

Perspectiva



LA NEONATOLOGÍA: UNA SUBESPECIALIDAD APASIONANTE

NEONATOLOGY: A SUBSPECIALTY EXCITING

Dr. Augusto A. Álvarez Toledo¹; Dra. María A. Álvarez Sempértegui²

1. *Especialista en Pediatría y Neonatología*
2. *Especialista en Neonatología*

Fecha recepción: 03-02-2022

Fecha aceptación: 10-03-2022

Fecha publicación: 20-04-2022

La neonatología es una rama de la pediatría, dedicada al estudio del recién nacido sano o enfermo. Esta especialidad es relativamente nueva, pues su aparición y desarrollo espectaculares ocurren en la segunda mitad del siglo anterior; sin embargo, existen referencias de sus inicios en el siglo I d. C. En ese tiempo, Soranus de Efeso, una vez terminados sus estudios de medicina en Alejandría, ejerce con éxito sus actividades profesionales dedicándose especialmente al binomio madre-niño. Producto de su hacer es su tratado *Gynakeia* (*Ginecología*) donde dedica un capítulo al parto y a los cuidados del recién nacido, en cuanto a limpieza y reanimación, que se practican hasta el momento actual. En esa obra menciona también que algunos bebés nacidos a los 7 meses de gestación podrían sobrevivir.

Los siglos pasaron y la literatura médica solamente informa sobre el temor al parto, que es de gran riesgo para las madres. Existen publicaciones puntuales sobre patología neonatal, inclusive se llega a describir a los prematuros como “mitad humanos, mitad bestias”.

Sería faltar a la justicia, si se habla de la neonatología y no se menciona al Convento Port Royal, cercano al Jardín de Luxemburgo en el París de 1625, que fue transformado en prisión durante la Revolución francesa. La prisión fue convertida en maternidad en 1814 y su remodelación se terminó en 1818; se dedicó especialmente a la atención del postparto. Este centro demostró evidencia consistente de disminución de mortalidad neonatal e infantil con los cuidados adecuados que prestaba.

La importancia del ambiente cálido para el neonato, y sobre todo para el prematuro, fue documentada en Francia hacia los inicios de 1800. La primera incubadora se desa-

1. E-mail: anibalfranc@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0002-1362-6737

rolló hacia 1835 en San Petersburgo, el primer reporte teórico de su uso en el cuidado del prematuro fue realizado por Denaucé en 1857.

Más tarde, el doctor Franz Credé, en 1864, usó cunas de doble pared con circulación de agua entre ellas. A finales del siglo XIX, bajo la dirección del médico obstetra Sthepané Tarnier, quien era jefe de Obstetricia de la Universidad de París, se desarrolló la primera incubadora usada en bebés humanos. Esta incubadora tenía la ventaja de cerrarse, y fue elaborada en la principal maternidad de París.



En 1888, Pierre Budín (discípulo de Tarnier), escribió un artículo en el que describía su experiencia en el cuidado de prematuros en el hospital de París. En 1900 publicó su libro *La Nourisson*, al mismo tiempo, en Londres, en la revista *Lancet*, apareció su artículo “El uso de la incubadora para niños” donde revisa la historia de su invento y describe la muerte de 2534 niños por omitir su uso. Es el punto de partida para la fabricación de incubadoras como una actividad obligatoria, requerida para la atención de recién nacidos.

Las primeras observaciones en neonatología fueron realizadas por médicos obstetras y se considera a Pierre Budín como el padre de la neonatología.

De igual forma, en los Estados Unidos, se desarrollan algunas actividades tendientes al cuidado de los recién nacidos. La enfermedad hemorrágica del recién nacido fue descrita por Townsend en 1894.

Posteriormente, en 1914, el doctor Julios H. Hess en Chicago inició los cuidados para recién nacidos prematuros en el Hospital Michael Reese, y publica su libro *Prematu-*



re and congenital diseases en 1922; allí describe al prematuro como “un recién nacido que nace antes del tiempo normal del embarazo”, además de reconocer la vital importancia del cuidado de enfermería y el transporte oportuno de prematuros a centros especializados. Hess es quien promueve iniciativas, como la optimización de la regulación térmica, administración de oxígeno y mejoras sustanciales a las incubadoras usadas en esos días.

En 1924, Albrecht Peiper se interesó por la maduración neurofisiológica de los recién nacidos. Durante estos años, los cuidados principales de los neonatos estribaban en proporcionarles calor, alimentación y aislamiento.

Luego, en la década de 1940 a 1950, se realizaron exitosas exanguinotransfusiones en el manejo de la eritroblastosis fetal, y se iniciaron consensos para la unificación de criterios para el manejo de los prematuros; también se empezaron a comercializar las incubadoras para estabilización térmica. En 1950 se inicia el gran crecimiento de la neonatología en Inglaterra y surge un gran interés por la ventilación positiva en el síndrome de dificultad respiratoria.



En el mismo año se introduce el uso de antibióticos en el área neonatal y, en 1953, la doctora Virgina Apgar, especialista en Anestesiología, estudió, desarrolló y publicó la primera escala de evaluación de la vitalidad de los recién nacidos, denominada APGAR. Esta valoración se la realiza a todos los neonatos inmediatamente

después del parto: al primer minuto y a los 5 minutos; pueden ser necesarias evaluaciones posteriores. Esta prueba (escala) evalúa, puntuando de cero a dos; cinco parámetros objetivos de los recién nacidos: frecuencia cardiaca, esfuerzo respiratorio, presencia de reflejos, tono muscular y color, siendo 10 la puntuación óptima.

Más adelante, Ethel Dunham, en 1957, publicó la obra de su autoría *El prematuro*. En 1959, Avery y Mead asocian la enfermedad de membrana hialina al déficit de surfactante. En 1960 se desarrollan los primeros ventiladores. El doctor Alexander Schaffer usa el término “neonatología” en su obra *Enfermedades del recién nacido*; el manejo de los recién nacidos se optimiza porque se acepta que requieren especiales cuidados.

La noticia de la muerte de Patrick Kennedy Bouvier, nacido el 7 de agosto de 1963 por cesárea de urgencia a las 34 semanas y afectado por enfermedad de membrana hialina (EMH), conmovió al mundo y a la ciencia médica. Se conoció entonces que 25000 niños prematuros nacían en los Estados Unidos y la mitad de estos morían, incluido el hijo del presidente John F Kennedy. Fue el momento en que se replantearon paradigmas científicos, protocolos de manejo y tratamientos disponibles. Se asignaron medios económicos públicos y privados para la investigación y pronto se dieron resultados importantes: Nuevos métodos de oxigenación, desarrollo de equipos portátiles de rayos X, gasómetros.

En 1967, el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia reconoció la necesidad de la estrecha relación entre el obstetra y el neonatólogo para disminuir la mortalidad perinatal, iniciándose en 1973, en los Estados Unidos, los servicios de cuidados perinatales.

Esa década es extraordinariamente importante por los aportes de la cirugía neonatal e inclusive intrauterina, pues se empieza a utilizar la alimentación por sonda nasogástrica y la alimentación parenteral. Además, aparecieron sucesivamente la ecografía, la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética, el uso de oxímetros y oxigenación extracorpórea.

El Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia, en 1976, propicia la estrategia de atención conjunta de obstetras y neonatólogos; la cual determina un notable descenso de la morbilidad y mortalidad perinatal. En España se desarrollan al mismo tiempo las subespecialidades pediátricas, puesto que hasta ese momento los pediatras atendían a los niños; pero, cuando estos requerían hospitalización, era indispensable la colaboración de los especialistas de los hospitales.

Las últimas décadas han sido sorprendentes en el conocimiento de la fisiología de los niños y de los recién nacidos, la fisiopatología de sus afecciones, y un desarrollo impresionante de los métodos de diagnóstico y tratamiento neonatales.

Desde 1970, la práctica neonatal experimenta un desarrollo extraordinario, más refinamiento y uniformidad en sus manejos, especialmente nutrición neonatal, alimentación por sonda y alimentación parenteral. Se insiste en el cuidado especial de enfermería, en los cuidados de

asepsia y antisepsia y el lavado de manos para la prevención de infecciones intrahospitalarias.

Es importante destacar que, en 1980, Fugiwara comunica la primera experiencia exitosa en el uso del surfactante exógeno en el síndrome de dificultad respiratoria; asimismo, son valiosas las contribuciones de Volpe con la fisiopatología y clasificación de la hemorragia intracranéica y convulsiones neonatales y la de Sarnat con su estudio de la fisiopatología de la encefalopatía isquémica.

LA NEONATOLOGÍA EN EL ECUADOR



La neonatología es una especialidad que inició su incursión en el mundo moderno, gracias a la iniciativa del doctor Alexander Schaffer, a finales de la década de los cincuenta e inicios de la década de los sesenta; quien preconizó la idea de formar grupos humanos con profundos conocimientos: de la vida en la etapa

intrauterina, las implicaciones en la salud de la unidad madre-hijo, del trabajo de parto y del parto mismo, de la importancia de un manejo oportuno, de la transición a la vida extrauterina y de los problemas con capacidad de provocar daños permanentes en el cerebro y demás órganos de un ser humano con derecho a nacer intacto para continuar su crecimiento y desarrollo.

Lo antes mencionado es información reciente y muy importante como preámbulo a la presencia de la neonatología en el Ecuador.

Así, la historia refiere que la Maternidad de Quito inicia sus actividades en el año de 1899, no se conocen datos sobre la implementación con que contaba para atender neonatos, los que, como en todas partes, eran atendidos y cuidados por comadronas y médicos obstetras. En 1901, el Gobierno de Eloy Alfaro beca al doctor Julio Vásquez, quien, en New York, se forma como pediatra. La beca lo condiciona para que retorne al país, ofrezca su atención a los niños y enseñe en la Facultad de Medicina de Quito, en la cual, luego de seis años, se logró incorporar la cátedra de Pediatría en su pénsum. En el año 1909, luego de cuatro años de estudios en Alemania, regresa el ilustre lojano doctor Isidro Ayora Cueva; es nombrado director de la Maternidad de Quito, que entonces funcionaba en la Quinta San Vicente de Paúl,

de las Hermanas de la Caridad, pues la Maternidad que funcionaba en una casa ubicada en Loma Chica se estaba remodelando. Un dato llamativo, muy importante por cierto, es la fundación de la Gota de Leche, con la participación de los doctores Gabriel Araujo Miranda, Isidro Ayora Cueva, Ricardo Villavicencio, Aurelio Mosquera Narváez y de un grupo de damas de la sociedad quiteña.

En el Gobierno del señor Galo Plaza Lasso, el Ministerio de Previsión Social y Trabajo, el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública y la Junta de Asistencia Social planificaron la creación de la nueva Maternidad para Quito, con infraestructura y dotación acordes con los adelantos de la época. Su capacidad fue de 100 camas para una población de 200.000 habitantes. La gestión sabia y prolífica del doctor Isidro Ayora Cueva es reconocida en el año 1951, cuando el 28 de marzo, con la presencia del presidente Galo Plaza y sus ministros, se inaugura la Maternidad que lleva su nombre. El 25 de mayo del mismo año inició su funcionamiento.

La Maternidad Isidro Ayora se convierte en la cuna de la neonatología ecuatoriana, cuando con la presencia de los doctores Nicolás Espinosa Román, Gualberto Arias, Fabián Vásconez y Carlos Naranjo inicia su funcionamiento la Sala 205, en la cual se aplican criterios científicos, organizativos y administrativos que determinan cuidados de alta calidad para neonatos enfermos y graves. Su accionar dio espacio a profesionales que, luego de recibir su formación en sus instalaciones, fueron a replicar sus conocimientos en otras instituciones de la ciudad y otras provincias.

La presencia de nuevos profesionales comprometidos con el trabajo ético, responsable y con notables conocimientos científicos, continuó la labor de la maternidad como ejemplo de atención materno-neonatal; aquí se debe mencionar a los doctores Efraín Centeno Mosquera, Víctor Hugo Espín Mayorga, Aníbal Arias Beltrán, Lourdes Estrella Arias, Jorge Pizarro Álvarez y Lenin León Camacho. En 1968, "Morbilidad intrahospitalaria", estudio investigativo pionero del grupo, ganó el premio a la mejor investigación científica en el concurso convocado por Laboratorios Life.

La utilización racional de antibioticoterapia y la defensa de la lactancia materna fueron la prioridad, y procedimientos como la fototerapia y la exanguinotransfusión se estrenaron en la Maternidad Isidro Ayora.



En 1975, bajo la dirección del doctor Nicolás Espinoza Román, se inicia en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador, el primer Postgrado de Pediatría, hito histórico en la formación de especialistas en el cuidado de los niños del Ecuador. Son los especialistas formados en este postgrado, quienes

inician en la mayoría de las provincias una etapa fundamental en el desarrollo de la pediatría y la neonatología.

Hasta 1979, no se disponía de cuidados intensivos neonatales, y se trabajaba hasta el nivel de cuidados intermedios con éxito, la mortalidad neonatal rondaba la cifra de 16 por mil en las mejores unidades del país, se practicaba la amniocentesis, especialmente en los embarazos prolongados, para identificar la madurez fetal y la presencia o ausencia de sufrimiento fetal, y con este procedimiento fortalecer el criterio para decidir la vía más adecuada para que el nacimiento de las criaturas.



En 1980, en la ciudad de Quito, se establece la primera Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal en el Hospital Carlos Andrade Marín del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, bajo la dirección y coordinación del Dr. Gabriel Ordóñez Nieto, quien, conjuntamente con los doctores Edison Altamirano, Olga

Guayasamín, Haideé Gallegos de Salvador, Daniel Gallegos, Susana Escobar y Ana María Cabrera, conformaron el equipo multidisciplinario, encargado de iniciar el cuidado intensivo neonatal. De nítida importancia es la participación del doctor Rodrigo Bossano Rivadeneira en el diagnóstico (ecocardiografía) y manejo de problemas cardiológicos y del doctor Edwin Ocaña en la solución de patologías quirúrgicas de los recién nacidos.

Vale la pena anotar que dicho equipo protagonizó hitos importantes en la neonatología dentro del Ecuador, como, por ejemplo, la protocolización de la intubación endotraqueal, cateterismo umbilical, la implementación de los sistemas de registros y vigilancia, el inicio de la ventilación mecánica, la utilización de surfactante (exosurf) por primera vez en abril de 1991. Igualmente, adoptaron dos decisiones históricas, adelantadas a

su uso generalizado: la suspensión del uso rutinario del bicarbonato de sodio en la ventilación mecánica y en la reanimación cardiopulmonar y la alimentación precoz de neonatos sometidos a ventilación mecánica.

Por otra parte, la participación en el Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC), iniciado por el doctor Daniel Gallegos y continuado por el doctor Germán Montalvo, la implementación del tamizaje neonatal con colaboración de la Universidad de Hamburgo y la creación de la Sala de Crecimiento y Participación de Madres, bajo la responsabilidad de la licenciada Susana Jiménez, son actividades complementarias que dieron a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín enorme prestigio a nivel nacional e internacional.

En la ciudad de Guayaquil, la historia de la atención médica tiene muchísimos datos relevantes, sobresalen los siguientes: la Ilustre Municipalidad, presidida por el doctor Francisco Campos Coello, el 29 de enero de 1888, entrega a la Junta de Beneficencia de Guayaquil el edificio donde funcionaría el Hospital Civil. En 1894, dicha institución ampliada y renovada disponía de un anfiteatro y una maternidad, aunque lamentablemente, más tarde esa edificación fue reducida a escombros por un terrible incendio el día 16 de julio del año 1902. La rehabilitación del hospital estuvo a cargo de la Junta de Beneficencia, con el aporte de bienes, fortuna y sobre todo con sus conocimientos del ciudadano alemán Alejandro Mann. Debe mencionarse la contribución de don Alejandro Calixto Romero.

El Hospital Alejandro Mann —llamado así en honor al filántropo— fue inaugurado el 31 de marzo de 1903 y disponía de salas de medicina general, cirugía, maternidad y pediatría. El año 1924 se mantiene la maternidad y la atención de niños, pero la atención general pasó al lugar donde actualmente funciona el Hospital Luis Vernaza. Tiempo después, con la inauguración de la Maternidad Enrique Sotomayor, el 14 de septiembre de 1948, el Hospital Alejandro Mann pasa a ser exclusivamente pediátrico, cuenta además con un nuevo pabellón de Cardiología.

El proyecto de construcción del hospital más moderno del Ecuador, que cuente con tecnología de punta y capacidad de resolución de toda patología pediátrica, se consolida y concluye el año 1999. Así, el Hospital de Ni-

ños Doctor Roberto Gilbert Elizalde, abre sus puertas el 17 de enero del 2000; fue inaugurado oficialmente el 9 de octubre del mismo año. Los nombres de los doctores Francisco de Ycaza Bustamante, Modesto Carbo Noboa, Enrique Hurtado y Flor Falconí Villagómez deben perennizarse como maestros de generaciones de médicos dedicados a la atención pediátrica, con formación científica comprobada y sobre todo con humanismo.

En la ciudad de Riobamba, la historia de la atención pediátrica precisa algunos datos de sumo interés, pues en agosto del año del centenario de la vida republicana se había concretado el propósito de crear una clínica para niños y un asilo para mendigos, que estarían a cargo de la Junta de Beneficencia Pública del Chimborazo; de esta manera, en mayo de 1937, se inaugura el primer hospital para niños del país. Gestiones del poeta Miguel Ángel León y el doctor Alfonso Villagómez, conjuntamente con la señora Margarita Dávalos de Treviño, alcanzan del Ilustre Consejo Cantonal la aprobación de planos y permiso de construcción.

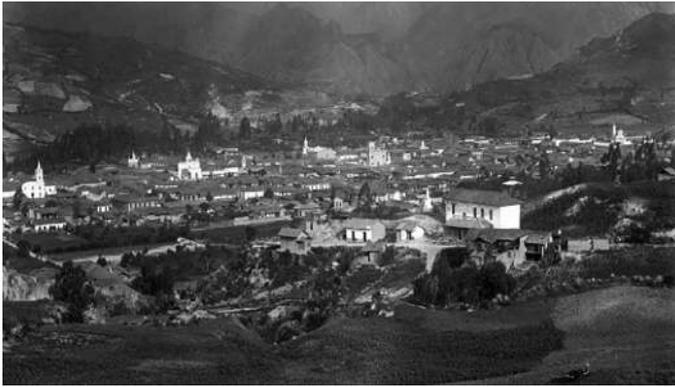
El hospital cuenta con dos salas de internación y un pensionado, así como la infraestructura necesaria para su funcionamiento. Lleva el nombre del doctor Alfonso Villagómez Román —fallecido por la peste bubónica en 1939— en reconocimiento a su accionar en beneficio de la niñez y para la construcción de esta casa de salud.

La atención pediátrica en la ciudad de Cuenca está ligada al Hospital San Vicente de Paúl y a los nombres de los doctores Carlos Berrezueta, Nicolás Ramírez, Arturo Landívar, Miguel Tenorio, Octaviano Palacios, Moisés Arteaga, Enrique Rodas, Agustín Cueva, Jorge Montalvo, Magdalena Molina y César Martínez. La atención pediátrica y la neonatología se robustecen posteriormente con la presencia de los doctores Bolívar Quito Riera, Germán Montes Orozco (egresados de la primera y segunda promociones del Postgrado de Pediatría de la Universidad Central del Ecuador) y Guillermo Arias.

Cada ciudad y cada población deben tener en sus memorias los nombres de galenos cuyos nombres omitirá la historia, pero que cumplieron con su misión, con desvelos y angustias para atender a niños y neonatos enfermos.

LA ATENCIÓN NEONATOLÓGICA EN LOJA

El Hospital San Juan de Dios inició sus actividades en



el año de 1790, dato obtenido de la revisión de la obra del doctor Pío Jaramillo Alvarado. El 15 de octubre de 1810, el Corregidor y Justicia Mayor de Loja, Tomás Ruiz de Quevedo, reconoce la inexistencia de los insumos imprescindibles para su funcionamiento: camas, enfermeras, medicamentos. Sin embargo, sufrió dos clausuras por falta de fondos, la una en 1820; la otra en 1869. Su historia está indeleblemente unida a personajes como el Libertador Simón Bolívar y el presidente Isidro Ayora, quienes, en su momento, intervinieron para que este importante centro de asistencia social supere sus malos momentos.

Desde 1871 funcionó sin pausas, dependiendo directa e indirectamente de la Jefatura de Asistencia Social, cumplió sus funciones con un personal médico, de enfermería y de servicios; aparentemente acordes a la época. Las Hermanas de la Caridad cumplieron un papel fundamental, aunque sus acciones desde 1920 hasta la década de los años setenta, en actividades de enfermería, administración, entre otras, no han sido plenamente reconocidas.

La atención neonatal se hizo de acuerdo a los conocimientos de entonces; el médico general y luego el obstetra, cuidaban por igual de la madre y del recién nacido.



Eran los tiempos en que las parturientas permanecían 7 días en el hospital; en el séptimo día les daban el laxante y eran enviadas a sus domicilios en las siguientes 24 horas; los tiempos en los cuales, si nacía un prematuro se lo envolvía en algodón, se lo abrigaba con bolsas de agua caliente y se lo alimentaba con gotero en la esperanza de que progrese.

La preocupación por los recién nacidos se hace notoria cuando se obtiene la donación de una incubadora, al parecer de una compañía de construcciones, a través de gestiones de las esposas de los médicos del hospital. Transcurrían entonces los años de mediados del siglo anterior.

En el año 1958, la doctora Mercedes Vicenta García Torres, graduada en la Universidad Central del Ecuador, regresa a Loja. En ese momento el Hospital San Juan de Dios tiene como su director al doctor José M. Cisneros Castillo; son médicos del hospital los doctores Luis G. Reyes Andrade y Alfonso Burneo Riofrío, y la doctora Mercedes García Torres es designada para el manejo de los niños que se atendían en una sala adjunta a la sala de gineco-obstetricia. Con responsabilidad, humanismo y entereza tiene que enfrentar las vicisitudes de la atención pediátrica en condiciones, tales como no disponer de cunas, peor aún de incubadoras y otros implementos necesarios para esa actividad. Posteriormente, se integran los doctores Manuel Reyes Rodríguez y Espartaco Rodríguez Bustamante.

Una mención especial tiene en este momento histórico la presencia de las hermanas Julia y Margarita González Delgado, quienes con sus títulos de Obstetrix, obtenidos en la Universidad Central del Ecuador, inician sus actividades y concretan la creación de la Maternidad Loja, en 1960. Esta institución, luego se convierte en la Clínica





Maternidad Loja, con la dirección del doctor Hugo Guillermo González, quien para ese entonces regresa de su formación en Buenos Aires.

En 1963, la familia Rodríguez Witt funda la Clínica San Agustín. Ambas instituciones adquieren, alrededor de 1965, magníficas incubadoras, lo que habla a favor de la preocupación ética y humanística por brindar una atención de calidad y digna a los recién nacidos. Es un hito importante en la atención de los neonatos en la ciudad y provincia, dado el aislamiento que le dio el poético pero real apelativo de “Último rincón del mundo”.

De lo mencionado anteriormente, se puede colegir las dificultades de compra y traslado de los aparatos de marrras, estos al momento son verdaderas piezas de museo: una producida por E. y J. Manufacturing BURBANK, California; otra por OME Corporation, East Norwalk, Connecticut; la tercera, Modelo 008 fabricada por FANEN en Sao Paulo, Brasil.

La década del 70 es el espacio tiempo de la consolidación del proyecto de construcción del nuevo hospital, el cual, siendo ministro de Salud, el doctor Gil Bermeo Vallejo; director provincial de Salud de Loja, el doctor Hugo Guillermo González; y, director del hospital, el doctor Humberto Castillo Franco, se inaugura el 2 de agosto del año 1979 con el nombre de Hospital Regional y Docente Isidro Ayora. El nuevo hospital cuenta con el Departamento de Gineco-Obtetricia y el Servicio de Neonatología.

El Hospital Regional y Docente Isidro Ayora inicia sus actividades en agosto de 1.979, brindando a la comunidad lojana la oportunidad de acceder a una atención de calidad científica y humanística muy diferentes a las que recibía en el antiguo Hospital San Juan de Dios. Se inicia así la etapa de la vigencia de las especialidades, y son notorios, tanto el aporte de nuevos conocimientos como

el ánimo positivo del personal en el tratamiento y la recuperación de los pacientes.

Al iniciar sus actividades, el hospital contaba con un presupuesto que le permitía brindar una atención adecuada a sus usuarios, incluyendo en esta, equipos, materiales y medicamentos.

Es innegable que el deterioro de las condiciones económicas y sociales en que se debatía nuestro país influyeron negativamente sobre la calidad de la atención en todas las especialidades, y puntualmente en las áreas de Obstetricia y Neonatología. En otras palabras, el proceso económico desfavorable que afectó la economía del país produjo un desbalance neto en el presupuesto operacional y la consecuencia lógica fue el desabastecimiento crónico de insumos y medicamentos, la poca o ninguna acción de mantenimiento, el deterioro lógico de los equipos, lo cual llevó a las unidades de salud a situaciones cercanas al colapso.

Indudablemente, las condiciones en las que se desenvolvían las actividades de nuestro hospital no eran las adecuadas; pero, en compensación, se contaba con un personal de médicos, enfermeras y de servicios con una sólida formación, personal docente y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional



de Loja (Escuelas de Medicina Humana y Enfermería), tanto de pregrado como de nivel de postgrado, que le dieron con sobra de méritos la categoría de 'hospital docente'.

La categoría de 'regional' que tiene el hospital se consolida por la atención que oferta a pacientes de las tres provincias fronterizas: Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Por otra parte, como una consecuencia de positivo beneficio del Acuerdo de Paz y de los Proyectos Binacionales de Salud, el Hospital Regional y Docente Isidro Ayora fue designado como Cabeza de la Red de Emergencias del Sur del País, y esto permitió que se reciban pacientes del norte de la República del Perú.

En este momento histórico, cambia la denominación a Hospital General Provincial Isidro Ayora.

EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL ISIDRO AYORA

El Servicio de Neonatología empieza sus labores en el año 1979, y cuenta con un área física adecuada a los conocimientos de la época. Es así que se dispone al principio de incubadoras Isolette, oxímetros, implementos, equipos, medicamentos, y se empieza a utilizar la mesa de reanimación que en ese momento se encontraba en la bodega. Se construyen en ese año las primeras unidades de fototerapia que funcionan en la provincia, y se efectúan exanguinotransfusiones; además, se realizan las visitas y evaluación de casos graves en las noches, y sobre todo es preocupación fundamental la de promocionar a todo nivel el conocimiento prioritario de un diagnóstico oportuno de los neonatos con patología, para su tratamiento adecuado.

Es largo el camino recorrido, desde el inicio de las actividades en el Servicio de Neonatología. Se comenzó por la selección de gente para enfermería, formación de personal, instrucción permanente de médicos residentes; fue duro el hecho de vencer resistencias de médicos y de conocimientos de la tradición regional, hasta otorgarle a la atención neonatal el lugar de privilegio que ostenta al momento en el ámbito de las especialidades médicas. El uso de ventilación se ubica en 1986, gracias a un Equipo Gregory donado por el doctor Gabriel Ordóñez Nieto, en una de sus numerosas visitas para participar en los eventos de actualización en la temática de neonatología.



Por otra parte, las condiciones socioeconómicas que afectaron al país también determinaron momentos de crisis en el Servicio de Neonatología, sin embargo, se logró mantener un nivel adecuado en la atención de los recién nacidos mediante la autogestión. El Servicio de Neonatología siempre contó con fondos económicos productos de rifas, comidas típicas, peñas bailables, etc. Durante casi dos décadas, mantuvo una Cuenta de Pintas de Sangre en la Cruz Roja, pues se logró la colaboración de los estudiantes de medicina que rotaban por el Servicio de Neonatología, consistente en la donación de una pinta de sangre, de esta manera, los recién nacidos que requerían de sangre o sus derivados siempre tuvieron disponible ese apoyo valiosísimo.

En este punto, es importante mencionar los proyectos de ampliación y optimización del Servicio de Neonatología que se hicieron conocer a las autoridades de salud y no pudieron ser financiados.

Cabe destacar que el Servicio de Neonatología del Hospital General Provincial Isidro Ayora ha cumplido una serie de funciones relevantes en el desarrollo de las actividades médicas en la ciudad de Loja, puesto que ha sido la

unidad de concentración de la patología neonatal, recibiendo por igual a neonatos de los Hospitales Manuel Y. Monteros del IESS, Militar HB7, de las clínicas privadas de la ciudad, de todos los hospitales cantonales y centros y subcentros de salud de la provincia. Además de la ayuda prestada a las provincias de El Oro y Zamora Chinchipe.

A lo antes anotado se añade la enorme participación en la formación de todas las promociones de médicos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y otros miembros del equipo de salud, puesto que es obligatoria la rotación por el Servicio de Neonatología de todos los estudiantes del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Un impulso formidable recibe el Servicio de Neonatología con la presencia de la doctora Beatriz Vire Riascos, quien, luego de culminar sus estudios de postgrado en la Universidad Central del Ecuador, se integra a las actividades del servicio en el año 1985. Permanece tres años devengando la beca concedida por el Ministerio de Salud y dos años como tratante contratada. En un acto de justicia se debe mencionar su capacidad, su humanismo, su dedicación sin horarios a la atención de los neonatos, precisando, además, que siguió ofreciendo su apoyo incondicional al Servicio de Neonatología aun luego de que fue a laborar en el Hospital Ygnacio Monteros del IESS.

Entre las actividades del Servicio de Neonatología que deben ser puntualizadas por ser sobresalientes, están las siguientes:

- Uso de la fototerapia y realización de exanguinotransfusiones en el manejo de ictericia patológica,

puesto que, como se mencionó anteriormente, los primeros equipos de fototerapia se construyeron y se usaron en 1979. Fueron más de cien exanguinotransfusiones realizadas, casi todas fuera del horario de asistencia normal de los médicos tratantes.

- Uso de los corticoides antenatales, cuyos fundamentos científicos fueron ampliamente difundidos en la provincia, venciendo la tradicional resistencia a su uso, vigente en aquellos tiempos.
- El taller de reanimación neonatal fue una actividad permanente del Servicio de Neonatología, tanto para el personal médico como de enfermería, así como también para estudiantes de pregrado y postgrado. En coordinación con el Departamento de Pediatría y el Postgrado de Pediatría del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, se realizaron talleres de reanimación neonatal en todos los servicios del Hospital Isidro Ayora y en cada una de las instituciones de salud de la ciudad de Loja; de igual forma en todos los hospitales cantonales.

La ventilación mecánica, cuyo inicio fue con un Equipo Gregory y el uso del CPAP nasal, se continuó con el uso de ventiladores Newport, siendo la doctora María Sol Rubio Altuna, en el año 2000, quien, durante más de dos años, en calidad de Tratante contratada, fortaleció esa actividad tan importante en el manejo de neonatos con dificultad respiratoria.

El desenvolvimiento de la neonatología en Loja, durante las dos décadas iniciales de este siglo, es historia reciente.

Fuentes:

Ordóñez, G. Historia de las ciencias y el pensamiento científico en el Ecuador. Decurso de la atención médica a los niños del Ecuador e historia comparativa con otras realidades. 2014.

Ordóñez, G. Fundamentos científicos y sociales de la práctica pediátrica, vol. 3, Reseña histórica del Servicio de Perinatología y Neonatología del Hospital Carlos Andrade Marín. 2010.

Navarro, P. Revolución de la neonatología: su historia. 2019.

Como citar el presente artículo:

Álvarez A., Álvarez M. La neonatología: una subespecialidad apasionante. Perspectiva. Indexia. Abril 2022.