

Capítulo 2

Comienzo del desarrollo de la Pediatría

Orígenes de la Pediatría en el mundo

Aunque la consideración del desarrollo de esta rama de la medicina limite nuestros conocimientos a los dos últimos siglos, no podemos ignorar que dicha disciplina se halla íntimamente enlazada con la evolución de la sociedad y su cultura, con la inserción del lactante y del infante en el matriarcado, y en el patriarcado, con los grandes sistemas pedagógicos, su ordenamiento antropológico, su macro y micro-cosmos, como así su desenvolvimiento en las teorías médicas prevalentes.

Situar el comienzo del interés científico por el niño en el siglo XVIII nos invita a arraigarnos en los tiempos históricos ochocentistas para comprender a aquel período de la Ilustración* o del Iluminismo, que nos remonta al Renacimiento y que compromete todos los aspectos de la actividad humana y sus reflexiones filosóficas.

Si nos encumbramos hacia los tiempos anteriores al iluminismo observaremos una profunda ambivalencia. La tasa de nacimientos era significativa –un niño cada año era la regla– y la mortalidad puerperal manifestamente alta además de la frecuente orfandad.

* Ilustración, Iluminismo o siglo de las luces: Eclosión de todas las expresiones del pensamiento, no solamente técnico-científico-filosófico, sino también educativo.

A partir de 1650 los óbitos infantiles comienzan a ser más estudiados desde el punto de vista estadístico. Todavía la *Encyclopedie francaise* –años centrales del siglo XVII– hace constar en el artículo Home, que una cuarta parte de los pequeños fallecía antes de cumplir el año; un tercio, en los primeros dos años y la mitad –por lo menos– hacia fin del tercer año. Perder un hijo entre los muchos que nacían, era lo habitual.

El aspecto de las íntimas relaciones con el niño –como pasa en la actualidad– dependía de la posición social. Empero no debemos ignorar que la debilidad corporal y su medio, han constituido el tema central que ha predominado en la valoración de la edad infantil, acorde con sus sanadores y las teorías médicas en boga.

Consignemos que la literatura pediátrica transmitida desde la antigüedad a la Edad Moderna se orientaba más hacia la prevención que hacia el tratamiento y que, en lo fundamental, nada variaría con la aparición del Renacimiento.

Entre las obras consagradas a temas pediátricos, se reconocen como enfermedades de los pequeños a las aftas, los vómitos, la tos, la diarrea, los trastornos del sueño y los terrores nocturnos, las inflamaciones del ombligo y el flujo de oídos. Se describe a la dentición como causante de hipertermia, convulsiones y enteritis. Más tarde, se describirán enfermedades tonsilares –amigdalitis– el asma, las afecciones vesicales, las patologías de la columna vertebral, la presencia de parasitosis, verrugas y tumores del cuello. Hacia la adolescencia se detalla el predominio de las fiebres, de las transgresiones alimentarias y las epistaxis.

Sobre este mismo fondo de diferentes entidades, debemos reconocer la prístina contribución de *Jean Jacques Rousseau* (1712-1778) quien va a influir no sólo en la educación general, sino en la actitud de los médicos. El rusionianismo creó la posibilidad de contemplar en la edad infantil una realidad psicológica bien definida, por su peculiar forma de pensar, sentir, hablar y actuar, a la vez que refería “... que la infancia sintetiza la *beauté naturelle* que debía ser resguardada por la educación y protegida contra la corruptiva influencia de la civilización, a la cual también pertenece una medicina inadecuada”.

Dentro de aquellas concepciones, el niño se intercalará en la comunidad y se convertirá en el elemento preferido de la enseñanza racional, al reconocer su poderosa fuerza transformadora.

En el cenit de la Ilustración, se ofrecen nuevos motivos de la asistencia al niño enfermo, a la vez que se enriquece la diada combinada de la pedagogía y el cuidado de su salud.

Por entonces vemos fusionarse el interés científico moderno con la aparición de numerosas obras que tienen como objetivo la comprensión de los pequeños pacientes. He aquí algunos títulos que exaltarán aquellos principios: “*Essay sur l’éducation me-*

dicinale des enfants et sur leurs maladies” (*Brouzet*, 1754), “Upon nursing and management of children” (*Cadogan*, 1748), “Uever die medizinish –physische Erziehung” (*Fleisch*, 1803) y otros...

La óptica de esta nueva y copiosa literatura pediátrica nos permite comprender que la filosofía de vida, la razón de Estado y la medicina ordenan sus enseñanzas y sus prescripciones acordes con destinatarios bien distintos entre sí. Si bien los autores de casi todas aquellas obras eran médicos, el ideal de la salud se tornó en un principio cardinal tanto para los médicos como para los padres y la sociedad, singular fenómeno que señalará el comienzo de la Pediatría moderna con la higiene social y la medicina popular, iniciando una nueva orientación en el desenvolvimiento del niño.

Por entonces, *Brouzet* refería en su “Education medicinale” y divulgaba públicamente que los médicos carecían de experiencia en lo tocante a las enfermedades de los niños, y que la educación médica y el tratamiento se hallaban en manos de las ayas, nodrizas y en las madres, las cuales conocen mil habilidades transmitidas de una generación a otra.

Para *Brouzet* la erudición acerca de una pediatría propiamente dicha, descansaba en un combate contra los prejuicios tradicionales. Advirtamos que la médula de su libro procedía de autores clásicos y de sus contemporáneos que resueltamente aspiraban a la educación del gran público.

Puntualicemos que uno de los libros señeros sobre las enfermedades infantiles, el “Sunj Anweisung zur Kenntniss und Curder Kinderkrankheiten” del sueco *Rosen von Rossestein*, fue originariamente editado a partir de 1753 como una suerte de los calendarios de la Real Academia de Ciencias, a fin que llegara a ese público y no al especializado. Su traductor alemán –el médico de Gotinga, *Murray* subrayaba en su prólogo que el libro, aunque dedicado a los profanos, podría ser de gustosa utilidad para el médico experto.

Destaquemos que las teorías galénicas del siglo XVIII favorecían el profundo interés que inspiraba el niño, fuere más desde el punto de vista especulativo que por su sentido práctico.

Así la tendencia a ilustrar al público acerca de las nuevas ideas en torno de la niñez en dos grupos: los que no necesitaban y los que precisaban de la ayuda técnica. La expresión “médico de niños”, tan frecuente en nuestro lenguaje y en la literatura infantil, adquirió así un carácter más bien social-asistencial, que propiamente médico.

En 1818, el Dr. *Henke* documentaba: “... que el máximo daño consistía en la difundida creencia que en las enfermedades de los niños no pueden consignarse grandes avances, habida cuenta del resultado negativo de los medicamentos prescritos”.

Debemos añadir, para enfatizar esta primera fase de la pediatría, el giro sentimental que predominará en torno del amor hacia el pequeño, y que el infanticidio y la morbimortalidad comienzan a erigirse en temas conspicuos de la medicina y de la bibliografía dramática, a la vez que emergerán relevantes y auspiciosos motivos en torno de la política sanitaria, de la economía y de la demografía.

Comentemos que con el nacimiento de las nuevas ideas, el Estado se sintió obligado a proteger la vida de los recién nacidos –se fundan maternidades... y se vuelcan importantes fondos destinados a la educación de los niños pobres abandonados, inválidos y huérfanos. El niño pobre y enfermo será considerado el motivo primordial de los afanes pediátricos de la Ilustración. Ello cristalizará en profundas reformas en los hospicios, orfanatos y en inclusas, así como en la erección de hospitales para niños.

En 1769, *Armstrong* fundó en Londres un dispensario para niños humildes, y en 1787 *Mastalier* creó en Viena un instituto público para niños menesterosos y enfermos. Poco más tarde, en el París de 1802 de la inclusa de la *Maison des Filles, de l'enfant Jésus*, nacerá el *Hospital de Niños de la Rue de Sevres*.

Especial atención merece el filantropismo austríaco. Promediando 1784, el emperador *José II* inauguró el *Allgemeines Krankenbaus*, entre cuyos fines apuntaba a la protección de madres solteras. También había en aquella institución una inclusa en la cual las madres podían albergar a sus hijos, recogidos allí, con el propósito de enviarlos prestamente al campo para ser criados al pecho. Observemos que esta combinación de maternidad, asilo y la atención y cuidados que requiriera el pequeño constituyó un excelente ejemplo de política sanitaria y filantrópica-nacional de la época.

Es lícito también reconocer a este respecto, la renovada y sensible atención motivada por los lactantes, ya que la mala reputación de las amas de leche, el vicioso estilo de vida de las damas aristocráticas, la catastrófica morbimortalidad y las múltiples elucubraciones negativas acerca de la lactancia materna como ley natural, acicatearon un circuito de controvertidas disquisiciones.

Todo ello nos permite deducir que, pese a los afanes e iniciativas plasmadas durante la Ilustración, todos estos impedimentos neutralizaban el nacimiento de una Pediatría técnicamente diferenciada y respetada.

Hacia el siglo XIX, la atención y asistencia infantiles se hallaban circunscriptas, aunque los conocimientos adquiridos por la orientación clínica patológica de la escuela de París, fiel a sus métodos de trabajo, observara la relación de los cuadros clínicos de la infancia con los hallazgos anátomo-patológicos. Surgen aquí los escritos de *Morgagni* con sus estudios necrópsicos, y el vitalismo de la escuela de Montpellier. La visualización de los órganos alterados y su consideración estadística, constituirán la base del libro “*Traité des maladies des enfants nouveau-nes et á la mamelle*” (1828), de *Charles*

Michel Billard (1800-1832). Empero, la Pediatría no se ha escindido de la medicina general y las afecciones de los niños son consideradas como patologías de los adultos, a lo que da un sello propio la peculiaridad polifacética del mundo infantil.

Sin embargo, a pesar de los progresos anatómicos, el niño continúa siendo para los doctos de entonces un “jeroglífico de la naturaleza”, donde la fisiología del organismo infantil le hace decir a *Joerg* (1808-1878) “... que nuestras concepciones acerca de las enfermedades de los niños son imperfectas...”

Los primeros nosocomios infantiles se establecerán a partir de 1860 en el marco de las policlínicas generales y sobre una base privada. Aun cuando se admite un progreso francamente positivo en la atención de los niños, la Pediatría tan sólo era considerada en los cuadros académicos. Veamos algunos ejemplos. En Alemania, en 1868, sólo en las Universidades de Berlín y Wurzburg se enseñaba Pediatría. En 1894 se creó en la Charité de Berlín la primera Cátedra Ordinaria de Enfermedades de los niños, regida por *Otto Heubner* (1843-1926) a pesar de la oposición de la Facultad con *Virchow* a su cabeza.

En el curso 1901-1902 sólo 8 de las 20 universidades alemanas poseían algo semejante a una clínica pediátrica y a partir de 1918 fue cumplida la proposición de *Steffen* (1868), al introducir la Pediatría entre las disciplinas integrantes del examen requerido a los médicos por el Estado.

Paralelamente, hubo un elevado número de revistas y sociedades científicas de carácter pediátrico, a pesar de que la medicina interna tardó mucho tiempo en reconocer a la Pediatría como disciplina autónoma, y todavía *Alberto Czerni* (1863-1941) comentaba año tras año, en sus lecciones profesoras que “... la Pediatría no es una especialidad, es la medicina interna del individuo desde el día de su nacimiento hasta la pubertad...”

El Siglo XIX

Como tema de esta nueva pediatría, el niño será objeto de una esmerada y atenta estimación, y los métodos objetivos y cuantificadores de la investigación, determinarán una consideración inédita del niño en concordancia con la mentalidad del siglo.

Con todo este progresismo, sin embargo, en Austria, en los Países Bajos y en Francia, el espectro de un marcado descenso del crecimiento infantil llegará a cifras preocupantes, y las causas había que inculparlas al crecimiento del proletariado urbano, al hacinamiento de las viviendas, al rechazo, en ocasiones, de brindar lactancia natural, a la dificultad de conseguir buenos alimentos para los niños artificialmente alimentados, y a la curva ascendente de las enfermedades epidémicas e infecciosas.

Con el paso del tiempo, no podemos negar los éxitos logrados merced al entusiasmo y vocación de eximios profesionales, entre ellos destacarán: *Theodor Escherich* en Viena –descriptor de la gastroenteritis tóxica endógena– por ingestión de leches contaminadas; a *J. A. Marfán* descubridor de las bacterias anaerobias, causales de las enfermedades del aparato digestivo, a *H. Finkelstein*, investigador de las “fiebres alimenticias” y a sus desórdenes nutritivos, a *E. A. Behring* y *S. Kitasato*, investigadores de la toxina diftérica, a *O. Medin*, quien perseveró en el carácter epidémico de la poliomielitis, a *H. Hirschprung*, estudioso del megacolon congénito, a *Trousseau*, quien popularizó la traqueotomía en el tratamiento de la difteria laríngea, a *A. Binet* y *T. Simon*, quienes se ocuparon de los test de inteligencia.

El caudal de conocimientos de este siglo nos atiborraría de inimaginables descubrimientos, pero así se irá creando y consolidando el cuadro científico de la Pediatría a la que se unirán la Psicología, la Psiquiatría y la Seguridad Social, además de la Pedagogía y la ciencia del comportamiento. En esta copiosa documentación testimonial, se inscribirán los principios de asistencia, diagnóstico y tratamiento de los pequeños sufrientes.

En los Estados Unidos

Antes del siglo XX, el diez por ciento de los recién nacidos morían en el primer año de vida. No debemos olvidar que la mayoría de los partos se realizaban en los domicilios con los riesgos de las infecciones y los cuidados insuficientes. Los controles del recién nacido lo efectuaban los obstetras, hasta los comienzos del siglo XIX pero en ese entonces ya comenzaba la pediatría, aunque todavía como disciplina intrascendente.

A fines de ese siglo se inició el estudio de las enfermedades de los niños. Sin embargo, en 1850 *F. Meissner* ya señalaba el comienzo de las publicaciones de las afecciones pediátricas.

En Estados Unidos, en 1881 *Abraham Jacobi* y *Samuel Busey* dirigían una sección de enfermedades de los niños en la American Medical Association. En 1884, *William Watson* fundó la revista “Archives of Pediatrics” y un tiempo después surgió la “American Pediatric Society” dirigida por *Job Lewis Smith*, de New York, 1887.

En la Universidad de Yale, *Eli A Ives* fue profesor de Enfermedades de los Niños desde 1813 hasta 1852 y también en la Universidad de Pennsylvania *Benjamin Rush* se ocupó del tema parcialmente a partir de 1789 y hasta 1813.

En Europa desde fines del siglo XVII fueron los pediatras los que se desempeñaron en el cuidado de los niños menores de dos años.

En 1908, la pediatría fué reconocida como especialidad en Alemania. En varios

Congresos Internacionales de Medicina, como el de Copenhague (1884), Washington (1887), Berlín (1890), Roma (1894) y Moscú (1897), la patología pediátrica fue discutida en sesiones separadas del resto del congreso.

Finalmente, el 28 de Julio de 1910 se fundó en París la Asociación Internacional de Pediatría (IPA) presidida por *Henry Hutinel*, quien fué a su vez el Presidente del I Congreso Internacional de Pediatría en esa ciudad en 1912.

En lo referente a los hospitales pediátricos el primero que se inauguró en Europa fue en 1802, el “Hôpital des enfants malades” que no aceptaba a niños menores de 2 años por la elevada mortalidad de los lactantes internados.

La mortalidad infantil llegaba al 500 por mil al fin de la edad media y descendió al 200 por mil a comienzos del siglo pasado; en la actualidad, es del 5 al 6 mil en los países escandinavos y Holanda y de 4 por mil en Japón.

El surgimiento de la Pediatría en nuestro país

La fundación de la Sociedad Argentina de Pediatría el 20 de Octubre de 1911 fue precedida en algo más de un año por la Asociación Internacional de Pediatría y seguida a los dos años por la Sociedad de Pediatría de París, casi veinte años después por la Sociedad de Pediatría de Estocolmo y treinta años más tarde por las de Madrid y Barcelona.

Pero el desarrollo de la pediatría en nuestra América se remonta a la llegada de los españoles al continente americano, en 1492, lo que determinó una modificación en el desarrollo de las ciencias médicas al enfrentarse dos culturas absolutamente desconocidas entre sí.

Es allí donde tiene su origen la pediatría Argentina y Latinoamericana, en la forma como los aborígenes de la época precolombina actuaban frente a la madre, al niño y a la familia, y que los primeros conquistadores recogieron, integrándolas a su propio acervo.

Hábitat, costumbres, herboristería, ritos profundamente internalizados a través de los siglos, fueron transmitidos de padres a hijos y se conservan todavía entre las pautas culturales de la medicina popular. La medicina, y muy especialmente la farmacopea, adquirieron otra dimensión. El hallazgo de nuevas hierbas enriqueció la terapéutica europea, así como se enriqueció la alimentación aborígen con el aporte del trigo, la cebada y legumbres, que hicieron los españoles.

En la época colonial, en América del Sur y en el Río de la Plata, los partos se producían regularmente en el hogar y la puericultura del recién nacido quedaba en manos de las matronas.

Mal de los siete días era como se denominaba entonces al tétanos neonatal, que se producía por el uso difundido de la teleraña para la hemostasia del cordón umbilical, cuando ésta contenía esporos del *Clostridium*.

No cabe duda de que la medicina aborígen influyó en gran medida en el tratamiento de enfermedades y al ir conociéndola, se reconocieron coincidencias con la terapéutica del viejo continente.

Pero la cultura europea estaba en plena transición y la medicina comenzaba a ser experimental.

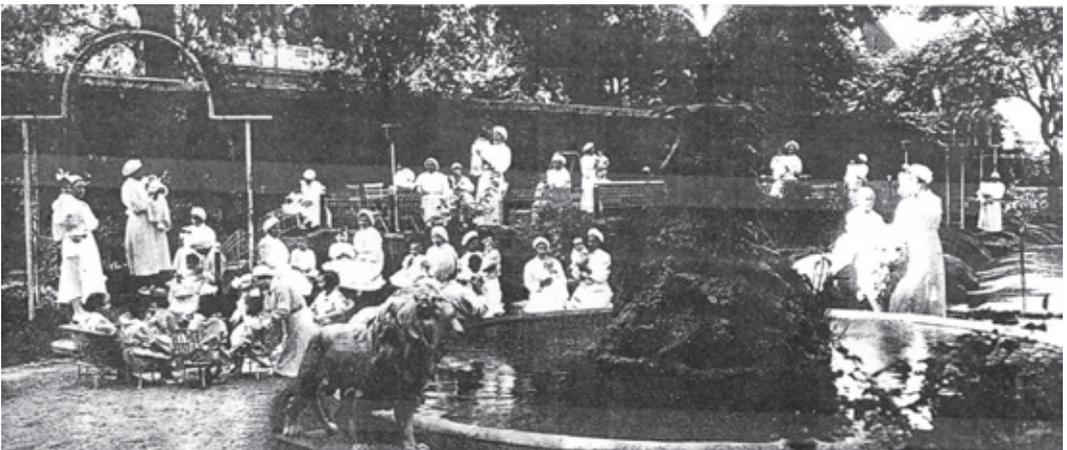
El Hospital de Niños “Pedro de Elizalde”

Casi en el inicio de la creación del Virreinato del Río de la Plata, el Virrey *Juan José de Vértiz* abre la Casa de Expósitos de Buenos Aires.

El Dr. *Pablo Croce*, historiador de “La Casa Cuna de Buenos Aires”, ofrece en su obra un pormenorizado detalle de las causas y los infortunios sufridos por los niños abandonados a su suerte en la vía pública, lo que ocasionó, el 7 de agosto de 1779, la apertura de la que fue luego Casa Cuna.

Testimonios de la Casa Cuna

De los documentos que el Hospital de Niños “Pedro de Elizalde” atesora, reproducimos la llegada de María Lorenza.



Niños en el jardín de la “Casa de Expósitos” de Buenos Aires.

“Inaugurada la caritativa obra, pronto hubo para ella una primera habitante, todavía no oleada según se verá. Su partida de bautismo –firmada por el doctor *Juan Cayetano Fernández Agüero*– nos ahorrará toda otra explicación: “Primera expósita –*María Lorenza*– Cuna. El 19 de agosto de 1779, don *Santiago Báez*, presbítero, puso óleo y crisma a *María Lorenza* (...) expósita en el torno de la casa de cuna, como de edad de dos o tres años. Fue padrino don *Francisco Calvete*, primer sargento de la asamblea de Infantería, quien dio razón de habérsela hallado en dicho torno con papel de que no estaba bautizada y que fue llevada al señor virrey por no haber aun amas de leche en dicha casa. Su Excelencia la devolvió por mano de *María Eugenia Linares*, mestiza, y hoy mismo será entregada al cuidado de doña *Francisca Franco*, que va a hacer de abadesa de dicha casa, como rectora principal.”



Inclusa de Casa de Expósitos.

Quinquela Martín

El 20 de mayo de 1890 fue abandonado en aquella inclusa, el que sería uno de los más afamados expósitos. Su nombre: Benito Juan Martín, quien fue retirado cerca de cumplir los 8 años por la señora Justina Molina, esposa del carbonero genovés Manuel Chinchella.

Este niño que sería un genio de la pintura y de la filantropía, bautizado el “pintor de La Boca” donó los terrenos donde se construyeron la Escuela Primaria, y en sus altos su atelier y vivienda, además del Jardín de Infantes N° 6, el Teatro de la Rivera, el Lactario Municipal N° 4, el Instituto Odontológico Infantil y la Escuela de Artes Gráficas N° 31 construcciones todas ordenadas en el amplio semicírculo que forma la calle Pedro de Mendoza, en la Vuelta de Rocha.

Fundó además la Peña del Tortoni junto a Juan de Dios Filiberto, Alfonsina Storni y Carlos Gardel.

Nuestro reconocimiento a *Juan Madera* (1817) y *Cosme Argerich* (1820) que fueron los primeros médicos designados oficialmente para atender a los niños asilados en la Casa de Expósitos.

Otras Casas de Expósitos existieron en Rosario, fundada en 1854 y en Córdoba, en 1884. Con el tiempo se transformaron en obras médicas



Benito Quinquela Martín con el Dr. Donato Depalma.

sociales que constituyeron la infraestructura de hospitales de niños. El hospital pediátrico más antiguo del país es la vieja Casa de Expósitos de Buenos Aires, hoy Hospital “Pedro de Elizalde”, de donde surgieron los dos primeros profesores de pediatría.

Los Hospitales de Niños se crearon más tarde.

El Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”

María Josefa del Pino, nieta del virrey Sobremonte presenta a la Sociedad de Beneficencia el 7 de enero de 1867 el proyecto de fundar un hospital de niños en la ciudad de Buenos Aires, idea que fue aprobada en comisión. En 1871, fallece la señora *del Pino*, víctima de la fiebre amarilla, sin ver concretada su obra, pero ésta continúa y el 30 de abril de 1875 se inaugura el Hospital de Niños “San Luis Gonzaga” en la calle Victoria 1179. En forma transitoria por tres meses el Dr. *Rafael Herrera Vegas* fue su primer director. Fue entonces que el Dr. *Ricardo Gutiérrez* regresó de Francia, donde se estaba perfeccionando en pediatría becado por el gobierno argentino y asumió de inmediato la dirección del hospital. Su gestión se extendió durante más de dos décadas en forma honoraria.

Los Dres. *Ignacio Pirovano* y *Adalberto Ramaugé* fueron los primeros médicos y el primer practicante, *José María Ramos Mejía*.

Al año siguiente, el Hospital se trasladó a una sede más amplia, en Arenales 1462, y se incorporaron nuevos médicos: los Dres. *E. Holmberg*, en Anatomía Patológica; *Mariano Bejarano*, en Ojos; *Baldomero Somer*, en Dermatología y *Juan Pujol*, en Otorrinolaringología. Nueve años más tarde, en 1883, se fundó la Cátedra de Pediatría a cargo del Dr. *Manuel Blancas*, catedrático de Pediatría de la Universidad de Buenos Aires con sede en el Hospital de Clínicas.



Siendo estudiante de medicina, el Dr. Ricardo Gutiérrez se enroló como voluntario para participar en la Guerra del Paraguay. De 1865 a 1870 estuvo en el frente, lo que constituyó una experiencia en sanidad militar que lo marcó y fue decisiva para su profesión. Fue condecorado por su desempeño humanitario en la Guerra del Paraguay y en las batallas de Cepeda y Pavón.

En abril de 1886 el Dr. *Ricardo Gutiérrez*, en base a estadística de pacientes, solicitó la construcción de un hospital más amplio. Las Damas de Beneficencia lo aprueban y el 29 de diciembre de 1896 se inaugura en la calle Gallo, su sede definitiva, hoy Gallo 1330, de Buenos Aires.

El Dr. *Gutiérrez* fallece pocos días antes y asume la Dirección del Hospital el Dr. *Antonio Arraga*. Por su envergadura este hospital fue orgullo de la Pediatría de Sudamérica. El arquitecto Christophersen fue premiado en Chicago por esta obra con una medalla de oro.

En 1946 se instituye el nombre de Ricardo Gutiérrez al Hospital de Niños de Buenos Aires merecido homenaje al hombre considerado padre de ese hospital.

El Dr. *Ricardo Gutiérrez* nació en Arrecifes en 1839. Médico, poeta, literato y militar fue uno de los prominentes médicos que tuvo nuestro país. Había en él genialidad y un infinito fondo de tristeza y ternura.

Difundió la clínica pediátrica y comandó los servicios sanitarios de Tigre y San Fernando durante las epidemias de fiebre amarilla (1871) y cólera (1867 y 1877). Falleció en 1896 a los 58 años.

El Hospital de Niños de La Plata se fundó en 1894, el mismo año que el de Córdoba; en Mendoza, en 1895, en Rosario en el 1900 y en Tucumán, en 1903.

La mayoría de estos hospitales eran casonas con viejas salas y estrechos consultorios por lo que debieron ser trasladados hasta encontrar su ubicación definitiva.

Cuenta hoy el país con numerosos Servicios de Pediatría de distintos niveles de complejidad y existen más de treinta hospitales pediátricos:

- Ciudad de Buenos Aires: Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan” SAMIC, Hospital General de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”, Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.
- Buenos Aires: Hospital Interzonal “Sor María Ludovica” (La Plata), Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel Sbarra” (La Plata), Hospital “Dr. Ricardo Gutiérrez”, Hospital Interzonal Materno Infantil (Mar del Plata), Hospital Municipal de Niños San Justo (San Justo), Instituto Maternidad Santa Rosa (Florida-Vicente López), Hospital Subzonal Casa del Niño (La Plata), Hospital Zonal Especializado de Pediatría (Azul), Hospital Materno Infantil “Dr. J. Esquiza” (González Catán), Hospital de Niños “Luis A. Máspero” (Remedios de Escalada), Hospital Subzonal Materno Infantil (San Francisco Solano).
- Catamarca: Hospital Interzonal de Niños “Eva Perón”.
- Chaco: Hospital Pediátrico “Dr. Avellino L. Castelán” (Resistencia).
- Córdoba: Hospital de Niños de Córdoba, Hospital Materno y Neonatológico Nacional (Alto Alberdi), Maternidad “Hortensia G. De Kowalk” (Río Cuarto),

Hospital Infantil Municipal (Alta Córdoba), Centro Materno Infantil Río Primero (Río Primero), Hospital Municipal General Cabrera (Córdoba).

- Entre Ríos: Hospital de Niños San Roque (Paraná).
- Corrientes: Hospital de Niños “Juan Pablo II” (Corrientes).
- Mendoza: Hospital de Niños “Humberto Notti”.
- Misiones: Hospital Público Provincial de Pediatría (Posadas).
- Jujuy: Hospital “Dr. Héctor Quintana”.
- Salta: Hospital Materno Infantil.
- Santa Fe: Hospital de Niños “Dr. Orlando Alassia” (Santa Fe), Hospital de Niños “Víctor J. Vilela” (Rosario).
- Santiago del Estero: Hospital de Niños “Dr. Francisco J. Viano” (La Banda), Hospital de Niños “Eva Perón” (Santiago Del Estero).
- Tucumán: Hospital del Niño Jesús (Tucumán).

Hospital de Pediatría “Prof Dr. Juan P. Garrahan”

La inauguración en 1987 del Hospital Nacional de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan” instaló en el país una nueva concepción en la atención pediátrica.

Definido como efector de tercer nivel se inscribe en la estrategia de Atención Primaria de la Salud concentrando la alta complejidad con el propósito de desconcentrar el primer nivel de atención y elevar la calidad de ambas. La internación por cuidados progresivos en un edificio diseñado y equipado con tecnología actualizada, organizado también administrativamente desde nuevos conceptos, con profesionales con dedicación semiexclusiva seleccionados por concurso, cubriendo todas las áreas de la terapéutica en un desarrollo de complejidad creciente, concretó, para muchos pediatras un espacio de desarrollo largamente anhelado.



Inauguración del Hospital Nacional de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”.

Sanidad Escolar

Cabe destacar que por estos años de afluencia inmigratoria, a principios del siglo XX, la organización de la educación y la salud infantil dieron lugar a emprendimientos como Salud Escolar, organismo que el Dr. *Donato Depalma* rescata del olvido para mostrar cómo se organizaron los Servicios Médicos Escolares a partir de la Ley de Educación Común 1.420 que desde 1884 garantiza la educación primaria –ahora también secundaria– obligatoria, gratuita y gradual, acorde con los preceptos de la higiene y ratificada en la aplicación de los servicios médicos. En el artículo 13 quedaban establecidas las prescripciones en torno del aseo, las vacunaciones y revacunaciones, así como la verificación por los inspectores de higiene escolar del cumplimiento de dichas normas. Se impulsa la creación de escuelas con espacios al aire libre para niños débiles o convalescientes, en Parque de los Patricios, Chacabuco, Palermo y Lezama entre otros predios. Se practican exámenes antropométricos y psicológicos. La inspección médica se ocupará además del personal docente y administrativo.

El cuerpo médico escolar contó con personalidades notables como *Pedro Goyena*, *Carlos Guido Spano*, *Marcos Sastre*. A partir de 1911 se dictan conferencias sobre la problemática escolar, se crea un laboratorio para facilitar el diagnóstico de diversas entidades, se implanta la copa de leche, se realizan encuestas sobre la alimentación de la población escolar. Se multiplican los consultorios odontológicos, se propicia la difusión de la atención médica para afecciones pulmonares y se instalan aparatos de rayos X. Se intensifica, en tanto, la lucha contra la difteria, la fiebre tifoidea y la poliomielitis. Esta última se propagó hacia 1936 por el norte de la ciudad de Buenos Aires y zonas vecinas lo que promovió la participación asistencial de las visitadoras de Higiene quienes desplegaron su atención profiláctica hacia la enseñanza secundaria de las escuelas normales.

Se multiplican los ciclos de conferencias referidas a patologías contagiosas iniciadas por el doctor *José Penna*, insistiéndose en sus cuidados por la frecuente recrudescencia de la tuberculosis infantil.

En 1948, Sanidad Escolar dispuso el examen y fichaje anual de los alumnos de los establecimientos oficiales a efectos de determinar las conclusiones médico-odontológica y psicológica de los educandos, poniendo especial cuidado en la categoría de los sordomudos.

Se dio impulso a la colonia marítima de Mar del Plata para la atención de pacientes con compromisos tuberculosos y a la promoción de las colonias de llanura que se concretó en Baradero y se extendió luego a Tandil, Carhué y otras localidades. Se crearon también los comedores escolares.

Es central el lugar que ocupó Sanidad Escolar tanto en los aspectos bioestadís-

ticos como en la atención de los niños con necesidades especiales. Surge de su tarea la Educación Especial que comprenderán a discapacitados de la audición, voz y lenguaje, y a portadores con dificultades visuales. Se fomenta el coro polifónico de no videntes y se crea la banda sinfónica de ciegos.

La Dirección de Educación Especial mantuvo sólidos lazos con distintas organizaciones como el Hospital de Niños. En 1987 se creaba el Instituto Nacional Superior del Profesorado en Educación Especial “Dr. Arturo Illia”. Sin embargo, en la década de los '90 la Dirección Nacional de Sanidad (Saavedra 15) dejó de pertenecer, por decreto, al organigrama oficial.

El Instituto Antirrábico

La creación del Instituto Pasteur de Buenos Aires que entre los años 1886 y 1900 dirigió su fundador, el Dr. *Desiderio F. Davel*, es otro de los acontecimientos que marcaron una línea en la historia de la salud en el país. Este joven médico partió a París para especializarse en Pediatría con el profesor *Grancher* en el *Hôpital des Enfants Malades*, en el momento en que el profesor *Luis Pasteur* acababa de descubrir la vacuna contra la rabia. Probada en animales, era firmemente resistida su aplicación en el ser humano.

Cuando el Dr. *José C. Paz*, embajador de nuestro país en Francia, convocó a los médicos argentinos a una reunión proponiéndoles organizar un laboratorio antirrábico en Buenos Aires donde el ataque de animales rabiosos era común, sólo el más joven aceptó el desafío y fue aceptado por Pasteur en su Instituto. Pocos meses después un niño pastor atacado por un lobo fue llevado al Instituto donde lo trataron y comprobaron la eficacia del tratamiento. A bordo del vapor que lo condujo a Buenos Aires, *Davel* improvisó un laboratorio donde trasladó el virus rábico en un conejo inoculado por Pasteur, practicando los pases necesarios en conejos sanos. Pudo salvar los obstáculos inesperados que dificultaron su acción humanitaria considerando lo precario del laboratorio y lo prolongado del viaje.

A su llegada, instaló un laboratorio en su domicilio –Solís 236–, donde una placa recuerda hoy el hecho. Allí aplicó por primera vez la vacuna a dos niños de 13 y 11 años. *Davel*, Jefe del Servicio de enfermedades infecciosas desde 1890, fue nombrado en 1900 subdirector de la Casa de Expósitos. Designado Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina en 1910, fue promovido a Miembro Honorario en 1922. Sus trabajos publicados sobre tuberculosis, difteria y fiebre amarilla, entre otros productos de su constante trabajo investigativo, nutrieron la pediatría argentina.

Las Especialidades Pediátricas Clínicas

“La mejor manera de hacer historia es escribirla”

Winston Churchill

Durante nuestra época de practicantes y los primeros años de graduados –evoca el Dr. *Gustavo Berri*–, es decir, a mediados del siglo pasado, uno de los problemas básicos en pediatría era la alimentación del niño en sus primeros meses de vida y mientras la industria se ocupaba de la búsqueda de la perfecta sustitución de la leche materna, nuestros maestros nos educaban con interés en el tema.

Es que la diarrea y la desnutrición representaban un grave riesgo de vida en el niño de escasos meses de edad al que denominábamos lactante y que formaba parte de la primera infancia.

El pediatra neonatólogo comenzaba a asistir al parto y así se creaba una especialidad pediátrica de un grupo etéreo perinatólogo cuya presencia era insustituible en casos de recién nacidos de pretérmino.

Con el correr de los años y en otro grupo etéreo también en una edad crítica, la adolescencia (entre los 13 y los 18 años), se impulsó otra especialidad, la hebiatría, mientras el pediatra general era el encargado de la salud del niño entre el período perinatal y el de la adolescencia. La Pediatría se dividió entonces horizontalmente por edades en perinatal, general y adolescentes.

Reconociendo que la pediatría es una rama de la medicina, también poco antes de mediados del siglo pasado, comenzaron su desarrollo nuevas especialidades pediátricas pero referidas a diferentes sistemas (división vertical). Así se iniciaron la cardiología y la nefrología y, más tarde, neurología, endocrinología, gastroenterología, enfermedades metabólicas, neumonología, psiquiatría, crecimiento y desarrollo, etc.

En su etapa inicial, los médicos interesados en estas especialidades requerían de formación pediátrica a través del practicantado o residencia, seguido de un curso de larga duración en la especialidad elegida para poder capitalizar la experiencia de especialistas de adultos en el aparato correspondiente.

Hace aproximadamente tres décadas se crearon las residencias en estas especialidades pediátricas y se realizan en la actualidad congresos de las mismas a nivel nacional e internacional. No cabe duda que las especialidades pediátricas han experimentado un indiscutible progreso en los conocimientos y en la tecnología que en ellas se emplean por el interés y dedicación demostrado por los profesionales en la materia. Con sus inquietudes, ellas han despertado la confianza, contribuyendo así a la mejor relación con el niño y sus padres, quienes decidieron, en ocasiones, continuar con el control y seguimiento de la afección del paciente en la edad adulta, a cargo del mismo facultativo.

A medida que aumentó la cantidad de pediatras especializados comenzaron a constituirse las respectivas sociedades científicas. Igualmente, aun las ultraespecialidades generan reuniones o convenciones: fibrosis quística, diabetes mellitus y otras. De igual manera debemos recordar la existencia de otros profesionales especialistas en determinadas técnicas no quirúrgicas que también se emplean en el niño, los que se ocupan de diagnóstico por imágenes, el endoscopista, el hemodinamista, el foniatra, el genetista, etc. que desempeñan una tarea importante. Asimismo, lograron notable desarrollo las diferentes especialidades quirúrgicas.

Las Especialidades Quirúrgicas

Desde las más remotas épocas de la historiografía médica, hasta nuestros tiempos –siglo XXI– la actividad quirúrgica iniciada por los primeros brujos, continuada por los algebristas y perfeccionada por los médicos contemporáneos, se ha deslizado en rápido progreso en casi todas las técnicas operatorias, a partir de los decisivos momentos de la evolución del arte de curar: anestesia, antisepsia, asepsia, hemostasia, cuidados pre y post operatorios, hasta irrumpir en el campo de la transplantología. No parece desacertado manifestar que, con los diferentes emprendimientos quirúrgicos, el cirujano aspira a remodelar el orden anatómico, funcional y estético y permitir al pequeño paciente una vida mejor.

Puntualicemos que la cirugía de posguerra se caracterizó por la creciente tendencia a la división del trabajo y a la especialización.

Nacieron, a consecuencia de ello, subespecialidades que imbrican los conocimientos y destreza de varios grupos y así, la cirugía de mano surgió a partir de la Ortopedia y de la Traumatología.

Las quemaduras despertaron el interés, tanto de los cirujanos plásticos, como de los traumatólogos. La cirugía del corazón y de los grandes vasos tendió a ser realizada por diferentes expertos.

Convengamos que por la creación de estos grupos, dotados de afamada destreza y experiencia, el arte quirúrgico que por entonces se realizaba con un solo cirujano, va a ser reemplazado gradualmente por la cirugía en equipo. Mencionemos que algunos aparatos de la actual cirugía, tales como las máquinas cardiopulmonares y el riñón artificial suponen el requerimiento de un equipo técnico especial. También, es oportuno recordar que en las intervenciones de gran envergadura, como acontece con los accidentes; requieren equipos que trabajen en forma simultánea.

El pionero de la cirugía infantil fue el doctor *Alejandro Posadas*, nacido en Saladillo (provincia de Buenos Aires) el 28 de diciembre de 1870. Cursó la segunda enseñan-

za en el Colegio del Salvador, donde descolló por su afición a la lectura y atracción al estudio. Estas condiciones, su natural retraimiento y la disciplina reinante en el Colegio de los Jesuitas debieron influir decididamente para crear en él una extraordinaria aptitud para el trabajo constante y ordenado, característica que él exaltó entre las aristas más salientes de su personalidad.

Con admirables dotes de investigador y siendo practicante interno del Hospital de Clínicas escribió “Contribución al estudio de la etiología de los tumores. Psorospermiosis infectante generalizada”, tesis doctoral que lo revela como un observador minucioso a la vez que nos traduce el estudio experimental en diversos animales.

Egresó con diploma de honor y poco después ganó por concurso la medicatura interna del Hospital de Clínicas. Las mañanas eran dedicadas a la cirugía en la clínica de Enfermedades de Niños, en ese entonces a cargo del profesor *Blancas* (Sala VI), influido por las brillantes operaciones que realizaban *Ignacio Pirovano* y *Alejandro Castro*. En 1897 comenzó a asistir a los niños de Casa Cuna afectados de patologías quirúrgicas. En su primera memoria anual informó que entre 1897 y 1898 había concretado 150 procedimientos por lesiones traumáticas menores (heridas, quemaduras, esguinces, luxaciones, fracturas sin desplazamiento) y 445 cirugías. Docientas cuarenta y una las había realizado con anestesia general con cloroformo y se incluían entre aquellas intervenciones: hernias, tumores, amputaciones y correcciones de malformaciones congénitas.

En 1899 visitó los principales centros científicos de Europa. En 1901 y 1902 dictó cursos libres de cirugía general en la Clínica de Niños y de cirugía de guerra en el Hospital Militar, mas vencido por la enfermedad respiratoria, que apenas le permitía operar, solicitó licencia y se trasladó a Europa. Llegado a París, la afección recrudeció y el 21 de noviembre de 1902 aquella vida se extinguió, lejos de los suyos, de sus discípulos y de sus pacientes. Hombre de laboratorio, publicista fecundo, cirujano de asombrosa habilidad, *Posadas* fue un maestro eximio, requerido en consulta por numerosos colegas.

El Dr. *Máximo Castro* fue un cirujano eximio, maestro en la especialidad que inició junto con su hermano *Alejandro* la cirugía en el Hospital de Niños de Buenos Aires. *Alejandro*, que llevó a *Máximo* al Hospital y lo orientó en sus primeras etapas, murió a los 40 años. *Máximo Castro* no solamente debe ser recordado como uno de los fundadores de la SAP y como miembro de su primera Comisión Directiva sino por haberse rodeado de jóvenes y brillantes cirujanos como *Marcelo Viñas*, *Manuel Ruiz Moreno*, *Andrés Copello*, *Carlos Lagos García* y *Rodolfo Rivarola*, fallecido en 1935 a los 48 años. Fue *Rivarola* quien proféticamente publicó en 1910 su novedoso trabajo “El trasplante de órganos experimental y su aplicación en la clínica quirúrgica”. *Rodolfo Rivarola* fue Profesor de Fisiología junto con *Bernardo Houssay* y *Horacio Piñeiro*.

En 1924 desaparece *Máximo Castro*, pero sus discípulos crearon un departamento de cirugía independiente y pusieron las bases de la especialidad en nuestro país, siendo seguidos por *José E. Rivarola* y decenas de brillantes discípulos que más tarde crearon ramas importantes como la neurocirugía y las cirugías urológica, torácica, cardiovascular, plástica, del quemado y otras.

Esta rama de la cirugía se extendió a la Casa Cuna de Buenos Aires, donde actuaron *Alejandro Posadas* y *José M. Jorge*, fundador y vocal de la primera Comisión Directiva de la SAP. Estos cirujanos de la Casa Cuna fueron seguidos por *Marcelo Gamboa*, *Raúl Bisbal*, *Marcos Llambías* y sus numerosos discípulos. El Hospital de Niños de Córdoba también desarrolló su cirugía y ortopedia del niño con los doctores *Luis Allende*, *Guillermo Allende*, *Luis Lezama*, *Ramón González de Langarica*, *A. Demo* y otros.

No queremos dejar de mencionar a quienes se destacaron en el desarrollo de esta especialidad. En Cirugía Torácica recordamos a los Dres. *Eduardo Acastello* y *Rodolfo Majluf*. Descollaron en Cirugía del Tubo Digestivo junto al Dr. *E. Rivarola*, *Horacio Aja Espil* quien ejerció la Secretaría General en la SAP, *Raúl Korman* y *José L. Cuervo*. Los propulsores de la Cirugía de las Vías Biliares e Hígado fueron los Dres. *Enrique Williams* y *Guillermo Cuervo*. Renovadores en Cirugía Oncológica, los Dres. *Enrique Rivarola*, *Marcos Llambías*, *Enrique Schwartman* y la Dra. *Angela Cebrián*, entre otros. En Cirugía Cardiovascular, el propulsor y jefe de la Unidad en el Hospital “R. Gutiérrez”, Dr. *Eduardo Galíndez*, el Dr. *Guillermo Kreutzer*, *Juan Pablo Laura*, *Florentino Vargas*, *Horacio Vogelfang* y *José Suárez*.

El Dr. *Juan Cruz Derqui* fue precursor del desarrollo de la Ortopedia y Traumatología Infantil como una especialidad médica propia; desarrolló una ejemplar carrera profesional, a lo que unía gran calidez humana.

Nació en Buenos Aires en 1927, estudió en la Escuela Argentina Modelo y se graduó de médico en la Universidad de Buenos Aires (UBA). Discípulo del Dr. *José Enrique Rivarola*, ingresó como practicante en el Hospital de Niños, en la Sala 9 de Cirugía Infantil y Ortopedia. Desarrolló allí una destacada trayectoria y formó a varias generaciones de médicos.

Profesor titular de Ortopedia y Traumatología en la Universidad del Salvador, presidió las Sociedades Argentinas de Cirugía Infantil y de Ortopedia y Traumatología Infantil, que él fundó. Creó, además, la Fundación Ortopedia Infantil, a través de la cual becaba a profesionales de América Latina y del Interior, por lo que fue condecorado por el gobierno de Venezuela. Integró instituciones internacionales y publicó varios trabajos sobre su especialidad. En 1973 como director de la revista *Archivos Argentinos de Pediatría* recibió el premio APTRA (Fundación Rizzuto) a la mejor revista médica argentina.

A su dedicado ejercicio profesional y su acendrada actuación docente, *Derqui* sumaba una inquebrantable vocación de servicio, que canalizó a través de distintas

acciones a favor de los sectores más necesitados. Presidió, así, la Fundación Aguas Argentinas, donde bregó por el desarrollo de incontables proyectos en barrios carecientes y en hospitales de la comunidad. Falleció el 5 de julio del 2003.

Reconocido como uno de los pilares más sólidos de la Cirugía Infantil, el Dr. *Marcos Llambías* transitó el devenir de la especialidad, a través de una ímproba y tesonera labor. Se desempeñó en el Hospital “Pedro de Elizalde”, ex Casa Cuna, en la que cursó toda su actividad hasta alcanzar, en 1970, la Jefatura del Departamento de Cirugía. Miembro de numerosas organizaciones médicas y co-fundador de la Sociedad Argentina de Cirugía Infantil, se lo eligió para honrar su presidencia en 1965.

Mencionemos que desde 1961 había sido designado Secretario General de la Sociedad Argentina de Pediatría y que integró como tal la Comisión Directiva que hizo factible la adquisición de nuestra sede. Ponderado en numerosos congresos y jornadas internacionales, en todos dejó el testimonio de su versación académica y su amor por la docencia. Falleció el 31 de junio de 1991.

El Dr. *Raúl Manuel Eduardo Carrea* nació el 26 de enero de 1917 y falleció el 25 de noviembre de 1978. Con su desaparición la Neurocirugía infantil perdió a uno de sus más conspicuos e imaginativos creadores.

Durante dos años dirigió el Instituto Nacional de Salud Mental y en 1959 tuvo a su cargo la cátedra de Neurocirugía dependiente de la Facultad de Medicina.

En 1960 fundó el servicio de Neurocirugía del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”. Hacia 1962 fue nombrado director del Centro de Investigaciones Neurológicas del Instituto Di Tella y en 1976 creó el “Centro de Tomografía Computada”, instituto que hoy lleva su nombre.

Más tarde asumió la presidencia de la Sociedad Internacional de Neurocirugía Pediátrica.

Expresemos, que dentro de sus múltiples facetas fue la Sala XVIII del “Ricardo Gutiérrez” la que cristalizó todas sus iniciativas y todos sus emprendimientos. La nueva estructura constituyó uno de los más afortunados logros de la neurocirugía infantil argentina, primer servicio de Latinoamérica y tercero en el mundo.

Debemos expresar también nuestro agradecimiento para el entonces jefe de Endoscopia, Dr. *Juan Carlos Arauz*, que nos enseñó la maniobrabilidad para la extracción de cuerpos extraños en el viejo Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” y contribuyó con su sapiencia y humildad, durante la epidemia de polio, a formar a los primerizos ayudantes en las difíciles prácticas quirúrgicas.