

LA CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD INFANTIL EN MÉXICO

Dr. Hugo S. Staines Orozco

PROFESOR INVITADO NACIONAL

Agradezco a la Mesa Directiva del Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica, Presidida por el Dr. Edgar Morales, el honor de haberme escogido como Invitado Nacional en este Congreso para dirigirme ante ustedes y compartirles el tema que elegí para esta solemne e irrepetible ocasión.

Tengo ante mí el gran reto de enlazar los mundos de la Cirugía Pediátrica, de la atención de la salud de la infancia, en el país y de su interacción para disminuir no solo la mortalidad, sino también mejorar la calidad de vida de los niños nacidos con una malformación congénita. Seguramente, cada uno de estos aspectos podría ocuparnos durante semanas porque hablar de ellos es hablar de cómo se ha construido México durante las últimas décadas.

No disponemos de tiempo suficiente para abordar el tema en extenso, pero sí podre comentarles durante algunos minutos cómo esta nuestra hermosa especialidad, la cirugía pediátrica, ha contribuido a la construcción de algo fundamental en todas las sociedades: “la atención de la salud”, en este caso de la salud infantil en México, algunos estados del país y particularmente en mi ciudad natal.

Por supuesto, que no estoy hablando de regionalismos, Ciudad Juárez no puede entenderse al margen del país y tampoco puede comprenderse lo que es México sin Ciudad Juárez.

Todos los presentes saben, pues he transitado más de la mitad de mi vida entre ustedes, que además de Cirujano Pediatra según dicen muy activo, no soy filósofo. Sin embargo no puedo resistir la tentación de preguntarme “¿qué es un niño?”. Y lo hago porque nuestra profesión dio un enorme salto en su desarrollo cuando como sociedad nos dimos cuenta que los niños no eran “adultos chiquitos”. Preguntarse, entonces, ¿qué es un niño? es una pregunta obligada para quienes intervenimos en su mundo.

Pero, cuando consulto algunas fuentes encuentro respuestas como esta: “periodo comprendido entre el nacimiento y la adolescencia”, y honestamente no quedo muy satisfecho.

Sigo en mi búsqueda y encuentro que la idea del niño como adulto chiquito es propia del siglo XVI europeo, donde al ser humano que ya podía valerse por sí mismo se le consideraba un adulto. Se le trataba como adulto, se le hacía trabajar como adulto, pero no tenía las prerrogativas propias de los adultos en el ambiente laboral o jurídico.

Otras concepciones acerca de los niños que se han presentado a lo largo de la historia es: que son “propiedad” de sus padres, o “pequeños seres humanos enteramente dependientes de los mayores” o “germen de las nuevas generaciones y continuadores de la cultura y la sociedad”.

Alguien entre ustedes, con justa razón, podría pensar “tal vez el Dr. Staines olvidó que iba hablar de cirugía pediátrica” y les voy a decir que no lo he olvidado. Les presento estas ideas por una importante razón: la manera de concebir a los niños determina su papel en la sociedad y, también, las interacciones con el resto de la población.

He aquí algunos ejemplos: En la Antigua Esparta la eugenesia, era política pública, si un niño nacía según lo consigna Plutarco en su obra "Vida de Licurgo", este era examinado por una comisión de ancianos en la Lesjé (“Pórtico”) y eran ellos quienes dictaminaban su estado de salud fortaleza, hermosura y robustez, si no llenaba estos requisitos se le llevaba al Apóthetas, un área de barrancos al pie del monte Taigeto, donde se le arrojaba o abandonaba en una cima sin ninguna protección. Así a los niños recién nacidos deformes o débiles se les dejaba para que las aves rapaces dieran cuenta de ellos. Esto cambió tras la reforma de Pericles (499-429) D.C y es cuando se inicia la atención de niños vulnerables en Centros Asistenciales

En Grecia en esa misma época existía culto a la belleza y perfección físicas, a quienes *desde el nacimiento*, presentaban malformaciones o *discapacidades eran expulsados de las ciudades o en casos extremos los exterminaban*.

En Europa cuando los niños fueron concebidos como “propiedad de sus padres” fueron, consecuentemente, tratados como el resto de bienes de las personas; cuando no agradaban se les abandonaba, o se les asfixiaba y se les sustituía con otros. Cuando morían no se les hacían ceremonias fúnebres, se les enterraba en una fosa común, entre otras cosas. Como lo describe Philippe Aries en su obra “La infancia y la vida familiar en el antiguo régimen”, se consigna que: cuando el niño les parecía feo a los padres, no lo alimentaban hasta que moría, o lo ahogaban en la pileta y no era delito deshacerse de los niños que no agradaban a los padres.

Ahora vamos a lo nuestro: durante el siglo XIX surgió la pediatría y fue esta especialidad médica la que expuso la necesidad de cuidar y criar a los niños, además, de proponer que se hiciera obligatoria su educación. De esa manera, la pediatría contribuyó a dar forma y **especificad** a la concepción del niño como un ente “frágil e inocente” que venía gestándose en el mundo occidental en la época moderna.

La pediatría contribuyó, en síntesis, a *“humanizar las crías de Homo sapiens”*, como dicen los antropólogos.

Fue entonces, cuando la ciencia contemporánea dio respuesta a la tradicional pregunta “los seres humanos ¿nacen o se hacen?”, nos explicó que los seres humanos nacemos y nos hacemos humanos en el trato y los cuidados posnatales. Un niño con cuidados escasos e interacción pobre con las personas de su entorno presenta retardo en el desarrollo desde leve hasta severo.

Por ese gran logro en la concepción de la infancia que ha humanizado la vida de los niños en general y de nuestros niños mexicanos en particular, hay motivos para sentirnos orgullosos todos, los médicos, los pediatras y ya en el siglo XX desde el 16 de Mayo de 1957 en que se fundó la Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica ahora Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica y más aún, a partir del 14 de Agosto de 1976 en que se funda el Consejo mexicano de Cirugía Pediátrica es que como grupo hemos colaborado, y seguiremos haciéndolo, con educación médica en nuestra especialidad en la transformación de la infancia.

Pero no todo ha sido avance y superación de situaciones ofensivas para los menores ya que, no obstante lo anterior al día de hoy los niños del mundo, México incluido, aun no están exentos de esta vulnerabilidad, aun existe explotación, marginación y victimización, afortunadamente no en todos los aspectos, en lo concerniente a quienes tienen el infortunio de nacer afectados con una malformación ahí estamos los cirujanos pediatras para intervenir en su recuperación y su final incorporación a la vida en todos sus aspectos con mayores posibilidades y de desarrollo y en la mayor parte de las ocasiones con una vida normal y listos para superar los retos que enfrentaran.

Ahora después de estas reflexiones, vamos a lo nuestro, el papel que ha desempeñado la cirugía pediátrica en la construcción de la atención de la salud infantil en México y su participación en la disminución de la mortalidad en niños intervenidos quirúrgicamente.

En 2008 los autores Gómez-Alcalá AV, Rascón-Pacheco RA. en el artículo "La mortalidad infantil por malformaciones congénitas en México: un problema de oportunidad y acceso al tratamiento" publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública, analizan la mortalidad en niños afectados por malformaciones congénitas y en particular del tracto digestivo durante el periodo 1980/2005 mediante el *análisis de series de tiempos de las defunciones de niños y niñas entre 1980 y 2005, según las bases de datos nacionales anuales de mortalidad de la Secretaría de Salud de México. Se calcularon las tasas de mortalidad infantil específicas (TMle) por malformaciones congénitas graves más frecuentes en México: entre otras, hernia diafragmática congénita, onfalocele y gastrosquisis y malformaciones del tubo digestivo, agrupadas según el grado de urgencia y de sofisticación tecnológica que demanda su tratamiento y el desenlace más frecuente en el que concluyen*

"El desarrollo del SNS de México entre 1980 y 2005 no se ha traducido en una reducción en la mortalidad por malformaciones congénitas; esta ineficacia fue más notoria en las enfermedades cuyo tratamiento es urgente y requiere tecnología sofisticada"

Este artículo me motivó para investigar que había sucedido con la mortalidad en mi ciudad Natal en los últimos años, y encuentro que, hace 34 años los niños que nacían fuera del Sistema Nacional de Salud (población abierta no incorporada al IMSS, ISSTE o instituciones médicas para empleados estatales federales o municipales, eran atendidos en el único hospital que estaba disponible, el General de Ciudad Juárez que no incluía en su plantilla de médicos a Cirujanos Pediatras y los RN eran intervenidos por cirujanos generales.

A mi arribo a esa institución en 1981, realicé el análisis retrospectivo sobre incidencia y mortalidad en neonatos intervenidos para corrección de una o varias malformaciones congénitas en los 3 años previos a la organización del servicio de cirugía pediátrica (1978/1980), encontrando solo 9 pacientes operados con mortalidad global de 55%, comparada con el periodo 1981/1983 que ya contemplaba cirujanos pediatras durante el cual fueron intervenidos quirúrgicamente 31 pacientes con mortalidad del 35%. Se logró en ese lapso de tiempo un incremento del 366% en el número de neonatos operados y disminución del 36% de la mortalidad en esta institución, contando como única variable en ambos periodos la participación de los cirujanos pediatras, esto lo reporté en 1983 en el Congreso Nacional de Cirugía Pediátrica en Guanajuato

El tiempo a transcurrido, hoy 33 años después de que presenté ante mis iguales en Guanajuato ese análisis, los Cirujanos Pediatras Mexicanos continuamos aportando nuestro esfuerzo y compromiso para disminuir la tasa de mortalidad infantil, en todo el país.

Particularmente en Cd. Juárez, aparte de nuestro quehacer cotidiano dentro del quirófano intervenimos activamente en mejorar la infraestructura hospitalaria participando en la formación del patronato para la construcción del Hospital Infantil de Especialidades el cual después de más de 28 años en construcción por fin abrió sus puertas con todos los servicios auxiliares para la atención quirúrgica especializada de este grupo *etéreo*, y un Cirujano pediatra, miembro de este nuestro querido Colegio es el Director de esa Institución, Cesar Villatoro quien con mucho orgullo nos informa que la mortalidad global en Cirugía Neonatal en el 2014 fue cercana al 10%, es decir 25% menos que en 1983 en instituciones que atienden a población abierta, que siendo aun elevada si la comparamos con otros hospitales Infantiles del D.F. o de provincia con más años de haberse constituido, podría ser aun elevada y sería ideal que cada uno de quienes laboran en esas instituciones hicieran un análisis retrospectivo de sus datos locales para poder ubicar en que *parte del país aun no está disponible el cirujano pediatra para atender a este tipo de pacientes y que sea la causa de lo reportado por los autores arriba citados que concluyen que no solo no hay disminución sino incremento en la mortalidad*

Para cerrar el círculo de esta plática vuelvo a la reflexión inicial ¿qué es un niño?, e insisto no soy filósofo, pero sí les puedo decir que un niño intervenido quirúrgicamente para corregirle malformaciones congénitas, es un ser humano recuperado a la convivencia familiar, que contribuye a la armonía porque disminuye la culpa de los padres que piensan que su genoma "no sirve" o que se recriminan mutuamente.

Un niño recuperado por la cirugía pediátrica es una familia recuperada de la ansiedad y la depresión, y eso es parte de la construcción de la salud de la infancia y de la construcción de la sociedad Mexicana, a la cual hemos aportado nuestro granito de arena para dar forma a la niñez, a nuestra niñez mexicana y que este en posición de enfrentar los desafíos que el futuro les depara.

Finalizo mi conferencia con unas breves palabras a quienes hicieron posible desde mi concepción embriológica y hasta mi madurez emocional e intelectual el poder estar aquí ante ustedes.

Gracias Doña Elide mi madre que con su ejemplo de superación me enseñó que todo es posible, a Charito mi querida esposa, compañera, amiga, confidente, complemento, pareja de baile excepcional y apoyo incondicional e imprescindible en más de dos terceras partes de mi vida, a mis hijos, Elide, Rosario y Hugo ya que en ellos vivo y viviré los que el trabajo no me permitió disfrutar, a mis Hermanos Ignacio, Héctor, Elide y Guadalupe por compartir sus sueños conmigo y hacer posibles los míos, y a mis hermanos Guillermo y Ricardo que se me adelantaron pero que desde arriba continúan echándome porras mi recuerdo y gratitud por haber sido amigos además de hermanos y mis nietos, Melissa, Satzil, Marina, Jorge y Héctor Hugo porque cuando de mis huesos no quede más que el polvo ellos andarán caminos que a mí me faltó recorrer.

A mis maestros ahora entrañables amigos: Alberto Peña y Miguel Vargas por ser como son y llegar tan lejos estimulándome día a día a ser como ellos y a ustedes mis amigos miembros del Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica con lo que he compartido jornadas inolvidables de trabajo y han compartido el disfrute de la vida en los últimos 35 congresos, a Enrique Serrano Presidente Municipal de Juárez por darme su confianza y apoyo que me permitieron como Director General de Salud, coordinar la Certificación de Cd. Juárez como el Municipio Saludable con mayor número de habitantes entre los 27 ya en ese nivel de los 2600 existentes.

Y Finalmente a mi Alma Mater, el primero IMAN después Hospital del Niño DIF y ahora Instituto Nacional de Pediatría por darme las bases y arroparme en el transitar de mi vida para lograr todo lo que soy.

Muchas gracias a todos.

