

Luis Sáenz: de una epidemia en otra

El padre de la especialidad pediátrica en estos predios rememora el enfrentamiento al dengue hemorrágico, único antecedente en el plano epidemiológico de la covid aquí

diferente, figúrate, de tan solo tener relación con la gente puedes contagiarte.

¿Cómo valora la estrategia del hospital para el enfrentamiento a la enfermedad? ¿Ha tenido incidencia en su sala?

Mi sala es la de Misceláneas, que ahora funciona dentro de la de Cirugía. Ninguno de los niños que he atendido ha resultado positivo. Al llegar al cuerpo de guardia les hacen el test rápido y eso permite asumir la conducta adecuada.

Dentro del hospital veo muy buen manejo; existen todas las condiciones para la higienización del personal que entra y para la protección de los trabajadores y pacientes. Ningún trabajador, que yo sepa, se ha infectado allí dentro. Hay un área en la planta alta, para enfermos por covid, y los restantes se atienden en la planta baja.

¿Qué les aconseja a los padres para evitar que sus hijos contraigan el SARS-CoV-2?

Las mismas medidas que toman para el adulto. Lo que sucede es que, como tienen el concepto muy arraigado de que los niños no contraen la enfermedad o no se agravan por ella, no toman las precauciones necesarias y los abrazan, los besan, no mantienen el debido distanciamiento y se descuidan en relación con ellos.

Uno ve en los partes del doctor Durán cómo crecen a diario las cantidades de niños que enferman y lo fácil que es la transmisión.

Esta cepa de ahora, la delta, es muchísimo más contagiosa, difiere de las anteriores y las familias están actuando como si fuera igual, se guían por que antes el niño no enfermaba por algún contacto que se tenía con ellos, pero ahora sí enferman.

¿Algún aprendizaje desde el punto de vista médico a partir de esta situación?

Ciertamente, la mortalidad por coronavirus en casos pediátricos es baja, por las características inmunológicas del niño; no podemos decir lo contrario. Pero un niño menor de seis meses todavía no tiene todos los factores inmunológicos propios de una persona normal, a esa edad son elementales, los que le puede transmitir la madre a través del cordón umbilical. Se necesita que pasen entre seis meses y más de un año para que el recién nacido cree sus propios mecanismos de defensa, sus anticuerpos.

Cada persona puede pasar la enfermedad de una manera diferente, a un individuo puede no provocarle absolutamente nada, pero a otro ese mismo virus le causa la muerte. ¿Cuál es la diferencia? Todavía no se sabe el factor inmunológico específico por el que unos llegan a formas más graves de la enfermedad; algún día se sabrá. Estudios de este tipo requieren 10, 15, 20 años, y nosotros hemos tenido que hacerlos en un año o menos.

¿Se ha perdido el método clínico en las nuevas generaciones de médicos?

Se ha perdido un poco, más que el método, la disciplina, y el médico está obligado a ser una persona disciplinada, porque tiene en sus manos la vida del paciente. No puede llegar después o irse antes, ni dejar de prestar la debida atención. En nuestro tiempo nos parecía que el rigor era demasiado, pero está comprobado que tuvo un buen efecto.

Usted es fundador no solo de la Pediatría aquí...

Formado en la especialidad cuando asumí el hospital era solo yo. A mediados de los 80 pasé un curso de Dirección de Hospitales en México. Llevaba ya 12 años allí, dirigiendo, pero entonces urgía constituir el Programa de Atención Materno Infantil (PAMI). José Ignacio Gómez Bueno, que era el director de Salud, me dijo que tenía que llevarme para la provincia. Y el PAMI, al surgir allí por 1987, era yo solo, junto con un estante que me pusieron en la oficina (ríe). Poco a poco fuimos ganando en categoría.

Después me mandaron de director del Hospital Materno, aunque de obstetricia no sabía nada, pero estaban muy altas la mortalidad materna e infantil y la causa se había encontrado en aquella institución.

La docencia en la especialidad, de la que también soy fundador, nació tres años antes de que abriera la Facultad de Ciencias Médicas, todavía siendo director del Pediátrico; siempre he ejercido como docente desde allí. Comenzamos con sexto año, que se cursaba en Villa Clara; luego vinieron los del entonces quinto, y después los que habían estado en cuarto cuando todo empezó.

Se jubiló y regresó al servicio, ¿cuánto más seguirá ejerciendo?

Me jubilé en el 2012, cuando vine de Gambia, pero enseguida viré, porque no soportaba estar sentado. Voy a trabajar hasta que tenga fuerzas.

El hospital es mi segundo hogar, de una manera u otra siempre me he mantenido ligado a él desde 1994. En las actuales circunstancias estoy a cargo de mis pacientes uno de cada cuatro días; extraño el vínculo diario y a los alumnos. Pronto comenzaremos de nuevo la docencia y eso me tiene entusiasmado.



El vínculo diario con los enfermos constituye la preferencia del doctor.
Foto: Delia Proenza

Delia Proenza Barzaga

A CABABA de entrar al Hospital Pediátrico cuando, fuera de sí, salió a todo correr y se puso al volante. Ya había dejado atrás el puente Yayabo y enfrente se alzaba la Iglesia Mayor, pero él ni lo notó. Embebido, como estaba, en una mezcla de pesadumbre y desconcierto, no dobló a la izquierda, como mandan las leyes del tránsito, en la esquina del Museo de Arte Colonial hacia la calle Plácido. Siguió rumbo al hospital y no se detuvo hasta llegar a Anatomía Patológica.

“Yo quería averiguar, pedí ver las piezas. Entonces supe que no había salvación, porque se trataba de una hemorragia pulmonar masiva, lo mismo que me habían dicho al darme la noticia. Pero la noche anterior lo había dejado con un estado general satisfactorio, sentado en su cama, luego de estabilizarlo de la gravedad de ese día, junto con el doctor Gómez Cañizares.

“Ya estábamos en el final de la epidemia, él era el único paciente de dengue que nos quedaba y habíamos atendido a más de 100. En su caso, el dengue clásico se convirtió en hemorrágico; el cuadro desencadenante se presentó en la madrugada”.

El doctor Luis Sáenz Darias accede a la petición de *Escambray* para hablar sobre el suceso que más lo ha impactado a lo largo de su vida profesional. Ha esquivado el asunto ante la prensa, pero ahora describe al “muchacho de Jatibonico”, de unos 10 u 11 años, como “muy alto, blanco, corpulento”, y el dolor asoma a sus ojos.

Aquella era, quizás, la última muerte pediátrica por la epidemia desatada en Cuba en mayo de 1981 (ocasionó 158 fallecidos, de ellos 101 niños), y a la hora del reporte funesto en la provincia de Sancti Spíritus ya se daba por sentado que no habían ocurrido fallecimientos en esas edades. Para Sáenz, que encontró la cama vacía al asomarse al cubículo de cuidados especiales, significaba el dolor en sí mismo por perder a un niño.

Guardando las distancias, ahora desgrana muchos de sus recuerdos a través de un nasobuco.

La tela en su rostro es, además de la angustia por no acudir al trabajo diariamente, como ha hecho durante casi 52 años, el principal “castigo” por el que quiere que la pandemia termine.

“Estoy acuartelado. Cada cuatro días voy al hospital, pero no trabajo con casos de covid; mis compañeros dicen que para mantenerme lejos de la enfermedad, por causa de los riesgos asociados a mis años”, me había informado la tarde anterior, cuando pactamos la entrevista.

Y como agradeciendo este parentesis en medio del confinamiento, va reviviendo, durante el diálogo, un poco de todo: su vínculo con los planes de crear aquí un hospital pediátrico, cuando en la primavera de 1969, poco antes de terminar la carrera y en calidad de padre de un niño enfermo, presencié la alta mortalidad existente en el viejo hospital; su inicio laboral en estas tierras (Paredes, Guayos, Policlínico Norte) una vez terminados los estudios; su labor en Honduras mientras cursaba la especialidad, como primer médico internacionista del interior del país; su condición de director del nuevo hospital para infantes, desde finales de 1975 y hasta más de una década después.

“Siempre mantuve las consultas. Cuando llegué allí había solo cinco médicos; ahora debe haber 1 000. Esa historia hay que hacerla un día, porque apenas se podía trabajar. Estaban solamente Raúl Martínez Torres, Eduardo Martínez Torres, Ignacio Gómez Cañizares, Ana María Madurga y Julián Guía, al que luego se llevaron para el nivel primario”, rememora.

¿Encuentra similitudes entre aquella epidemia y la actual?

Como director del hospital, y como uno de los pocos especialistas en Pediatría que había en aquel tiempo, tuve que atender, además de los casos graves, todo lo relativo a la enfermedad en la provincia desde el punto de vista pediátrico.

Pero no hay comparación posible: en esta epidemia la transmisibilidad es mucho mayor. Aquella enfermedad es transmitida por el mosquito y esta, por las personas. Con el dengue tienes que ponerte de mala suerte para que te pique un mosquito infectado; aquí es



Con el doctor Rogelio Domínguez (ya fallecido), fundador de la Terapia Intensiva Pediátrica en Sancti Spíritus.
Foto: Cortesía del entrevistado