

## Sobre el editorial del Dr Quian en Archivos de Pediatría

### On Dr. Quian's editorial in Archives of Pediatrics

Paysandú, 18 de julio de 2016

Estimado Dr. Jorge Quian

Director General de la Salud

Presente

Desde que usted escribió en la editorial de Archivos, hace algunos meses atrás, sobre el rol del pediatra actual, he estado pensando en ese tema y no quería dejar pasar más tiempo para expresarle mi humilde punto de vista. Opinión que en varios puntos coincide con lo que usted expresó y que se ha transformado en un tema que no deja de preocuparme desde hace algún tiempo.

Siempre me pregunté porqué, si el rol del pediatra es tan importante y trascendente en lo que tiene que ver con la salud y el bienestar del niño y su familia, es tantas veces tratado con tan escasa consideración por las instituciones de salud tanto públicas como privadas de nuestro país. Me refiero principalmente a las condiciones laborales.

Usted menciona que realizan tareas que no son adecuadas y que hay desaprovechamiento de las capacidades. Me alegra muchísimo que alguien como usted, en su posición, decida expresarlo abiertamente y que le preocupe también esa situación. No es habitual escuchar o leer tales manifestaciones sobre este tema.

Yo creo que todos hemos contribuido en mayor o menor medida a esta situación. Las emergencias móviles que usted mencionó, es uno de los tantos lugares donde el pediatra ejerce su trabajo en malas condiciones. Pero sabemos que no son los únicos lugares. Puede sonar antipático o duro el término, pero el trabajo en las emergencias móviles ha prostituido la medicina y el pediatra no ha podido escapar a esa situación. La población en general se ha acostumbrado a contar con ese recurso humano valiosísimo en la calle o en la casa desde donde sin ningún prurito llama por cualquier nimiedad, que a veces raya la ridiculez, y muchos de nosotros, por diversas razones, lo hemos aceptado sin grandes cuestionamientos. Una de las razones, creo yo, es que sigue siendo, al menos en muchos lugares del país, una fuente laboral que remunera mejor que un hospital o una mutualista.

¿Cómo puede ser que el pediatra tenga que andar todo el día viendo caídas, golpes, ronchas, resfríos, etcétera, en los cientos de escuelas de todo el país? Consultas, que sabemos, han aumentado de forma exponencial en estos últimos años por un problema de “sacarse de encima responsabilidades”, o haciendo certificados de cualquier índole a toda hora y lugar, o buscando domicilios en la noche, solos, en lugares inhóspitos, poniendo en peligro su integridad física. Muchas veces por situaciones clínicas tan inverosímiles, como estreñimiento o simplemente prurito anal. ¿No está de acuerdo conmigo que ese tipo de tareas, en esas situaciones, cuando se hacen a diario, año tras año, se pueden transformar en una tarea que desgasta y que a la larga genera frustración?

¿Es ese el rol del pediatra que necesita o requiere nuestro país?

Todos sabemos que esos tipos de trabajo también han contribuido a quebrantar la formación del pediatra. Los que nos dedicamos a la docencia sabemos que más de una vez los posgrados o residentes no asisten a las tareas curriculares, ateneos o cursos por estar de guardia en esos ámbitos laborales, donde no se aprende nada. Pienso, que el multitempleo del pediatra, incluso antes de comenzar los cursos, ha contribuido a socavar de forma pavorosa la formación del mismo en los últimos años. ¿Por qué ha pasado eso? Es un tema, a mi modo de ver, muy preocupante que nos debe ocupar de inmediato, sin perder más tiempo.

Cada vez hay menos horas para dedicarle al estudio o a la investigación, ni que hablar de que un pediatra en el interior del país participe activamente en redactar un trabajo científico o que acceda a becas de formación fuera del país. Salvo excepciones, son situaciones que veo cada vez menos y que nos dejan en desventaja con pediatras de otras regiones. Hace unos años tuve la oportunidad de hacer una pasantía en un hospital de España y pude constatar que los residentes (no había posgrados) estaban allí 8 horas diarias participando no solo en la asistencia sino en ateneos, investigación, lectura, etc. Aquí en nuestros hospitales, cada vez más, veo residentes que hacen 4 horas por día en sala o policlínica y luego se van corriendo a cumplir con otras tareas extracurriculares que son puramente asistenciales y eso sucede todos los días. Existe una falta, una continuidad en la asistencia del paciente internado y por lo tanto no puede haber un verdadero aprendizaje. ¿Cómo hemos permitido esa situación?

Reconozco también que no es el único factor que está debilitando la formación del pediatra, existen otros, no menos graves y preocupantes. Como mencionó en un artículo, un colega argentino, Daniel Flichtentrei, que habla sobre la anhedonia en la Medicina: “La educación de posgrado es un trámite cuyo objetivo es la adquisición (*¡carísima!*) de una certificación que asegure que alguien ha estado allí, aunque su tránsito por las aulas se haya limitado a una

ceremonia de “cuerpo presente” (en el mejor de los casos) y de entusiasmos ausentes. Las innovaciones pedagógicas y didácticas son a menudo juegos de parvulario que buscan el entretenimiento como sustituto del esfuerzo. Se declaman y se exhiben en circuitos académicos pero jamás se muestran sus resultados en el aprendizaje concreto ni su impacto en la conducta profesional”...

Dejando el tema educativo, otro tema, quizás el más importante de todos: ¿qué sucede con el pediatra de referencia? Llevo algunos años trabajando de pediatra, veo cerca de 250 niños al mes y todos los días la mayoría de los pacientes que asisto son nuevos, que no conozco, niños que ya fueron vistos por 10 o más colegas desde que nacieron. ¿Cómo se puede controlar un niño con una patología crónica? ¿O solicitar estudios, que con mucha suerte uno podrá ver el resultado en una próxima consulta?

¿Qué pasa con el pediatra que debería acompañar al niño y su familia cuando se enferma o se interna? ¿Dónde queda el respeto y la confianza de la familia hacia ese pediatra cuando a su hijo lo ven siempre colegas distintos, algunos de ellos sin la capacitación suficiente y muchas veces sometidos a diferentes diagnósticos y tratamientos?

¿Si queremos una pediatría de calidad, la meta asistencial más importante para todos, no debería ser que el niño tenga su pediatra de referencia? Usted, seguro que está de acuerdo conmigo que deberíamos apuntar a que tanto las instituciones públicas como privadas, pongan todos sus esfuerzos y recursos para implementar esa condición cuanto antes.

Otro tema no menos importante, también referido a lo laboral y que usted no menciona es, el tiempo que cuenta hoy en día el pediatra para atender al niño en una policlínica. ¿Hasta cuándo vamos a disponer de 15 minutos en un control de salud para hablar de alimentación, sueño, aprendizaje, hábitos, detectar problemas emocionales o de aprendizaje, revisar vacunas, examinarlo para terminar escribiendo en una historia clínica electrónica que cada vez tiene más ítems que llenar? Es obvio que ese tiempo que nos asignan es imposible de lograr y muchas veces nos quedamos en la consulta más tiempo con el fin de lograr una asistencia de mejor calidad, situaciones que muchas veces las instituciones no reconocen ni valoran adecuadamente.

En los últimos años veo al pediatra cada vez más indefenso y relegado. Pareciera que a las instituciones de salud del país, solo le sirviera contar con ese recurso humano únicamente para cumplir las metas asistenciales y no mucho más. Tal vez las asociaciones médicas o la misma SUP podrían cumplir un rol más activo en regular y proteger de alguna manera esa función tan valiosa del pediatra que se ha desvirtuado en los últimos años, principalmente en el interior del país donde muchas veces, por varios motivos, nos sentimos muchos de nosotros, desamparados en lo relacionado a las condiciones laborales.

En fin, queda mucho por mencionar; como las guardias de 24 horas que algunos de nosotros debemos hacer hasta los 60 o más años, o el derecho a una licencia de verdad, cuando nos tratan de convencer que es correcto hacer (luego de venir de nuestro descanso), además de nuestras guardias, las guardias (de 24 horas) que nos cubrieron nuestros compañeros para que nos pudiéramos ir unos días de licencia, porque nos dicen que no hay suplentes que las cubran.

Creo que hay mucho para pensar y hacer. No quiero que todo esto que le menciono, le parezca a usted solo un montón de quejas y reclamos. No es mi intención.

Si bien han mejorado, en los últimos años, algunos aspectos de las condiciones laborales del pediatra, pienso que no estamos trabajando bien y que aún falta mucho por hacer.

Creo fehacientemente, que hay que volver a elevar y acreditar el rol del pediatra en nuestro país, una profesión tan maravillosa y hoy en día tan pocas veces apreciada.

Porque como usted menciona al final de su exposición, ¿no es una tarea ineludible y sin prórrogas que todos nosotros, estemos donde estemos, nos unamos para mejorar la calidad de la atención de nuestros niños? ¿No comparte usted conmigo que la infancia en nuestro país y quienes están abocados a cuidar de su salud se merecen mucho más?

Para finalizar quiero compartir con usted otro segmento de la nota de este colega argentino, que comparto plenamente y dice así: *“La medicina es una profesión maravillosa que exige entusiasmo, pasión y compromiso. Desde ya que las condiciones objetivas para su ejercicio son un derecho inalienable de quienes la practican y de quienes la necesitan. Las jornadas agotadoras de trabajo que reducen el rendimiento físico y mental o las retribuciones indignas que obligan al multiempleo permanente conspiran contra la eficacia de lo que hacemos. Pero sin el fuego que enciende la recompensa simbólica del placer por ayudar a quien nos necesita, nuestra tarea cotidiana puede convertirse en un pobre ejercicio automático y desangelado que no sólo no nos hará felices como médicos sino que nos expondrá a la enfermedad laboral, a la insatisfacción con nuestras propias vidas y, lo que es más grave aún, le quitará a nuestros pacientes la posibilidad de recibir el beneficio de un contacto intersubjetivo, sincero y sanador”...*

Quedando a las órdenes

Saluda atentamente

Dra. Belén Amorin Casella

Pediatra

belena@paysandu.com

Montevideo, 25 de julio de 2016  
Estimada colega Belen Amorín

Como usted verá me he tomado unos días para responder a su misiva.

En primer lugar comparto en plenitud lo escrito por usted y creo que usted debiera haber escrito el editorial en cuestión ya que lo ha hecho con una claridad meridiana.

Yo sigo muy preocupado por la situación de los pediatras en general, pero por toda la medicina actual.

Con terror me he enterado de la situación del internado en nuestra Facultad.

En dicha prueba, que es el preámbulo del título de médico nadie es eliminado, ni aun el que no responde las preguntas que se le realizan. **Es decir se reciben todos los que se presentan independientemente de lo que responden.**

Creo que esto le hace muy mal a la carrera, pero sobre todo a los estudiantes.

Y si ese es el nivel que se pretende, poco podemos exigir en el futuro.

Los aspectos laborales a los que usted hace referencia, son también preocupantes. Usted lo denomina correctamente; se ha prostituido la profesión de pediatra. Pero tengamos en cuenta que hemos sido los pediatras los que lo hemos aceptado. La creación de las móviles ha sido el último pero gran empujón para esa prostitución. No me quiero sacar lo que me corresponde; la mayor parte de lo que se llama pediatra de radio, que en general no es necesaria, en lo que yo trabajé durante muchos años, fue el preámbulo de lo que sucedió después. Y hemos educado a la población en la necesidad del “médico ya”.

Y el fin de todo eso es el lucro.

¿Usted sabe que en el Uruguay hay más de 40 Emergencias Móviles? ¿Cree usted que son necesarias en esa cantidad?

En fin, podríamos extendernos al infinito en lo mal que está la hermosa profesión que hemos abrazado.

Como dije en el editorial mencionado, desde mi actual puesto de trabajo quiero poder incidir, aunque soy consciente de que en pequeña parte, en modificar la actual situación laboral.

Siempre pensé que iba a ser muy difícil hacer modificaciones.

Pero sabiendo que hay colegas como usted, que tiene tan clara la situación laboral y profesional de los colegas, nos infunde ánimos para tratar de seguir profundizando los cambios necesarios.

Muchas gracias doctora; su carta ha sido un valioso aporte para nuestro trabajo.

Estoy a sus órdenes

Jorge Quián  
Director General de Salud  
Ministerio de Salud.  
joreq@internet.com.uy

Paysandú, 27 de julio de 2016  
Estimado Dr. Quián

Siguiendo el diálogo iniciado días atrás, quiero compartir con usted y con los integrantes de la SUP un video de 39 minutos de la Dra. María Luisa Ageitos, médica pediatra (<https://youtu.be/5JIA8oZ7vHo?t=1065>). Licenciada en Salud Pública, Ex presidenta de la SAP, Ex Directora General de Atención Médica de la CABA, Asesora de UNICEF, OPS, PNUD, que me pareció muy enriquecedor y habla sobre el minuto 15:40 aproximadamente de la situación de la atención del pediatra hoy en día y que explica brevemente pero muy bien situaciones muy similares a lo que hablamos por mail. Lo gratificante cuando ella ejercía, del vínculo con la familia y lo doloroso que se esté acabando lo del pediatra de referencia ¡y lo más increíble es que los padres tampoco lo reclamen!

Otra cosa muy importante que ella comenta y que lo he pensado en muchas ocasiones es la necesidad de tener en cada servicio un equipo de salud mental o algo similar para poder hablar de los pacientes, los problemas sociales y de

violencia que nos abruma todos los días no solo en los hospitales sino también en el sector mutual, cómo manejarlos de la mejor forma y mejorar el vínculo entre los colegas, otro tema que no es menor.

Cuando le preguntan a la Dra, sobre el minuto 33 cómo ve la pediatría hoy, contesta “*con mucha preocupación*”... porque ve que ahora muchos médicos no quieren dedicarse a los niños, principalmente a los niños de contexto crítico (yo agregaría que muchas veces “solos” porque ahora no hay junto al pediatra, ni asistente social ni equipo de salud mental en muchísimas policlínicas y eso es muy complicado) y habla también sobre el crecimiento del individualismo, tan exagerado que existe hoy en el ser humano en general (tanto médicos como padres).

Finaliza diciendo que el niño es HOY, es el presente y que es urgente realizar los cambios hoy, algo que comparto plenamente.

Un abrazo

Dra. Belén Amorín  
Pediatra  
belena@paysandu.com