontrar información médica actualizada de todas las especialidades, en las mejores revistas científicas, sin necesidad de tener la revista físicamente en la biblioteca. Este servicio hemos extendido a varios de los médicos del Hospital que ya lo está utilizando.

La Biblioteca brinda atención a tiempo completo de 07h00 a 19h30 de lunes a viernes y sábados de 08h00 a 13h00. Cuenta con dos áreas, el área de lectura y el área de computación.

La Biblioteca del Hospital Vozandes Quito, ha estado a disposición para la comunidad médica ecuatoriana y al público en general desde julio de 1994 hasta la presente fecha, con el propósito de brindar apoyo en el área médica-científica, además de satisfacer de forma ágil y oportuna las necesidades de información del personal médico del Hospital con información especializada y actualizada.

Existe un Comité de Biblioteca, la cual está integrada por 6 médicos y por el Director de Docencia Médica, quienes se encargan de la elaboración de normas, adquisición de libros, uso de equipos y en la desición de la utilización del Fondo de Ayuda Económica para Médicos Tratantes del HVQ. Existen normas en cuanto a la utilización de préstamos de libros y cuidado de los mismos, uso de equipos, e ingreso de personas particulares.

Además, ofrece los servicios de Fotocopiado, búsquedas en internet para el cliente externo y personal del hospital, Préstamos de libros (Personal Interno), servicio de slides, CD-Rom y Fondo de ayuda económica (Para Médicos Tratantes HVQ)

El tener a disposición el equipo de Data Show y dos proyectores de slides ha incentivado en gran manera a nuestros médicos tanto residentes como internos y externos a desarrollar una mejor elaboración en las presentaciones de casos. Existe también un aumento por parte de otros servicios el interés de dictar charlas usando nuestros equipos.

Nuestros clientes externos de Biblioteca provienen de estudiantes de colegios secundarios, estudiantes de Medicina de la Universidad Central, la PUCE, la San Francisco y médicos Tratantes, Residentes, Internos y Externos de los siguientes Hospitales: Andrade Marín, Eugenio Espejo, Baca Ortíz



Existe un registro de clientes externos de aproximadamente 500 a 700 mensuales. Las horas de mayor afluencia es de 09h30 a 18h30 (según las encuestas

realizadas en el año 2000)

El tercer pilar importante de nuestra identidad es el **Desarrollo Comunitario**, por lo que contamos con una área que se dedica exclusivamente a planificar programas de servicio a la comunidad que permitan ir más allá de nuestras paredes a través de Caravanas Médicas, programas de Investigaciones Clínicas, Proyectos de Agua con comunidades para que tengan acceso a agua pura en Zonas rurales, un laboratorio que investiga enfermedades tropicales y parásitos, sistemas sanitarios y un programa para entrenar miembros de la comunidad a ser promotores de salud, procurando siempre llegar a zonas marginales con un cuidado médico integral.

El ministerio de las caravanas médicas es la manera principal en que Desarrollo Comunitario Vozandes logra evangelizar con compasión y apoyo vital. Aproximadamente cada mes, médicos, enfermeras y dentistas viajan a áreas rurales y barrios pobres de las ciudades para ofrecer cuidado gratis donde no existen servicios médicos públicos.

Una meta del ministerio de caravanas médicas es servir a la gente con el cuidado vital que necesitan. Asimismo, el propósito principal es para compartir el evangelio con la mayor cantidad de gente que sea posible. Por eso, el equipo de las caravanas colabora con las iglesias y los misioneros en las áreas rurales para mostrar segmentos del filme de Jesús cada noche, celebrar cultos con música y entregar literatura cristiana.

Así también, los Programas de Agua Potable son muy importantes y urgentes en nuestro contexto, ya que cada día mas de 15.000 personas mueren en países en desarrollo por causa de enfermedades transmitidas por el agua. Pocas comunidades rurales ecuatorianas tienen acceso al agua potable confiable en su flujo y calidad lo que produce enfermedades de diversa índole.



Las obras en desarrollo comunitario empezaron en 1979 a propósito de proveer servicios médicos preventivos y curativos para la gente que viven en áreas rurales que no podían tomar ventaja de los dos hospitales de HCJB en Quito y en Shell. Desarrollo Comunitario Vozandes opera siete clínicas familiares urbanas en barrios de Quito y una clínica familiar rural en San

Lorenzo. La meta principal de las Clínicas Familiares Vozandes es proveer cuidado médico de alta calidad a la gente pobre. Estos Centros de Medicina Familiar están ubicadas en Carapungo, Pifo, Atucucho, La Gasca, Carcelén, San Lorenzo, Santo Domingo, San Juan de las Lachas y La Y.

Actualmente, cuatro de las nueve clínicas son legal y financieramente independientes de HCJB. La Clínica del Sur, la Clínica La Gasca, la Clínica Carcelén y la Clínica de Santo Domingo todavía reciben artículos donados a Desarrollo Comunitario Vozandes (como medicinas y suministros) y los misioneros que están trabajando con HCJB todavía van a estas clínicas para servir la gente. Cada clínica tiene el nombre de Vozandes y tiene un contrato con HCJB asegurando que mantendrá precios económicos para sus servicios médicos mientras mantendrá la alta calidad de cuidado de la salud que refleja el nombre Vozandes. Estamos trabajando hacia nuestra meta

que algún día todas nuestras clínicas, como estas cuatro, sean independiantes legalmente y financieramente.

El rigor académico, el afán de investigación, el adelanto tecnológico y el interés docente no tendrán significado si olvidásemos el verdadero valor de la práctica de salud: el respeto del ser humano, de su salud, de su dolor y de su angustia y que se reconozca en ellos un testimonio de vida cristiana.

ANEXOS:

En el Hospital Vozandes trabajamos fuertemente en función de la promoción y el respeto de los derechos de nuestros/as pacientes, los cuales hemos definido de la siguiente forma:

Todo paciente del HVQ tiene derecho a:

1. A la preservación de la vida, a través de una atención integral a su ser físico, psicológico, social y espiritual.
2. A ser atendido/a sin distingo de su etnia, color, religión, edad, idioma, nivel socio-económico, preferencia sexual, opiniones políticas o de cualquier índole, y, en caso de que su vida corra peligro, deberá ser atendido en Emergencia sin depender de factores económicos.
3. A disfrutar de una comunicación clara con su médico/a, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener la información necesaria respecto a la enfermedad que padece y a ser advertido de su grado de gravedad, a sí mismo o a sus familiares.
4. A dar consentimiento o rehusar un tratamiento clínico o quirúrgico, exámenes especiales y medicamentos, previa información de los riesgos o implicaciones que este puede tener. Así también, a que se le respete la voluntad de participar o no en proyectos educativos, o en investigaciones científicas, previa información de los objetivos, métodos, beneficios y riegos que el proceso pueda implicar.
5. A que sus documentos, exámenes e historia sean confidenciales y que sean conocidas únicamente por el paciente, su representante o por quienes ellos/as autoricen.
6. A una información clara de los costos de los servicios utilizados en el Hospital y de la factura que recibe luego de haber sido atendido
7. A que el Hospital genere canales adecuados de comunicación con el paciente sobre los servicios del Hospital, normas, reglamentos, derechos básicos del paciente, y los medios existentes para expresar su conformidad o insatisfacción con los servicios recibidos. Así también, a que sus solicitudes y necesidades expresadas, sean atendidas dentro de las posibilidades del Hospital, de su misión y de las normas que aplican.
8. A un hospital con condiciones ambientales favorables, tales como: limpieza, saneamiento, ventilación, iluminación y espacio físico.

Además de éstos, los/as pacientes hospitalizados tienen derecho a:

9. A recibir en el menor plazo posible la formulación de su diagnóstico, tratamiento y la información sobre el personal de salud que le asistirá durante su hospitalización, de quienes podrá conocer sus nombres, así como sus niveles de entrenamiento y el papel que desempeñan en sus cuidados.
10. A recibir un régimen alimentario de acuerdo a su estado de enfermedad y a las normas de alimentación saludable.
11. A recibir al momento del egreso del Hospital, una información escrita, precisa y sencilla de su diagnóstico, tratamiento, exámenes especiales, medicinas recibidas y tratamiento con el cual debe continuar luego del egreso.
12. A permitir o limitar las personas que le visitan, de acuerdo a los horarios y normas establecidas por el hospital.

A su vez, pacientes con características especiales, tales como, pacientes terminales, adultos mayores, personas con discapacidad, personas que no hablan el idioma oficial y niños/as, tienen los siguientes derechos:

13. Pacientes terminales.- Derecho a una asistencia terminal orientada a disminuir el dolor físico y también a la ayuda en el campo espiritual de acuerdo con su credo religioso. Así también a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.
14. Pacientes Adultos/as Mayores.- Derecho a recibir un trato especial, considerado y respetuoso, de acuerdo a sus condiciones y necesidades. Así también, a estar junto a un familiar o persona que le provea cuidado todo el tiempo que permanezca internado.
15. Pacientes con discapacidad mental, que dificulte su capacidad de entendimiento y expresión, así como menores de edad.- Derecho de tener su representante legal y de que este ejerza los derechos que enmarca a su nombre, dentro de los límites de la ley.
16. Pacientes con discapacidades físicas o condiciones especiales.- Derecho a que se le brinde acomodamiento especial para sus necesidades.
17. Pacientes que hablan otro idioma.- A que el Hospital, de acuerdo a sus posibilidades, procure encontrar mecanismos para facilitar la comunicación.
18. Pacientes Niños/as.- Además de los derechos anteriormente descritos, tienen derecho a:
 - a. A ser internados en el Hospital sólo si el cuidado que requieren no puede ser igualmente provisto en su hogar o en un tratamiento ambulatorio.
 - b. A estar junto a sus padres y/o madres o a un sustituto de ellos/as, todo el tiempo que permanezcan internados, y a que sean alentados/as a compartir el cuidado de sus hijos/as.

- c. A estar informados de manera apropiada para su edad y entendimiento y a participar en todas las decisiones que tengan que ver con el cuidado de su salud.
- d. A que se tome todas las precauciones posibles para evitar en los niños/as el estrés físico y emocional, para lo cual se le proveerá de oportunidades para jugar, recrearse y educarse de acuerdo con su edad, condiciones de salud y posibilidades del hospital.
- e. A que se respete su privacidad en toda circunstancia, lo cual incluye los medios de comunicación masiva.

Notas del hospital

*Cada día se renuevan sus bondades;
¡muy grande es su fidelidad!
Lamentaciones 3:23*

Milton Paz y Miño

Mi relación con el Hospital Vozandes comenzó tan pronto regresé de los Estados Unidos luego de haber terminado mis estudios de especialidad en Urología, en noviembre de 1963, según consta en la carta nombramiento firmada por el Director Médico del hospital, Dr. Murray D. Weaver, cirujano general que había sucedido en la dirección al Dr. Paul Roberts. Hace años, el hospital sólo tenía una estructura anterior que hoy ocupa Consulta Externa y Administración. El tercer piso tenía una cubierta inclinada que daba a las habitaciones orientadas hacia la calle, lo que daba al conjunto la apariencia de una casa de campo. En ese tiempo teníamos salas comunales en las que tendríamos gratuitamente a los pacientes pobres, con frecuencia indígenas de nuestra zona oriental.

Los cirujanos generales hacían cirugía urológica pero poco a poco esta actividad fue asumida por mi especialidad. El Dr. Galo Constante, preparado en los Estados Unidos, era el cotizado anesthesiólogo de la misión. Antes de mi llegada habían sido residentes del hospital algunos médicos contemporáneos míos como los doctores Gustavo Moreno, Rubén Aulestia, David Cabezas y César Cabascango, que para entonces habían salido a especializarse o a trabajar en otras instituciones. El jefe de residentes y luego anesthesiólogo era un muy querido amigo mío, el Dr. Edmundo Cobos, que falleció como consecuencia de un accidente en la sala de operaciones de la Clínica Santa Cecilia donde daba anestesia. En la Sala de Operaciones ya trabajaba Ruth Baxter, excelente enfermera, un verdadero baluarte en aquella área del hospital. De grata recordación son los cirujanos de planta, los doctores Edmundo Moreno y Everett Fuller, con quienes trabé una grata amistad. El Dr. Fuller escribió una reconocida tesis de grado para revalidar su título en el país y propició la filmación, por primera vez, de un trabajo de anestesia raquídea.

Con el Dr. Fuller viví una divertida anécdota. Sucede que un hermano mío había sido herido en las cercanías de Otavalo por unos indígenas y me informaron que tenía una herida en el tórax. Pensando que podía ser un neumotórax o un hemotórax, pedí al Dr. Fuller que me acompañara a rescatar a mi hermano. Yo tenía un carro Volkswagen escarabajo y el Dr. Fuller era un hombre muy alto, la carretera antigua era empedrada, muy mala, y recorrerla a media noche y a toda velocidad fue muy duro. El doctor no dijo una sola palabra en el trayecto pero al llegar a Otavalo se bajó desdoblándose del carro y me dijo, “Al regreso maneja yo”. No me di cuenta de cómo la había pasado en el viaje.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Durante ese tiempo en hicieron su residencia algunos jóvenes médicos como los doctores Pastor Plúa, Antonio Naranjo y Octavio Gabela.

Pero nuevamente se amplió el hospital, cambiaron las reglas de la atención y el grupo de médicos salió a ocupar otras funciones.

En 1990 el Dr. Carlos Tafur fue nombrado jefe del Departamento de Cirugía. Conservo una carta de 1991 en la que se me designa jefe del Servicio de Urología con lo que nuevamente tuve la oportunidad de involucrarme con interconsultas y emergencias.

El hospital ha recibido mejoras y ampliaciones y, curiosamente, todas estas obras de construcción se han cumplido sin interrumpir las funciones normales de la institución.

Por último, en 1998, al cumplir 35 años de asociado con el hospital, el doctor John Boldt, Director Médico del hospital me nombró Médico Honorario y como tal he continuado hasta hoy, realizando consulta externa y cirugías en una asociación altruista y de beneficio recíproco a través de más de 40 años de servicio.