

(88%) y se logró una alta eficacia en la prevención de la enfermedad grave por rotavirus. Sin embargo, la aparición de invaginación intestinal en una cantidad considerable de pacientes luego de la primera dosis de vacuna y durante la primera semana de aplicada, hizo que tanto la Academia Americana de Pediatría como el Centro de Control de Enfermedades (CDC) suspendieran la vacunación contra el rotavirus.

Cabe señalar que el trabajo que aquí se comenta es tal vez el único publicado hasta el momento sobre el tema en nuestro país que evalúa tanto la epidemiología, como la clínica y el tratamiento en el ámbito local. El pediatra de consulta ambulatoria tiene así una herramienta más para el diagnósti-

co y el tratamiento de los pacientes con diarrea aguda que le permitirá evitar una internación innecesaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Comité Nacional de Infectología. Sociedad Argentina de Pediatría. Libro Azul de Infectología Pediátrica: Rotavirus. 2° ed. Buenos Aires: SAP, 2000:477-481.
2. Comité de Enfermedades Infecciosas de la American Academy of Pediatrics. Red Book: Infecciones por Rotavirus. 24° ed. Buenos Aires: Panamericana, 2000:478-480.
3. Mandell G, Bennett J, Dolin R. Principles and Practice of Infectious Diseases. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000: 1696-1700. [Vol 2. Part III].
4. Behrman R, Kliegman R, Jenson H. Textbook of Pediatrics. 16th ed. WB Saunders Company, 2000: 996-998.

Crisis. ¿Y usted cómo anda, doctor?

*Dr. Emilio Boggiano**

El espejo ya se había roto y cada fragmento representaba distintas imágenes.

Los hechos en la historia no son sino una cadena ininterrumpida de interpretaciones y sus actores en el vaivén que ellas producen.

Los hombres cotidianos nos hemos visto sumergidos en esas interpretaciones de la realidad, cada una sustentada teóricamente con la ilusión de una vida mejor. Como en el juego del cucú, nos asombramos hasta con carcajadas con la aparición sorpresiva de una variable.

Los que trabajamos, pensamos, ideamos, soñamos, sabíamos y no sabíamos o no queríamos saber la marcha de una historia lineal de sometimiento.

En la memoria de cada uno de nosotros están grabadas escenas de interminables situaciones, como los cuadros acelerados en blanco y negro, rayados, de Groucho o los hermanos Marx: golpes de estado, marchas, discursos, manifestaciones, desapariciones, muerte, chicos de las Malvinas, sangre, dictadura, terror, papelitos, campeonato mundial, por algo será, exilio, via-

jes internacionales, aeropuertos, shoppings, electrodomésticos, hiperinflación, elecciones, insatisfacción, candidatos no creíbles. Blanco o negro.

Marginalidad, desocupación, índices de pobreza, desintegración de la cultura y pérdida de las verdades, esperanzas, desilusión, desesperanza, abismo, oscuridad.

¿Y usted cómo anda, doctor?

Vocación, decisión y elección profesional, determinación, dudas, sacrificio, salas de guardia, consultorio, posgrado, certificación, no certificación, actualización, hospitales, obras sociales, medicinas prepagas, proletarización, auditoría, índices de efectividad, compromiso, insatisfacción, blanco, negro.

Un chico mira televisión el 11 de setiembre. Un avión se estrella contra las torres, aparecen destellantes colores de fuego y humo, toma el control remoto y se hipnotiza con un dibujo animado, realidad o fantasía.

Una familia pierde sus fuentes de trabajo, se marginaliza progresivamente, sus hijos no pueden usar el control para evadirse de la realidad.

* Comité de Pediatría Ambulatoria. Sociedad Argentina de Pediatría

¿Y usted cómo anda, doctor?

¿Qué hacer con la propia realidad y la asistencia cotidiana?

¿Cómo y de qué manera seguir siendo médicos?

¿Cómo ser médicos pediatras en una sociedad injusta?

Cuando los historiadores relatan los antecedentes de una época lo hacen sobre las batallas y gobiernos que la antecedieron. Nosotros sabemos que podrán indagarse las conductas de una generación por la manera en que fue tratada su niñez.

Los niños miran, escuchan, viven la angustia, las no-respuestas, tienen síntomas.

¿Cómo explicar lo inexplicable?

Una respuesta es enseñarles y ayudarles a pensar, pues si piensan podrán responder más que al conocimiento autoritario, a la razón, a sentir y a conocerse a sí mismos.

También es función parental contener la angustia y no transferirla en forma masiva, pues los niños no pueden diferenciar las gamas de un conflicto.

¿Y usted cómo anda, doctor?

Si la acción médica y el arte de curar están basados en la relación médico-paciente y en la creación de un espacio con

especial cuidado y esfuerzo, éste debería ser preservado.

Como en todo acto médico, no se debería transferir a los pacientes las propias desesperaciones, pues quienes acuden para ser asistidos son ellos. Mantener ese espacio como un hecho celebratorio con la palabra que llene el hueco.

Deberíamos tratar de ver y hacer ver que siempre hay otra manera. Una visión diferente, inclusive ante las más crueles realidades.

Intentemos no claudicar.

Y además, crear redes externas en donde la participación comunitaria sea otro lugar.

Compartir la posición del saber debatiendo en forma igualitaria las ideas, con un pensamiento crítico de la realidad.

Los pediatras debemos avanzar hacia el área social y ser fiscales de las necesidades y derechos constitucionales de los niños.

También debe buscarse el refugio en las redes internas: los afectos, la búsqueda interior trascendente, el arte y una visión más amplia de la vida.

Encontrar las respuestas en el valor de la vida cotidiana, en la sabiduría, la inteligencia, el placer de las pequeñas cosas. Y resistir.