

El rol de la Pediatría del Desarrollo en el control de salud integral: hacia la Pediatría del siglo XXI

Luisa Schonhaut B.¹

En las últimas décadas la población de nuestro país ha experimentado una transición epidemiológica y demográfica, con disminución sostenida de las tasas de natalidad, fecundidad, mortalidad y un consecuente aumento de las expectativas de vida. Este hecho ha tenido como consecuencia un cambio en el perfil de morbilidad, el que debe ir aparejado de una innovación en la forma de ejercer y enseñar la pediatría. Entonces, para hablar de la pediatría del siglo XXI, es necesario analizar la Pediatría de las últimas décadas del siglo XX y considerarla como un punto de partida.

A lo largo de la siguiente presentación me voy a focalizar en 4 preguntas:

- ¿Por qué es necesario una innovación o cambio en el enfoque de la pediatría?
- ¿Cuáles son los desafíos para la pediatría del siglo XXI?
- ¿Cómo podemos implementar una estrategia innovadora?
- ¿Cuál es el rol de la Universidad?

¿Por qué es necesario un cambio en el enfoque de la pediatría?

Hace 40 años la población chilena contaba con 7 millones de habitantes, con una estructura por edad relativamente joven; alrededor del 40% tenía menos de 15 años y sólo un 8% tenía 60 años y más, de modo que había 5 niños por cada adulto mayor, la expectativa de vida promedio no superaba los 58 años. La tasa analfabetismo era importante (> 25%), < 70% población tenía acceso a educación básica, y de los que la iniciaban sólo en 10% la completaba. Las condiciones sanitarias eran deficientes, menos de la mitad de las casas contaba con agua potable (40%) y una proporción aún menor tenía alcantarillado (< 20%). De cada

1 000 niños que nacían 120 morían principalmente debido a enfermedades infectocontagiosas sumadas a cuadros de desnutrición.

La realidad de la pediatría actual es diametralmente distinta, dado que las enfermedades infectocontagiosas, diarreas severas y desnutrición ya casi son parte de la historia de la pediatría. Las expectativas de vida de los niños que nacen hoy son en promedio 75,5 años, los menores de 15 años representan un 26%, las personas de 60 años y más son un 11%, de modo que hay 2 niños por cada adulto mayor (tabla 1).

Actualmente las cifras de mortalidad infantil (MI) de nuestro país están llegando a un nivel equivalente a los países desarrollados, lo que se podría explicar gracias al mejoramiento del nivel de vida de las familias, destacando salud (mejores condiciones ambientales y control de vectores) y educación (la instrucción de la madre muestra una buena correlación con la disminución de la MI); desarrollo y perfeccionamiento de los programas materno infantiles de amplia cobertura (control prenatal, control niño sano, atención institucional del parto, mejor pesquisa y tratamiento patologías, PAI, PNAC, mayor acceso a salud), encontrándose correlaciones positivas entre el descenso de la MI con la atención profesional del parto y con horas médicas por mil habitantes; y disminución de las tasas de natalidad y fecundidad, a través de programas de control de planificación familiar y de paternidad responsable (disminuyó la tasa de fecundidad en todas las edades, particularmente en mayores de 40 años, edad en que los riesgos materno-perinatales son más elevados y disminuye la multiparidad).

El aumento de la sobrevivencia se manifiesta

1. Médico Pediatra, Académico Instructor, Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Universidad de Chile.

Tabla 1. Indicadores sociodemográficos, Chile, 1965 y 2000

	Hace 40 años	actual
Expectativa de vida (promedio ambos sexos)	58	75,5
Tasa de Natalidad ($\bar{x}$ 1 000 habitantes)	36,3	17,6
Tasa analfabetismo (%)	> 25	4,3
Proporción población con agua potable (%)	40	94,2
Mortalidad infantil por 1 000 nacidos vivos	120	10,1
Proporción atención profesional parto (%)	74,3	99,7
Población menor 15 años (%)	40	26
Población mayor 60 años (%)	8	11
Principal problema nutricional	desnutrición	obesidad

ta como un aumento de la población envejecida y en una mayor prevalencia de las patologías crónicas del adulto. Los crecientes avances científicos y tecnológicos han sido responsables de la mayor sobrevivencia de niños que hace unas décadas habrían fallecido, traducándose en un aumento de la patología crónica infantil. Por otro lado, a lo largo de estos años se han experimentado importantes cambios en relación a la estructura familiar, tanto en la formación de las familias, como en su disolución y en la asignación de los roles típicos, producto del ingreso de la mujer al mundo laboral. Paralelamente han ocurrido importantes cambios en la estructura social como consecuencia de la creciente urbanización e industrialización. La población se ha culturizado y ha aumentado sus exigencias en lo referente a salud.

Esta transición ha provocado un cambio en las necesidades de atención de la población y a una reformulación de las metas sanitarias (MINSAL 2002). Las principales áreas problema a las que nos veremos enfrentados corresponde a un grupo de patologías que deben ser prevenidas desde la infancia.

- Las enfermedades crónicas: alergias, trastornos inmunitarios, neoplasias y secuelas de enfermedades recuperadas.
- Enfermedades crónicas de alto impacto futuro: como las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), que incluyen la obesidad y sus consecuencias, como la hipertensión arterial, resistencia insulínica y diabetes mellitus, además del síndrome metabólico, la insuficiencia renal crónica y la osteoporosis entre otras.

- Los traumatismos de diversa magnitud y envenenamientos.
- Problemas del medio ambiente.
- Los problemas psicosociales, educacionales, alteraciones y del crecimiento, desarrollo y las conductas, también llamado la "nueva morbilidad".

El objetivo actual de la pediatría es lograr "viejos sanos", es decir proporcionar a cada individuo las herramientas necesarias para adaptarse a los constantes cambios del entorno, para que pueda gozar de una buena calidad de vida en la adultez y senescencia, con preservación y desarrollo de las funciones biológicas, psicológicas, sociales y de la capacidad de trabajo, de modo de lograr una prolongación máxima de la vida activa y productiva.

¿Cuáles son los desafíos para la pediatría del siglo XXI?

Fomentar los estilos de vida saludables

El envejecimiento progresivo de la población involucra creciente carga de patologías degenerativas y de ECNT del adulto. En el área de promoción de salud es necesario: prevención primaria y secundaria de obesidad y ECNT.

Procurar buena calidad de vida a la población portadora de patologías crónicas

Mediante un manejo integral y seguimiento adecuado de los niños portadores de enfermedades crónicas, se les puede ofrecer posibilidades reales de reinserción social, educacional y laboral, además de prevenir los factores de riesgo para el desarrollo de estas enfermedades.

Potenciar la mejor expresión del potencial genético del niño

Debido al aumento de las exigencias sociales frente al desarrollo infantil. Los primeros años de vida son decisivos en la formación y el desarrollo de la inteligencia, personalidad y el comportamiento social, estilos de vida saludable y conductas responsables; con esta base, que se consolida a lo largo de toda la vida, el niño desarrolla funciones cada vez más complejas, llegando a la confirmación de la identidad extrafamiliar, a través del logro de un sentimiento de competencia cognitivo, físico y social. Estas son las principales herramientas y habilidades para la vida que debemos procurar a nuestros jóvenes pacientes.

Enfoque de la salud de forma sistémica

Los cambios que han ocurrido en las familias y en la estructura social explican en gran medida el aumento de la patología relacionada con la salud mental tanto de niños como de adultos, por lo tanto su abordaje debe realizarse de modo sistémico.

Disminuir las desigualdades

En el interior de nuestro país aún existe una brecha sanitaria entre los grupos de distinto nivel socio económico y demográfico.

Mejorar la calidad de atención del paciente

Prestar servicios acordes a las expectativas legítimas de la población con respecto al sistema de salud, de modo de aumentar la credibilidad y adherencia a los tratamientos.

Resolver los problemas pendientes y mantener los logros sanitarios alcanzados.

¿Cómo podemos implementar una estrategia innovadora?

Las estrategias para mejorar la calidad de vida de la población deben implementarse en la población infantil, con énfasis en la PROTECCIÓN de la salud, es decir, es necesario realizar intervenciones en las áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, bajo un enfoque de equipo multidisciplinario, en un contexto de eficacia en la entrega de servicios y satisfacción de los ciudadanos. Siendo necesario cambiar el enfoque de la atención:

- a) De la medicina curativa a la medicina preventiva y fomento del cuidado en salud: a través de la promoción de la salud

mental y física y fomento estilos de vida saludables, la que se logra mediante la orientación para padres, hijos e instituciones, en los aspectos relacionados con la crianza y la educación para la salud, abarcando temas como nutrición, higiene oral, prevención de lesiones y la prevención de conductas de riesgo, a través de enfoque de riesgo. La prevención de enfermedades biológicas (inmunizaciones, vitaminas y programas nacionales). La detección e intervención precoz de patologías, mediante pruebas de tamizaje específicas de acuerdo a la edad, vulnerabilidad y factores de riesgo.

- b) Desde el enfoque puramente biológico a un enfoque psicosocial y sistémico: el pediatra debe contar con las herramientas para orientar a la familia sobre el manejo de aquellos comportamientos que pueden causar preocupación.
- c) De la medicina basada en la enfermedad a la medicina basada en el paciente: lo que favorece la resolución de la problemática del paciente, debido a la mayor satisfacción tanto del profesional de salud como de los pacientes, traduciéndose en una mayor adherencia y una mayor eficacia en la resolución de problemas, además permite establecer una relación médico-paciente-familia más estrecha.
- d) Adoptar estrategias sistémicas para enfrentar la nueva morbilidad infantil debido a lo multifactorial de sus causas (ya que en su génesis interactúan una serie de factores complejos, sin predominar un factor etiológico claramente identificable, pudiendo involucrar trastornos tanto del niño como de su entorno, es decir, familia y comunidad). El pediatra debe liderar un equipo multidisciplinario, integrando los distintos profesionales de salud, educación, vivienda, etc. Fomentar la investigación en esta área, estudiando las causas de los trastornos del desarrollo y su prevención.

El pediatra debe capacitarse al menos en aspectos como: estructura familiar, adopción y cuidados en niños en instituciones; desarrollo normal y anormal y sus distintos componentes; técnicas de entrevista a padres y niños; técnicas de detección precoz de los trastornos del desarrollo y comportamiento; asesoría a las familias en temas de comportamiento y causales de referencia;

guía anticipatorio preventiva de problemas de comportamiento; estrategias de manejo para niños con trastornos del desarrollo o necesidades especiales y necesidades de niños en riesgo (pobreza, familias fragmentadas, víctimas de abuso o negligencia).

La nueva morbilidad y la pediatría del desarrollo y el comportamiento

De lo anteriormente expuesto surge el concepto de Pediatría del Desarrollo y el Comportamiento, disciplina de la pediatría dedicada al estudio del proceso de maduración de los niños y adolescentes, incluyendo el estudio del comportamiento normal y anormal, el desarrollo desde la infancia a la adultez joven, el análisis de los factores intrínsecos y extrínsecos que afectan el desarrollo, diferenciando los comportamientos que pueden ser tratados por un pediatra general de aquellos que requieren ser referidos a especialistas.

Este enfoque se puede encontrar con una serie de barreras culturales, educacionales, económicas y en el mayor tiempo que demandan las consultas individuales, lo que podría elevar el costo de la atención.

El rol de la universidad

La universidad es la institución que debe liderar el cambio en el enfoque de la medicina en general y de la pediatría en particular, a través de estrategias innovadoras tendientes a mejorar la docencia, asistencia e investigación en esta área de la salud, la que se debe desarrollar preferentemente en un ambiente extrahospitalario, ya que ahí es donde se pueden implementar las acciones de promoción, prevención y diagnóstico pre-

coz, realizar una intervención efectiva de los niños con trastornos leves y moderados y seguimiento integral de los casos más severos.

Este aspecto se ha considerado como prioritario en el nuevo curriculum de la Universidad de Chile, sin embargo, su implementación real se encuentra con una serie de barreras debido a la falta una estructura adaptada para estos cambios, la escasez de recursos físicos y docentes y el debilitamiento de la pediatría ambulatoria en los consultorios, lo que ha llevado a continuar con una educación, tanto de pre como postgrado, concentrada en hospitales de alta complejidad, con oportunidades limitadas de integrar el comportamiento y el desarrollo en la atención de los pacientes.

Ante la realidad descrita, parece imperativo fortalecer la docencia de pediatría en el ambiente extrahospitalario, con una clara definición de la política ambulatoria de la universidad, apoyados por un proyecto multidisciplinario de facultad, integrando estudiantes de distintas carreras del área de la salud, los que puedan compartir experiencias de enseñanza aprendizaje, enfocadas al individuo y su entorno, de modo de privilegiar su formación de acuerdo a la realidad de salud actual.

La experiencia de los estudiantes debe ser supervisada por docentes entrenados en el manejo de esta pediatría y para ello es necesario desarrollar programas de educación continua en esta área, la que en distintos países del mundo se está constituyendo como una subespecialización, sin embargo, pensamos que este enfoque debería formar parte de la atención de todos los pacientes pediátricos.