

INSTITUCIONAL

PEDIATRIA: QUO VADIS (HACIA DONDE VAMOS).

DISCURSO DE ORDEN POR EL DIA DE LA PEDIATRIA PERUANA A CARGO DEL DR JUAN FRANCISCO RIVERA MEDINA

DIA 11 de noviembre 2016: Día de la Pediatría Peruana

Dr. Juan Francisco Rivera Medina(*)

Dr. Miguel Palacios C, Decano Nacional del Colegio Médico del Perú, Dra. Sarah Vega, Presidenta SPP, Dr. Alfonso Tapia B, Director General del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Estimados colegas, Profesores, Sres. y Sras., colegas todos:

Quiero agradecer al comité directivo de la SPP, por el honor de permitirme participar en nuestro aniversario celebrando el día de la Pediatría Peruana, fecha que viene recordándose desde 1950, en honor al Fundador de la Sociedad Peruana de Pediatría: al maestro de la Pediatría Dr. Enrique León García.

Han transcurrido casi dos décadas del Siglo XXI y somos testigos de los cambios vertiginosos que han ocurrido y están ocurriendo en la Sociedad y quisiera en estos minutos hacer una reflexión de lo que sucede en nuestra especialidad, una de las principales ramas de la Medicina, que se encarga integralmente del periodo evolutivo del humano desde incluso antes de la fecundación hasta la adolescencia, evaluando en cada momento el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo del proceso biológico, fisiológico y social que en cada momento se liga e interactúa con el patrimonio heredado y el medio ambiente donde el niño se desenvuelve (GENETICA y EPIGENETICA).

Nos ha tocado vivir una serie de cambios sociales y tenemos que estar atentos a la actitud a tomar no solo con los pacientes, sino también ser conscientes de la responsabilidad que tenemos en orientar a los estudiantes de medicina y a los jóvenes médicos que se inician en la atención de los niños.

Aquí es donde nos toca reflexionar de varios aspectos que intentaré agrupar en tres aspectos:

1. Aspecto educativo

2. Aspecto Social

3. Aspecto Clínico.

1.-EN EL ASPECTO EDUCATIVO,

Las aulas clásicas han cambiado. Ya no se estudia solo entre las cuatro paredes de un aula universitaria, ni se hace prácticas solamente en la sala de un hospital. Ahora tenemos que de los libros de páginas de papel se pasa a la pantalla de una computadora, de una Tablet o de un teléfono "inteligente" o Smartphone. En muchas Universidades el alumno ya no tiene trato directo con el paciente, sino que los simuladores clínicos lo han reemplazado, peligrando si no reparamos, el trato humano, y con ello: la relación médico-paciente.

Unido al aspecto educativo o docente se encuentra la investigación, por ella se ha conseguido un mejor entendimiento de la fisiología y desarrollo del niño y también debemos enfrentar los nuevos retos que los propios avances tecnológicos lo imponen.

Siempre la puericultura, la prevención, el crecimiento, el desarrollo y la maduración, la nutrición y la educación han sido considerados como parte importante del saber pediátrico, estos aspectos se deben desarrollar siempre al lado del paciente: EL NIÑO, y esto no debemos dejar de lado, pese a que contamos ahora con el internet, los cursos on-line, la telemedicina y otras nuevas metodología de enseñanza.

2.-EN EL ASPECTO SOCIAL Y DEL MANEJO DIARIO:

Las transformaciones sociales, la organización sanitaria y las posibilidades del mercado laboral imponen, a su vez, nuevas variables.

(*) Pediatra y Gastroenterólogo Pediatra. Magister en Nutrición Pediatra. Encargado de la Unidad de Soporte Nutricional del Servicio de Gastroenterología, hepatología y Nutrición del INSN. Profesor de Pediatría y Gastroenterología Pediátrica por la UNMSM y UPCH.

La familia ha cambiado enormemente, ahora gran parte de la labor que realizaban las madres como amas del hogar son ahora función de los abuelos o cuidadores y con ellos muchas veces tenemos que lidiar y orientarlos adecuadamente.

Han aparecido nuevos problemas sociales de drogadicción, alcoholismo, violencia, experiencias sexuales y los riesgos en el adolescente, el maltrato infantil, el bullying o acoso escolar, etc. son aspectos que actualmente son motivo de preocupación y recientemente han sido incorporados a los textos clásicos de Pediatría.

Los pediatras debemos desarrollar la sensibilidad social, debemos de mantener una estrecha relación con los educadores y la familia integral, quiera o no estamos presentes en los aspectos sociales y educativos y por lo tanto somos también en parte responsables de las futuras generaciones no solo en los aspectos de salud.

Por algo en aspectos de medición en salud o indicadores más importantes tienen que ver con la salud y la morbi-mortalidad infantil.

Siempre ha sido necesario que se conjuguen los aspectos académicos con las condiciones humanas y sociales de nuestros pacientes, reconocerlos no solo por números de camas de hospitalización, número de orden en las citas ambulatorias, o no solo órganos y sistemas, sino seres en la que su vida diaria y todo el proceso de salud-enfermedad está influenciado por su entorno social, económico, educativo y religioso-espiritual.

El vertiginoso progreso evidenciable en lo asistencial, en la aplicación de protocolos de investigación, en la integración de equipos multidisciplinarios, en la remodelación de servicios y en la utilización de tecnologías modernas cada vez más sofisticadas, ha obligado a una continua capacitación al pediatra, que no solo concluye con el internado y la residencia, sino que obliga a la actualización en aspecto tanto clínico como administrativo y académico (diplomados, maestrías, doctorados).

3.- EN EL ASPECTO CLÍNICO

Atravesamos lo que llama una “transición epidemiológica”, con patologías infecciosas propias de países de tercer mundo y la presentación de entidades que antes solo se veían en los países desarrollados como las enfermedades crónicas no transmisibles.

También se ha modificado el espectro de lo frecuente y lo importante. Muchas consideradas antes muy graves se han vuelto raras o han aminorado sus consecuencias (ejemplo el sarampión, el tétanos neonatal), sea por su evolución natural o gracias

a los avances del diagnóstico, la terapéutica y la prevención a través de inmunizaciones.

Lamentablemente, este espacio vacío pronto ha sido ocupado por otros, tenemos ahora la emergencia de cepas microbianas cada vez más resistentes y que guarda relación con el abuso de antibióticos, y también inmunosupresores como los citostáticos y la aparición de los llamados virus emergentes.

¿Cómo ha evolucionado la pediatría?- Hemos visto que la Pediatría se ha ido subdividiendo inicialmente en sentido horizontal, esto es por edades (recién nacidos, lactantes, pre escolares, escolares, y adolescentes), aparece así los especialistas en neonatología, los especialistas en adolescentes, etc., y luego en sentido vertical, es decir por aparatos y sistemas lo que ha como resultado las nuevas especialidades (nefrología, endocrinología, gastroenterología), o incluso sub o ultra-especialidades que solo tratan un órgano o enfermedad específica (hepatología y trasplante, por ejemplo). Definitivamente el profesional al dedicarse a un tema mejora la eficiencia y eficacia, pero puede disminuir el enfoque amplio que exige la atención de los niños.

Este cambio y progreso, ha logrado una notable disminución de la mortalidad neonatal, se atiende cada vez más a neonatos de muy bajo peso al nacer y de menor edad gestacional. Las Unidades de Cuidados Intensivos pediátricos, neonatales y postransplantados originalmente manejadas a por médicos pediatras; demandó la exigente formación de especialistas en estos campos y estos a su vez, a crean cambios que permitan un mejor desempeño, estos cambios son también arquitectónicos, técnicos y de infraestructura en los servicios, clínicas y hospitales.

Debemos de considerar que no solo son los progresos en las áreas tecnológicas, sino los logros al comprender o “redescubrir” la importancia de la interacción padres-hijos, ejemplo de ello el alojamiento conjunto y la madre (o padre) canguro y la confirmación del valor irremplazable de la leche materna, el entendimiento de la fisiología de la absorción del agua y electrolitos que consiguió un descenso tremendo en la mortalidad por diarrea aguda, al preferir la rehidratación oral asociada a la nutrición precoz, frente a la rehidratación endovenosa y el ayuno prolongado. Además de descartar y contraindicar procedimientos que exponían a mayor riesgo que beneficio, y el advenimiento de técnicas que han permitido realizar nutrición parenteral y trasplante de órganos y otras tan simples como la implementación de intervenciones de bajo costo y sin necesidad de mucha tecnología. Como la potabilización del agua

y la limpieza de manos, que evita una serie de enfermedades y muertes en muchas regiones del mundo.

Tanto la UNICEF en la sesión especial a favor de la Infancia en el año 2002, y la Cumbre de desarrollo sostenible (ONU) 2015, enfatizan en la Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

Otro aspecto importante que concierne los tres aspectos de la pediatría, es la responsabilidad de prevención sobre las enfermedades crónicas no transmisibles: dolencias cardiovasculares, metabólicas, asma/ alergias y cáncer, se vinculan con aspectos en etapas tempranas del desarrollo del niño, como son la falta de actividad física y los malos hábitos dietéticos.

La labor del Pediatra no concluye en solo considerar o evaluar al niño, sino ver en él: el futuro de un país.

COMO CONCLUSION:

La Pediatría pese a todos los cambios, debe mantener el rol protagónico en la salud infantil a través:

1. La formación del Pediatra debe mantenerse solida académicamente, desde el pregrado como en la segunda especialización o residentado médico, para ello debemos ser vigilantes ante la aparición de cada vez más universidades que ofertan plazas en la formación medica
2. La orientación del aprendizaje debe estar basado en los problemas de la práctica médica diaria, pero sin perder el énfasis en el crecimiento, desarrollo, nutrición y patología prevalente en la niñez.
3. Énfasis en el conocimiento y práctica de la puericultura que va única a la defensa de la lactancia materna; y de la misma manera evaluar

el ambiente familiar para tratar de mejorarlo como núcleo de atención.

4. Poder utilizar herramientas como la epidemiología y la informática para relacionar las diferentes variables que inciden la salud y enfermedad de niños y adolescentes

5. El pediatra aun sin ser parte de una plana docente, debe brindar su conocimiento que permita llegar al niño y su familia, que conlleva una buena relación médico- paciente-familia

6. Es importante que se desarrolle junto con la pediatría herramientas de administración y economía de salud que permita lograr acciones más eficaces y eficientes en la salud pública y hospitales.

7. Formación sólida en deontología y bioética, conservando el respeto al paciente y sus familiares

8. No descuidar los aspectos relacionados con la política social, ya que la pediatría es una de las ramas de la medicina que necesita conocer el ambiente donde se desarrolla el niño y el ambiente en todos los aspectos influye no solo en los procesos de salud-enfermedad. Además que se nos reconozca en la labor que ejercemos y exigir el respeto por la sociedad y de las autoridades.

Para concluir, como Pediatras, debemos recordar siempre dos aspectos:

“EL PEDIATRA ES EL PRIMER MEDICO QUE EL SER HUMANO CONOCE Y DEL CUAL NUNCA SE OLVIDA” (mencionado en un slogan en Brasil) y,

“SEAMOS GRANDES AYUDANDO A SER GRANDES A LOS DEMAS”.

Muchas Gracias

Dr. Juan F. Rivera Medina.

Juan.riveramedina@gmail.com