

Reflexiones sobre el Instituto Nacional de Pediatría (INP). Lo que debería ser. Instituto Nacional de Especialidades Pediátricas

A últimas fechas hemos sido testigos de la amplia renovación física de que ha sido objeto el INP, pensamos que, la renovación física debería ir acompañada de una renovación de los objetivos del INP y de los medios para lograrlo. De hecho bastaría con aplicar el decreto que le dio origen.

Para la investigación, la enseñanza especializada y la atención de los problemas médicos más complejos, el Gobierno de la República, a través de la Secretaría de Salud, creó los institutos nacionales de salud, entre ellos el Instituto Nacional de Pediatría en abril de 1983, pero con una brillante trayectoria desde 1970.

A pesar de que tenemos más de 20 años de ser Instituto, no se han dado las condiciones organizativas ni el cambio de mentalidad necesarios para poner en práctica cabalmente los objetivos del decreto que creó al INP y que a la letra dicen:

- I. Proporcionar atención médica infantil **especializada**.
- II. Efectuar investigaciones clínicas y básicas en las **distintas disciplinas que comprende la pediatría**, en las que se imparta atención médica.
- III. Impartir enseñanza para la formación de recursos en **las disciplinas de la pediatría**.

En el INP la atención pediátrica especializada, la investigación y la enseñanza de las disciplinas de la pediatría se han visto restringidas por la residencia en pediatría

general, que absorbe buena parte de los recursos materiales y humanos. Cada año se gradúan alrededor de 42 pediatras generales que casi en su totalidad se dedicarán exclusivamente a la práctica privada.

Parto de la premisa que considera a la pediatría general como especialidad troncal, como lo es la medicina interna del adulto, pero con un componente especial que es el crecimiento y desarrollo del niño sano. El pediatra debe saber “un poco de todo” y ser capaz de referir problemas más complejos al especialista pediátrico.

Para la residencia en pediatría general, el lugar idóneo es un hospital general pediátrico de segundo nivel, no un instituto nacional de tercer nivel adonde predominan los problemas serios y complejos que excepcionalmente verá en su práctica diaria.

Tanto la capital, como las ciudades de la provincia mexicana, cuentan con centros adecuados para la residencia en pediatría general. El INP, de acuerdo a su decreto de creación, debería formar recursos humanos, solamente en las disciplinas de la pediatría, es decir, formar a pediatras certificados, en las especialidades pediátricas: intensivistas, urgenciólogos, patólogos, infectólogos, etc. etc. De ser así, dejarían de aceptarse un gran número de pacientes de primero y segundo nivel que ahora se reciben porque los residentes deben aprender el ABC de la pediatría.

Idealmente en el Instituto deberían atenderse únicamente pacientes referidos. Los especialistas del INP dejarían de enseñar aspectos básicos de sus especialidades que no corresponden a la enseñanza que debe impartirse en un instituto de tercer nivel. En investigación, gran parte de los proyectos son tesis que los residentes de pediatría realizan como un requisito burocrático y no por un interés genuino

en la investigación; de ahí los problemas crónicos de baja calidad y dificultad para su terminación.

La reforma propuesta implicaría la desaparición del servicio de medicina interna, que sólo se justifica para la formación de pediatras generales, puesto que todos los pacientes que se atienden en hospitales de tercer nivel deben haber sido referidos a servicios especializados por problemas específicos.

Implicaría también que los residentes en especialidades pediátricas que lo requieran, hagan guardias en sus servicios, como las hacen actualmente los residentes de pediatría.

La formación de pediatras generales en el INP necesariamente repercute disminuyendo la calidad de la asistencia, la enseñanza y la investigación. El camino para optimar las actividades sustantivas del Instituto es proporcionar una asistencia de tercer nivel, una enseñanza que forme especialistas y no pediatras generales y una investigación que tenga como prioridad proyectos prospectivos hechos por personas con un genuino interés en la investigación.

¿Por qué desde hace más de 50 años se estableció la residencia en pediatría en hospitales de tercer nivel?

Probablemente porque no existían hospitales de segundo nivel donde pudieran formarse pediatras y porque eran pocas las especialidades pediátricas existentes, por lo que el pediatra general se ocupaba de mucha de la patología que actualmente es del dominio del especialista.

¿Por qué cambiar algo que ha funcionado durante tanto tiempo?

Porque las circunstancias han cambiado. En los institutos nacionales de salud la asistencia ha dejado de ser prioritaria, tomando su lugar la investigación y la enseñanza. Porque la información, aún en los campos más restringidos de la medicina se genera a tal velocidad, que sólo la especialización nos permite cierto grado de actualización. Porque la mejor forma de competir con éxito en la globalización de la medicina y de estar actualizados ante un público cada vez más y mejor informado, es renovando nuestra mentalidad en el área del quehacer humano en que elegimos desarrollarnos.

Dr. Ramón Ruiz-Maldonado
Servicio de Dermatología
Instituto Nacional de Pediatría