

Capítulo 14

Reflexiones finales

*Sólo podremos tratar clara y sabiamente nuestro futuro
si sabemos el camino que ha conducido hasta el presente*

Adlai Stevenson

Cien años del esfuerzo mancomunado de tantas generaciones de pediatras exceden por mucho las posibilidades de un escrito que pretenda abarcarlo y mensurarlo con justicia.

Estas páginas sólo pretenden guardar la memoria de algunos gestos y nombres que en una trama cada vez más compleja intenta sostener y proteger los momentos de mayor fragilidad de nuestra especie. Este movimiento no puede interrumpirse sin consecuencias y es preciso conocer el origen, el devenir de la trama para reconocernos y avanzar. Sobre la base de esta identidad las futuras generaciones pueden construir y renovar sus proyectos.

Hay momentos de la historia en que la tecnología deslumbra y es necesario reflexionar sobre sus alcances para que el médico no se aleje de su función como consejero, como la persona que va a orientar, acompañar, a consolar si fuera necesario, como recuerda el Dr. *J. Ceriani Cernadas*.

A lo largo del tiempo hemos verificado que se ha ido modificando la importancia que la intervención médica, como la del pediatra, ha concedido a las tres formas de

actuación sobre el paciente: la medicina preventiva, la terapéutica clínico-quirúrgica y la psicoterapia.

Como consecuencia de estas pautas, de la copiosa multiplicación de las especialidades y su desenvolvimiento interdisciplinario al que asistimos, se ha potenciado la Pediatría Social. Su concepción se rige por la necesidad de considerar al niño sano o enfermo como miembro de la gran familia humana inmersa en las vicisitudes de un determinado medio. La pediatría del presente, al igual que la del pasado y del futuro que avizoramos, se halla inmersa en la problemática socioeconómica, cultural, política y filosófica de cada país, cuyas características se perfilan en el mundo al que nos hallamos indisolublemente ligados y comprometidos.

Si partimos de la base de que las edades críticas de la niñez son el recién nacido y el adolescente, seguramente a esa época de la vida van a ser dirigidos todos los esfuerzos por combatir los factores de riesgo que afectan a esas edades.

La elevada mortalidad perinatal y aun materna, se combate disminuyendo el número de prematuros y de recién nacidos de bajo peso y garantizando el control perinatal de las embarazadas. Es imprescindible la educación sexual precoz, y se deben efectuar políticas sanitarias con servicios multidisciplinarios perinatológicos para control y atención médica de madres y niños antes y después del parto. Con esta vigilancia de la embarazada y con medicina preventiva y asistencial se podrá lograr la disminución de riesgos y la mortalidad materno-infantil. Está claro que de haber secuelas o trastornos crónicos que necesitan un tratamiento especializado, se requerirá atención multidisciplinaria con otros especialistas clínicos o cirujanos bajo su supervisión.

También para esta época de la vida va a desempeñar un rol futuro muy trascendente la combinación de medicina genética y biología molecular, que permitirá conocer mejor el genoma humano y el origen de las enfermedades genéticas y su posible prevención, aunque seguramente se requerirá largo tiempo para su aplicación.

En lo que al adolescente se refiere, en la nueva morbilidad aparecen trastornos alimenticios, la desnutrición, la delincuencia, la drogadicción y otras adicciones, el abuso sexual, la violencia y diversas agresiones que no están relacionadas con problemas de salud o científicas pero sí con carencias socioeconómicas, culturales y afectivas que, a su vez, se van extendiendo progresivamente en cantidad e intensidad, y que requieren soluciones y propuestas adecuadas. Esa criatura con este perfil, que con frecuencia no trabaja ni estudia, aparece en una época de la vida entre la inocencia de la niñez y la dignidad de la edad adulta media. La gestación biológica del ser humano se realiza en el útero materno en nueve meses, pero cuando sale al mundo externo, es incapaz de desempeñarse en él. Es decir, que en realidad nace prematuro y necesita una segunda etapa de gestación en el segundo útero que es la familia, para completar su desarrollo

como persona y en esta etapa recibir amor y leyes. Sin amor, no crece ni siente, y sin ley no sabe reconocer al prójimo y vivir en sociedad, es decir, no puede ser ciudadano.

Esta segunda gestación del ciclo vital expresada a través de una metáfora, dura más o menos veinte años. Por ello, hay gestaciones patológicas, adulteces prematuras, familias expulsivas, abandonicas, negligentes, por ser estructuralmente incompletas, insuficientes o carecientes, que frustran su desarrollo social creando un ser marginal. Es ahí, en la consideración del futuro, donde la acción del pediatra es fundamental porque puede influir favorablemente si continúa manteniéndose una verdadera y sincera relación de control y dignidad entre el médico, el paciente y la familia, y por ello el objetivo es no solamente tratar la enfermedad cuando existe, sino también proteger al niño o adolescente para que pueda cumplir su desarrollo y llegar a ser un individuo útil a sí mismo y a la sociedad. Por estas consideraciones, la figura del Pediatra General es el primer nivel de atención médica.

Dentro de los próximos desafíos está la práctica médica denominada “medicina regenerativa” se basa en la hipótesis de que distintas partes del cuerpo pueden regenerarse como ocurre en la naturaleza. Nuestro esqueleto se rehace cada once años, la sangre se renueva aproximadamente cada dos meses y la piel está en continua reconfiguración. Según el doctor *Fernando Pitossi*, coordinador del consorcio de investigación en Células Madres de la Argentina e investigador del Instituto Leloir, el camino que conduce a esta revolución de alcances insospechados en la medicina regenerativa es la combinación de ingeniería genética con otras técnicas que en 1996, lograron derivar una línea de células madre a partir de un embrión humano. La posibilidad de generar órganos enteros en el futuro es muy pronosticable, según manifiesta *Pitossi*.

En conclusión, los próximos años tendrán la gran tarea quizá de conciliar los grandes adelantos científicos y técnicos con las necesidades de toda la comunidad, y para lograrlo también se requiere el apoyo de los centros de decisión político-económica a los que se debe asesorar.

La responsabilidad en la formación profesional es de las Sociedades Científicas y de los Organismos Universitarios de Salud, que deben brindar un buen sistema de Residencias Médicas y una esmerada Educación Médica Continua en todo el país, con la contribución de los medios a través de Internet. Todo ello debe incluir una buena formación humanística y ética.