

RELATOS PARA EL CENTENARIO



Comité de Arte y Cultura
de la Sociedad Chilena de Pediatría



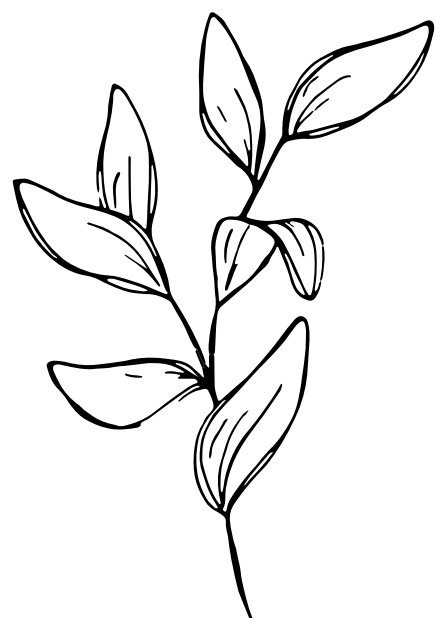


Comité de Arte y Cultura de la Sociedad Chilena de Pediatría

Esta publicación reúne relatos presentados en el contexto de una convocatoria realizada durante el 2022, año del centenario de la Sociedad Chilena de Pediatría.

Ha sido ideado y dirigido por el Comité de arte y cultura de la institución.

Cuenta con el respaldo del directorio institucional y las bases fueron publicadas el primer trimestre de ese año, en las plataformas dispuestas por SOCHIFE. Se recibieron relatos hasta mayo del mismo año.



Índice

Prólogo por Dra. Pamela Jofré

Directorio Sociedad Chilena de Pediatría

Directorio e integrantes Comité de Cultura y Arte

Introducción por Dra. María Eugenia Ávalos

Relatos y autores.

Epílogo por Dra. Rossana Faúndez



Prólogo

Este libro de relatos se ofrece como una mirada diferente de la pediatría chilena. Acá, nuestros pediatras son los escritores y es así como ustedes, lectores, al poner atención en los textos, logran entrelazarse a ellos, a través de la palabra escrita.

La lectura de estos relatos nos recuerda muchas vivencias y detalles. A ratos, por ejemplo, nos harán reflexionar sobre la necesidad del humor en nuestras prácticas y nos permitirán aprender de lo que ha significado “ser pediatras” para muchos de nosotros. En otros casos, será una adecuada forma de aprender acerca de las diversas condiciones de ejercer esta profesión a lo largo de la delicada geografía chilena.

Hay escritos desgarradores, que nos recuerdan el fuerte compromiso con la sociedad, inherente a nuestra profesión, sobretudo cuando se trabaja en condiciones de inequidad y, como el padecer una condición que afecta la salud puede cambiar tanto, según el lugar donde se nace o se vive.

La diversidad de nuestros pediatras y vivencias, plasmadas en estos relatos nos permitirá observar la muerte infantil, desde lo inconcebible e inaceptable, pasando por matices que quedan en nuestra interpretación, hasta el consuelo que a veces nos dan las mismas familias y pacientes, en su sabia, madura y meditada aceptación de los límites.

Pero como sea, les invitamos a formar parte de nuestro viaje reflexivo, donde a partir de lo escrito y su lectura, y quizás re lectura, tomará nueva vida en ustedes, creando un mundo compartido de significado, a menudo ambiguo, a veces arduo, pero por cierto muy colorido y representativo de la riqueza de nuestro quehacer.

Lidiando con el caos y la complejidad, a veces logrando claridad, a veces no, hemos vivido muchas experiencias y nuestra vida personal, se ha enriquecido de esas interacciones con los pacientes, y por esa razón, hemos buscado que sean las palabras el medio, nuestro lenguaje común, una posibilidad de comprensión con aires de connivencia.

Captar la experiencia vivida del encuentro médico-paciente en la descripción de situaciones y anécdotas y su posterior reflexión, hacen de este libro una experiencia transformadora. Lo implícito se vuelve explícito y se desarrollan nuevos hábitos mentales entre nosotros que vale la pena experimentar.

Nuestros generosos escritores, nos han hecho cómplices de sus vivencias y nos han permitido compartir desde su racionamiento clínico, la pediatría narrada, interpretada y experimentada de una manera original, sabrosa y enriquecedora.

Dra. Pamela Jofré.
Past- Presidenta Comité de arte y cultura.
SOCHIPE



Directorio SOCHIFE 2020-2022

Presidente
Vicepresidente
Secretario General
Tesorero
Secretaria Actas
Past-president
Directora
Director
Directora
Directora
Directora
Directora

Dra. Rossana Faúndez H.
Dr. Jorge Fabres B.
Dr. Jorge Carrasco V.
Dr. Ricardo Ávila R.
Dra. Marcela Godoy P.
Dra. Teresa Alarcón O.
Dra. Leonor Schenone C.
Dr. Ítalo Rossi San Juan
Dra. Loreto Podestá L.
Dra. Carolina Méndez B.
Dra. Alejandra Zamorano W.
Dra. Mónica González Y.



Comité de cultura y artes SOCHIFE

Directorio Comité de Cultura y Artes 2020-2021

Presidenta Dra. Pamela Jofré

Secretario Dr. Luis Lira Weldt

Directorio Comité de Cultura y Artes 2022-2023

Presidenta Dra. María Eugenia Ávalos Anguita

Secretario Dr. Luis Lira Weldt

Miembros:

Dra. Teresa Alarcón

Dra. María Eugenia Ávalos

Sra. Loreto Burboa

Dra. Pamela Jofré

Dr. Luis Lira Weldt

Dr. Álvaro Méndez

Dr. Francisco Moraga

Dra. Carmen Noziglia

Dr. Rubén Puentes

Dr. Arnoldo Quezada

Dra. María Isabel Ramos

Dr. Nelson A. Vargas

Dr. Matías Vieira



Introducción

El comité de Cultura y Arte, con motivo de celebrar los 100 años de existencia de la Sociedad Chilena de Pediatría, SOCHYPE, hizo una invitación a los miembros de la sociedad a escribir alguna historia vivida como profesional de la pediatría. Alguna vivencia que hubiera significado un cambio en la forma de ejercer la pediatría.

La idea era reunir experiencias de vida que pudieran ayudar a los miembros más jóvenes del equipo de pediatría. Historias que pudieran ilustrar la variedad de colores, emociones y cambios ocurridos a través del tiempo. Historias relatadas por aquellos que llevan algún tiempo transitando por este camino de cuidado a los infantes y adolescentes, y las interacciones vividas con sus familias.

Recibimos historias divertidas, emotivas y tristes ocurridas en diferentes lugares de nuestro país. Matices que hacen de este libro una joya para aquellos que amamos la profesión que elegimos.

Como presidenta del Comité de Cultura y Arte de SOCHIFE 2022-2023, me alegra mucho haber participado de la creación de este libro y espero que sea un regalo para sus corazones.

Dra. María Eugenia Ávalos Anguita



Relatos y autores

Corazón de tortuga	Pablo Arriagada
Una pena observada	Laura Caballero Canales
Mamá: Está listo su hijo	Marcelo Fernández Romo
El Mago	Pandora
De cordillera a mar: Cordillera	Carmen Noziglia del Nido
De cordillera a mar: Mar	Carmen Noziglia del Nido
Cambiando conductas preventivas	Tunca Guadaba
El Buen médico	Lexi Rand
El Premio	Gaviota Andina
Fraces	PataDoc
Los niños de Máfil	Matías Vieira Guevara
Compasión, con-pasión	Pandora
No	Francisco Moraga
Resilencia en Pediatría	Silvia Minango
El mensaje de Yesenia y Marcela	Luis Lira Werdt
Santiago no es Chile	Laura Caballero Canales
Como el humor y la magia forman parte del acto médico	Pandora

Corazón de Tortuga

Por Pablo Arriagada,
Becado Pediatría

Subir las escaleras multicolores es adentrarse en la búsqueda vertiginosa de aquel punto de inflexión que conduzca al anhelado diagnóstico de aquella recién nacida que no sube de peso. Sus exámenes nos dicen que su hígado decae frente a nuestros ojos, mientras su rostro nos regala una mirada sincera y cálida, entremezclada con el afán de volver al hogar donde solo pernoctó unos siete días. Afortunadamente sus padres velan por cada avance y retroceso, siempre presentes, en un vaivén de emociones e incertidumbre que solo el tiempo lograría calmar.

Nuestras sospechas fueron correspondidas con una rareza digna de esta casa que te ha de acoger. Nos brindaste uno de los desafíos más grandes para todo un equipo que intentó darte lo mejor de sí. Nos robaste también una lágrima esbozada entre múltiples campanas y máquinas resonantes que albergaron tus días y noches intentando obtener un balance exquisito para apaciguar las aguas, y vivir.

¡Si incluso proclamaste tus dotes artísticos plasmando ambas plantas de pies con un delicado bermellón en el cuadro más bello del que tenga memoria!

Así sin más, y habiendo sido tu primer admirador, por todo lo que debiste atravesar, te embebiste en la armonía dulce de aquella tortuga de peluche que cada mañana remecía con su música los corazones que lograste tocar. Te fuiste para nunca borrar una huella que nos recuerde el porqué de una elección, y el gozo de verte partir feliz en brazos de quienes más amaste. Siempre estarás en mis pasos por el arcoíris de escalones que me invita nuevamente a sonreír.



Una pena observada

Por: Laura Caballero

.El dolor desgarrador, ese en que vemos a la persona aullar como animal, gruñir con sonidos guturales hasta simplemente no poder mantenerse en pie y caer de rodillas al piso, lo he visto más veces de las que me gustaría.

El dolor es tan fuerte que se siente a metros a la redonda, como si fuese un negro hongo atómico que no deja nada. Todo es oscuridad y dolor. Nada más. Nada más y nada menos que un profundo y oscuro dolor.

Debí revivirlo, muy a mi pesar, una vez más este domingo casi al entregar el turno. Un recién nacido llegó fallecido al turno. Un pálido muñeco del que no sabíamos nada, excepto que estaba tranquilo mamando la noche anterior. Con los niños se intenta todo, y más tiempo del que dictan los protocolos, pero nada pudo revertir lo ya sucedido.

Ver ese dolor aterrador en los ojos de los padres es algo que nunca quisiera haber visto. Es algo que no debiera verse, porque duele demasiado. No por haberlo vivido antes duele ni un poquito menos.

Es algo a lo que nunca me he acostumbrado. La impotencia, la incredulidad y la rabia contra el universo se mezclan con el deseo de ayudar, mínimamente, a los sufrientes padres.

Es entonces cuando desearía haber elegido otra carrera, otro oficio que no doliera tanto. Cualquier cosa que me permitiera vivir dignamente y no volver a pasar por eso.

Salí del turno una hora más tarde llenando documentos y más documentos, y no pude sacar de los ojos la visión del pequeño bultito al que se aferraban los padres con impotencia.

Seguía viéndolo mientras mis nietos me mostraban el chanchito de greda comprado en Pomaire y mi hija me contaba en un idioma que yo no parecía entender los progresos en el desarrollo de su hijo. No era justo para ellos malograr una alegre mañana de domingo, y preferí hablar del frío, de mi auto que no partía, de cosas sin importancia.

Los “de afuera”, los que no han pasado por eso no necesitan saberlo.

Pero yo necesitaba exorcizarlo, re-cordar, volver a pasar por el corazón para que deje de doler. O que duela un poco más suave. Porque si un día me deja de afectar del todo, sabré que ha llegado la hora de dedicarme a vender mermeladas.

Mayo de 2022





"Mamá: está listo su hijo".

Por Marcelo Fernández Romo

Pocas veces me salgo de mis casillas... pero al decir pocas, es porque a veces, sí ocurre.

Examinaba a un niño de 6 años, y cada vez que había una pausa en la conversación con su madre, ella bajaba la vista y activaba su whatsapp. A veces yo le preguntaba algo, y ella

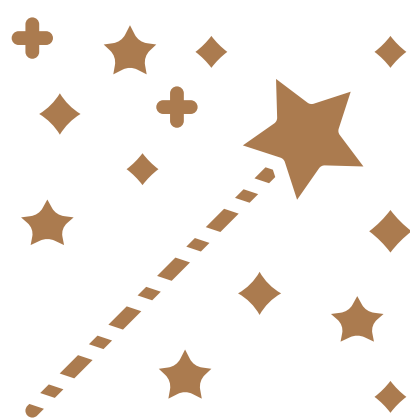
demoraba varios segundos en contestarme... y no porque la pregunta fuera de difícil respuesta, sino porque ella estaba "wasapeando" todo el rato.

Una vez que tuve clara la causa de la consulta, decidí no hablarla más. Para ella fue como una liberación. Por largos minutos me dediqué a examinar al niño y a interactuar con él.

Una vez terminada mi labor, me senté y escribí la receta. Y sin que ella lo advirtiera, abrí un cajón de mi escritorio y desde ahí, activé mi celular.

Como yo tenía su número, mi mensaje no demoró...
"Mamá:está listo su hijo".





EL MAGO

Por Pandora

Debe haber sido por ahí por el año 2000, cuando ingresó a la sala, un paciente de 5 años. Lo traía su madre para hacerle un control sano.

El pequeño miraba curioso todo a su alrededor. Había móviles, posters de una caperucita roja, unos chanchitos con un lobo y el cuadro de un dibujo que mi hijo había hecho a los 5 años y que orgullosamente aún mantengo como exposición permanente en mi consulta.

La madre inició el relato de cuáles eran sus preocupaciones, el motivo de su consulta. Atentamente fui tomando notas, escribiendo en un pequeño cartón, en una ficha bibliográfica. Al terminar, levanté la mirada y le dije, "Bien, ahora toca revisarlo. Por favor tómelo en brazos, súbalo a la camilla y sáquele la ropa." Casi no alcancé a terminar de hablar, cuando se escuchó un estruendoso grito. El niño se contorneaba en brazos de su madre mientras ella lo llevaba a la camilla. Logró sacarle la ropa y me pedía disculpas por el comportamiento de su hijo.

. “Disculpe, él es siempre así, tiene mucho miedo a los doctores”. Súbitamente se produjo un silencio. El pequeño, sentado en la camilla, había cerrado sus ojos. Fue entonces cuando se me ocurrió decir. “Pero ¡qué pasó! ¡Mamá, su hijo desapareció!” Pude observar que aparecía una mueca, un esbozo de sonrisa en su carita.

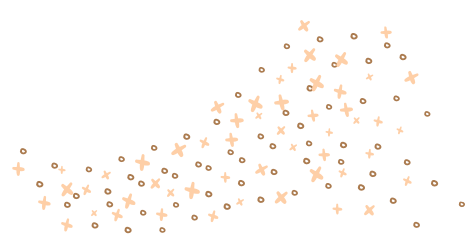
Siguió un largo rato con sus ojitos cerrados. Durante ese tiempo pude auscultarlo, revisar su boca, realizar la otoscopia, en fin, un examen completo. Mientras lo hacía, repetía: “¿Dónde se habrá ido? Su hijo es un mago, se hace invisible. Igual a Harry Potter”. Entonces abrió sus ojos y sonrió. “Pero ¿cómo lo hiciste? ¡Eres mágico!”

Terminé de escribir en la ficha, tomé un destacador y marqué: SE HACE INVISIBLE.

Cuando salieron de la habitación, el pequeño y su madre sonreían. El niño estaba orgulloso. Había engañado a la doctora y se liberó del desagradable examen médico.

Pasaron algunos meses y volvió a su control. Le dije “¿Esta vez me enseñarás cómo te haces invisible?” Sonrió y esa vez no cerró los ojos.

Igual aprendí. Desde entonces cada vez que voy al dentista, cierro los ojos...y ocurre la magia.



De cordillera a mar: cordillera

Por Carmen Noziglia del Nido

Los relatos que vienen a mi memoria dan cuenta de hechos que me tocó vivir hace casi 50 años, cuando corría la década de 1970. Épocas remotas en las que Chile era otro Chile y la medicina era otra, si se compara con la moderna medicina actual.

Como describía el doctor Meneghello en su libro *Pediatría*, América latina era un continente que crecía aceleradamente por lo que había una elevada proporción de población infantil que sufría el impacto del escaso desarrollo económico y social. La alimentación era deficitaria y los frecuentes episodios de síndrome diarreico agudo o gastroenteritis eran responsables de una desnutrición infantil calificada como “colectiva”. Las formas más comunes eran la desnutrición calórico-proteica del lactante menor y la desnutrición proteico-calórica o pluricarencial del lactante mayor y del preescolar.

Innumerables medidas recomendadas por los más destacados médicos se implementaban tanto para mejorar la alimentación como para prevenir o sacar a los niños de la desnutrición y enfermedades carenciales, una de las cuales era el raquitismo.

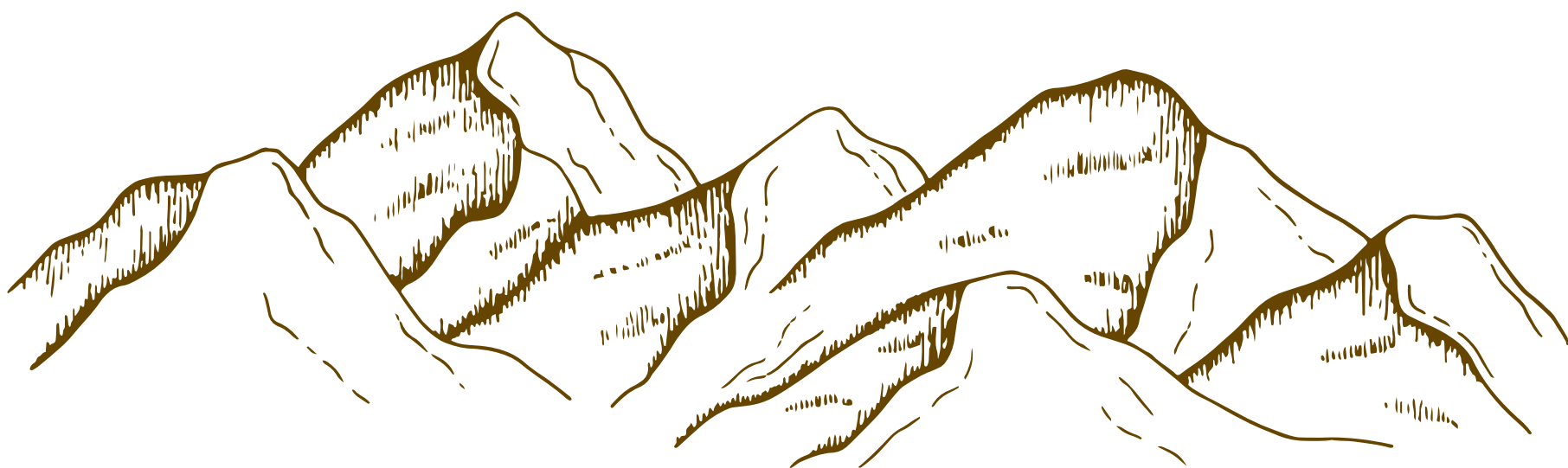
Como la leche materna tiene menos vitamina D que la necesaria, en los países desarrollados las madres debían proporcionar diariamente a sus hijos 400 unidades de esa vitamina en gotas o darles leches maternizadas que la tenían incorporada. En nuestro país, como se temía que las madres no cumplieran rutinariamente con ello, se les entregaba una ampolla de vidrio que contenía 600.000 unidades de vitamina D líquida. Se debía partir la ampolla y proporcionar todo el contenido líquido al cumplir un mes, 6 meses y un año.

Un verano, de vacaciones, acampamos con mi familia en lo más alejado y alto de la cordillera, cerca de un poblado fronterizo con Argentina. Recorriendo la zona encontramos en nuestras caminatas, en el patio de su casa, a una madre y su hijita con un raquitismo que se apreciaba desde lejos. Saludamos al pasar, pero no pude dejar de decirle a la madre que su hija tenía un problema médico que le dificultaba la marcha

y le escribí un papel para que se lo mostrara al médico que visitaba en rondas la zona. Le expliqué a la madre que le iban a entregar una botellita y todo el procedimiento a seguir. Al despedirme, la señora me pidió que esperara a que me mostrara algo. Entró a la casa y salió con sus manos llenas de ampollas de vitamina D, muchísimas más que las tres correspondientes, preguntándome si serían esas. Ella no se había atrevido a dárselas por el vidrio... No continuó... pero el recuerdo y las reflexiones al respecto me siguen acompañando hasta hoy.

Por el importante grado de analfabetismo debíamos marcar en la mamadera hasta dónde se debía colocar el agua; y dibujar (además de escribir) en la libreta del consultorio las medidas “Nestlé” de leche y las cucharaditas de azúcar correspondientes, por ejemplo, representar dos medidas y una cucharita. Juan Segura vivió muchos años.

Era un país que estas generaciones no imaginan siquiera...



De cordillera a mar: mar

Por Carmen Noziglia del Nido

El Sanatorio Marítimo recibía preferentemente pacientes con patologías crónicas de naturaleza quirúrgico-ortopédicas. Podían llegar de todo el país permaneciendo años al cuidado de las Hermanas de San Juan de Dios y recibiendo el tratamiento quirúrgico cuando correspondía. Algunas llegaban desde muy lejos sin carné de vacunas. Como en otros aspectos estaban sanos, ellos se levantaban diariamente y seguían cierta rutina. Profesoras posiblemente normalistas les hacían clases grupales de acuerdo con el nivel de conocimiento de las alumnas. Podían salir a tomar sol e incluso pasar a la playa acompañados. De hecho, el sanatorio había sido construido en una época en que entre los tratamientos estaban considerados el “cambio de clima” y los baños de sol, que ya habían sido sustituidos por otras terapias bastante más eficaces. Aunque seguían apreciándose unos saludables baños de sol que proporcionaban a la piel un deportivo color bronceado. Sin embargo, solamente podían permanecer allí hasta la edad de 15 años.

Me solicitaron visitar a los niños una vez a la semana y, entre otras labores, hacer un plan para evaluarlos a todos los niños en el lapso de algunos meses.

Entre ellos estaba Angélica, que ya había cumplido los 16 pero como una excepción, seguía allí pues ya llevaba años y todos la querían. Era muy inteligente y simpática y contaba que cuando chica había aprendido a caminar, pero pronto comenzó a presentar curvaturas que le fueron impidiendo la deambulaci3n, hasta quedar postrada, despu3s de lo cual hab3a ingresado a esa instituci3n. Cada cierto tiempo le hac3an alguna intervenci3n con cierto 3xito, pero pronto volv3a a la condici3n previa. Pens3 en un raquitismo resistente -que en aquel tiempo no ten3a c3mo certificar- y con mucho susto, propuse un tratamiento de prueba con -en este caso dichosos- golpes de 600.000 unidades de vitamina D, pero ¡3 veces por semana! En el intertanto, las religiosas, junto con rezar, tratar3an de conseguir que, desde Europa, alguien pudiera enviarles la recientemente fabricada 1-25 dihidroxi vitamina D.

No recuerdo exactamente cuántos meses pasaron, pero a mí, por la angustia, se me hicieron eternos. Una tarde, la Hermana me estaba esperando para decirme que había ocurrido un verdadero milagro. Una mañana, al acercarle la silla de ruedas a la cama, Angélica había saltado al piso y desde ese momento no caminaba, sino corría a todas partes, sin volverla a utilizar. Esa alegría valía la pena por sí sola, no importando los efectos adversos que eventualmente pudiera causar el tratamiento de “golpes”. Unos meses después llegó el medicamento encargado y con él, Angélica dejó el sanatorio regresando a su hogar.



Cambiando conductas preventivas

Por Tunca Guadaba

Corrían los primeros años de la década de 1980. El gran S.N.S. había dado paso al Sistema Nacional de Servicios de Salud, descentralizando su quehacer. La Universidad Católica, había convenido con el MINSA que el Hospital Sótero del Río fuera campo clínico, así, su Facultad de Medicina y su Departamento de Pediatría, se asentaron allí. Esto atrajo a varios profesionales jóvenes a trabajar en el establecimiento.

En ese entonces, se instauró la obligación de efectuar auditorías de los casos de muertes infantiles en los hospitales para determinar donde focalizar los esfuerzos y continuar disminuyendo la mortalidad infantil.

Los resultados indicaron que los menores de un año que fallecían en el Servicio de Pediatría, en relación con el total de hospitalizados, eran pocos. Concluyeron, que se habían efectuado tratamientos acordes con los protocolos. Esto, que parecía satisfactorio, contrastaba con las cifras de mortalidad por residencia, que estaban entre las más altas de la Región Metropolitana. Algo no cuadraba.

Comparando los certificados de defunción, se comprobó que había un porcentaje importante de fallecidos en su domicilio, que, por lo tanto, no habían sido atendidos en ningún hospital.

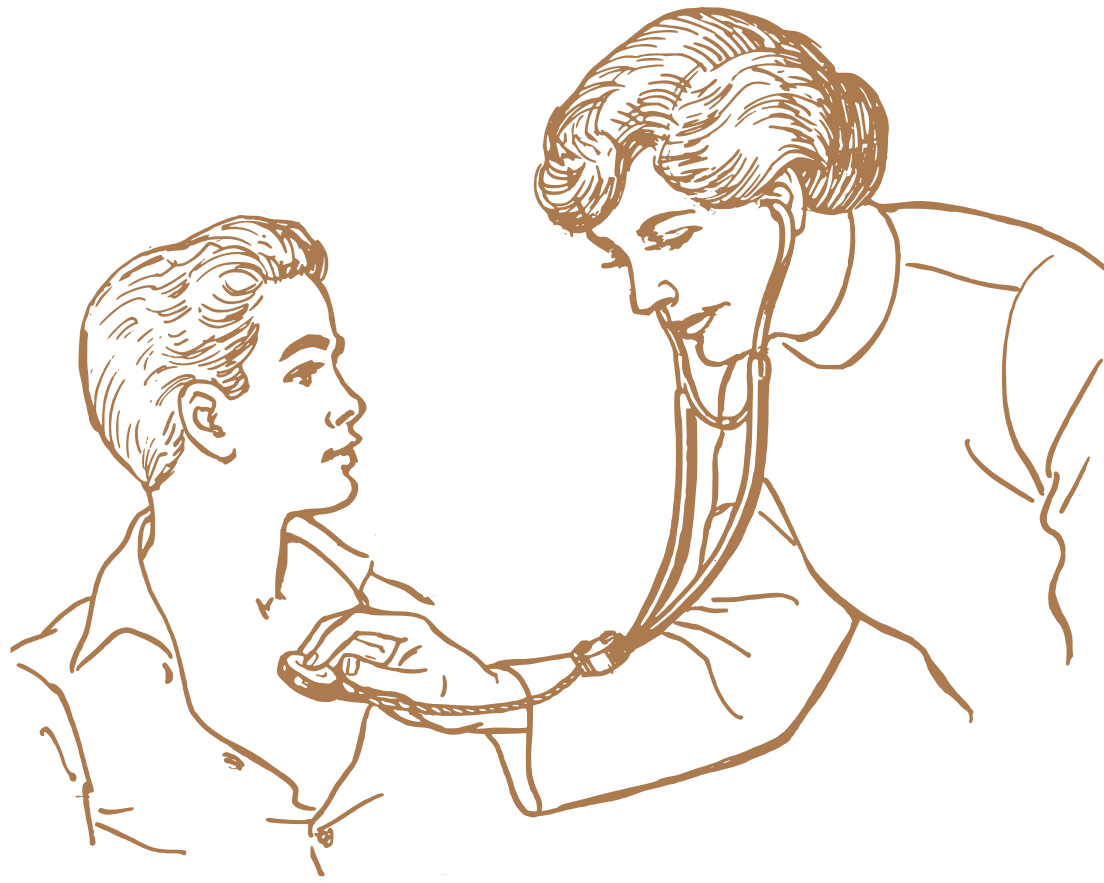
Habiendo trabajado en la unidad de urgencia infantil del establecimiento, tenía la experiencia de recibir niños menores de 6 meses que llegaban moribundos o recientemente fallecidos. Sus padres señalaban que previamente estaban bien o sólo con síntomas de un resfrío sin dificultad respiratoria. En algunos de ellos había el antecedente de vómitos o se encontraban restos de alimentos al ser intubados durante su reanimación. En estos casos se extendía el certificado de defunción como muerte súbita o como aspiración de vómitos respectivamente.

Lo que llamaba la atención en la mayoría de esos niños fallecidos, era que antes de su atención en urgencia, habían presentado fiebre alta, incluso antes de haber dejado de respirar en su domicilio. Esto nos llevó al acuerdo de, realizar autopsias para estudiar cada caso antes de entregar el certificado de defunción. Si los padres se oponían, se les señalaba que por falta de antecedentes tendrían que ser derivados al Instituto Médico Legal.

Con el apoyo de Anatomía Patológica y de los pediatras de urgencia, esta conducta se generalizó y se pudo realizar el procedimiento en la mayoría de los casos.

El resultado fue el hallazgo de alteraciones compatibles con neumonitis y con bronconeumonías en casi todos los casos. Ocasionalmente se planteó una muerte súbita. Respecto a la presunta aspiración de vómitos, se comprobó que cuando había restos alimenticios estos no comprometían la vía respiratoria inferior, pero se acompañaban de patología pulmonar. Se asumió entonces que este fenómeno, había sido consecuencia de reflejos terminales y no lo que provocó la muerte.

Este conocimiento, que fue presentado en la SOCHIBE, sirvió para llamar la atención sobre la mortalidad extrahospitalaria, cambiar la conducta promovida hasta entonces de hacer dormir a los niños boca abajo para prevenir una aspiración de vómitos, y a realzar actividades del programa IRA. Para todos los que participamos de esta experiencia fue un gran ejemplo de lo que era la medicina basada en evidencias.



El Buen Médico

Por
Lexi Rand

Estigmatizar a nuestros pacientes... ¿cuántos de nosotros, trabajadores de la salud en pediatría, fieles defensores de los derechos del niño, lo hemos hecho? Más aún, ¿cuántos lo hemos hecho frente al paciente y su familia? ¿O lo hemos hecho sin siquiera darnos cuenta?

Cuando hablé con la Sra. María, no lo había pensado como lo hago ahora... me dijo: “Doctora, ¿y si llevo a Gaspar a otro hospital? Aquí ya lo conocen desde hace tanto tiempo y cada vez que lo ven dicen lo mismo: ¡ese niño es imposible de pinchar, ya ni lo intentan!” “La última vez que lo llevaron a pabellón para colocarle vía, al nomás llegar, la anestesióloga dice: ¡otra vez este niño!, tengo tanto qué hacer, no tengo tiempo para estar buscándole vía”.

Se le llenaron los ojos de lágrimas, traté de confortarla diciéndole que probablemente era un hecho aislado debido al cansancio y sobrecarga de trabajo, pero no logré convencerla... “entiendo que se nos agotan las posibilidades, pero es mi hijo y me duele ver que ya nadie trata”.

Después de esa experiencia, empecé a notarlo más en la consulta: le pregunto a Yenni, una linda niña de 9 años que llega con su madre, quien dice llevarla por sobrepeso, ¿Por qué estás llorando? Ella responde: “porque soy guatona”. Al indagar un poco más, la Sra. Clara relata que la llevó a control “¡y la doctora que la vio lo dijo así! ...y eso que dicen que es una eminencia”. “Y ahora”, me cuenta con la voz un poco quebrada, “no quiere que la vean más doctores”.

Las reflexiones llegan atropellándose, sin necesidad de esforzarme mucho; ¡Qué responsabilidad tan grande tenemos al atender pacientes, qué impacto tan profundo podemos dejar en los escasos 15 minutos que dura una consulta médica! Recordando las palabras de William Osler: “el buen médico trata la enfermedad, pero el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad”,

y más allá de la discusión sociológica del estigma, creo que esforzarse por entender el contexto del paciente y su entorno puede evitar, en gran medida, estigmatizarlo. Y eso no lo aprendí en la universidad, sino en mi lugar de trabajo diario, en mi hospital.



El premio

Por: Gaviota Andina

Soy una adolescente de 14 años que sufro una artritis crónica juvenil. Vivo con mis padres que discuten con frecuencia, tengo problemas con mis hermanos menores, en nuestra casa falta dinero y el barrio no es bueno, tenemos problemas con los vecinos. Debo concurrir todas las semanas al hospital de mi sector donde me aplican tratamientos, me atienden los especialistas que piden exámenes de sangre y rayos para ver como sigo, me dan muchos medicamentos que debo tomar todos los días y algunos me producen muchos dolores de estómago. Tengo limitaciones para salir con mis amigas y para hacer deporte, faltó al colegio por mi enfermedad y he tenido que repetir varios años. A veces tengo que acudir a la posta de urgencia y varias veces me han tenido que hospitalizar y dar tratamientos a la vena para calmar mis dolores. Las doctoras, los doctores, las enfermeras, auxiliares y psicólogos siempre me atienden muy bien, me apoyan y me ayudan.

Un día, la doctora del centro de adolescencia nos contó que había un concurso de videos aficionados producidos por jóvenes sobre su enfermedad para presentarlo en un congreso internacional en Argentina. Con mi mejor amiga y compañera de curso nos entusiasmamos y empezamos a trabajar la idea. Entrevistamos a doctores, a otros enfermos, a padres y nosotras contamos lo que teníamos, nuestros temores, angustias y miedos y cuan mal lo pasábamos. Un técnico de la Universidad de Chile ayudó con la edición del video y quedó super.

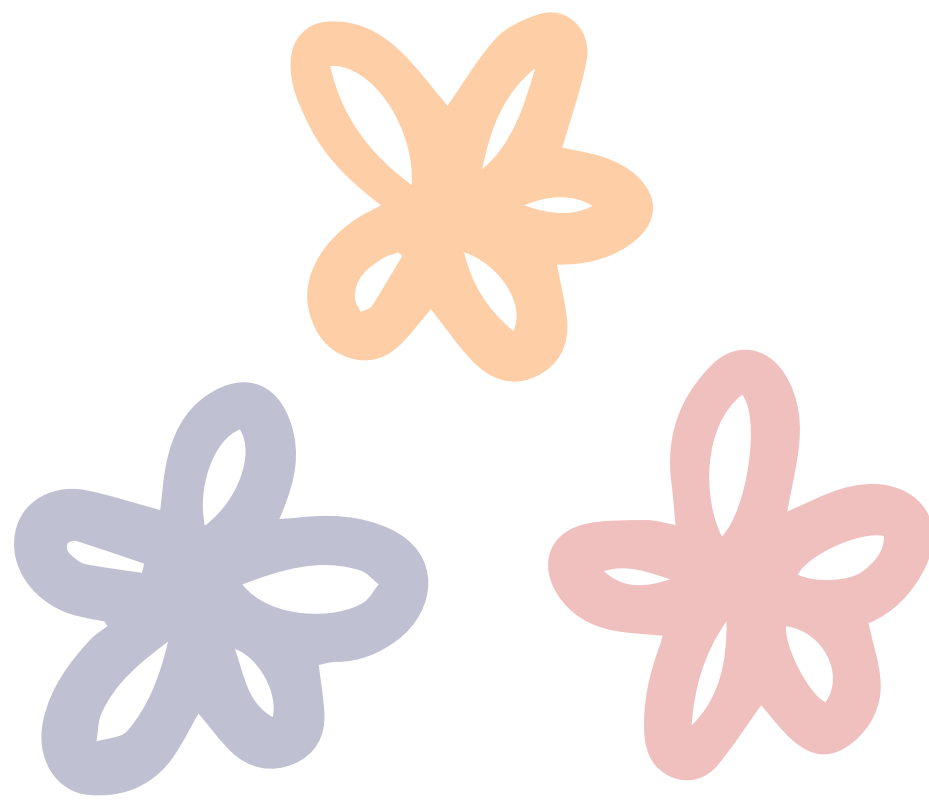
Con muchas ilusiones preparamos el viaje hasta Córdoba y con mi papá compramos pasajes en bus a través de Mendoza porque no nos alcanzaba el dinero para ir en avión.

De pronto los sueños se convirtieron en pesadillas. El día del viaje el bus no salió porque el paso Los Libertadores estaba cerrado por tormentas de nieve sin posibilidades de reapertura hasta la próxima semana. Con una determinación increíble, al mal tiempo buena cara, nos dijo la psicóloga: _ “Yo los llevaré en mi auto, iremos primero a Copiapó para recoger a mi sobrino que me ayude a conducir y atravesaremos Los Andes por el norte.

Apesar del cansancio por varias horas en la ruta me sentía bien, pude conversar con mi padre temas pendientes y nos conocimos mejor. Después de recorrer más de 2000 kilómetros a marcha forzada llegamos a tiempo para hacer la presentación junto a más de 10 trabajos de otros países. Al día siguiente en la solemne ceremonia de clausura se dieron los resultados y con inmensa emoción recibimos el anuncio: Primer lugar para Chile.

Mis manos hinchadas y rígidas se convirtieron en alas libres para sobrevolar las majestuosas cumbres nevadas y mis piernas adoloridas se volvieron vigorosas como una atleta olímpica para colgarse al cuello una medalla dorada. Además, los ganadores tenían derecho a presentar el trabajo en el congreso mundial en Europa. Era mi momento de hacer el viaje inverso de los conquistadores y atesorar el Viejo Mundo.





FRASES

por PataDoc

Durante mis numerosos años en la atención pediátrica, he tenido muchísimos episodios y anécdotas para contar, pero quise sólo representar en estas frases infantiles la simplicidad y sabiduría que tienen los niños para expresarse y, sobre todo, su sinceridad; creo que ellos siempre nos están enseñando a ser mejores personas.

Aquí les dejo algunos ejemplos:

- Paula, 8 años:
_ “Me dio la varicela, pero vine para confirmar.”
- Noah, 2 años y 4 meses, después de llorar durante el examen físico:
_ “Espero no volver más.”

- Vicente, 4 años, señalando el pecho:

- _ “Tengo un corazón aquí.”

- René, 4 años:

- _ “Mi papá me trayó algo del viejito pascuero.”

- Isabel, 4 años:

- _ “Le traje quequitos.”

- _ “¿Tú los hiciste?”

- _ “Sí”

- _ “¿Y cómo los hiciste?”

- _ “Con paciencia.”

- Darío, 4 años y 6 meses:

- _ “El viejo pascuero sabió que me gustaba, y me lo trajo; a lo mejor lo compró en Corona.”

- Mariam, 4 años, al entrar:

- _ “¿tú me conocís?”

- Martín, 6 años, al preguntar cómo está:

- _ “Bien, solo que tengo fiebre.”

- Josefa, 5 años:

- _ “¿Usted es una verdadera doctora? Porque los otros son osos.”

- Benjamín, 4 años, al preguntar cuántos años tiene:

- _ “Cuatro, pero tengo una ampolla grande.”

- Amelia, 4 años:

- _ “Estoy un poco mal, porque me duele la garganta, mi mamá me deja desabrigadas las manos.”

- Matías, 5 años:

- _ “Estoy tosido” (por toser).

- _ ¿Te lo compró tu mamá? Señalando el fonendoscopio.

- _ “Estoy enferma de enfermedad.”

- 3 años:

- _ “Doctora sabe? Me dio la maricela.”

- 2 años y 6 meses:

- _ “Me duelen los mocos”.

- Alberto de 3 años que consulta por dolor abdominal:

- _ “Me pateó la yegua doctora.”

- Benja, 3 años:

- _ “La otra doctora no se ríe” (refiriéndose a TENS de consultorio).

- Francisco, 4 años:

- _ “Estoy enfermo”

- _ “¿De qué?”

- _ “Oye mamá de qué estoy enfermo?”

- David, 4 años:

- _ “Mi duele la garganta con el pecho y la garganta.”

- Francisco, 5 años:

- _ “Es que me salió una pestaña que se salía cada hora. Sí, es verdad.”

- Florencia, 3 años y 6 meses:

- _ “Las niñas van a la doctora y los niños al doctor”

- Benja, 5 años y 7 meses que consulta por disfonía:

- _ “Me cambió la voz, es como de otro niño.”

- Alberto, 3 años:

Yo: _ “Al examen de faringe no le veo nada”

- _ y él dice: _ “¡Es que póngase los lentes!”

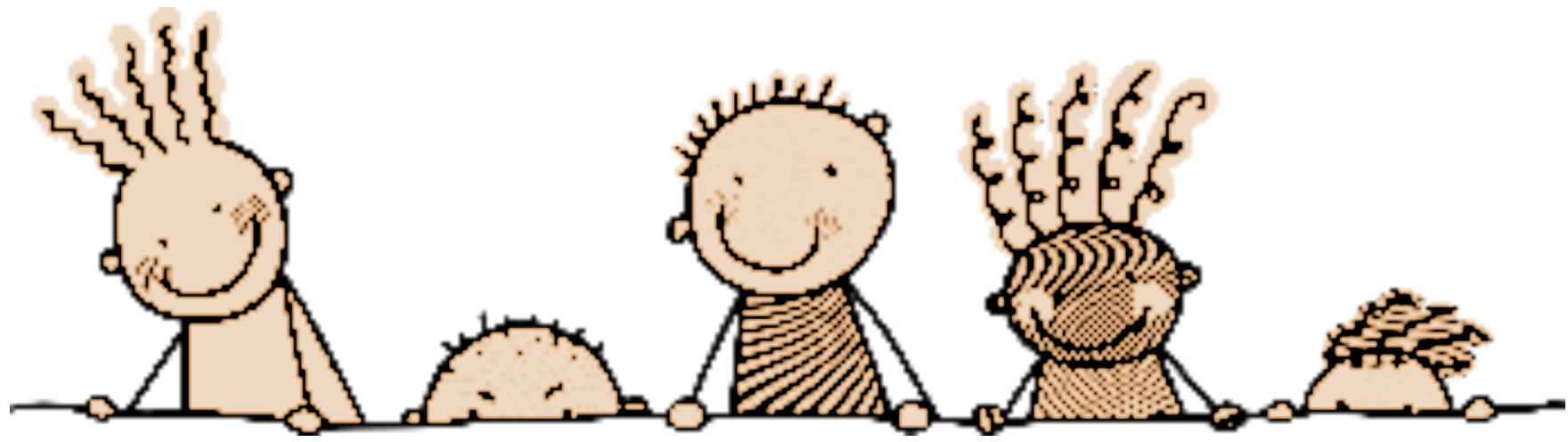
- Antonia 2 años y 10 meses, a la pregunta: “¿Cuál es tu problema?”

- _ “Mi papá.”

- Pablo, 3 años, al ver a alguien sin mascarilla:

- _ “¡Tenen boca!”





Los niños de Máfil

Por Matías Vieira Guevara

De aquellos lindos años de médico único de Máfil, bien recuerdo que no todo era miel sobre las hojuelas del idealismo y del entusiasmo alegre de los primeros años de profesión. Entre otras adversidades había que librar una lucha desgastadora contra la ignorancia, los mitos populares, y las seudosanaciones milagrosas. Y generalmente las batallas las perdía el doctorcito nuevo, porque “¡qué iba a saber al lado de los curanderos viejos!”

Yo estaba a cargo de toda la sanidad de la comuna de Máfil, con dos mil habitantes en el pueblo y tres mil más en el campo. Fui el primer médico de su historia que residía en Máfil, donde sólo había una posta rural, que dependía del consultorio de San José de la Mariquina. Mi equipo se componía de dos auxiliares de enfermería y un chofer, que conducía una vieja ambulancia Ika Renault. Personas buenas del alma, a quienes recuerdo con mucho cariño, habiendo transcurrido ya cuarenta y cinco años.

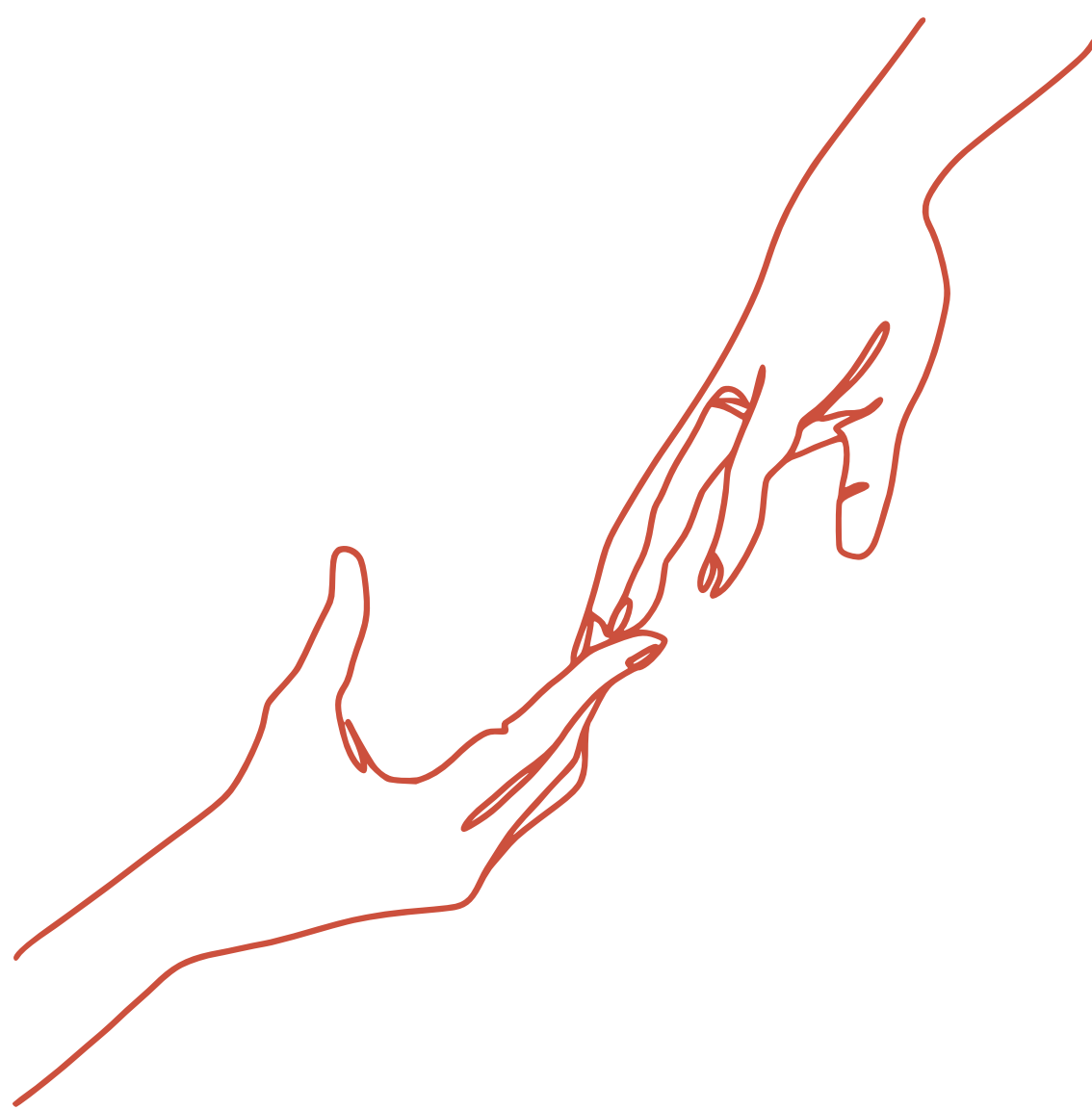
Mi día laboral comenzaba a 18 kilómetros, en el Hospital Santa Elisa de San José de la Mariquina, nosocomio de religiosas que tenía convenio con el Servicio Nacional de Salud. Allí yo estaba a cargo de una salita de niños y a veces de turno 24 horas para las urgencias de toda la población de las dos comunas. Niños desnutridos, parasitados, bronconeumonías, sarampión, difteria, meningitis. Una infección intrahospitalaria se llevó a seis lactantes. Los que sobrevivían nos alegraban el espíritu.

Mis tardes partían con unos policlínicos kilométricos en la posta de Máfil, con pacientes que llegaban literalmente por camionadas, ya que eran transportados desde los fundos o industrias en camiones o tractores con acoplado. En las noches quedaba de turno permanente, sin teléfono ni celular, ni beeper. Entonces la gente me iba a golpear la puerta, porque ni timbre tenía la casa.

Tomasito tenía cuatro meses y una hernia: parte de sus intestinos estaban metidos en el escroto, por lo que tenía que operarse. Se derivó con interconsulta a cirugía infantil de Valdivia. Más o menos diez días después me encontré en la calle con su mamá. _ “¡Hola! ¿Cómo está Tomasito? ¿Lo operaron?” _ “Se murió”. _ “Pero ¡cómo! ¿En Valdivia?” _ “No lo llevé ná, se lo llevé a la machi, y ella le dio vuelta la tripita. Después se murió”.

La tuberculosis corría por los recovecos del pueblo, afectaba a adultos y niños, afortunadamente teníamos el Estrepto-HIN-PAS. Para arrear a los rebeldes que no querían tratarse contaba con la colaboración del suboficial Salas, jefe del retén, quien se encargaba de llevarlos esposados a la posta, para recibir su tratamiento bajo vigilancia.

Se hacía lo que se podía, la gente era buena, cordial y respetuosa. A nadie se le habría ocurrido demandarme por un fracaso terapéutico, que sin duda los tuve. Quizás mi mayor alegría, que al recordarla todavía me anuda la garganta, fue cuando el secretario Municipal, quien a su vez administraba al cementerio, me dijo “doctor, desde que usted llegó han bajado muchísimo las sepultaciones de niños”. Mi mayor alegría y a la vez mi mayor pena, por los niños que no salvé.





COMPASIÓN, CON-PASIÓN

Por Pandora

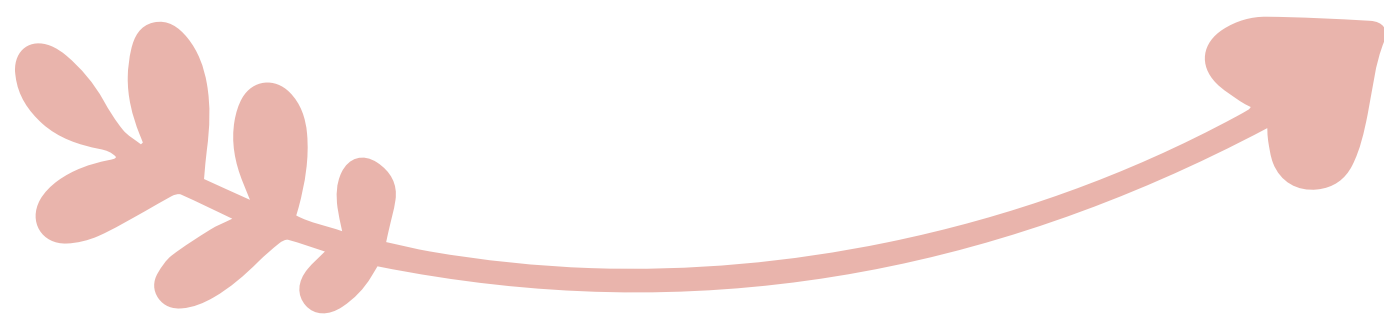
Por esos años trabajaba en un hospital en turnos de urgencia en pediatría y en policlínico de seguimiento de niños con necesidades especiales. Una tarde llegó uno de ellos a urgencias porque estaba con fiebre. Nos habíamos turnado y era mi tiempo de poder descansar. Fue entonces que un colega llegó a la sala de médicos y me dijo: “Llegó uno de tus pacientes, uno de tus "monstruitos". Prefiero que lo veas tú”. No podría decir si fue porque me sentí intimidada o porque quedé impactada por ese maltrato, que no supe que decir. Fue una sensación horrible. Fui a atenderlo y lo hice lo mejor que pude. Cargando mi atención con mimos y caricias. Tratando de sublimar y corregir la energía que se había generado con el comentario de mi colega.

Estos niños se ven discriminados y esa es la sensación de la que se lamentan sus padres y cuidadores, pero creía que por ser un médico no me tocaba. Claramente estaba en un error.

La experiencia que he ganado al conocer el trabajo de profesionales expertos en rehabilitación, psicólogos, trabajadores sociales, ha sido tan importante que la mirada que tengo como pediatra es amplia e integral. Estoy convencida que no sólo se debe evaluar y tratar el cuerpo, sino velar porque el desarrollo de todo niño y su familia sea lo más sana posible. Puedo sentir con orgullo que soy una muy buen pediatra y que en mi vida profesional he tenido muchísimas satisfacciones.

Ese episodio vivido en ese turno me sirvió para tomar una determinación, debía ser un ente modificador, pero sin agresiones, actuando con inteligencia emocional, formando parte de un equipo y compartiendo con personas que son más grandes que los comentarios mezquinos o hirientes. Me dediqué a realizar charlas, cursos y a rodearme de personas nobles, excelentes profesionales, buenos médicos que me ayudaron a crecer y a los que les debo mucho.

llega un minuto en que las canas te dan la autoridad para poder expresar opiniones sin tener que "pedir permiso". Eso me decía mi abuela, quien era una gozadora de la vida. Siguiendo su ejemplo es que digo: ¡Ha sido bueno, muy bueno... y a la mierda la empujo a un lado!





No

Por Francisco Moraga

- No. No quiero doctor.

Contestó con toda la seriedad y dignidad que le daban sus 14 años, su metro 15 y su carita, ya medio edematosa y pálida, tras la pregunta inevitable que podía significar cambios importantes en su dinámica personal.

- Pero Alejandro, repliqué, evitando usar el diminutivo para no menoscabar la seriedad del momento ¿tú sabes que no entrar a un programa de diálisis va a repercutir gravemente en tu salud?

Habíamos tenido esta conversación muchas veces, se había informado de las condiciones que hacían recomendable, en su estado de insuficiencia renal terminal, entrar a un programa de hemodiálisis crónica, ya que un trasplante no era posible con las malformaciones de su vía urinaria y que la peritoneodiálisis no era posible por las numerosas intervenciones a las que se había tenido que someter a lo largo de su vida debido a su defecto congénito multivisceral y que lo mantenían con colostomía y vesicostomía, “sus drenajes”, como él les había denominado desde muy pequeño.

Si sé lo que me va a pasar, doctor. Me voy a reunir con mi papá donde sea que vamos después de esta vida. Pero no, ¡no quiero!

Su padre, un hombre humilde que amaba a su hijo pese a sus problemas de salud, el alcohol lo arrebatava cada cierto tiempo y se perdía. Lo sacaba a pasear a caballo en el campo, un pony, que cuando unos cuatreros lo faenaron, motivó una de las colectas más urgentes y cariñosas dentro del hospital para comprar otro, que este hombre recibió con lágrimas sabiendo la dicha que traería a su hijo. Ese padre, que, tras estar desaparecido muchos días luego de una de sus recaídas, apareció muerto en una acequia teniendo Alejandro que comunicar la noticia a su madre.

- No, doctor. Estar en diálisis quiere decir que tengo que volver a ponerme un catéter y depender de la parenteral. No podré jugar a la pelota con mis compañeros ni salir a los cerros con mi pony. Voy a estar tres o cuatro días a la semana hospitalizado o sin fuerzas para hacer otras cosas. Aunque pueda vivir más días, no son como los quiero vivir.

Su madre, una mujer muy noble que no sabía leer ni escribir, fue capaz de cuidar siempre a Alejandro en su casa con "la parenteral" aprendió a programar la bomba y criar a su segunda hija, que nació cuando él tenía 5 años.

Ella lo apoyó decididamente en su decisión.

- No, doctor dijo, observando con tranquilidad a todos quienes conformábamos el Comité de Ética con esa mirada, limpia y serena, pero a la vez firme y definitiva, que no dejaba lugar a dudas de su elección y que su mano sobre la de su madre acentuaba con firmeza.

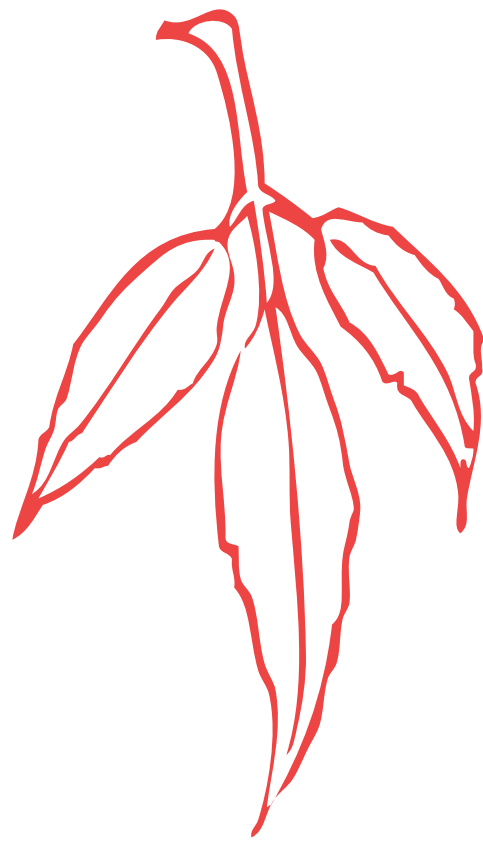
Entendimos que ese “No” era una afirmación reflexiva. Que su determinación no era negarse a un procedimiento, no era abandonarse a un final en forma intransigente; ese “No” era un mensaje de vida que elegía en plenitud. quería decir que, en la vida, el primero de los derechos, no es una obligación absoluta, pues no vale más que los sufrimientos de su prolongación a toda costa, cuando la dignidad, belleza y significado han desaparecido.

Pocos meses después, mientras acompañábamos a su madre en la despedida de Alejandro en su último viaje, apreciando el cariño de sus compañeros, de su polola, profesores y vecinos, ella, humildemente como siempre fue su forma, nos agradeció con la esquila que el propio Alejandro había preparado para esta ocasión, a partir de la letra de una canción de Raphael:

“También lloré y también reí, también gané y también perdí. Pero ahora sé que fui feliz, que, si lloré, también amé. Pude vivir hasta el final, a mi manera”.

Alejandro nos enseñó que un “No”, no siempre es una negación y que, en cambio, puede ser una de las formas más bellas de decir “Si” a una buena vida.





RESILIENCIA EN PEDIATRIA

Por: Silvia Minango

En mayo del 2012 empecé a trabajar en un Hospital de Segundo nivel de mi ciudad natal, tenía 3 años como Pediatra.

A los 6 meses el Medico infectólogo pediatra renunció y me encargaron el manejo de programa de VIH, algo que en mi formación de postgrado lo había revisado por dos meses en mi rotación de infectología y nada más.

Cuando empecé, era increíblemente frustrante no tener apoyo de ningún profesional pues todos eran Médicos Internistas que valoraban adultos. Me autoformaba con GESIDA, MINSAL y ante las dudas con una guía poco amigable, llamaba a mi profesora de Infectología de mi postgrado quien me orientaba.

Tenía 9 pacientes, pero recuerdo dos que me llegaron al corazón, uno de 3 años, a quien llamaré Piero, con una madre excesivamente preocupada por iniciar el tratamiento antirretroviral y otro de 8 meses a quien llamaré Yandry con una madre adolescente y una abuela materna poco colaboradora.

Durante los primeros 6 meses me enfrenté a una dura realidad. Los resultados de los exámenes virológicos llegaban en dos meses, ¡si no se perdía la muestra! Yo evaluaba a mis pacientes todos los meses y veía como progresivamente empezaban a aparecer hepatomegalia, adenopatías, diarrea, desnutrición. Sólo contábamos con Zidovudina en jarabe.

¡No entendía como el Infectólogo pudo trabajar por 12 años en esas condiciones! Peleé con todos los directivos de mi institución para lograr conseguir la medicina y exámenes en hospitales de tercer nivel.

La madre de Yandry dejó de venir a mis consultas. Pedí ayuda a una ONG, empezamos a buscarlo, lo encontramos la primera vez y tenía 16 meses de edad y estaba en condiciones regulares de salud. Lo ingresé para realizar exámenes de control y a los dos días, su madre se fugó junto a Yandry..

Nunca más lo encontramos.

Yandry regresó a la emergencia de mi hospital a los 30 meses, muerto en brazos de su madre adolescente.

Ese día descargué toda mi ira contra ella. Fue mi paciente y no pude ayudarlo, no conocía el sistema, desconocía el manejo, ¡Un desastre!

La madre de Yandry regresó a mi consulta con su nuevo bebé en el 2020. Ella solicitó sus antirretrovirales únicamente durante la gestación. Ahora su hijo es un serorevertor, se esfuerza por mantenerlo sola, porque la abuela materna ya no la ayuda.

A Piero le fue muy bien. A los 3 años 9 meses empezó su tratamiento, lograba deglutir las pastillas, porque los jarabes nunca llegaron a mi hospital sino 2 años después. Fue operado de su Comunicación interauricular a los 6 años. Hoy tiene 12 años y es un adolescente increíble.

En el 2013, el enojo era conmigo por no haber desarrollado una mejor empatía con la madre de Yandry y por no haberme preparado de mejor manera.

Luego de esto realicé mi Máster de VIH y ahora contamos con muchas facilidades en mi institución para apoyar a todos los niños del programa. Debemos aprender a comprender el contexto total de las cosas para ayudar de mejor manera a nuestros pacientes.



El mensaje de Yesenia y Marcela.

Por Luis Lira Werdt

Cursaba tercer año de medicina y ya había decidido que mi camino futuro sería la pediatría. Estaba haciendo mi pasada por la Unidad de Infecciosos y me conmovía mucho ver a los niños aislados en boxes vidriados, sufriendo patologías relevantes de ese entonces como Difteria, sarampión, Tifoidea y otras. Lloraban por su enfermedad y sobre todo por estar separados de sus familias en un lugar extraño que les causaba miedo.

Uno de esos días mientras subía la escalera hacia el 7° piso donde se encontraba la unidad, percibí llantos desgarradores de una madre que gritaba: ¡Yesenia, Yesenia no te vayas! Mientras subía las gradas el sollozo era más conmovedor y casi me paralizaba. Allí en la antesala estaba la madre de Yesenia derrumbada, sumida en el dolor más lacerante, recibiendo la noticia de que la niña había fallecido hacía pocos minutos producto de una meningitis meningocócica.

Estupefacto, a mis 20 años, me preguntaba si sería capaz de soportar experiencias similares en mi camino de futuro pediatra. Observé a mis maestros hablando con una seriedad inquebrantable, pero con delicado respeto por esta madre que estaba destrozada.

Pasó el tiempo y en mi especialidad seguí siendo testigo de la visita de la muerte, cada vez de una manera diferente e irrepetible. Entendí la seriedad solemne de mis maestros, cuando murió Yesenia, como una actitud estoica para no caer derrumbado y romper a sollozos. Esta postura imperturbable era solo una careta para actuar con racionalidad, entereza y compasión en la misión de sostener a las familias y hablarles a los ojos de lo inexplicable de la medicina, que nunca será suficiente para mitigar el dolor de unos padres que siempre se preguntarán por la causa de ese sufrimiento tan injusto.

20 años después me tocó atender a Marcela, de 9 años que sufría de un síndrome de “enclaustramiento”. Estaba totalmente paralizada y contaba solo con el movimiento de sus ojos adornados de bellas pestañas. Era muy querida por su familia y por todo el servicio de pediatría familiarizado a sus hospitalizaciones frecuentes por su vulnerabilidad a las infecciones y otros problemas.

Le faltaban pocos días para cumplir 10 años en una fecha previa a la navidad. La madre me preguntó con entusiasmo si yo pensaba que podrían celebrar su cumpleaños. Como siempre he sido una persona de fe y esperanza, le respondí afirmativamente y agregué que yo estaría junto con ellos celebrando. Sucedió que, durante esa última semana, Marcela hizo un cuadro pulmonar muy grave y estando de turno de noche, me acerqué a la madre con prudencia, buscando las palabras más oportunas para anunciarle que Marcela estaba partiendo y que se tomaran todo el tiempo para acariciarla y acompañarla en su despedida.

Mientras atendía las urgencias de la noche como médico único, la enfermera me llamó para que acudiera de inmediato ya que Marcela acababa de morir. Subí las escaleras hacia el 5° piso con las piernas que me flaqueaban recordando la angustia que sentí por Yesenia. Fui rápido al encuentro de la niña fallecida y de su mamá a quien quise expresar mi gran dolor y condolencias a través de un cariñoso abrazo de contención.

Súbitamente la madre me rechazó con violencia increpándome que yo la había traicionado pues no había cumplido mi promesa de haberla tenido con vida hasta su último cumpleaños como ella me lo había pedido. Fue muy duro para mí recibir esta reacción que no he podido olvidar hasta hoy.

Llegó la navidad y la madre volvió al servicio para agradecer a todo el personal con obsequios hechos por ella. Ese día me saludó con distancia, se disculpó por su actitud y me dio las gracias con un dejo de frialdad. La muerte de los niños, será siempre un misterio que no tienen explicación humana, afecta y cambia la vida los padres, de la familia y del personal sanitario que aprende a convivir con el dolor, pero sin hacerlo nunca rutina.



SANTIAGO NO ES CHILE

Por Laura Caballero Canales

Conocí Copiapó por haber ido como voluntaria para el aluvión que hubo en 2017. Antes de eso, el norte para mí terminaba un poco más allá de La Serena y realmente no sabía el orden correcto de las ciudades, o entre cuales se extendía el desierto. Asimismo, me imaginaba un desierto de suave arena, y no de rocas polvorientas e infinitos cerros de colores. Me encontré, además, con gente comprometida con su zona, para quienes viajar a Santiago era “ir al sur” y que disfrutaban de poder ir a las playas todo el año.

Por eso, al ver que se necesitaba, seguí realizando turnos en la urgencia, pero esta vez remunerados, por un par de años.

Ese lunes, mientras esperaba el primer avión, en que la mayoría de los pasajeros eran rudos mineros, alegaba en mi cabeza por la lentitud de la wifi del aeropuerto que no me permitía seguir viendo mi serie de la noche anterior, y resignada, tejía mientras esperaba el embarque.

Cuando llegué al hospital, me informaron de la triste novedad: Una niña de apenas una decena de años, algo mayor que mi nieta, había llegado grave en la mañana desde el interior. Iba con su abuelo a llevar insumos a un familiar en un pirquén, y la camioneta en que viajaban se había volcado el domingo en la tarde, en una zona sin cobertura de celular. Al ver que no regresaban, salieron a buscarlos por el camino hasta encontrarlos, en la madrugada. El abuelo había encendido una fogata con unos palos que encontró para mantener tibia a la niña. Un tío debió caminar varias horas hasta encontrar señal para avisar a Chañaral. La ambulancia, a su vez, debió esperar que aclarara para poder llegar al camino secundario donde la esperaban ansiosos. Y de ahí, trasladarla al hospital que contaba con cirujano infantil.

Entre esperar las imágenes, estabilizar a la niña para llevarla a pabellón pasaron lentas horas. Hasta que finalmente ella falleció en pabellón, fácilmente 15 horas o más después de haber tenido el accidente. La alcancé a ver consciente, preguntando por su abuelo. Pensé que se salvaría.

La tranquilicé. No sé, no quiero pensar, si se hubiera salvado de haber sido más audaz el cirujano o el desenlace hubiera sido el mismo. Lo que sí sé es que, en cualquier lugar de Santiago, incluso en cualquier sitio remoto de la Zona Central no habría tomado tanto tiempo llevarla a un hospital secundario.

Damos por sentada la posibilidad de llamar por celular cuando queramos, y reclamamos si se escucha mal o se interrumpe. Para que decir si no podemos resolver el sudoku del día, o mandar las fotos a los amigos desde el último aparato del mercado.

Pero no es así para extensas zonas del norte, de la Patagonia o lugares con baja densidad poblacional en que a las compañías no les es rentable instalar antenas, pueblos de toponimias fáciles de olvidar, islas donde viven apenas un par de familias.

Pero a ella no la he olvidado ni quiero hacerlo. Quiero que me siga doliendo esa inequidad, quiero seguir viendo sus ojos asustados. Desde mi profunda raíz campesina quiero que los niños tengan acceso a ser sanados donde sea que ellos lo necesiten.



COMO EL HUMOR Y LA MAGIA FORMAN PARTE DEL ACTO MÉDICO

Por PANDORA

Hace quince años mientras realizaba un control de seguimiento a un paciente que tenía una de las llamadas enfermedades raras, se me ocurrió utilizar un cintillo con dos flores a modo de antenas. Así mientras lo auscultaba, movía la cabeza y podía observar si el niño seguía con la mirada estas flores tan coloridas. Esta maniobra fue muy útil para ese objetivo, dado a que siempre es poco el tiempo asignado para realizar evaluaciones de pacientes tan complejos.

Al terminar el examen físico, me senté frente al computador para ingresar los datos a la ficha. Fue entonces cuando su madre me refirió que durante el fin de semana debió acudir a urgencias porque su pequeño estuvo muy irritable. Como estuvo febril, le tomaron exámenes y por su condición le hicieron muchos, “por si acaso”. Debió esperar con paciencia toda la noche por los resultados y la dejaron en la sala de observación.

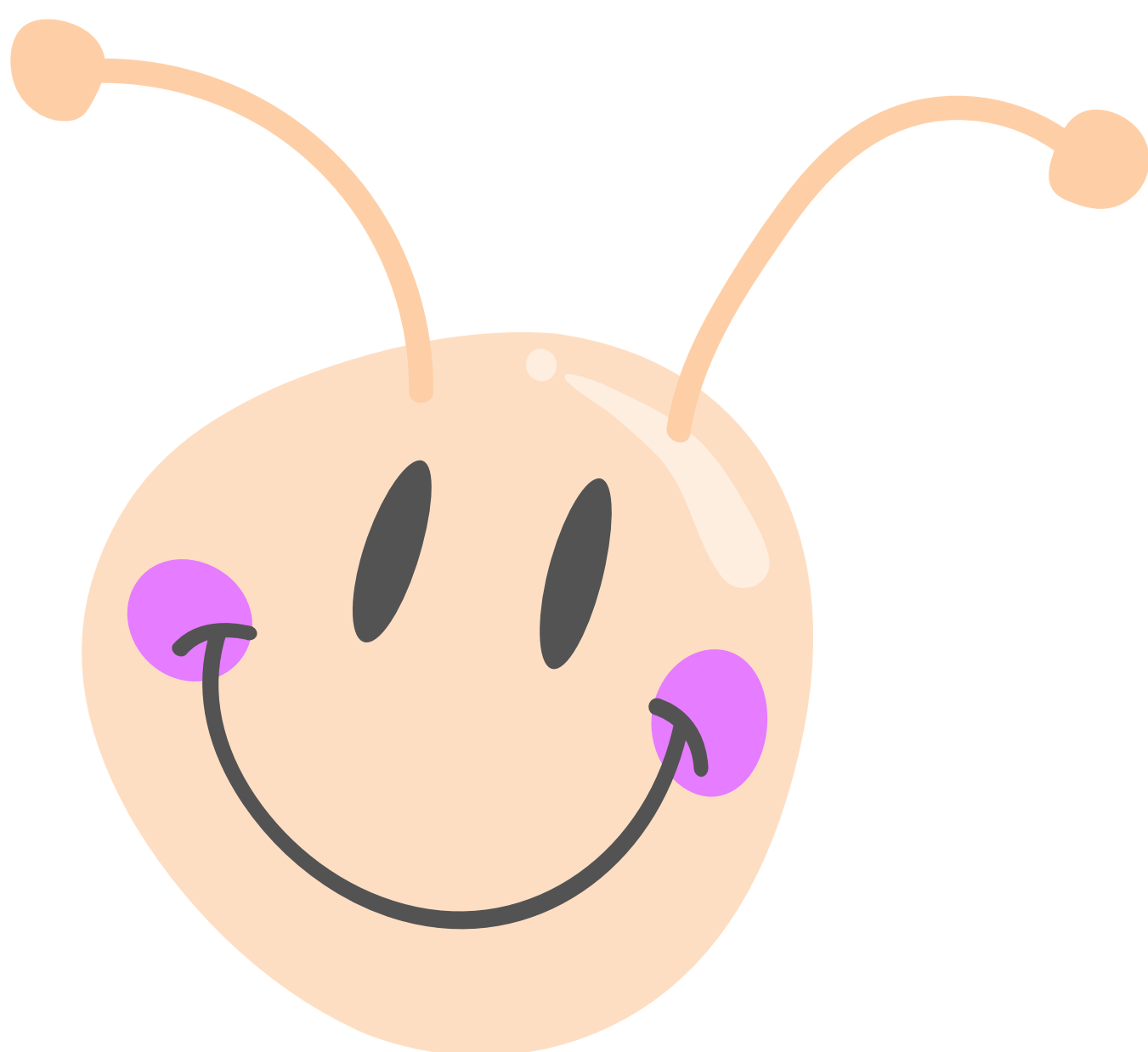
Con una voz apenas perceptible, me contó que era oriunda del sur de Chile. Decidió viajar a Santiago buscando respuestas a la enfermedad de su hijo y arrendaba una pieza. No tenía red familiar de apoyo y por lo tanto ella debió acudir a urgencias con su otro hijo, un poco mayor que el pequeño al que yo estaba evaluando. Era otoño y los días estaban fríos, por lo que se quedó con ambos niños en la sala de observación. Sólo había cuna para el pequeño así es que con una manta acomodó a su hijo mayor en el suelo, debajo de la cuna y se sentó en una silla velando el sueño de ambos. En la mañana le entregaron los resultados de los exámenes. Afortunadamente fueron normales y no requirió hospitalizar.

Estaba tan conmovida que no pude dejar pasar ese relato sin manifestar mi apoyo. Me levanté y le di un fuerte abrazo para contenerla. Por su rostro corrían



lágrimas y con la voz entrecortada me agradeció el gesto diciendo: _ “Gracias doctora, ha sido tan bueno para mí conversarle, esto. Una la ve a usted, con esas antenitas...y cree que está loca; pero no es así”. Sorprendida pensé “Esto es un momento serio... no puedo reírme...” y conteniendo mi risa le dije: _ “Ocurre que con estas antenitas; la escucho mejor”

En ese momento una carcajada llenó toda la habitación. No hubo espacio para la pena y cuando se retiró del box, ella estaba erguida. Era otra persona la que estaba saliendo de la habitación.



EPILOGO

Dra. Rossana Faúndez

Les voy a relatar un cuento muy corto. De pequeña yo quería ser médico. Tengo muy fresco en mi memoria que a los 8 años pasé junto a mi amado padre en un automóvil por fuera de un centro de salud hospitalaria y recuerdo que mi mente - siempre tan soñadora - me transportó al futuro donde me veía atendiendo pacientes.

Después posiblemente por una tremenda admiración por mis profesores de enseñanza primaria, a los 10 años quería ser profesora y finalmente decidí ser pediatra porque me permitiría cumplir con ambos sueños, ser médico y educar.

Este **libro de relatos para el centenario** reúne relatos cortos de pediatras que reflejan experiencias personales, algunas muy dolorosas y otras más bien humorísticas o anecdóticas, pero con seguridad, todas vivencias muy cercanas o familiares a nosotros los pediatras.

Estos relatos ayudan a comprender mejor al ser humano pediatra, al ser humano paciente y al ser humano padre/madre de paciente; como también a reconocer y comprender sus fortalezas, miserias, temores, tristezas y alegrías.

Con distintos estilos, algunos cargados de humor y otros de dolor, finalmente nos dejan sensación de mucha esperanza y de ternura por nuestros pequeños pacientes.

En esta recopilación de relatos cortos de la práctica pediátrica (una “pequeña autobiografía” de los autores de cada relato), queda de manifiesto la enorme sensibilidad, empatía y compromiso de los pediatras con los pacientes que atienden diariamente.

