

SECCIÓN ESPECIAL

DISCURSO DE ORDEN DÍA DE LA PEDIATRÍA - 2023

Dra. Luisa Estela Sacieta Carbajo 

Pediatra Neonatóloga

Dr. Raúl Urquiza, Decano Nacional del Colegio Médico del Perú; Dra. Virginia Garycochea, Presidenta de la Sociedad de Pediatría, pediatras, amigos.

Dra. Virginia Garaycochea, agradezco a usted y a su Junta Directiva, el honor que me confieren al haberme designado para pronunciar el Discurso de Orden en este nuevo aniversario de la Sociedad Peruana de Pediatría.

Antes de iniciar el discurso, permítanme hacer llegar un saludo a los pediatras por nuestro día. Considero que entre las especialidades médicas, la nuestra, la Pediatría, es una de las más importantes y trascendentes. Lo que hagamos mal o dejemos de hacer en el momento del nacimiento, puede influir en la calidad de vida de la persona. Compartimos con los padres la responsabilidad de lograr que los niños alcancen un crecimiento y desarrollo óptimos. También acompañamos y confortamos a aquellos cuyos niños viven con afecciones congénitas y sufren el impacto ocasionado por las secuelas y complicaciones de diversos trastornos adquiridos en la infancia.

Retornando al discurso, a solicitud de la Junta Directiva, disertaré sobre el futuro de la Pediatría. Al respecto, considero que depende de intervenciones no complejas, como la Atención Primaria de Salud y de otras muy complejas, derivadas del arrollador avance de la tecnología. De ambas, surgen responsabilidades y retos.

Actualmente, es un imperativo contribuir a remontar el gran retroceso experimentado a consecuencia de la pandemia a COVID-19, que se sumó al ya existente, sobretodo en cobertura de la vacunación, descenso de la desnutrición crónica y de la anemia. Reporta la literatura que, la convergencia de una crisis del hambre con la creciente brecha en las tasas de vacunación podría crear las condiciones propicias para una crisis de supervivencia infantil. Los datos oficiales publicados por la OMS y UNICEF revelan el mayor descenso sostenido en la vacunación de la infancia de los últimos 30 años y lo más probable

es que las metas de los ODS no se cumplan, eso incluye a nuestro país. Así mismo, se está elevando el número de niños con desnutrición crónica y con anemia.

Sí nos preguntamos cómo será la Pediatría en un futuro, considero que:

- Se consolidará la atención centrada en el niño y el adolescente, sus familias y el entorno.
- Habrá un mayor número de ambientes destinados a ofrecer cuidados paliativos.
- Se otorgará mayor atención a la evaluación y tratamiento del dolor.
- El uso de protocolos y guías clínicas se habrán incorporado rigurosamente al diario quehacer del pediatra.
- En los ambientes de hospitalización de recién nacidos, se controlará la iluminación y los ruidos.
- De ser posible, se acortará el tiempo de hospitalización, beneficiando así al niño y a su familia.
- Se humanizarán las unidades de hospitalización respetando el derecho de los padres a permanecer con sus hijos. Se compartirá con ellos, de manera rutinaria, la toma de decisiones respecto a procedimientos y tratamiento. Habrá en los servicios actividad pedagógica y lúdica. Según la literatura, la condición de la arquitectura de los hospitales infantiles, también es parte de la humanización. Se considera que son lugares en los que el perfil de paciente es especialmente sensible a la relación con el espacio y los estímulos sensoriales que recibe. Se trata de evitar las reacciones negativas ante espacios de apariencia aséptica y técnica y promover el juego, la sorpresa, el aprendizaje, la estimulación, y el color. Si bien los usuarios principales son niños, también habrá adolescentes, familiares e incluso profesionales, que disfruten de un espacio amable.
- La opinión de los niños y de los adolescentes, aún cuestionada, será tomada en cuenta.

Debemos mostrar mayor preocupación por los adolescentes, hacer abogacía para que las políticas

de salud respecto a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y de prevención del embarazo en adolescentes, pasen del discurso a la práctica y sean efectivas. Así mismo, debemos cautelar la incorporación de las nuevas vacunas, velar por la salud escolar, por la prevención del fracaso y deserción escolar, de la violencia, la drogadicción, el alcoholismo infanto-juvenil, el maltrato y los desequilibrios nutricionales.

Aún tenemos pendiente asumir un rol más participativo en el cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas y en aquellos que requieren cuidados paliativos.

La mayoría de lo mencionado, ya se está realizando, pero aún falta que se consolide de tal manera que sea parte del cotidiano quehacer. En nuestro medio, tenemos experiencias exitosas, que hace falta consolidar, retomar, extender y asegurar su sostenibilidad.

En los cambios que se están produciendo y en los que se van a dar, los pediatras estamos en la obligación de aceptar y cautelar que nuestro trabajo esté orientado a la mejora continua de la calidad de la atención a los niños y adolescentes, ya sea en hospitalización o en la consulta ambulatoria. Si no asumimos estos retos, nuestra imagen se verá mellada. Hay que tener presente que sólo contando con los pediatras se podrá dar solución a los problemas que van a surgir.

En Pediatría igual que en otras especialidades, estamos experimentando una tendencia a las subespecialización, lo que supone la noción de un conocimiento más profundo, lo cual no es malo, siempre que no se pierda la visión integral que la debe caracterizar. Es por eso que se debe insistir en el fortalecimiento de nuestra especialidad en el primer nivel de atención.

Dentro de los retos asistenciales, se vislumbrar una nueva morbilidad, que demanda la necesidad de potenciar los aspectos psicosociales de la Pediatría. Se debe tener en cuenta la prevención, el estudio, el diagnóstico y tratamiento precoz de los diversos problemas funcionales que afectan la conducta, la integración social del niño y problemas neuro-psiquiátricos que están ocurriendo con más frecuencia en la práctica pediátrica corriente.

En este contexto surge la Pediatría Funcional, como una forma de entender la salud infantil. Esta rama de la medicina tiene como objetivo comprender y tratar las causas subyacentes de los

problemas de salud en los niños y no solo los síntomas. Esta filosofía de tratamiento se enfoca en el cuerpo humano como un sistema integrado y complejo, en el que cada parte afecta a las demás y en el que la salud no se limita solo a la ausencia de enfermedad.

La Pediatría Funcional, reconoce que cada niño es único y, por lo tanto, requiere un plan de tratamiento personalizado que aborde sus necesidades individuales. Los profesionales de la pediatría funcional trabajan en colaboración con los padres y el niño para desarrollar un plan de tratamiento que incluya cambios en la dieta, suplementos nutricionales, terapias naturales y estilo de vida saludable.

Dentro de los múltiples beneficios que ofrece, mencionaremos algunos de los más significativos:

- Trata las causas subyacentes de los problemas de salud, ayudando a prevenir la recurrencia de los síntomas.
- Aborda la salud de manera integral, no se limita solo a la ausencia de enfermedad, también incluye el bienestar emocional, mental y social.
- Es personalizado y centrado en el niño.
- Utiliza tratamientos naturales y no invasivos, como cambios en la dieta, suplementos nutricionales y terapias naturales, lo que puede reducir el riesgo de efectos secundarios asociados con los tratamientos convencionales.
- Previene enfermedades reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas en el futuro.

Para lograr esto, los pediatras funcionales realizan una evaluación exhaustiva del niño, que incluye sus antecedentes médicos, nutricional, emocional y un análisis detallado de su estilo de vida y hábitos. Los pilares de la salud infantil según la pediatría funcional, incluyen la nutrición y alimentación adecuada, el sueño y descanso suficiente, el ejercicio físico y actividad en los niños.

En el postgrado, cuando se forma pediatras, se debe optar por la docencia basada en competencias, tal como se hace en las Escuelas / Facultades de Medicina. Esta se centra en el aprendizaje, y requiere autoaprendizaje, autorreflexión y autoevaluación, todo ello documentado, supervisado y evaluado para retroalimentar al futuro pediatra.

Respecto a la tecnología, el desarrollo de teleconsultas, surgido a propósito de la pandemia a COVID-19, no será revertido.

Los llamados “robots sociales” o robótica humanoide, cada vez más desarrollados tecnológicamente, se constituirá como una eficaz herramienta terapéutica. Ya se están utilizando en las sesiones de apoyo que se llevan a cabo en los servicios de pediatría. Se considera que pueden generar emociones positivas en los niños enfermos. Acá, en Perú, desde el 2020 se utiliza la impresión 3D en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja para mejorar la preparación de los médicos en cirugías complejas. Durante el 2022, se diseñó -junto a los niños y niñas hospitalizadas en el área de quemados- un robot que contribuye con su proceso de recuperación, y los menores con leucemia han participado de sesiones de realidad virtual para acompañarlos durante su complejo tratamiento. El robot es un oso y se llama Ropi. En colaboración con el Ministerio de Cultura, Ropi cuenta hoy con audios en lenguas originarias como quechua, aimara, shipibo-konibo, ashaninka, awajún, y ticuna.

Existen otros robots a nivel mundial, como el galardonado NAO, que dispone de un sistema de inteligencia artificial con capacidad para motivar a niños con problemas motrices. Se ha demostrado que el uso de los robots permite una mayor muestra de intimidad e interactividad durante el juego y un mayor control sobre la experiencia de los niños en el hospital. El asistente quirúrgico Da Vinci será cada vez más utilizado en cirugía pediátrica, aumentando la capacidad de precisión de los cirujanos. Habrá otros robots, que aún están en fase de experimentación, que funcionaran como asistentes de fisioterapia facilitando, por ejemplo, que los niños con discapacidad puedan asearse o abrazar a sus padres. A esto, se suma la terapia genética, los exoesqueletos y otros. Sin lugar a dudas, en los próximos años, se difundirá e incrementará el uso de robots.

En este tiempo de máximo interés por los hábitos saludables y por los entrenadores personales, habrá aplicaciones para smartphones que le aconsejen al niño, de manera personalizada, qué deporte hacer y qué debe comer.

No podemos hablar del futuro de la Pediatría sin referirnos al genoma humano. Desde un punto de vista biomédico, se dice que el Proyecto del Genoma Humano (PGH), posiblemente, es el proyecto más ambicioso de la historia y ha sido muy criticado. En palabras del premio Nobel, Watson, "nunca se encontrará un conjunto de libros de instrucción más importante. Cuando sean finalmente interpretados, los mensajes genéticos

codificados dentro de nuestro ADN proporcionarán las respuestas a los cimientos químicos de la existencia humana. No solamente ayudará a comprender como funcionamos como seres humanos sanos, sino que también nos explicarán, a nivel químico, el papel de los factores genéticos en una multitud de enfermedades –como el cáncer, la enfermedad de Alzheimer y la esquizofrenia – que disminuyen la vida individual de millones de personas". No obstante, uno de los mayores riesgos del acceso a esta información es la posibilidad de una progresiva exacerbación de una mentalidad eugenésica. El PGH, como advirtieron desde un principio los científicos, se presta especialmente al desarrollo de las ideologías eugenésicas. Algunos investigadores afirmaron que para finales del siglo pasado, se habría creado sondas de ADN que permitirían examinar toda la dotación cromosómica de un individuo y detectar así cualquier defecto o fragilidad hereditaria imaginable. Por ello, la información genética obtenible desde el instante de la fusión del óvulo con el espermatozoide, dando lugar a un nuevo ser humano, adquiere un valor insospechado. Si bien es cierto que la tecnología, contribuye a mejorar la eficiencia y la calidad de la atención, recordemos que nunca reemplazará la relación directa médico – paciente y que además planteará dilemas éticos.

Cada vez con más frecuencia se plantean, en determinadas situaciones, serias dudas sobre el posible beneficio de iniciar o continuar tratamiento intensivo o medidas de soporte vital. El empleo de la tecnología permite, a veces, prolongar la vida durante un tiempo variable o que el paciente sobreviva con severa discapacidad neurológica o de otro tipo, afectando su calidad de vida. Esto genera sufrimiento para el paciente, su familia y para el personal que le atiende y afecta los recursos destinados a la sociedad. Cuando la incertidumbre es alta, la decisión para suspender la terapia, es polémica y difícil de tomar, generando gran estrés intelectual y emocional en las personas que tienen la responsabilidad de decidir.

Para finalizar, deseo recordar con ustedes que los pediatras debemos lograr un equilibrio entre el manejo presencial y la aplicación de la tecnología, debemos desarrollar el arte de crear un entorno de atención pediátrica cálido, acogedor, de confianza y mantener a los pacientes y sus familiares bien informados. Esto permitirá que puedan enfrentar los momentos difíciles, con la certeza de que están recibiendo el mejor cuidado posible.