

## AGRADECIMIENTO DE LA DRA. LUCÍA VOLOSKY HILLE MAESTRA DE LA ANESTESIOLOGÍA CHILENA

Es un honor para mí estar aquí, recibiendo este premio que demuestra generosidad hacia mi persona, pero reconozco con pudor que estoy feliz. Agradezco a la Sociedad de Anestesiología y su directorio el haberme considerado en tan apreciada nominación, la más importante en mi vida profesional.

Es una alegría ver tantas caras queridas y recordadas entre los presentes. Veo con gran orgullo la gran cantidad de asistentes, los que deben replicarse probablemente en las sesiones científicas. Esto me demuestra que la especialidad está en un muy buen nivel y pleno desarrollo. Ha ocupado finalmente el lugar que se merece en la medicina moderna. No somos sólo un interventor ocasional en el proceso de una cirugía, sino que abarcamos todas las etapas que conforman el procedimiento quirúrgico, donde nuestras acciones serán decisivas en el resultado del proceso. No existe una especialidad médica donde un paciente sea asistido minuto a minuto por un facultativo apoyado con todas las técnicas de monitorización disponibles.

Esto no era así hace 40 años. La anestesia la administraba una religiosa, un funcionario paramédico o un becado de una especialidad quirúrgica que como prerrequisito para iniciar su práctica quirúrgica debía hacer una rotación con un anestesista de pabellón. Una especie de sacrificio para poder acceder a su especialidad final.

Yo ingresé a anestesia inspirada por el ejemplo del Profesor Mario Folch a quien alcancé a conocer en la Universidad de Chile y quien creó el Departamento de Anestesiología, hace ya casi medio siglo. Era un clínico en esencia pero con las competencias propias de la especialidad. La monitorización que ocupábamos era el pulso arterial y la PANI con manguito. Él hablaba del tren, que era la presión arterial sistólica y diastólica, entre cuyos rieles transitaba la frecuencia cardíaca. Cuando esta salía de estos límites, ya era anormal y debía buscarse la causa. Realizaba en esa fecha reanimación cardíaca y, de hecho, el Departamento por él fundado se llamó Anestesiología y Reanimación. También recuerdo de esos tiempos al Profesor Waldemar Badía quien fuera uno de los anesthesiólogos destacados que transitaba en la Universidad Católica, de

donde egresé de la Escuela de Medicina en 1972. Seguramente recuerdan a los Drs. Samuel Barros, Jorge Dagnino, Álvaro Iñiguez y Aracelis Amadori, todos compañeros de Universidad y dedicados a nuestra especialidad, formados en diferentes centros. En fin, en esa época te preguntaban primero si había que ser médico para ser Anestesista y luego, si te gustaba...

Como dijo el Dr. Brunet, accedí a la formación de un programa que existía, con rotaciones en diferentes sitios, los mejores para el desarrollo de cada ítem: Hospital del Tórax, Universidad Católica para anestesia cardiovascular, Hospital Roberto del Río en Pediatría, pero esencialmente era un aprendizaje al lado de un maestro: Dr. Olivari, Dra. Raquel Santos, Dra. Giglio, Dr. de la Barrera, Dra. Barrera, Dra. Ana Luisa Muñoz, Dr. Eduardo Álvarez.

Cómo no agradecerlo y tratar de seguir su ejemplo...

Pero no era fácil. Había muchos más cirujanos que anesthesiólogos y constantemente presionaban con el tiempo. Además, eran los dueños de los pacientes y las cosas debían hacerse a su modo. Poca paciencia, poco respeto, "el doctor la va a dormir". Recuerdo a un urólogo que me dijo una vez, "*Ud. se demora en hacer una anestesia en lo que yo me demoro en sacar la próstata*" o "*La Anestesia prendió, apurémonos antes de que se apague*".

Claramente nos dimos cuenta que la forma de generar respeto era demostrando porqué hacíamos este u otro procedimiento con estos cuidados e indicaciones, porqué solicitábamos este examen u otro, porqué exigíamos una evaluación cuidadosa en aquellos pacientes más complejos, todo para lo cual debimos interiorizarnos en ciencias básicas y su aplicación en nuestro quehacer clínico: máquinas de anestesia, farmacología, fisiología y fisiopatología, además de reforzar la medicina interna.

Así en forma secuencial fuimos modificando y complementando el programa de formación de Especialista en Anestesiología, intentando organizar un programa coherente con las exigencias de seguridad y experticia para las diferentes cirugías.

Existía el cargo de auxiliar técnico, que eran alumnos de 6° y 7° año que realizaban un aprendizaje en práctica acompañando a un colega en anes-

tesia en la Residencia o Servicio de Urgencia y era aquel alumno que se interesaba en la especialidad y además era un antecedente valioso para acceder al programa al egresar de la Escuela. (Recuerdo al Dr. Brunet en esa situación).

También realizábamos un curso electivo de Anestesia en verano, de 3 semanas de duración, para aquellos alumnos interesados en la especialidad y que no tenían la ocasión de rotar por anestesia en su currículo de pregrado.

A partir de la dirección del Dr. Eduardo Álvarez en el Departamento, empecé mi responsabilidad como Coordinadora del Postítulo de Anestesia; al principio 4 estudiantes por año, hasta terminar en 2010 con 12, ocupando numerosos hospitales como campos clínicos, como el Hospital del Tórax, Luis Tisné, Luis Calvo Mackenna, San Juan de Dios, y últimamente Clínica Las Condes.

Avanzamos en cómo hacer mejor nuestra tarea de enseñar a aprender, participando en el primer Diplomado en Docencia en Ciencias de la Salud. En aquella oportunidad, mi trabajo de Tesis fue validar el examen de conocimientos teóricos CONACEM como un instrumento de evaluación para los colegas que ejercían en la especialidad con una formación no tradicional (aprendizaje en práctica o becados extranjeros). Recuerdo haberles pedido a alumnos recién egresados de nuestro programa, con examen final rendido y aprobado que realizaran esta evaluación escrita en iguales condiciones que los postulantes a CONACEM; entre ellos recuerdo a Jaime Godoy y a Loreto Muñoz, distinguidos colegas en la actualidad. Les agradezco su colaboración. Era otra prueba más en sus carreras. Luego vino el Magíster y el entusiasmo de aquellos que participaban activa y “voluntariamente” en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La docencia, como quería nuestra Universidad que se hiciera, finalmente se estaba desarrollando, es decir, profesionalizándose de tal manera de poder entregar las armas necesarias para el desarrollo del aprendizaje y luego el autoaprendizaje continuo. Es tan rápido lo que avanza

la especialidad en farmacología, mecanismos de acción, efectos adversos, complicaciones, que si no nos mantenemos en un estado continuo de *puesta al día*, no entendemos lo que viene. Y por eso es tan importante el enseñar a aprender la discusión, la presentación y revisión de temas que esa masa crítica de especialistas debe realizar y gracias a la presencia de nuestros alumnos que nos obligan a mantenernos vigentes.

Ha sido para mí un privilegio haber tenido la oportunidad de participar en el desarrollo de tantos colegas que en la actualidad son distinguidos especialistas dispersos en diferentes sitios de Chile (y también fuera) y siempre con la colaboración de todos los compañeros del Departamento de Anestesiología de la Universidad de Chile que me tuvieron paciencia y comprensión con los requerimientos de evaluaciones, calificaciones, clases, talleres, en fin, todo lo que nos pareció importante de implementar para su mejor formación. Estoy ahora tranquila y relajada participando especialmente en lo que para mí ha demostrado ser una de las caras más importantes de nuestra especialidad: la relación médico-paciente, en un ambiente adverso para cualquier persona; la necesidad de transmitirle al paciente que es él nuestro foco de atención, que es lo más importante en pabellón, que estás a su lado para cuidar y hacer todo lo necesario para que todo funcione bien y que esté tranquilo. Eso de veras no tiene precio para él y es lo más importante junto al cabal conocimiento de todo lo que un anesestesiólogo debe manejar profesionalmente.

Finalmente quiero agradecer a mis padres, ambos médicos, uno fallecido pero que creo estaría muy orgulloso de haberme visto y a mi madre quien siempre me incentivó a ser cada vez mejor en lo que hacía. Pedirle disculpas a mi hija, probablemente porque no le dediqué todo el tiempo que ella requería y a todos mis colegas por acompañarme en este camino. Muchas gracias a todos.

**Dra. Lucía Volosky Hille**