

Medicina

Cuento

Carla Román | Ediciones
Colegas



Medicina

Carla Román

γ

Editorial Colegas

PUBLICADO POR EDICIONES COLEGAS

EDICIÓN

Carla Román

DISEÑO INTERIOR Y DE PORTADA

Carla Román

CORRECCIÓN

Editorial Colegas

© 2026, Carla Román

© 2026, Ediciones Colegas, S. A., Santiago, 2026

Colección: Cuadernos de Cuentos

Primera edición digital: Julio 2025, Chile

ISBN Digital: XXX-XXXXXXX-X

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

edicionescolegas.org/licencias

Email: edicionescolegas.cl

FARACOVA

⌘

“El sistema inmunitario desempeña funciones en el organismo como la regeneración y reparación de tejidos dañados, formación de cicatrices y curación de heridas; la vigilancia contra las enfermedades malignas; regulación de las transformaciones ontogenéticas; la modulación del metabolismo de nutrientes; establecimiento de relaciones mutualistas con comensales; regulación de la selección de pareja sexual y prevención de la fusión entre individuos genéticamente discordantes; la modulación de las neurofunciones al afectar el estado de ánimo, la memoria, la cognición, el comportamiento social y el aprendizaje espacial; y la participación en una comunicación bidireccional con otras células corporales por medio de una variedad de factores de crecimiento y señales reguladoras metabólicas. Así, al responder a los entornos internos y externos del

organismo, el sistema inmunitario participa en diversas capacidades para coordinar diversas funciones fisiológicas y facilitar la comunicación entre ellas. La inmunidad, por lo tanto, se basa en funciones cognitivas acopladas a una serie de mecanismos efectores con amplias capacidades reguladoras, reparadoras y defensiva”.

Aquello iba leyendo la joven Kirjer mientras, al mismo tiempo, iba comentando tal situación peculiar que le había sucedido a su padre hasta bastante pronto de la semana.

— Estuve investigando a fondo del asunto — comentó acentuadamente en el tono de las -o — y no me convence en absoluto las lecturas del presidente sobre el caso Allende. En sí, la situación es compleja y profundamente cuestionable. Sin embargo, el ejecutivo se mantiene ingenio — enfatiza — como siempre es de característica ante cualquier vituperio del gobierno.

Detrás de las ventanas del automóvil prestado, se veían las fotografías continuadas de un recorrido rutinario; las conocidas avenida, repletas de automóviles sin diseño; los mismos edificios hostiles de los años recientes, rellenos con difundidos de objetos de serie indefinida.

Bastante irónico continua, el padre de Kirjer continua.

- Esto va a tener precedentes — y vuelve a destacar sobre el evento temprano — El caso Allende es insondable en términos de sus consecuencias prácticas. Es decir, ¿cómo es posible que un investigador, profundamente comprometido con la legislación y política chilena, no tenga claridad sobre las mismas, en tanto que es un velante del correcto uso y usufructo de todo código civil. Es inesperable. Sobre todo en lo que respectan sus declaraciones — se limita de manera molesta — ¡se desentiende de manera ingenua sobre toda responsabilidad!
- Sin embargo tienes que pensar que se está defendiendo legalmente — dije sin problemas al evaluar su comportamiento público — si repara en la responsabilidad y total conciencia de sus acciones como Senadora, solo se incriminaría a sí misma — volví a enfatizar de manera más clara — ella debía de declarar tanto *inoperancia* e *incompetencia*, como inconciencia, para salir justamente *ilesa*.
- Puede ser... — Dijo mi padre asintiendo con la cabeza.

La joven se percata de que se desvían del camino que había sido proyectado en la madrugada anterior.

- ¿Hacia dónde nos dirigimos? — pregunto confundida
- Vamos a tener que llevar a Sr. Marcian, mi asesor

— Oh, ¿y prefieres que yo esté atrás o adelante? — pensando en la trillada política de jerarquía, que se plasma fácilmente para la distribución de los asientos del automóvil.

...

— Ahora el problema inmobiliario tiene que pasar, lamentablemente, por un alza constante en los precios de los gastos comunes. Antes aquello no era un pago considerado. Ahora, en cambio — advertía Sr. Marcian — se ha cambiado la perspectiva de la vivienda, y con ello, al acceso a diferentes servicios. Por ejemplo, en mi edificio, que es un edificio que fue comisionado para la oferta civil de personas con cierto índice de vulnerabilidad, se deben de pagar, a pesar de ello, altos precios por servicios comunes. Lo que ocurre en mi caso es que mi edificio es bastante antiguo, y por lo tanto, tiene un servicio peculiar eléctrico dado su diseño arquitectónico. Los extractores de cocina de cada departamento funcionan de manera automática al momento de ser activado al menos uno de ellos. Aquello se debe para evitar el olor en los pasillos del edificio; un “bien” que puede resultar cuestionado por su precio, al que debemos someternos

Pasamos por dilatadas carreteras, viendo cómo cada uno de los caminos se hacía cada vez más coloquial y cerrado para los pequeños destellos de sol, tan desgastados de calor que eran, por la acumulada neblina que montaba cada vez más a la provincia. Ya era cercano nuestro fin de recorrido. Nos dirigíamos al pueblo de Melipilla, un pueblito típico, inconfundible con ninguno otro de la región. Las mismas casas de mágico sostenimiento y las veredas tan pequeñas que tanto las personas como los automóviles se tenían que ir apiñando, unos con otros, para la posible circulación de todos.

La joven Kirjer seguía leyendo sus textos de costumbre, al tiempo de ir siguiendo la conversación entre su padre y su asesor. Pero dejó de lado por completo el murmullo de sus facundias para detenerse en lo siguiente que le cazó interés:

“El dolor es el miembro más prominente de una clase de sensaciones conocidas como sensaciones corporales, que incluye picazón, cosquilleo, hormigueo, orgasmos, etc. Las sensaciones corporales se atribuyen típicamente a ubicaciones corporales y parecen tener características como volumen, intensidad, duración, etc., que comúnmente se atribuyen a objetos o cantidades físicas. Sin embargo, a menudo se piensa que estas sensaciones son lógicamente privadas, subjetivas, autointimistas y la fuente de conocimiento incorregible para quienes las experimentan. Por lo tanto, parece haber razones tanto para pensar que los

dolores (junto con otras sensaciones corporales similares) son objetos o condiciones físicas que percibimos en partes del cuerpo, como para pensar que no lo son. Esta aparente paradoja es una de las principales razones por las que los filósofos están especialmente interesados en el dolor.

La joven Kirjer no tenía ni la menor idea de a lo que iba. Su padre le consultó sobre su tiempo y la trajo en seguida a este lugar. Ella sin embargo, disfrutaba de cada nuevo paseo y escenario nuevo con su padre.

....

Nos encontramos en una parcela bastante adinerada para lo habitual del sector. Me sorprendió que había diferentes personas que no lograba identificar su estatus; si se trataban de enfermeras, pacientes o funcionarios de algún partido. Luego de sentarnos para esperar la disponibilidad del Dr. Faracova, nos advirtieron de cierto café, del que podríamos disfrutar sin problemas.

Inmediatamente después de dos tazas de café instantáneo, el Sr. Marcian empezó a comentar sobre los conflictos vecinales de su edificio.

— Inmediatamente me di cuenta — comentaba enfurecido, recordando ciertos eventos que habían pasado hace de poco — luego de la tercera comisión sobre las nuevas acciones que iremos a realizar para sopesar la situación comunal, le dije a la secretaria que firmara el cheque, sin embargo en cheque estaba mal escrito; y no sabía que estaba mal escrito, pero no le dije absolutamente nada, para saber qué hacia ella ante el claro aumento del monto a depositar; ella de todas maneras lo firmó. Pero yo lo sabía, y apenas sean, pensé, las 8:00 de mañana, iré a declarar la falsificación del cheque, siendo ella notificada...

Antes de que terminara su frase, alguien llamó al Sr. Marcian para que entrase.

— Es que el Sr. Marcian también atiende y ayuda a otras personas aquí. Tiene varios pacientes del Dr. Faracova con asesoramiento en pensión laboral.

....

Luego de unos minutos, la joven Kirjer y su padre fueron notificados para la entrada al pabellón de consulta. Estuvieron un buen tiempo esperando la llegada del Dr.

Faracova, quien la joven aún ni siquiera había visto en su vida.

Entró y le extendió la mano.

- Buenos días, señorita — Dijo el Doctor
- Buenos días — se respondió
- Bueno, aquí tenemos al Sr. Roan, quien ya he atendido antes y hemos logrado establecer ciertas conversaciones sobre su estado y pronóstico de salud

El Dr. Faracova mira detenidamente a la joven y se queda pensando.

- Ella es mi hija Doctor — Dijo el padre
- Sí. Eso suponía. Yo me imaginaba, señor, que usted tenía hijos muy pequeños, ¿ella es su hija mayor?
- Soy la más pequeña de la familia, con solo 22 años — dije, intentando ser abierta a la conversación
- Ya lo veo. Entonces continuamos. Yo a tu padre lo he atendido por una serie de complicaciones que fueron evaluadas exhaustivamente por medio de exámenes y evaluaciones físicas respectivas; presenta el paciente una serie de complicaciones lumbares y de columna, como además en lo que es requirente en al sostén del movimiento: en caderas y rodillas — dice como si estuviera leyendo algún expediente en su memoria — además de uso de

bastón obligatorio y presentar recurrentemente experiencias de dolor crónico, dolor que puede atentar en el despliegue normal de toda área de cosas — se incorpora y vuelve a hablar con naturalidad — A tu padre le hemos intentado dar el bienestar que se espera de cualquier persona, sin embargo aquello siempre llega a cierto límite. A pesar de que sea una persona con una salud relativamente estable, aquella salud está pensada para que se concentre en su exclusivamente vida cotidiana, más no su vida laboral.

Volví a recordar el artículo que estaba leyendo:

“... el dolor crónico, ya que en la práctica clínica se suele definir como aquel que persiste más allá del período normal de curación (usualmente tres meses), aun en ausencia de daño tejido detectable. Aunque la SEP no aborda la duración como criterio, su énfasis en la aceptación de la experiencia subjetiva de dolor, independientemente de la existencia de lesión, ofrece un fundamento conceptual para entender el dolor crónico como un fenómeno cuya realidad reside en la vivencia y el relato del sujeto, más no necesariamente en un marcador biológico de la persona”.

- Entiendo, Doctor — dije con cierto desgranamiento por la aflicción de mi padre. Un tipo personal de expresión en sus ojos: unos ojos abochornados pensé.

- ¿Tiene su expediente y la resolución de la comisión médica por ahí Sr. Roan?
- Sí, Doctor — mi padre de manera torpe y apresurada despliega por todos lados una serie infinita de papeles firmados y timbrados. Luego de recoger algunos e ignorar otros, encuentra aquella resolución de la que le hablaba el Dr. Faracova, un documento con caracteres minúsculos, y gráficas aleatorias que había sido todo un asunto para él en esta última semana.
- Muy bien ... Si me esfuerzo podré identificar lo que detalla el informe — levanta el documento ligeramente hacia la luz *pigmentante*, y continua con el mismo todo circunspecto y académico de siempre — entiendo que indica que le han reconocido la situación en su columna y caderas Sr. Roan — lo mira de reojo —No así la situación respecto a sus rodillas y condición mental, dejándolo con un porcentaje del 20% de discapacidad, es decir, para el sistema médico de pensiones, usted, Sr. Roan sigue con condiciones inequívocas de operar.
- De acuerdo — dice el Sr. Marcian al no haber respuesta alguna por parte de mi padre.
- Esto es una situación peligrosa Sr. Marcian, al parecer no hay indicio de que haya sido respetada la solicitud del paciente, tal como la hemos planteado al comité de médicos.

- El médico, de aquella delegación, ignoró la situación que le planteé ... — comenzó a comentar mi padre con dificultad — Solo me dio la orden de evaluar mis caderas y espalda por medio de un examen, en ocasiones distintas, radio y ecográfico. Ni siquiera identificó la importancia de una eventual resonancia — comentó molesto — ni hablar de advertir la situación y la necesidad de una exploración clínica de rodillas. Al medico se lo planteé ...
- Claramente hay una situación irregular — comentó el Dr. Faracova, luego se detuvo a observarme — Tu padre, siendo un especialista-mecánico aeronáutico, claramente no está en condiciones de desempeñar ningún acto que conlleve responsabilidad tanto laboral como profesional, dado que el dolor crónico que presenta el Sr. Roan, un simple día en terreno, cual baldío, de un aeropuerto, podría consignar un accidente grave; un tropiezo, una caída o un simple olvido— suspira ofuscado, y mira rápidamente hacia donde estaba yo y habla una voz que pareciera estar en segundo plano — Señorita ¿Cuál es su área de conocimiento?
- Estudié Filosofía — dije, de manera algo torpe, pues, a pesar de que era una persona no tímida, el doctor era una figura imponente para ella.

Mientras tanto, recordé haber leído en el viaje, camino hacia aquí, un pasaje que me recordaba a la conversación:

... del dolor, esta parece ser la idea predominante: en lugar de tratar los dolores como objetos de experiencia perceptual, los trata como experiencias en sí mismos. De hecho, es esta idea la que retoma y enfatiza la definición científica oficial de «dolor», formulada por primera vez en 1979 por un comité organizado por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), y que desde entonces ha sido ampliamente aceptada por la comunidad científica y los profesionales clínicos:

Dolor: Una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño. Cada persona aprende el significado de la palabra a través de experiencias relacionadas con lesiones en la infancia. Los biólogos reconocen que los estímulos que causan dolor pueden dañar los tejidos. Por consiguiente, el dolor es la experiencia que asociamos con un daño tisular real o potencial. Es indudablemente una sensación en una o varias partes del cuerpo, pero también siempre es desagradable y, por lo tanto, una experiencia emocional. Las experiencias que se asemejan al dolor pero no son desagradables, por ejemplo, un pinchazo, no deben llamarse dolor. Las experiencias anormales desagradables (disestesias) también pueden ser dolor, pero no necesariamente lo son porque, subjetivamente, pueden no tener las características sensoriales habituales del dolor. Muchas personas

refieren dolor en ausencia de daño tisular o de cualquier causa fisiopatológica probable; generalmente esto ocurre por razones psicológicas. No suele haber forma de distinguir su experiencia de la debida al daño tisular si consideramos el relato subjetivo. Si consideran su experiencia como dolor, y si la refieren de la misma manera que el dolor causado por el daño tisular, debe aceptarse como dolor. Esta definición evita vincular el dolor con el estímulo. La actividad inducida en las vías nociceptivas y nociceptivas por un estímulo nocivo no es dolor, que siempre es un estado psicológico, aunque podemos apreciar que el dolor suele tener una causa física inmediata. (IASP 2011 Web Edition, cf. IASP-Task-Force-On-Taxonomy 1994)

Seguía la conversación atentamente, con los ojos bien abiertos y atenta al estado de su padre, tal aspereza le generaba la mirada angustiada de su padre y el sufrimiento que sobrellevaba...

— Entonces, Sr. Marcian, ¿qué se puede hacer en esta situación, cuál es la estrategia a perseguir?

— Bueno... lo que debemos hacer ahora es abrir un caso de apelación ante una comitiva que evalúe el caso del Sr. Roan con más especificidad — dijo el asesor, de manera calmada y trivial, como si aquello

significase un refrán, como si lo hubiese dicho un *sinfín* de veces — por lo mismo necesitamos su propia evaluación clínica del estado del paciente, es decir, de un *informe* actualizado que legitime la información que estamos exponiendo ante el tribunal.

En ese momento interrumpe una mujer vestida de enfermera, alguien con quién habíamos reparado con anterioridad, al momento de ingresar a la consulta.

- Buenos días Doctor, ¿necesita el expediente del paciente Roan?
- Sí, Cyvila. Además tráigase un formulario de diagnóstico.
- De acuerdo, Doctor.
- Sr. Roan ¿Cuáles son los informes que le fueron rechazados con anterioridad? ¿los tiene aquí presente?
- Sí, Doctor — Mi padre nuevamente vuelve a lanzar lo papeles de cuadro carpetas sobre el piso de madera, más no se tardó en encontrar lo que buscaba; parecía ser una forma efectiva propia de encontrar lo que quería — Disculpe... Los informes rechazados son los que están destacador en color gris.

Vuelve a ingresar la enfermera, ahora con un pequeño papel acaramelado.

- Listo, Doctor.
- Entiendo que los informes rechazados son los fechados en *marzo, noviembre, Diciembre ...* — Dice el Dr. Faracova, mientras pasa página por página.
- Sí, Doctor — Dice mi padre — esos fueron los informes rechazados
- Ahora entiendo que debo realizar un informe que contradiga la resolución.
- Correcto... — Dice el Sr. Marcian.
- Disculpe, Doctor — comienza a interrumpir la enfermera — pero entiendo que si los informes rechazados son los fechados en *marzo, noviembre, diciembre*, entonces, por lo mismo, deberían presentarse esos informes de *los meses respectivos*, que ya fueron realizados.
- No estoy seguro... — Le responde el Dr. Faracova. Luego voltea a observar al Sr. Marcian que la miraba confuso.
- Sí, Doctor. Mire ... — Sigue interrumpiendo la enfermera, alterando cada vez más la voz — Si se da cuenta en esta tabla, los meses destacados son los informes que deberían ser presentados ante la apelación, informes que, por lo mismo, ya fueron hechos...

- No, lo siento, no funciona de ese modo... — dice el Sr. Marcian de manera fuerte y categórica.

- Pero ... — continua la enfermera desordenando los papeles, ya revueltos, de manera cada vez más intensa.
- No me cambie la página — Dice el Doctor de forma brusca y antipática.
- Doctor, mire ...
- Aquello no es cómo se procede en este caso — Dice el Sr. Marcian, claramente molesto por la situación — Todos conmocionados escuchamos atentamente a lo que vendría.
- Ya, ¡No se agarren de las mechas más ustedes dos! — finaliza con cólera el Dr. Faracova — lo que vamos a hacer es lo siguiente — vuelve inmediatamente a su voz calmada y fustigadora — Escriba en el formulario Cyvila, por favor.
- De acuerdo — Dice derrotada la enfermera y se sienta en el escritorio, de espaldas al Dr. Faracova.

- Dicto: *“30 de abril del 20...
Nombre del paciente Jogn Arl Mar Roan
Gorbn...
RUT 8.444.444-5...
Diagnóstico de Artroplastia Cadera Derecha
Sintomática Postendientes Artrosis de Rodillas
predominantemente en la Izquierda” ...*

— ¿Qué dice en el primer ítem, Cyvila? — Pregunta concentrado a los informes que ya había escrito y al expediente del Sr. Roan.

— 1. *FUNDAMENTOS CLÍNICOS DE LABORATORIO Y DE IMAGENOLOGÍA EN QUE SE BASE EL DIAGNÓSTICO*

— De acuerdo, — Se detiene a pensar un segundo — ¿En qué universidad estudias? — Me dice.

— En la Universidad de Chile — Digo con más seguridad, no sin que me siga sorprendiendo su particularidad.

Me mira y se destacó una leve sonrisa en sus ojos, aunque no demasiado notoria.

— Escriba, por favor, lo siguiente — Luego me mira directamente y me dice — De lo que diré se reiría eternamente Jaspers — *“Lumbar por Discopatía Degenerativa. Dolor Crónico y específico más estudio por imágenes* — Observa los informes anteriores — *realizados el 5 de marzo de ese año, imágenes tales RNM y RXS”* — se detiene, y confirma el diagnóstico — Y ¿el siguiente ítem?

— 2. *EVOLUCIÓN DE LA PATOLOGÍA, TRATAMIENTOS* — Suspira constante mente la

enfermera —*MÉDICOS Y/O QUIRURGICOS
EFECTUADOS Y RESULTADOS OBTENIDOS.*

- Entiendo que debería colocar que el paciente no ha tenido una evolución prometedora, sin embargo está estable — Me mira e intenta explicarse — Es decir, no está o postrado, estado vegetativo o con incitación suicida. Eso quiere decir ESTABLE ¿Está bien eso Sr. Marcian?
- Está correcto.
- Entonces, escriba: *“El paciente se encuentra estable. Mantiene bajo tratamiento antiinflamatorio y terapias de función osteoarticular compatible con la vida del hogar”* — y dice hacia mí y a mi padre de manera grave, mi padre le devuelve una mirada apenada— No así para la vida laboral — y continua — ¿El siguiente ítem?
- 3. *PRONOSTICOS, ESPECIFICANDO SI LA PATOLOGÍA ES RECUPERABLE O IRRECUPERABLE PARA LAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA* — Dice la enfermera, con un suspiro en cada palabra que pronuncia.
- De acuerdo. Escriba: *“Trastornos Degenerativos de Cadera, Columna lumbar, Rodillas; no son Recuperables con el reintegro laboral”* ... — Se vuelve a detener y ocurre cierta memoria en él — Como

sabr , Jaspers era un médico alemán, aun así mantuvo cierta concepción de la enfermedad que es bastante particular. Para él aquello de o que implicaba la incapacidad se defendía por criterios de corrección, en tanto que perseguía un *higienismo*, de la salud humana; para él aquello que implicaba la discapacidad no era la inhabilidad de movimiento, sino, además, el autismo, la homosexualidad, el juda simo ... — Me dice. Algo que yo ya tenía por sabido — A diferencia de lo que pensaría un médico en Chile, aunque algunos no son, por decirlo así, difíciles de conducir— Luego vuelve inmediatamente de una suerte de ensueño — El siguiente  tem, Cyvila.

- 4. FECHA PRESUNTA O TENTATIVA DE ALTA— Dice Cyvila
- Escriba: “*El paciente se encuentra en trámite de incapacidad de salud de por vida*” ... Roberto Esposito me parece un exponente sensato y de amplia perspectiva en filosofía sobre la enfermedad y la inmunidad médica ...
- S , me repiquetea aquel nombre...
- *Firma el Dr. K. Faracova Muk. RUT 8.777.888-8. Comuna de Melipilla. Correo....* — continúa e interrumpe, recitando de memoria, la enfermera Cyvila.

- Muchas gracias... Cyvila — Le dice al momento de firmar el diagnóstico. Luego, mira a mi padre y al asesor — Espero que eso sea suficiente señores.
- Por supuesto, Doctor— dice mi padre

La enfermera se dirige hacia la puerta en silencio y se marcha sin despedirse. Mientras tanto, el Dr. Faracova toma asiento en lo pareciera ser su lugar correspondiente.

- Mire señorita, lo que acaba de suceder aquí ... —
Continúa el Doctor.
- Lo entiendo perfectamente, señor.
- Lo que deseaba explicarle es que los años de bienestar y los que se ajustan al estado de discapacidad del paciente viene *a ser tal* por medio de la evaluación de la carga de la enfermedad en la persona y el grado de solvencia, no libre de sesgos médicos político-cognitivos. Actualmente es ampliamente utilizada por investigadores de políticas sanitarias y en comisiones de evaluación de asignación de pensiones laborales. Lo que hace aquí el Sr. Marcian es sustancial. Les entrega el conocimiento, que no tienen, a los trabajadores sobre cómo mediar estas situaciones institucionales. Y a nosotros, los médicos que se encargan de ayudar a sus pacientes, a comprender las malversaciones que ocurren detrás de las resoluciones médicas, aquellas que trabajan a la par con los intereses de las

mismas aseguradoras de pensiones... — Suspira — Ninguno de aquellos médicos en realidad conoce lo que es la inhabilidad laboral, cuando se vean, si le ocurriese, en una lesión, la pérdida de un miembro hábil o inhábil, o la interrupción de funciones operativas, realmente conocerían lo que es necesario, como de lo que no, para el bienestar tanto rutinario como laboral del ser humano en el comportamiento actual de nuestra sociedad; con todas sus exigencias y vicisitudes— Me vuelve a interceder con la mirada y continua — ¡Este es el tipo de personas que necesitamos!... — Dice de manera exaltada, pero con seriedad. Y me indica — Aunque solo un filósofo o filósofa estuviera en aquellas reuniones cerradas marcaría la diferencia de las misivas y sopesaría la experiencia de muchos proto-pensionados. Aquellos que son de *razón* son la tentativa de límite en quienes regulan estas instituciones.

- Difícil es lidiar con el desacuerdo y el convencimiento en quienes no ven, e incluso desconfían, de los terceros — Dije sin remedios.
- Correcto — Dice con la misma sonrisa leve — De acuerdo, espero no verlos prontamente — dice con humor y se dirige a despedirnos. Cuando se dirige a mí repara en decir — Espero lo contrario contigo: lee a Roberto Espósito y explícamelo, por favor.

Reí y sonreí al salir... Luego, inmediatamente se me nubló la idea y pensé: *“en toda la situación de la consulta médica, me sorprendía lo cauto y silencioso que se mantenía mi padre. Razones le faltan para serlo en nuestra situación habitual de todos los días. Sin embargo, parecía ser lo embargó una forzosa y laborosa emoción de humillación y desesperanza. ¡Lástima!, que al igual que entre aquellos que se ven en la misma situación, mi padre mantiene la complicación de ser un excelente hombre generoso, poco afortunado y con poco tiempo para seguir siendo aquello que él es” ...*

INDICE

Introducción / 4

Cap. I: Faracova / 7

Cap. II: Urgencias /

PUBLICADO POR EDICIONES COLEGAS