

La responsabilidad social en pediatría

Dr. Javier Ferreyros

Pediatra, Director de Pediatras Asociados

En el Perú, en los últimos años, la Responsabilidad Social (RS) es un tema presente en la agenda de las empresas, los sectores académicos, periodísticos, de las organizaciones de la sociedad civil y hasta políticos.

Quisiéramos en este breve espacio ubicar al Pediatra en esta nueva y moderna preocupación.

La RS ha sido desde siempre uno de los roles del pediatra. Desde el punto de vista empresarial, un pediatra «socialmente responsable» sería aquel que actúe de forma que sirva tanto a sus intereses como a los intereses de sus pacientes y familias, así mismo busque satisfacer necesidades de la comunidad con la que se relaciona.

El nombre RS podría malinterpretarse como una actividad filantrópica, como atender pacientes indigentes sin cobro alguno. La RS es algo mucho más que «donar» una consulta, es más amplio que eso.

La RS viene a ser una filosofía de acción, la forma como el pediatra atiende a su entorno.

Así como las empresas tratan de ser «responsables» con los que llaman sus «grupos de interés» (grupos que de alguna manera se relacionan con la empresa), el pediatra debe también «cuidar» a ciertos grupos que le resulten de interés, estos son sus clientes (pacientes) y sus familias, sus empleados (secretaria, enfermeras, tecnólogos), la comunidad, el medio ambiente, sus competidores (otros pediatras), incluso el Estado. Lo difícil es ser «responsable» no sólo con uno de estos grupos sino con todos.

Pueden haber asuntos que parecen obvios pero que no siempre se cumplen: por ejemplo, tratar a los pacientes con respeto y dignidad, contratar empleados reconociendo todos los derechos que les corresponde, pagarles las horas extras de trabajo, conocer sus días de cumpleaños para tener un gesto especial con ellos, lavarse las manos con meticulosidad, deshacerse de restos biológicos de manera exigente (inyectables, vacunas, material con sangre, etc.) para esto hay que ser exigentes con uno mismo, tanto o más de lo que exigimos a los demás y hacerlo de manera

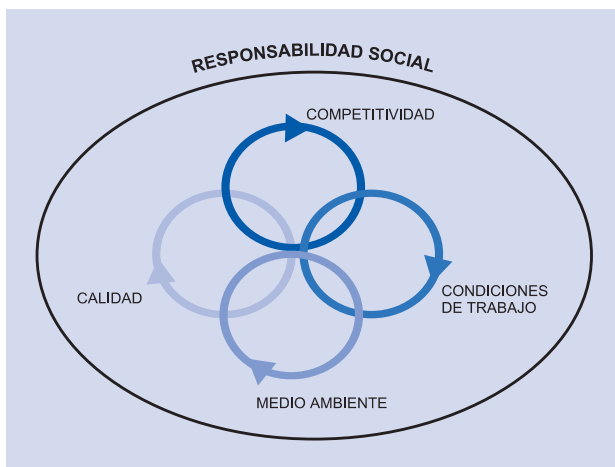
espontánea, fluida, natural. Que se convierta en nuestra «manera de ser» sin distingo del lugar en que estamos. Tengo motivos para plantear que esto no siempre ocurre así.

Desgraciadamente el trato que reciben los pacientes en el ambiente hospitalario deja mucho que desear cuando se compara con el de la práctica privada. No es raro ver pacientes que acuden al Hospital y preguntar a los médicos por su consultorio privado ya que reconocen que son tratados de manera distinta por ellos mismos.

Si bien muchas veces esto ocurre por el «sistema» reinante en el hospital, tampoco se hace mucho por cambiarlo (colas infinitas desde horas tempranas, les toca el médico que les toca y punto, el tiempo dedicado por paciente es sub-óptimo, el instrumental muchas veces es insuficiente, las visitas de familiares sólo son permitidas en horarios específicos, etc.). Posiblemente es porque en los hospitales los pacientes se muestran agradecidos por lo que les dan sin exigir que se les podría atender mucho mejor, a diferencia de la práctica privada donde los pacientes se sienten con mucho más derecho a exigir.

La RS va mucho más allá de atender a los pacientes «médicamente» bien. La «calidad de la atención» va más allá de eso. Es conocido que cuando se les pregunta a los pacientes particulares «qué tal fueron atendidos» muchos responden negativamente a pesar de que se les realizó un buen diagnóstico y se les proveyó del mejor tratamiento disponible y es porque exigen más que eso.

El pediatra debe mantener en su «cultura de trabajo» una mística del buen trato, debe incorporar como sentimiento permanente la ansiedad que abarca al paciente y su familia en el momento de realizar la consulta, para de esa manera comprenderlos mejor y usar todos los recursos posibles para establecer una buena comunicación con ellos. De esa manera no sólo se logrará una mejor empatía durante la consulta sino se establecerá una relación de confianza mutua, duradera en el tiempo, con consecuencias de lealtad y fidelidad que a su vez recaerá en recomendaciones en beneficio del mismo pediatra.



Un trato alturado entre pediatras es fundamental para desarrollar competitividad. La práctica de criticar o hablar mal del colega hoy en día repercute negativamente en el que la realiza. La camaradería, los gestos de consideración, la alabanza justificada se traducirá en una imagen positiva de la comunidad pediátrica lo cual retribuirá en el pediatra mismo. La participación en eventos académicos para intercambiar conocimientos, la colaboración con la Sociedad Peruana de Pediatría, son ejemplos de RS con la «competencia».

Ofrecer condiciones de trabajo apropiadas es parte de la RS. Esto no solo incluye las obligaciones a los que todo empleador está sujeto, como sueldo oneroso, vacaciones, gratificaciones, horas extra, CTS, seguro, etc., sino gestos de compañerismo, facilidades en momentos difíciles y congratulaciones merecidas.

La participación del pediatra en la conservación del medio ambiente suena como poco práctico, pero ¿quién mejor que el personal médico para resaltar la importancia de éste? ¿No es acaso el medio ambiente factor importante en la generación de enfermedades? ¿No es la prevención una de nuestras banderas? Es pues RS enterarse de estos factores, de transmitir estos conocimientos entre colegas, de llamar la atención de los políticos y de informar a nuestros pacientes y a la comunidad en general de la importancia del agua, del reciclaje, del humo del cigarro, del mercurio, del plomo, etc.

La participación del pediatra en la comunidad debería ser una actividad regular. Existen varias instituciones comunitarias que se pueden beneficiar de la colaboración del pediatra como las parroquias, los colegios, los nidos, las municipalidades, las bibliotecas, las guarderías, etc. Cada colegio debería tener un Comité de Salud con la participación de un pediatra además de otros profesionales como odontólogo, psicólogo, etc. Las charlas educativas son un mecanismo conocido de ayuda

a la comunidad. El pediatra podría realizar coordinaciones con los gobiernos regionales o con las municipalidades para el despojo de material potencialmente infectado, campañas de vacunación, de nutrición, de prevención del abuso infantil, etc.

Aún más complicado podría resultar participar en actividades para contribuir con el Estado. Nuestras sociedades profesionales podrían jugar un papel importante en coordinar vías de comunicación entre los pediatras y sus legisladores, ministros, comités de salud, etc. Porque es función del pediatra detectar problemas en la sociedad, analizarlos y buscar una solución en coordinación con el Estado.

Como se verá, la RS puede requerir de mecanismos sofisticados que no son fáciles de conocer, es por esto que resulta fundamental que el tema deba enseñarse y practicarse en la Facultad (pregrado), en la Residencia (postgrado). Existe incluso instituciones que promueven la RS en donde los médicos residentes podrían participar con proyectos como es PERU PROMESA: <http://www.up.edu.pe/perupromesa/peruprom.htm>

Para aproximarse al rol de la universidad para con la RS pueden visitar la página de Palestra de la Universidad Católica: Palestra Portal de Asuntos públicos de la PUCP <http://palestra.pucp.edu.pe/index.php?id=111&num=3>

Con el único ánimo de motivar mencionaré algunas iniciativas que Pediatras Asociados (grupo privado de Pediatras) realiza en este esfuerzo de RS:

- Proyecto para la Promoción de la lectura desde edades tempranas en coordinación con el programa Reach Out and Read de los EEUU.
- Cada dos meses se realizan charlas prenatales para mujeres embarazadas donde discutimos aspectos pediátricos del futuro bebé.
- Regularmente se ofrecen charlas educativas a padres de familia, como asma, diarreas, tos, etc.
- Promoción de la salud preventiva, así como consejos para la prevención de accidentes, con información escrita en cada control de niño sano, promover la salud preventiva, así como consejos para la prevención de accidentes.
- Cada dos semanas se realizan reuniones académicas donde participan pediatras de varias clínicas y prácticas privadas.
- Anualmente se organiza el Fin de Semana Pediátrico, evento de actualización médica dirigido a pediatras quienes participan con sus familias.
- En forma ocasional, a solicitud de los medios de comunicación, se realizan presentaciones en televisión o radio.

- Cuando la situación lo ha requerido se ha colaborado en campañas de educación sobre vacunas y autismo, conferencia de prensa con otros médicos, cartas aclaratorias a medios de comunicación, etc.
- Constantemente se provee de artículos educativos a revistas.
- Cuando lo han solicitado se participan con charlas en colegios y nidos. (primeros auxilios, importancia del agua, etc.)
- Se donan muestras médicas a una posta médica.
- Participación en la edición de una página educativa en internet, como es www.pediatriaaldia.com con la finalidad de proveer al pediatra de información actualizada en pediatría.

Por supuesto que hay, hermanos aún mucho por hacer.

¿Se imaginan a los pediatras como una red de profesionales trabajando coordinadamente? ¿Acaso no somos los privilegiados que se relacionan con los niños desde que nacen? ¿Acaso no gozamos de una influencia positiva con las familias? ¿Se imaginan la influencia que podríamos ejercer a nivel de la comunidad, a nivel nacional, si trabajamos coordinadamente con objetivos determinados?.

Deberíamos encontrar mecanismos para que los pediatras tengan facilidades para colaborar con el Estado, así mismo participar en la educación de médicos residentes, debemos cada uno diseñar un manual para la prevención del riesgo laboral según características de nuestra oficina, deberíamos tener un plan de control de calidad en la oficina, debemos promover un buen uso del certificado médico, rechazando cualquier solicitud de certificado para justificar la ausencia a las aulas que no lo amerite, etc., debe generalizarse el cumplimiento del pago meticuloso de impuestos, mantener una relación honesta con las compañías de seguros, debemos identificar problemas que afectan a nuestra comunidad y proponer alternativas para su solución, festejar el día del niño, etc.

Un pediatra estará siendo socialmente responsable si:

- Su servicio contribuye al bienestar de la sociedad.
- Si su comportamiento va más allá de lo que legalmente exige una consulta médica estricta.
- Si siempre mantiene principios éticos.
- Si se preocupa por el medio ambiente.
- Si en el desarrollo de su profesión tiene en cuenta a poblaciones menos favorecidas.

Imaginemos al pediatra socialmente responsable en su oficina la cual ha escogido cuidadosamente pensando en la comodidad de sus pacientes, tal vez la ha decorado para disminuir el estrés de los niños

y le ha proporcionado el espacio para la espera que resulte cómodo, tiene como empleada a su secretaria a quien ha contratado con un sueldo que resulte oneroso para que se encuentre satisfecha y con buena disposición, está claro que le pagará horas extras si se da la situación y por qué no, plantear algún aliciente por un trabajo bien hecho. Se encuentra en la consulta esperando al primer paciente (no llegando tarde), lo recibe con amabilidad y respeto, mirándole al rostro, agachándose para que sus miradas se encuentren al mismo nivel, se dirige a los padres con interés genuino por conocer su preocupación, dedica el tiempo necesario a escucharlos en un espacio apropiado para que estén sentados y les hace sentir que les dedicará el tiempo necesario. Se dirige al niño si la edad lo permite. Examina al niño de manera que éste se siente cómodo, ya sea en brazos de su mamá o dándole el tiempo para que se vaya habituando a la camilla.

Usa la imaginación para utilizar los recursos necesarios, desde la vestimenta hasta instrumentos «juguetones».

Las vacunas requieren de mucha paciencia y recursos para minimizar la ansiedad que éstas producen, tanto en el niño como a los padres.

La comunicación a los padres de los hallazgos clínicos llevando a un diagnóstico presuntivo, la explicación de los análisis o imágenes a solicitar así como el tratamiento sugerido es el momento más esperado por la familia y debe traducir seguridad, comprensión, compasión y esperanza. De nada sirve llegar a un buen diagnóstico sino se comparte como sugerencia el manejo del problema, hacer sentir a la familia que participa en las decisiones. Al despedirlos les entrega información previamente escrita sobre el problema que aqueja al niño y que al llevar a casa pueda mostrar al papá o revisar para cualquier detalle que no se haya discutido en la consulta (forma de contagio, período de incubación, posibles complicaciones, cuándo se deben preocupar, etc.).

Después de vacunar a sus pacientes dispone del material usado (agujas, algodón) en basureros que al final del día van a ser dispuestos según un plan de recojo coordinado con la Municipalidad.

Mientras atendía a su paciente, personal de la parroquia vino a recoger la bolsa con muestras médicas que el doctor ha seleccionado detenidamente para ellos.

Ese mismo día tiene programado en la tarde una entrevista radial para dar a conocer a los radioyentes detalles sobre la gastroenteritis.

Al final del día en la oficina se ha organizado una charla informativa a los padres donde se les da la oportunidad de hacer preguntas.

Al llegar a casa escribirá por correo electrónico al Presidente de la Comisión de Salud del Congreso una sugerencia para que la ley del

cinturón de seguridad sea extendida a asientos de seguridad para los niños, mientras la familia se prepara para cenar todos juntos compartiendo las experiencias diarias de manera que los hijos crecerán incorporando la RS como un valor más que todos deben practicar en cualquier actividad que hagan.

BIBLIOGRAFÍA

1. Responsabilidad Social de las Empresas, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_643.htm
2. Perú Promesa, Centro de Investigación de la Universidad Pacífico. <http://www.up.edu.pe/perupromesa/principal.htm>
3. La Responsabilidad Social de la Universidad, François Vallaeys , Profesor de Filosofía en la PUCP, Palestra. <http://palestra.pucp.edu.pe/index.php?id=111&num=3>
4. La Responsabilidad Social Empresarial, suplemento de la Revista Cosas, Julio 2005.
5. Paulson, Jerome: Pediatric Advocacy. *Pediatric Clinics of North America*. 2001; 48 (5).
6. Stein, Ruth: Changing needs for pediatric education in the twenty-first century. *J Pediatr*. 2005; 146: 445-446.