

Artículo especial



NUEVOS DESAFÍOS, NUEVOS PARADIGMAS EN LA SALUD INFANTIL

Dra Lily Burneo Valarezo

MÉDICO PEDIATRA NENONATÓLOGA E INTERNISTA PEDIÁTRICA

Fecha recepción: 27-01-2021

Fecha aceptación: 20-02-2021

Fecha publicación: 20-04-2021

¿ Cómo define la OMS la salud? «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Al tiempo actual, como médicos pediatras y servidores de salud infantil, hemos fundamentado nuestro trabajo desde la solución de la enfermedad física, principio vital de nuestra acción que ha permitido mejorar la calidad de vida de la población pediátrica, que por cierto es un grupo etario en el que el crecimiento y desarrollo: físico, funcional, habilidades, cognitivo y de consciencia es permanente.

Esta práctica médica se ha visto notablemente modificada por los cambios constantes en la presentación de las enfermedades, la aparición de nuevas enfermedades, junto a un vertiginoso desarrollo científico y tecnológico, uno de ellos el desarrollo de vacunas. A lo largo de la historia, se ha podido constatar que enfermedades comunes, como sarampión, varicela, tos ferina, difteria y polio, han disminuido notablemente en el entorno desde hace más de veinte años. De igual manera, enfermedades que hasta hace diez años aún estaban muy presentes en la cotidianidad de la medicina infantil, como son la meningitis y neumonías severas bacterianas (amenazantes de la vida de los niños) han dejado de ser la constante. Todo ello, gracias a la vacunación masiva y permanente de la población, así como a nuevos tratamientos basados en el desarrollo farmacológico; como un ejemplo de ello, la enfermedad diarreica aguda dejó de ser la primera causa de muerte por deshidratación en la población que recibe la vacuna del rotavirus.

Evidentemente, los agentes infectantes también evolucionan, como nos muestra la experiencia actual con el Sars-Cov-2. Por tanto, nuestra formación académica precisa también crecer y mutar (transformarse) junto con la evolución y mutación de los agentes infectantes; se necesita avanzar paralelamente con el desarrollo del conocimiento no solo del cuerpo humano, sino del espacio y tiempo en el que este se experimenta. La vacuna anti-SarsCov2, basada en un fragmento del RNAm, ya es una realidad, y su fabricación nos ha sorprendido no solo por el tiempo, sino también por la capacidad de producción. Los cambios cada vez son más rápidos y la práctica de la medicina pediátrica precisa sumarse.

Al desempeñarnos como médicos pediatras, la definición de la salud que plantea la OMS nos invita a tomar en cuenta tres elementos: el cuerpo, la mente y el entorno; por consiguiente, la salud no solo es la corrección de la enfermedad. En la actualidad, existen muchas variantes en opciones para atender los problemas de salud: medicina alopática, homeopática, acupuntura, reflexología, herbolaria, tradicional china, medicina ayurvédica y otras más, cuya finalidad común es la sanación". Sin embargo, independientemente de la herramienta usada, la salud implica el **bien-estar**, y, con esta convicción, los médicos que trabajamos por el bien-estar infantil nos vemos desafiados a una nueva intervención en un grupo especial: la población infantil, por cierto, muy dependiente de su entorno, pues requiere de guía, protección y cuidado, hasta llegar a su adultez. Nuestro paciente, en el campo de la medicina pediátrica, es un ser en constante desarrollo y evolución. Este paciente no solo es un cuerpo, es una criatura que, en primera etapa, necesita

un espacio seguro y confortable como el que le ofrece fundamentalmente, y de preferencia, la madre. Es un ser que necesita alimento, calor, cuidado, protección y, sobre todo, **presencia**. Es función de los padres cubrir esta experiencia de vida brindando el ambiente adecuado.

¿Cuál es nuestra función aquí como servidores de la salud? Quizá incluir en nuestra práctica médica nuevos elementos, para que los principios básicos que nos guían se cumplan íntegramente tanto en el manejo de la enfermedad como en el cuidado de los parámetros que favorecen el crecimiento infantil. No sé si es para sorprenderse o era el resultado a esperarse, este tiempo de pandemia me ha permitido observar en niños de control que su peso y talla han superado las expectativas.

¿Qué cambió, además de una alimentación en casa y ofrecida en un espacio de contención que forma la familia? Una alimentación nutritiva, balanceada, adecuada, completa y equilibrada constituye la estructura sobre la cual se sustenta la salud física de este pequeño ser en proceso de transición; si a esta alimentación se añade un espacio seguro y de contención, en donde hay presencia de un adulto, que ofrece seguridad y protección, y confianza antes las experiencia diaria de vida, los resultados van más allá de lo esperado. De igual manera, en esta etapa de crecimiento en la que el espacio de contención de un niño lo prepara para la independencia emocional y física, su entorno social está construido en primera instancia por los padres y los cuidadores, y básicamente, de sus elecciones y acciones en su entorno familiar, social y de trabajo dependerán sus protegidos.

Por otra parte, durante mi práctica profesional, he sido testigo de los cambios en los tipos de enfermedades, en los tratamientos, en el desarrollo de la vacunación, y tantas otras formas de intervención desde la ciencia y para el cuerpo; gracias a ellos, ahora somos más en nuestro planeta, con notable disminución de la mortalidad según como los grupos sociales se van sumando a esta intervención. También, y sobre manera, me ha sorprendido la presencia de nuevas expresiones de enfermedad como TDHA, autismo, ansiedad, depresión, disforia de género, autoagresión y suicidios. Actualmente se habla sobre que la edad mínima en que se ha presentado un suicidio son los 8 años. Todas estas experiencias infantiles llamadas 'enfermedad' tienen como denominador común la incapacidad de relacionarse, o quizá una manera diferente de hacerlo, antes no conocida.

Consideramos a esto una patología del cuerpo y la tratamos desde una misma perspectiva: la medicación, sin obtener los resultados que esperamos. Dice Einstein: "Locura es hacer la misma cosa una y otra vez esperando obtener resultados diferentes". Para el año 2017, más de 40 millones de niños recibieron medicación para el TDHA, en el llamado primer mundo, sin obtener los efectos deseados para los niños, aunque sí para la sociedad a la que pertenecen.

Surgen, pues, algunas interrogantes: ¿es esto un síntoma de una enfermedad en los niños, o son realmente la "última gota que derrama el vaso" de una sociedad ausente para esos niños, de una sociedad centrada en el tener, hacer y muy poco en el ser?, ¿qué elementos, qué circunstancias, qué realidades estamos excluyendo que no nos permiten observar este comportamiento como síntoma de la mente o del entorno?, como médicos pediatras, servidores de la salud, ¿a qué estamos llamados frente a esta nueva realidad? Si estas son patologías hasta hoy consideradas de origen cerebral, quizá como profesionales debamos poner atención y cuidados a estos primeros años del desarrollo cerebral.

En cuanto al desarrollo del aprendizaje y funciones cognitivas, los cambios a partir del nacimiento son fascinantes, por ejemplo, cuando el niño nace su cabeza ocupa el 25% de la superficie corporal, y durante los primeros 3 años de vida se desarrolla el 95% del perímetro cefálico, lo cual no solo significa un aumento del tamaño del cráneo, sino también un crecimiento de las estructuras internas del cerebro y desarrollo de nuevas funciones. Esto implica aprender a caminar, correr, jugar, alimentarse solo, control de esfínteres, desarrollo de lenguaje, de motricidad, y desarrollo de contacto, en primera instancia, con su entorno y, luego, con el exterior; todo esto dentro de un espacio de contención, de protección, seguridad y confianza.

Estos elementos no solo son las estructuras para un aprendizaje superior, sino también son los años del aprendizaje por asociación; es la etapa en la cual se establecen en el cerebro archivos basados en imágenes que tienen un significado, por ejemplo, "No gusto de los vegetales verdes, pues cuando mi madre me los da siempre siento su miedo expresado como si no los cómo". Una asociación simbólica sobre la cual el niño aprendió a rechazar, basada en el color, en el sabor y en las emociones que rodean el entorno. Esta primera etapa de un aprendizaje vertiginoso, al igual que el desarrollo cerebral, se basa en lo que ve, es decir, sus ojos están captando el 100% de las imágenes que lo rodean, y la mayoría de ellas, subliminales.

En otro orden de ideas, los estudios en neurociencias nos han permitido corroborar que quien **aprende jugando**, aprende a largo plazo, quien aprende bajo presión o inseguridad, aunque aprende solo para el momento, sin embargo, la emoción subyacente es permanente, automatizado patrones de reacción a largo plazo. Los primeros 3 años son los primordiales, pues es en donde se sientan las bases para el aprendizaje; este proceso continúa hasta los 7 años, pasados los cuales, el niño entra en la etapa cognitiva, en donde su aprendizaje se basa en la palabra. Actualmente, según la PNL, el aprendizaje a través del oído es del 40%. De allí que haya un dicho popular: "Te entra por la una oreja y te sale por la otra".

Como médica pediatra, puedo asegurarte que invertir nuestro mejor tiempo en los primeros 7 años de vida de un niño construye las estructuras no solo para la salud física, sino también para la salud emocional y social. Un niño sano, no solo es un niño con buen peso y talla, sino también inteligente, entendiéndose como tal no solo el desarrollo del conocimiento, sino la capacidad resolutoria de los problemas. El aprendizaje es constante, vertiginoso y permanente en esta etapa, ligado al desarrollo cerebral y su plasticidad.

De igual forma, los primeros siete años son fundamentales por su velocidad y crecimiento, y son vitales en la calidad de su vida futura, que se basa en el establecimiento de relaciones forjadas desde el entorno escolar hasta el mismo trabajo y en la futura familia. Las relaciones de gran valor cimentan su desarrollo principalmente en el amor, respeto, gratitud y confianza por uno mismo, por los que nos rodean y por el planeta. Años vitales para la construcción de un nuevo planeta, que nos ha invitado a replantearnos nuestra presencia aquí.

Los niños actualmente se encuentran en un espacio y tiempo que nos motivan a elegir entre una gran resistencia a los cambios, como el asistir a la escuela para aprender, o la entrega a fluir con esta nueva modalidad y permitarnos descubrir nuevas opciones en este aprendizaje.

Recuerde que los paradigmas, las creencias y los patrones de comportamiento que nos dan el entorno familiar y social se imprimen en el inconsciente del niño sobre todo en los primeros siete años de vida, y se establecen como improntas o engramas que conducen a un modelo automatizado de reacción ante cualquier evento estimulante.

Asimismo, esta nueva normalidad, como actualmente se dice, seguirá mutando a pasos agigantados y, con ella, nuestra práctica como médicos pediatras, mutando a la velocidad de los cambios que la realidad nos muestra. ¿Qué nuevas capacidades y aprendizajes desarrollaríamos como servidores de la salud, para sumarnos al cuidado y protección que requiere este grupo poblacional, que pronto saldrá a formar parte de la sociedad? ¿Qué nuevas conductas podemos, como médicos pediatras, desarrollar para potenciar en los chicos y adolescentes esta capacidad cambiante que tiene el cerebro llamada plasticidad cerebral? ¿Qué actuaciones en nuestra práctica médica nos permitirán construir con nuestra labor médica, desde la prevención, acompañamiento y acción, unos niños y jóvenes física, emocional y mentalmente saludables, para así construir una sociedad saludable?

Y, por último, ¿qué nuevas herramientas, como médicos pediatras, podemos desarrollar para acompañar a estos maravillosos seres, en el desarrollo de sus potencialidades?

Veo una pediatría que incluya todos los elementos que sostienen al niño en su entorno, como un instrumento poderoso para atender estos nuevos tiempos. Una pediatría que conozca al niño en forma integral, que lo acompañe en sus cambios y se sume a la búsqueda de la individualidad y autosustentación del adulto. Una pediatría que incorpore nuevas herramientas enfocadas en la prevención, desarrollo y autogestión de sus atendidos. Una pediatría incluyente, colaborativa y desafiante, capaz de ofrecer respuestas a los requerimientos y necesidades, que propone y responde por el bien-estar de sus atendidos. ■

Como citar el presente artículo:

Burneo L. Nuevos desafíos, nuevos paradigmas en la salud infantil. Indexia. Abril 2021.