

Dengue: el rol del pediatra en esta nueva enfermedad.

Situación epidemiológica, impacto y medidas preventivas

Dengue: the role of pediatricians in this new disease.

Epidemiological situation, impact and preventive measures

En febrero de 2016 se confirmó el primer caso de dengue autóctono en el país. América Latina en su casi totalidad ya estaba afectada por esta epidemia y la tardía llegada al Uruguay seguramente se debió, entre otras razones, al esfuerzo realizado por toda la sociedad en el combate al mosquito, transmisor de la enfermedad.

Frente a una crisis como la planteada, aunque la forma de presentación no es alarmante, es buen momento no solamente para analizar la actuación que les cabe a los pediatras frente a la enfermedad, sino que es también la ocasión de reflexionar sobre las formas de trabajo y organización de la pediatría nacional.

Obviamente estas son reflexiones personales que me las permite el Comité Editor de Archivos de Pediatría y que en mi condición de pediatra y de Director General de Salud del Ministerio de Salud, me atrevo a realizar.

En primer lugar, los pediatras tienen un rol de suma importancia en esta nueva enfermedad. Es sabido a través de la información bibliográfica analizada que una de las formas habituales de presentación es a través de fiebre, muchas veces leve y sin otro foco aparente. De acuerdo a la edad del niño, y del estado general que presente (cuya valoración siempre es imprescindible) serán las medidas a tomar. Si el cuadro es leve, transmitir tranquilidad a la familia y al propio niño de acuerdo a su capacidad comprensora, es una de las tareas que más importancia tiene tanto en esta como en otras enfermedades. A su vez el recuerdo de las medidas preventivas, así como en el asesoramiento de los signos de alarma que pudieran presentarse, son tareas típicas y propias del pediatra.

Pero es de primordial importancia estar preparado para reconocer precozmente los signos de alarma y las formas graves de la enfermedad, para tomar sin pérdida de tiempo las medidas adecuadas. Para ello es imprescindible el estudio de las formas de presentación en la abundante bibliografía disponible, la asistencia a los múltiples cursos de actualización realizados por las cátedras de pediatría, de emergencia pediátrica y de cuidados intensivos pediátricos de la Facultad de Medicina. Estas mismas cátedras han puesto a disposición del cuerpo médico nacional, unas excelentes guías de diagnóstico y tratamiento. El Ministerio de Salud a través de la OPS, logró que visitaran el país una serie de expertos en el tema, cuyas principales observaciones están en la página web.

La situación actual es la de un brote epidémico con bajo número de casos, que los especialistas prevén que aumentarán relativamente y que con la llegada del invierno habrá una transitoria disminución de casos. Esa será una época importante para eliminar en lo posible las larvas del mosquito que se mantienen durante períodos prolongados y es esta la medida más efectiva en el combate a estas enfermedades.

Esta es otra de las tareas a realizar por el equipo de salud en su conjunto, en las cuales el pediatra tiene un rol trascendente por su contacto estrecho con el niño y su familia.

Como decía antes, esta circunstancia es adecuada para observar el estado actual de la pediatría en cuanto a lo laboral en el país y nuevamente digo que esta es una opinión personal. Considero que muchos pediatras realizan tareas que no son las adecuadas y que significan un desaprovechamiento de las capacidades adquiridas.

Me refiero a lo que sucede principalmente en la capital del país, aunque en otras ciudades se da el mismo fenómeno. Hemos, y en esto siento que también he tenido mi cuota de responsabilidad, convertido la asistencia médica en un "delivery".

¿A que me refiero?

Gran parte de la sociedad ha sido acostumbrada a que llamar al pediatra a domicilio sea similar a realizar un pedido comercial. En Montevideo es habitual que en un domicilio se retire el pediatra de una de las múltiples emergencias móviles que circulan por la ciudad y minutos después llegue el pediatra de la Institución de Asistencia Integral a la

que está afiliado el paciente. Pero lo más impactante, es que el llamado es generalmente por razones banales que permitirían el desplazamiento del “enfermo” al consultorio o la policlínica correspondiente.

Esta forma de asistencia médica ha tenido en el ámbito de la pediatría múltiples consecuencias.

En primer término, se incrementan los gastos en salud, que pagamos todos los habitantes del país de una u otra forma.

En segundo lugar, pese a que no han aumentado la cantidad de nacimientos y que se ha mantenido constante la formación de pediatras (hay aproximadamente 1.400 en el país), cada vez es más difícil encontrar pediatras para la cobertura de cargos. Es tan así que muchas veces cargos de emergencias o de guardias están cubiertos por residentes de primer año. Y esto no se tome como una crítica al residente, sino a que las etapas formativas deben cumplirse de forma adecuada.

En tercer lugar se da una situación paradójica en muchas instituciones tanto públicas como privadas. El pediatra es quien ve y controla el crecimiento y el desarrollo del niño en salud, y es en quien los padres depositan la confianza. Pero en caso de enfermedad, si el niño debe ser hospitalizado, en muchos casos el equipo asistencial no informa al pediatra “de referencia” y no comparte con el colega el cuidado de ese niño. Esto necesita ser revisado ya que es ilógico controlar solo en salud y no participar en la enfermedad.

Como en todas las situaciones críticas, ésta es una buena oportunidad de intercambiar opiniones sobre el trabajo del pediatra.

¿Se justifica, en la capital del país, la cantidad de pediatras que diariamente recorren la ciudad para atender cuadros en general banales?

¿En el resto del país, suponiendo que en cada emergencia haya un pediatra, será necesario que más de 40 se dediquen a esa tarea?

¿No será el momento de analizar qué grado de formación tiene que tener el pediatra para estar al frente de una emergencia?

Desde mi posición actual estoy dispuesto a colaborar en todo lo necesario para ayudar entre todos a mejorar la calidad del trabajo de los pediatras, obvio es decirlo, mejorando aún más la calidad de vida de nuestros niños.

Dr. Jorge Quian
Director General de la Salud. MSP