

Ponencia: Pediatría solidaria. Cooperación Internacional. *Dr. Manuel Pérez Pérez*

Hemos entendido a la pediatría como la ciencia y el arte de **cuidar al niño** y esto es fundamentalmente, alimentarlo y educarlo. El niño es crecimiento, aumento de tamaño, y desarrollo, adquisición de funciones, conocimientos y valores.

Es fácil entender que sin una alimentación adecuada el niño no crecerá normalmente y sin educación no habrá desarrollo por otra parte mucho se ha escrito sobre la estrecha relación entre nutrición y aprendizaje. Creo que mi dedicación durante muchos años en el Hospital Infantil Universitario Virgen del Rocío en desarrollar la nutrición clínica, vino de esta concepción de la pediatría. El niño enfermo igual que el sano necesita en todo momento una alimentación correcta para seguir creciendo y desarrollarse.

En estos diez últimos años mi labor en Bolivia como voluntario de la ONGD SED, solidaridad, educación y desarrollo, vinculada a los Hermanos Maristas, me han reforzado esta visión de cuidar al niño. Los conceptos de puericultura, pediatría e incluso de pediatría social se resumen en cuidar al niño sano y enfermo. Alimentarlo y educarlo, comenzando por los padres y actuando en la familia como primer núcleo de la sociedad.

Este año 2011 es el año internacional del voluntariado y aunque estemos jubilados o quizás por esto mismo, les animo a desarrollar alguna actividad en este sentido.

En el año 1987 interveníamos junto al moderador de esta mesa en el Congreso de Pediatría que se celebraba en Caracas. El lema de congreso era: *“El mundo camina con los pies de los niños”*. Hemos conocido infinidad de declaraciones a favor de la infancia, pero desgraciadamente en este mundo globalizado las desigualdades siguen siendo enormes. Somos 7000 millones de habitantes. Dos mil millones pasan hambre y mil millones tienen sobrepeso. A penas un 20 % de la humanidad vive y un 80 % sobrevive y de estos un gran número son niños. Cada hora mueren 1000 niños menores de cinco años por causas que fácilmente se podrían evitar. Cada 9 minutos muere un niño por

causas en relación con la desnutrición. ¿Cómo va a caminar este mundo, nos debemos preguntar?.

La insolidaridad con la infancia no solo se da en países en vía de desarrollo. En nuestro primer mundo la industria farmacéutica se olvida del cáncer infantil porque la inversión en tumores pediátricos es menos rentable que en adultos. Como se dice con frecuencia desgraciadamente las acciones a favor de la infancia son de amplios concesos pero de baja intensidad.

En el programa mundial de la alimentación del 2006 se decía acerca del hambre y el aprendizaje: “Para entender la relación entre el hambre y el aprendizaje es preciso tener una perspectiva a largo plazo: lo que ocurre en una determinada etapa de la vida afecta a las etapas posteriores y lo que sucede a una generación afecta a la siguiente. Sufrir hambre durante el periodo de la infancia puede provocar un retraso mental irreversible y una disminución del coeficiente de inteligencia y de la capacidad de aprendizaje. Los efectos son trágicos para las personas e impresionante para los países. Los niños que padecen hambre llegan a adultos con trastornos y con oportunidades y capacidades limitadas que terminan teniendo hijos que padecen hambre “. Aquí comienza el primer eslabón del círculo de la desigualdad.

Robert Myers decía en el 2005 sobre La primera infancia como una buena inversión: “Los niños que nacen hoy en día son los soñadores, los constructores, los ciudadanos y los líderes del mañana. Su futuro inmediato está en nuestras manos, pero muy pronto, nuestro futuro estará en las de ellos. Con el propósito de interrumpir la transmisión intergeneracional de pobreza, la desigualdad y exclusión y para construir una sociedad que sea más justa, inclusive, productiva, democrática y pacífica, que celebre y promueva el desarrollo humano, es imprescindible empezar a transformar la forma en que cuidamos, protegemos, socializamos, y educamos a nuestros niños y niñas durante sus primeros años de vida “.

En un reciente informe sobre *“El coste del hambre en Bolivia. Impacto social y económico de la desnutrición infantil”*, se estipula que las pérdidas producidas por la morbilidad, el retraso y la deserción escolar y la falta de rendimiento son de 102 millones de dólares año. Quizás el motivo económico mueva a los países a invertir en la infancia

Invertir no es sólo dar dinero. Trabajar directamente en mejorar estas situaciones o gestionar recursos es otra manera de actuar solidariamente. El valor más grande que tienen los países son sus habitantes por eso es tan importante dedicar tiempo y recursos a la infancia.

La Fundación Española de Pediatría ha creado un grupo de encuentro llamado “Pediatría solidaria y de cooperación” para promover una visión global y solidaria de la salud infantil comprometida con los Objetivos del Milenio. Para concienciar a los pediatras y a la sociedad sobre la existencia de otra población infantil que sufre todo tipo de carencias a la que podemos ayudar. Hacer presión sobre gobiernos, empresas y sociedad en general.

Crear un grupo de pediatras con conocimientos y dispuestos a actuar sobre el terreno para ponerlo a disposición de ONG y organismos de cooperación e implantar formación en cooperación pediátrica.

Debemos resaltar que son muchos los sanitarios: enfermería, médicos, pediatras, cirujanos que individualmente o con organizaciones y ONG actúan de manera eficaz y desinteresada.

Es importante en las acciones directas, conocer lo mejor posible el país donde vamos a actuar y tener en cuenta los 10 mandamientos del cooperante:

1- Dejarás a la contraparte local organizar el proyecto y coordinarás tu proyecto con el de otros.

2- Estimularás su autoestima.

3- No ayudarás a quien no se ayude a sí mismo.

4- Cooperarás, no harás donaciones.

5- Comprenderás la cultura local, evitando el norte-centrismo en tu análisis y en tu conducta.

6- No impondrás, pero no aceptarás todo.

7- No abusarás de tu poder ni económico ni profesional, manteniendo una relación entre seres humanos iguales.

8- Serás puente: traducirás las dos lógicas.

9- Aceptarás que la meta no es ser querido por los pobres.

10- Te convencerás de que cooperar es aprender, pero la finalidad de la cooperación es enseñar.

Me referiré a mis sucesivas estancias durante estos diez años y a mi experiencia pediátrica en Bolivia. Fue en el verano del 2001 cuando las vacaciones familiares las pasamos mi mujer y mi hijo mayor en este país. Fue nuestro hijo, quien ya había estado como voluntario de SED anteriormente en Bolivia quien nos indujo a esta experiencia. En Bolivia en el 2001 no se había comenzado a instaurarse lo que después se ha llamado SUMI, Servicio Universal Materno Infantil. Casi toda la asistencia tenían que pagarla los usuarios. Un país con índices de pobreza, hambre, desnutrición y mortalidad infantil muy elevado. En aquel año se decía que la mortalidad infantil en menores de 5 años en Comarapa era del 90 por mil recién nacidos vivos.

Comarapa es la capital de la provincia Manuel María Caballero en el departamento de Santa Cruz. Está a mitad de camino entre Santa Cruz de la Sierra y Cochabamba por la carretera antigua. Unas siete horas hacia Santa Cruz y diez hacia Cochabamba, cuando la carretera lo permite. Tiene la provincia unos 22 mil habitantes y 6095 residen en Comarapa. La dispersión es grande, viviendo su población en situación de pobreza e insalubridad muy extrema. Allí existe un pequeño Hospital regido por las Hermanas Dominicas y había un excelente pediatra, el Dr. Javier Oropesa. Pero escasos medios y menos recursos. Llegaban niños gravemente desnutridos a los que no se podían atender adecuadamente. El Proyecto para la creación de una Unidad de Recuperación Nutricional se puso en marcha en el 2002 y se consolidó en el 2006. Durante estos años han pasado por la Unidad más de 200 niños. Actualmente la desnutrición aguda y global ha disminuido pero la desnutrición crónica en menores de 5 años es muy elevada. En nuestra última estancia en el 2010 observamos como la relación talla / edad en 172 niños de 1º de primaria era inferior a 2 DS en Comarapa en 49 niños, el 28,4 %. En el grupo escolar donde se había intervenido nutricionalmente se reducía al 11,1 % y donde no se había intervenido del 42,4 %. La desnutrición crónica en menores de 5 años, no tan visible pero que deja secuelas como nos hemos referido antes y es la más difícil de combatir. Hay que pasar de solucionar las secuelas del hambre a tratar de mejorar los determinantes de la pobreza y el hambre.

En este sentido hemos venido colaborando con SED para mejorar infraestructuras de guardería para niños pequeños. Capacitación de cuidadoras. Mejora de la alimentación en general dentro de un proyecto integral de formación agropecuaria de jóvenes y producción de alimentos para dar seguridad alimentaria a la población. Desde hace unos años se ha puesto en funcionamiento una pequeña lechería donde se procesa la leche que producen los ganaderos de la zona. Se pasteuriza la leche y se producen derivados como queso. Con ello queremos aumentar el consumo de lácteos a través del Programa de desayuno escolar. En Bolivia el consumo de leche es de unos 38 litros año por persona y la OMS recomienda al menos 150 litros.

En estos 10 años nuestra actuación ha venido marcada por la estrategia AIEPI: Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia de tan buenos resultados en Latinoamérica. Creemos en el Pediatra como agente de cambio. La familia como centro en la atención del niño y en el continuo de la atención de la madre, el recién nacido, el niño y adolescente.

En el año 2009 hermanamos las poblaciones de Cantillana y Comarapa, la primera muy ligada por lazos familiares y la segunda por lazos afectivos. En Cantillana se ha hecho una exposición sobre Bolivia en la Casa de la Cultura y son muchas las personas que cooperan para los proyectos de Comarapa. La cooperación solidaria es hermanamiento. Todos nos enriquecemos de alguna manera. Apostamos por los niños de aquí y los de allí. Educar en valores a los niños de aquí conociendo otras realidades. En este sentido hablamos a los de aquí, donde existe demasiado sobrepeso, de alimentación solidaria, dando importancia a la función social de la alimentación, de los valores sociales del acto de comer, de comunicación, de agradecimiento, de orden, de austeridad en definitiva de solidaridad, de estar con el otro aunque este lejos.

Me pregunto si podría servir como una estrategia para educar a nuestros niños y luchar contra el sobrepeso y la obesidad infantil.

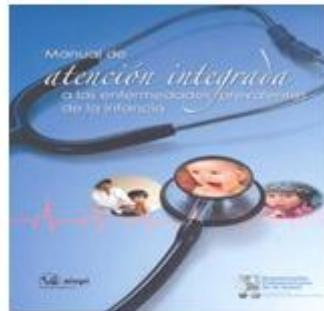
A modo de conclusión: Importancia de la infancia sin hipocresías. Invertir nuestros recursos y tiempo en nuestros niños y en los de la aldea global. Salud en el niño es igual a alimentación más educación. Como dice un proverbio

africano “Para educar a un niño hace falta la tribu entera “.Termino con un pequeño regalo que me dio alguien muy querido que decía:

SOLIDARIDAD : “dentro de cien años no importara el tamaño de nuestra cuenta en el banco, el tipo de casa en la que vivamos o el coche que conducíamos, pero en cambio el mundo puede ser un poco mejor por haber sido importante en la vida de un niño”.



Combate las principales causas de muerte en los niños a través de la prevención y del tratamiento mejorando las habilidades del personal de salud, los sistemas de salud y las prácticas de la familia y la comunidad



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.

En los SERVICIOS DE SALUD, para la DETECCIÓN OPORTUNA y el TRATAMIENTO EFICAZ, y en el HOGAR y la COMUNIDAD, para la PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES y la PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES necesarias para el cuidado del niño y la niña y de la mujer gestante.

La estrategia tiene tres componentes orientados a:





La infancia, nuestro futuro



Comarapa, el desafío de la formación técnica

**PROYECTO INTEGRAL
AGROPECUARIO
ALIMENTACIÓN
FORMACIÓN
DESARROLLO
Seguridad Alimentaria**

Una apuesta por los jóvenes
El Instituto Superior Marcelino Champagnat Agropecuario de Comarapa tiene una misión formativa de técnica agropecuaria, fundamental para el desarrollo de los valles marplatenses. Actualmente algunos jóvenes de este instituto lideran proyectos de producción de...

Los y las jóvenes se convierten en artífices de su propio desarrollo y de las comunidades campesinas donde residen

Además, como mecanismo de apoyo, están desarrollando modelos por otros instituciones.
Los beneficios directos de dicho proyecto son:
• Oportunidad e inclusión en actividades agropecuarias.
• Empleo y sustento de desarrollo.
• Jóvenes beneficiarios que por distintos motivos no pudieron continuar estudios superiores, pero que ahora, con la formación del instituto, se convierten en artífices de su propio desarrollo y de las comunidades campesinas donde residen.



SINTESIS DE PEDIATRIA SOLIDARIA

NIÑOS DESNUTRIDOS

NIÑOS CON SOBREPESO



**SUFICIENTE: ENERGIA
EQUILIBRADA: NUTRIENTES
VARIADA: ALIMENTOS**