

Integración de la Cirugía Pediátrica del Cono Sur.

Dr. Lucio Marchese

Presidente de la Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica.

En el primer número de la Revista de Cirugía Infantil (RCI) en Octubre de 1991, el excelente editorial de Fermín Prieto decía: "ella es producto del invalorable esfuerzo del Comité Editorial encabezado por Raúl Korman".

En el volumen 3 esta afirmación tiene mucho más peso, pues hoy el periódico está consolidado. La Revista que representaba a la Asociación Argentina de Cirugía Infantil, pasó gradualmente a ser el órgano oficial de publicaciones de las Sociedades Uruguaya, Paraguaya y Chilena de la especialidad. A partir de ahora se toma también en el órgano oficial de la "Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica" que se siente honrada en pertenecer al selecto grupo de asociaciones de cirugía pediátrica del cono sur.

Una buena revista médica se hace con dedicación, rigor, tiempo, calidad y con "el hombre cierto en el lugar cierto".

Así como el JPS con Everett Koop como editor jefe durante muchos años se convirtió en la mejor revista de cirugía pediátrica, la RCI está dotada de los requisitos básicos para ser un periódico importante, con una clientela potencial muy amplia de cirujanos pediátricos y de pediatras.

El editorial de Fermín Prieto fue igualmente feliz en el abordaje de la evolución de la cirugía pediátrica, de la formación y de la adecuación de los recursos humanos, así como del contenido y los campos de actuación de nuestra especialidad: ellos son temas cruciales en la mayoría de los países.

La evolución técnica de la cirugía pediátrica y de las áreas comunes evoluciona con una rapidez muy grande, siendo preciso un esfuerzo creciente de los profesionales en el sentido de acompañar los avances técnicos y científicos. Por otro lado, los problemas relativos a la formación de cirujanos pediátricos en nuestros países son los mismos, siendo necesario por lo tanto, un esfuerzo conjunto de adecuación de los programas de Residencia y asimismo del número de especialistas, de acuerdo con las reales necesidades.

En este sentido la "Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica" está seriamente empeñada por una parte en establecer un número máximo de servicios acreditados para Residencia, limitando el número de residentes/año en los programas de entrenamiento y en valorizar además el título de especialista. Dicho título es otorgado por la "Sociedade" luego de cumplir 5 años de Residencia: los dos primeros en cirugía general y los restantes en un servicio acreditado de la especialidad; el acceso es mediante un concurso nacional. Creemos que el aumento desordenado de especialistas en un área de las características de la cirugía pediátrica es una actitud suicida, especialmente en los países en desarrollo.

La cirugía pediátrica es una especialidad con características peculiares, pues actúa en un número muy grande de patologías raras. Mientras los cirujanos generales del aparato digestivo, por ejemplo, trabajan con un número de diez a doce patologías de alta prevalencia, los cirujanos pediátricos se enfrentan con más de cien patologías de baja frecuencia: por lo tanto el aprendizaje en este extenso campo exige más tiempo de entrenamiento.

Por otra parte la cirugía pediátrica no se limita al tratamiento de las afecciones congénitas o adquiridas del niño: la especialidad sobrepasa este concepto e incluye también la investigación; los hospitales que pretendan tener programas de especialización como programas de Residencia, deben ser equipados con laboratorios y centros de investigación, creando condiciones adecuadas para la investigación clínica y experimental.

Definidos estos parámetros se puede elaborar un perfil de los hospitales con servicios de cirugía pediátrica capacitados y propiciar programas de enseñanza de la especialidad en los niveles adecuados.

Una tendencia reciente en nuestro medio es la de diferenciar la atención al niño en hospitales pediátricos de alta calidad; estos pasan a funcionar como centros de referencia para enfermos de alto riesgo, especialmente re-

ción nacidos quirúrgicos. Fue lo que ocurrió en Liverpool en 1953 cuando surgió el centro de cirugía neonatal, determinando el descenso de la mortalidad del 72% al 24% para los neonatos quirúrgicos y creando las bases de una cirugía pediátrica de excepcional calidad, que generó reflejos en todo el mundo.

Es necesario todavía actuar políticamente en los hospitales para que sean creados departamentos de cirugía pediátrica con poder de decisión. Hay que entender que superadas las enfermedades infecciosas y la desnutrición, la internación de niños será cada vez más por causas quirúrgicas así como de pacientes de alto riesgo, por lo que la cirugía tendrá un papel cada vez mayor en estos hospitales. Es también preciso "trabajar" los corazones y mentes de los gobiernos y de las autoridades de salud para que entiendan el papel de la neonatología clínica y quirúrgica en el mejoramiento de los indicadores de salud y facilitar así el acceso a subsidios y equipamientos.

Los países del cono sur están superando las barreras del saneamiento básico con redes de atención primaria, vacunación extensiva y regionalización hospitalaria; consecuentemente el coeficiente de mortalidad infantil (CMI) está disminuyendo progresivamente para niveles del primer mundo; pero para que el CMI se torne menor de 20/1000 serán necesarios establecimientos hospitalarios destinados a disminuir la mortalidad de los recién nacidos de alto riesgo, especialmente dotados de unidades de terapia intensiva neonatal y de unidades quirúrgicas a su servicio.

Este es un campo de importante actuación política del cirujano pediatra, que si no valoriza su papel médico-social no aprovecha todo el potencial de la especialidad.

Esperamos por lo tanto que la expansión de la Revista provoque un mayor estímulo a la producción científica, ampliando la divulgación y que al facilitar un mejor acceso a las informaciones actualizadas contribuya al perfeccionamiento de nuestra práctica. Deseamos vivamente también que sea el lazo permanente de integración de la cirugía pediátrica en los países del cono sur, cumpliendo un destino histórico lentamente construido y que nosotros, cirujanos pediátricos, estamos anticipando en el área técnica y científica.

EN MEMORIA

Dr. Octavio R. Rivarola

(Falleció trágicamente el 22/2/93)

La Cirugía Infantil de nuestro país ha perdido a uno de los médicos anestesiólogos que, siendo muy joven aún, cultivaba un futuro profesional sin duda brillante.

Extrañaremos su sonrisa diaria, sus tarareos de rock'n roll de vanguardia mientras con mágica destreza colocaba una venopuntura en un lactante gordito. Extrañaremos su cálida y alegre presencia y su incondicional amistad.

Cuando Santiago y Cecilia, con el paso de los años, se pregunten quien fue su padre, podrán leer estas palabras y comprender la pérdida que significó su muerte para quienes lo conocimos. Octavio vivirá en el recuerdo de muchos.

Buenos Aires, Argentina

Marzo de 1993

F. Heinen