

LA PEDIATRIA Y LA MEDICINA GENERAL *

DR. FEDERICO GÓMEZ S.

EN LOS ORÍGENES DE LA MEDICINA, los niños eran los seres humanos que menos atención recibían de los médicos. Sus enfermedades eran abandonadas a sus propias fuerzas y reacciones, o eran tratadas por desconocedores de la materia médica de aquella época, como hechiceros, magos, yerberos, por métodos y sistemas inmatereales y misteriosos que generalmente estaban envueltos en prejuicios religiosos o en supuestos poderes sobrenaturales. Las prácticas más absurdas y atentatorias guiaban las curaciones para los niños enfermos.

Las etapas sucesivas del desarrollo de la Medicina desde la época griega, egipcia y persa, sorprenden al niño enfermo o congénitamente deforme, repudiado por los grupos sociales, que veían en él una amenaza de los dioses o bien un castigo, y practicaban el infanticidio como un natural remedio social, o bien ponían a los niños en manos de brujos para librar a la familia de una supuesta maldición divina.

Posteriormente la Medicina adelantó con rapidez en lo que se refiere al tratamiento de las enfermedades de los adultos, pero siguió por varias centurias envueltas en la mayor indiferencia respecto a las enfermedades de los niños. Por largo tiempo la medicina de los niños estuvo en manos de curanderos, aficionados y brujos, los que a través de las edades han venido desapareciendo en los países más adelantados, pero cuya actuación se ha prolongado hasta nuestros días en los países en donde la civilización ha avanzado con lentitud o en las regiones apartadas de los centros de población.

En estas últimas condiciones se encuentra México, en donde los grupos de población ignorante y pobre, acuden para su tratamiento médico y principalmente para los tratamientos médicos de los niños, a los curanderos y a los yerberos.

* Trabajo leído el 2 de julio de 1958 en la sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina.

Muchas regiones de nuestro país están asolados todavía por mujeres y hombres que curan "el mal de ojo", "el empacho", "la mollera caída", "el espanto", "el mal de los dientes", "el mal de la baba", "la chipilez", haciendo víctimas a miles y miles de niños de sus prácticas misteriosas y bárbaras.

En la época contemporánea, el rápido adelanto médico ha obligado a la particularización de los conocimientos, con la tendencia a la especialización de muchas de las actividades que anteriormente estaban en manos del médico general o del cirujano. La especialización sobre un sistema u órgano, ha localizado los conocimientos de los especialistas, pero a la vez, les ha dado una mayor garantía y solidez en sus disciplinas proporcionando a los pacientes mayores posibilidades en el éxito terapéutico. Ejemplo de esta aseveración son la Otorrinolaringología, la Oftalmología, la Cardiología, la Endocrinología, la Obstetricia, la Ginecología, la Urología, como especialidades consagradas de órganos o sistemas.

Al iniciarse la era de la especialización, también se consideró a la Pediatría como una especialidad, limitando originalmente sus actividades y sus estudios a los lactantes; englobando posteriormente también a la primera infancia. Sin embargo, los Pediatras y los Investigadores en este campo pronto encontramos que nuestras actividades, conocimientos y responsabilidades no podían detenerse en el recién nacido o en el lactante o en la primera infancia, pues los niños que siguen a estas etapas de la vida del ser humano, también tienen características fisiológicas, patológicas, biológicas y sociales, distintas de las del adulto. Encontramos además, que estas características guardan una relación estrecha e indivisible con la vida anterior del sujeto y que ejercen influencia directora y modelante para la vida que sigue a esas edades: la infancia, la adolescencia y la juventud.

Originalmente se aceptó la Pediatría como una especialidad tan localizada y tan estrecha como las otras especialidades de la Medicina; pero en los últimos quince años hay la razonable y vigorosa tendencia a considerarla como una disciplina diferente de las especialidades limitadas a sistemas u órganos para formar con ella una disciplina de estudio médico mucho más dilatada y compleja, teniéndose actualmente el concepto de que es una vasta rama de la Medicina y de la Cirugía General.

Así, podríamos dividir las ciencias médicas en dos grandes partes. La primera comprende la Medicina, la Cirugía y las especialidades del ser humano en desarrollo y crecimiento; etapa que comprende desde el recién nacido hasta el final de la adolescencia y de la que es responsable la Pediatría. La segunda gran división comprende, la Medicina, la Cirugía y las especialidades del ser humano en madurez, o sea la vida adulta, con un apéndice que es la Geriatria.

Aunque parecerá un tanto artificial la división de la Medicina en estos dos grandes sectores que comprenden el ser humano en desarrollo y el ser humano en su vida madura, la realidad médica actual le da plena justificación. Si nos

adentramos un poco para vislumbrar la actividad y responsabilidad del Pediatra, encontramos que su campo es de tal manera extenso en el aspecto preventivo, en el aspecto curativo y en el aspecto social, que no pasarán muchos años sin que el estudiante de Medicina al graduarse de Médico General, haya recibido igual número de horas o probablemente más, al estudiar el ser humano en desarrollo y crecimiento que al estudiar la Medicina y la Cirugía del adulto.

El Pediatra tiene que conocer y manejar durante su práctica diaria, el desarrollo y el crecimiento normal de los niños; la dietética, la nutrición, el medio ambiente del hogar, sus relaciones familiares, así como todos los problemas patológicos que le presenten el aparato digestivo, el aparato respiratorio, el sistema nervioso, las enfermedades contagiosas, los trastornos congénitos, los problemas psicológicos, emocionales y de conducta y, en una palabra, todos los aspectos normales y anormales del sujeto y del ambiente que podrían influir sobre el ser humano en sus primeros dieciséis o dieciocho años de la vida. Lo extenso de esta rama médica ha obligado a considerar que la Pediatría no es una especialidad en el estricto sentido de la palabra, sino una gran división de la Medicina General que comprende varias ramas, siendo cada una de ellas un dilatado capítulo de estudio y de experiencia.

Tomando en cuenta lo anterior vemos que la palabra Pediatría, vocablo que encierra en su etimología griega, el concepto de curar a los niños (paydos niño y atría curar), en la actualidad no engloba ni da idea del alcance que esta disciplina médica ha llegado a tener. Lo que ahora se entiende por Pediatría, sobrepasa con mucho la idea que se tuvo en el siglo pasado y antepasado, que era exclusivamente buscar un remedio para las enfermedades que padecían los niños.

LA PEDIATRÍA EN LOS PROGRAMAS DE ENSEÑANZA MÉDICA

Si se pregunta a un médico general de cualquier parte, que no cultive una especialidad determinada, cuál es el porcentaje de niños que forman en la fila de sus pacientes, responderá sin vacilar: "la mayor parte de mi clientela la componen niños, escolares y adolescentes."

Cuando hemos preguntado a los médicos recién graduados que vuelven precipitadamente de provincia para tomar un curso de Pediatría en nuestro Hospital, cuál es la razón de su prisa para adquirir alguna experiencia en enfermedades de los niños y en su manejo, invariablemente contestan: "tan luego como me instalé en tal ciudad o población, comenzaron a acudir madres con niños enfermos a mi consultorio y muy pronto me di cuenta de que lo que aprendí en la Escuela fue medicina y cirugía para adultos y éso no me da experiencia para atender y curar a los niños."

¡Qué gran verdad es la que nos dice el médico general y el médico joven recién graduado!, el 98% de los cientos de miles de niños enfermos que hay en

nuestro país acuden al médico general buscando alivio a sus dolencias y qué reducida es la enseñanza que actualmente se da a los estudiantes de Medicina, en el amplio terreno pediátrico.

Mientras a la Medicina y a la Cirugía del adulto que sólo abarca una etapa de la vida del hombre, la más a salvo de amenazas e impactos, se le otorgan muchos cientos de horas en la enseñanza médica, a la Pediatría, que es responsable del desarrollo y crecimiento del ser humano desde que nace hasta la adolescencia, y que afronta la etapa más azarosa de la vida y la más complicada y difícil dentro de las ciencias médicas, sólo se le dan unas doscientas o trescientas horas de enseñanza pediátrica, que ni siquiera sirven para despertar interés en el estudiante, por una rama de la Medicina que apenas sospecha que existe.

Las modernas escuelas de medicina de otros países, muchos de ellos "menos desarrollados que nosotros", están enseñando al estudiante cómo atender, manejar, prevenir y curar a los niños, a los escolares y a los adolescentes, atendiendo la realidad de las necesidades médico sociales que ahora tenemos. Se dan el "lujo" de dedicar el 33% de sus horas totales de clínicas, para enseñar en ese amplio, espectacular y distinto campo que es la Pediatría. Campo diferente de la medicina del adulto en lo fisiológico, en lo anatómico, en lo bioquímico, en lo psíquico, en lo biológico y en su amplia patología.

Hasta hace unos veinte o veinticinco años, no se entendía bien la diferencia entre la enseñanza de esa gran rama de la Medicina que se encarga del hombre en crecimiento y desarrollo y de la otra que mira por el ser en madurez completa. En la actualidad, un médico que no haya tenido enseñanza pediátrica generosa no puede ni sabe entender apropiadamente a un niño, a un escolar o a un adolescente. No los entiende ni los conoce en su mecanismo psicosomático, porque no ha tenido la oportunidad de adquirir experiencia sobre esa extensa rama médica.

Un cirujano que no conozca al niño en su peculiar fisiología, psicología y patología, tampoco debe operar a un niño o a un escolar, porque no le otorga la debida protección a su vida. Un psiquiatra que no haya estudiado las exclusivas peculiaridades que esconde la Pediatría, comete un grave error si quiere someter al niño al mismo cartabón de conocimientos a que somete al adulto, pues la generalización de los procedimientos de estos últimos aplicada a los niños, lo conducirá a ruidosos fracasos. En consecuencia, un psiquiatra de adultos tampoco debe atender la psiquiatría de los niños, si no realiza los estudios correspondientes.

La propedéutica y los métodos de examen en el niño son disciplinas diferentes de la propedéutica, de los métodos, exámenes y manejo del adulto; cuando se trata de aplicar los mismos métodos y procedimientos se tropieza con la rebeldía de los niños, con su antipatía por un manejo inapropiado y con una falta de cooperación que compromete el éxito del examen y de la terapéutica.

Así se podrían enumerar muchas variadas y verdaderas diferencias entre la

medicina, la higiene y la patología del niño, y la medicina, la higiene y la patología del adulto y podríamos llenar páginas de bibliografía y de citas con abundantes ejemplos.

Pero a pesar de todas estas informaciones que se han venido ofreciendo con gran amplitud en las revistas médicas dedicadas a la enseñanza en muchos países del mundo, encontramos que los directores de nuestras Facultades de Medicina no llegan aún al convencimiento de que la Pediatría es una gran rama diferente de la Medicina y de la Cirugía General del adulto; que no es una especialidad circunscrita a un órgano o a un sistema, sino que es una gran división de los conocimientos médicos que requiere y exige su puesto en los progresos que la enseñanza médica ha realizado en los últimos veinticinco años. Tampoco quieren aceptar que mientras a la enseñanza pediátrica no se le dé en los programas de enseñanza médica la amplitud que requiere, la alta mortalidad infantil seguirá levantando su dedo implacable acusando a la ignorancia de aquellos médicos que no tuvieron en su carrera la oportunidad de aprender cómo curar y atender a los niños.

La enseñanza de la Pediatría debe de tomar sitio de propiedad en los programas de estudio de las Facultades en cada uno de los seis años de la carrera y debería terminar, por el programa que ahora estamos realizando, es decir, dando a los alumnos sesenta días de trabajo con responsabilidad directa en un hospital de niños o en un Servicio Pediátrico de un Hospital General, para que afine sus conceptos pediátricos y entienda los problemas del niño; pero no del niño como elemento aislado, sino como parte principal de un conjunto humano y social que gobierna y modela definitivamente su vida: la madre, el padre, los hermanos, el hogar y la comunidad.

Si se hiciera una encuesta cuidadosa entre los médicos de nuestra República preguntándoles qué aspecto de su práctica diaria les acarrea mayores angustias y problemas, seguramente que responderán que son los problemas de la madre, del niño y del hogar, los que más amarguras les causan y para los cuales sienten menor preparación para manejarlos.

Ahora veremos brevemente qué es lo que comprende la Pediatría y cómo se divide: (cuadros números 1, 2, 3, 4 y 5):

CUADRO NÚM. 1

LA PEDIATRÍA COMPRENDE:

1. La vigilancia y guía del ser humano en desarrollo y crecimiento. Recién nacido hasta la adolescencia.
2. La prevención y el tratamiento de sus enfermedades.
3. Las medidas oficiales y privadas para procurarle bienestar social.

CUADRO NÚM. 2

LA PEDIATRÍA SE DIVIDE EN TRES GRANDES RAMAS:
 PEDIATRÍA PREVENTIVA. PEDIATRÍA CURATIVA
 PEDIATRÍA SOCIAL.

CUADRO NÚM. 3

LA PEDIATRÍA PREVENTIVA COMPRENDE:

1. Vigilancia del desarrollo y crecimiento.
2. Alimentación y nutrición.
3. Prevención de las enfermedades.
4. Higiene física.
5. Higiene mental.
6. Higiene social.

CUADRO NÚM. 4

LA PEDIATRÍA CURATIVA COMPRENDE:

1. Pediatría Médica.
2. Pediatría Quirúrgica.
3. Especialidades Pediátricas:
 - a) Psiquiatría.
 - b) Otorrinolaringología.
 - c) Oftalmología.
 - d) Ortopedia.
 - e) Medicina Física y Rehabilitación.
 - f) Neurología y Neurocirugía.

CUADRO NÚM. 5

LA PEDIATRÍA SOCIAL COMPRENDE:

- a) Medidas estatales y nacionales de protección a la infancia: Códigos de protección a la infancia. Leyes y reglamentos protectores del niño.
- b) Manejo y funciones: Casas de cuna, orfanatorios, ciudades de los niños, hogares sustitutos, hogares colectivos, desayunos escolares, guarderías infantiles, colocación familiar, adopciones de niños abandonados o huérfanos o débiles mentales. Reformatorios, casas para delincuentes, tribunales de menores, comedores de madres embarazadas. Refugios temporales para madres.

Puntualizaremos en seguida algunos de los aspectos propuestos y aceptados en la reunión sobre la Enseñanza Pediátrica que realizamos en Estocolmo en agosto del año pasado, así como en la celebrada en Guatemala con los Directores de Facultades de Medicina de Centroamérica, en noviembre del propio año con idénticos fines. El objeto de ambas reuniones fue delinear y ajustar los conceptos y alcances sobre la Enseñanza Pediátrica en las Facultades de Medicina.

En estos dos Comités, consideramos a la Pediatría como una gran rama de las Ciencias Médicas que comprende el estudio y la experiencia de los problemas médicos y sociales del ser humano en desarrollo y crecimiento. En consecuencia, la Pediatría debe ser enseñada desde un amplio punto de vista que incluya todos los aspectos descritos y no se limite estrictamente a impartir experiencia sobre las enfermedades de los niños y su terapéutica.

Consideramos que los programas y métodos de enseñanza que actualmente se siguen en casi todas las Escuelas de Medicina, orientan preferentemente hacia el conocimiento médico y quirúrgico del ser humano en madurez (adulto), pero no capacitan al futuro médico para entender, prevenir y curar, así como para proteger al niño, al escolar y al adolescente.

La rápida evolución de los conocimientos médicos y sociales, ha obligado a considerar al niño como representante de una etapa específica y característica de la vida del ser humano, y no como un adulto pequeño, y ha conducido a darle la jerarquía social de eje dinámico de la familia y de la comunidad.

La integración de los programas médicos de las Facultades de Medicina para poder extender la enseñanza con la amplitud que la realidad exige hacia los trastornos, la prevención y la vida en general del ser humano en desarrollo y crecimiento, no requiere el aumento del número de años de estudio; requiere solamente la mejor distribución de los conocimientos médicos fundamentales en los programas actuales, estudiándolos en forma balanceada para cada una de las disciplinas que abordan el estudio del ser humano adulto y del ser humano en desarrollo y crecimiento.

La Pediatría debe relacionarse íntimamente con el resto del plan de estudios en dos formas principales:

- 1) Incluyendo los aspectos pediátricos de las materias básicas dentro de los programas señalados para las mismas.
- 2) Incorporando al plan de estudios un curso de Pediatría específica que comprenda con toda la amplitud posible, la Pediatría Clínica, la Pediatría Preventiva y la Pediatría Social.

Entendiendo la Pediatría como una rama que abarca el estudio del ser humano en crecimiento y desarrollo con sus peculiaridades físicas, anatómicas, psicológicas, inmunológicas, nutricionales, dietéticas, terapéuticas y sociales, debe de incorporarse esta enseñanza dentro del plan de estudio de las Facultades de Medicina.

En el grupo de estudio reunido en Estocolmo en agosto del año pasado, patrocinado por la Organización Mundial de la Salud, en el Instituto Carolinska, de Suecia, y la Organización Mundial de la Salud aceptó, que la Pediatría debe de comprender al menos:

- 1) Crecimiento, desarrollo físico y psicológico, anatomía y fisiología del lactante, del preescolar, del adolescente.
- 2) Genética.
- 3) Nutrición infantil.
- 4) Métodos de examen y tratamiento del niño. Patología infantil y enfermedades congénitas.
- 5) Arte, manejo y educación del niño y de los padres, buscando la salud del paciente y del hogar.
- 6) Lactancia del niño.
- 7) Supervisión del niño y prevención contra las enfermedades.
- 8) Problemas especiales de los niños lisiados.
- 9) Pediatría social.
- 10) Problemas del feto y del recién nacido, incluyendo al niño prematuro.
- 11) Problemas del escolar y del adolescente.

Para el desarrollo mínimo del contenido anterior se recomendó un tiempo mínimo de 300 horas de clase, incluyendo lecciones teóricas, seminarios, laboratorio, clínica, consulta externa, etc., más las horas necesarias para conocer los aspectos pediátricos generales que corresponden a las materias básicas: Anatomía, Fisiología, Patología, Clínica, Semiología, Terapéutica.

Las técnicas mínimas que debe practicar el estudiante son: Gastroclisis, administración de soluciones por vía oral, rectal, parenteral, punción lumbar, procedimientos inmunológicos, cateterismo, parasentesis y en general todas las técnicas pediátricas y el manejo de los pequeños pacientes con las peculiaridades físicas, psicológicas y emocionales que caracterizan su edad.

La enseñanza de la Pediatría no debe perder de vista las necesidades y características del propio país, conociéndolas a través de las encuestas apropiadas que el mismo departamento de Pediatría organizará para conocer el panorama nacional. Se sugiere que el estudio de la Pediatría se divida en dos etapas:

a) Preparación académica previa que estudiará al niño sano en su desarrollo, crecimiento y características psíquicas y emocionales; inmunológicas, fisiológicas, etc. El estudio del recién nacido normal; el conocimiento de las distintas soluciones electrolíticas; las características homeostáticas en el niño, la dietética, la Pediatría Preventiva y la Pediatría Social.

b) Pediatría Clínica, Técnicas Pediátricas, Consulta Externa, conocimientos apropiados de la Farmacología y de la Terapéutica para este sector humano y, finalmente, el conocimiento del paciente y el manejo de sus enfermedades que tanto se relacionan con las técnicas especiales de Enfermería Pediátrica.

Los métodos de enseñanza más útiles son aquéllos en que el estudiante tenga participación activa, seminarios, revisión fotográfica y bibliográfica, mesas redondas y todo género de conocimientos aportados en forma objetiva; desarrollo de prácticas clínicas en pequeños grupos vigilados por asesores con experiencia; otorgamiento a los estudiantes de responsabilidad limitada con los pacientes; pequeñas encuestas locales de la comunidad.

No hay que olvidar la enseñanza que dan las familias de la comunidad que se colocan al amparo de un estudiante del grupo de Pediatría durante el tiempo que está desarrollando su curso. Durante esta práctica tendrá grandes oportunidades de conocer los aspectos de la Medicina Social y de la Medicina Preventiva que le permitirán tomar la responsabilidad directa de pequeños problemas de la comunidad. Por supuesto que se debe de preparar al estudiante y a las familias convenientemente antes de iniciar la experiencia citada.

Se estima, en general, que la proporción justa de horas en la enseñanza pediátrica puede considerarse de la manera siguiente: 25% para conferencias académicas; 25% de seminarios, conferencias clinicopatológicas, mesas redondas y 50% distribuidas en la enseñanza con el paciente hospitalizado y el de Consulta Externa.

Finalmente, para la evaluación en general de un programa de enseñanza pediátrica desde el punto de vista de las necesidades de la comunidad y de las necesidades nacionales, se deberán tomar en cuenta todos los datos estadísticos de morbilidad, mortalidad y estados sanitarios, así como los informes de los graduados que prestan sus servicios en las colectividades, estudiando sus problemas, sus necesidades y los puntos de vista que les ha sugerido su práctica profesional. El conjunto y el estudio de estas informaciones podrá orientar en forma mucho más razonable la estructuración de los programas de la Enseñanza Pediátrica en forma de que se aprovechen las experiencias de otras instituciones y grupos y las sugerencias conjuntas y periódicas, de organismos que manejen en las ciudades y en el campo la salud de los niños, para orientar la enseñanza de acuerdo con las necesidades propias de cada país para estar al día con la realidad que vivimos.

Finalmente, agregaré otro argumento en pro de la modificación del concepto y alcances que actualmente tiene la Pediatría. Si revisamos las estadísticas de morbilidad encontramos que el 75 u 80% de los trastornos patológicos del hombre, los padece antes de los dieciocho años; por lo tanto, las medidas de previsión médica y de previsión social las necesita el ser humano durante su desarrollo; y si el 80% de las enfermedades las sufrimos en la etapa que abarca la Pediatría, se antoja pensar que muchas más horas se deberían destinar a la enseñanza pediátrica del futuro médico. Las estadísticas también nos demuestran que los trastornos de la nutrición, las enfermedades infecciosas o contagiosas, los trastornos traumáticos, los estados emocionales anormales, las psicopatías, el modelamiento del carácter y el futuro todo, del ser adulto, dependen

de la atención, la habilidad y la experiencia que se haya puesto en atenderlo cuando fue niño.

Por todo ello, el Pediatra y el Médico General que manejan niños, son los responsables de las mejores características y condiciones que deban de distinguir a la humanidad del futuro. La protección del niño contra las agresiones e injusticias sociales, la prevención de las enfermedades que lo acechan; el tratamiento oportuno de sus males y la vigilancia y ayuda para conseguir un desarrollo y crecimiento normales, son las metas claras y precisas de esta extensa rama de las ciencias médicas que se llama la Pediatría.

LA PEDIATRIA Y LA MEDICINA GENERAL
COMENTARIO AL TRABAJO DEL DR. FEDERICO GOMEZ *

DR. OSWALDO ARIAS

EN ESTE TRABAJO del señor doctor Federico Gómez, básico por las sugerencias que contiene, podemos considerar tres temas, que comentaremos sucesivamente: I. La Pediatría en la Medicina General. II. La Pediatría en los Programas de Enseñanza Médica. III. Conceptos sobre la enseñanza pediátrica en las Facultades y Escuelas de Medicina.

I. LA PEDIATRÍA EN LA MEDICINA GENERAL

El Maestro Gómez describe el adelanto de la Medicina a través de la historia, tanto en conceptos de medicina del adulto como del niño; la tendencia a la especialización en la época contemporánea; expone una visión general de lo que fue la Pediatría al iniciarse como especialidad y la evolución de los conocimientos hasta llegar al criterio actual, que considera indispensable el estudio de los aspectos normales y anormales del sujeto y aquellos del ambiente, que influyen en el ser humano en los primeros tres lustros de su vida, diferenciándolos plenamente del ser humano en la edad adulta y en la vejez.

Tal estudio es tan vasto que obliga en nuestros días a ya no considerar el conocimiento de esos aspectos que influyen en el niño como una especialidad *sensu strictu*, sino como un conocimiento fundamental de la Medicina General, que incluiría muchas ramas de estudio.

Este conocimiento no sólo ha desbordado los cauces del concepto "especialidad" sino arrasado inclusive con el propio concepto del vocablo que aún lo designa, ya que Pediatría, del griego país, paidos, niño, iatría, iatrikós curación, estudio de las enfermedades del niño y de su tratamiento es limitarse y por ende, ya inadecuado, por lo que habrá que manejar en lo futuro otra voz de

* Leído en la sesión ordinaria del 2 de julio de 1959.

concepción más amplia, en nuestro criterio acaso la de Paidología, en términos como lo entendía Claparede: el conjunto de conocimientos relacionados con el niño y con su desenvolvimiento.

II. PEDIATRÍA EN LOS PROGRAMAS DE ENSEÑANZA MÉDICA

Tres hechos fundamentales señala el Maestro Gómez al iniciar este tema: el 98% de los cientos de miles de niños que hay en nuestro país acuden al médico general; la enseñanza de tal médico general en Pediatría es bien pobre (anota 120 horas) y lamenta que en países menos importantes que México el 33% del total de los estudios se dedican a Pediatría.

Los datos que señala en su trabajo coinciden con un informe de la Academia Americana de Pediatría en cooperación con el U.S. Children's Bureau y el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, quienes demostraron que el médico general imparte el 75% de las atenciones médicas a los niños y que un 33% del trabajo de dicho médico general lo absorben los problemas pediátricos. Y no sólo esto: Todos los especializados de la Medicina, a excepción de algunos como el geriatra, atienden también, en un porcentaje importante, dichos problemas.

Relacionado con el número de horas de enseñanza pediátrica a un médico general, y la pobreza de tal enseñanza, en un informe sobre la enseñanza de la Pediatría en la América Latina aparecido en el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, en abril de 1958, Wegman, Hughes y Puffer han encontrado que de 79 Escuelas de Medicina de la América Latina (1956) de las cuales 17 —casi el 25%— correspondían a México, diez de esas 79 Escuelas no contaban con Asignatura de Pediatría, ya no digamos con un Departamento, y que en las 69 Escuelas restantes, la Asignatura tenía en algunas menos de 72 horas de clase y en otras escuelas más de 400 horas, con una mediana de 225 horas clase. Al recordar que el Grupo de Estudio sobre la enseñanza de la Pediatría de la Organización Mundial de la Salud ha sugerido un mínimo de 300 horas clases, Wegman y colaboradores encontraron que un 65% de las Asignaturas Pediátricas en la América Latina no alcanzan tal número de horas.

Un hecho fundamental a señalar es que este límite de 300 horas tampoco es suficiente, si se pretende enseñar la Pediatría no en conceptos de especialidad, sino como conocimiento clave de una etapa del hombre, acaso la más trascendente, ya que tiene, de acuerdo con la frase del Dr. Gómez, la jerarquía social de eje dinámico de la familia y la comunidad.

El conocimiento de esa etapa del hombre, su colocación en los Planes de Estudio a lo largo de los seis años de la carrera; su enseñanza en conceptos de medicina preventiva, medicina curativa y medicina social aplicadas al niño, son hechos imperativos que debemos emprender si no queremos incurrir en lo que ya él mismo señala y afecta en forma grave a la Patria: o se le da a esta ense-

ñanza la amplitud que requiere o nuestra gran mortalidad infantil seguirá levantando su dedo implacable, acusando la ignorancia de aquellos médicos que no tuvieron en su carrera la oportunidad de aprender cómo curar y cómo atender a los niños.

III. CONCEPTOS SOBRE LA ENSEÑANZA PEDIÁTRICA EN LAS FACULTADES DE MEDICINA

El Maestro Gómez sustenta las ideas del Grupo de Estudio sobre la enseñanza de la Pediatría, reunido en Estocolmo hace dos años. Tal grupo, uno de cuyos integrantes es el propio doctor Gómez, suscribió el pensamiento de que el objetivo fundamental de la enseñanza médica es la formación de buenos médicos generales, capacitados para servir tanto a la comunidad como al individuo; que es indispensable despertar el interés del alumno por el ser humano, la familia y la colectividad; desarrollar el hábito del estudio y el constante deseo de instruirse; estimular la curiosidad científica y la adquisición de un conjunto preciso de conocimientos y aptitudes. Afirmó, asimismo, que la Pediatría desempeña una función excepcional en la consecución de estos objetivos.

El Maestro Gómez, en esta parte de su trabajo, considera que la Pediatría debe relacionarse íntimamente con el Plan de Estudios de una Escuela de Medicina en dos formas principales:

1. Incluyendo los aspectos pediátricos de las materias básicas dentro de los Programas señalados para las mismas.
2. Incorporando al Plan de Estudios un Curso de Pediatría específica que comprenda con toda la amplitud posible la Pediatría Clínica, la Pediatría Preventiva y la Pediatría Social.

El Grupo de Estudio sobre la enseñanza de la Pediatría, presidido por Robert Debré, convino en que la enseñanza de la Pediatría debe contar con un mínimo de 300 horas y estimó que la asignación de una cuarta parte del tiempo de la enseñanza clínica a la Pediatría sería una proporción razonable. Consideró evidente que debe disponerse de personal y medios adecuados.

Tal Grupo de Estudio expuso, y los puntualiza el Maestro Gómez en su trabajo, los mejores métodos de enseñanza, haciendo notar que los más útiles son aquellos en los que el estudiante de medicina toma participación activa: seminarios, mesas redondas, revisión fotográfica y bibliográfica, y todo género de conocimientos aportados en forma objetiva; desarrollo de prácticas clínicas en pequeños grupos vigilados por asesores con experiencia; otorgamiento a los estudiantes de responsabilidad limitada con los pacientes; pequeñas encuestas locales de la comunidad y lo que se ha dado en llamar a partir de las experiencias de las Escuelas de la Universidad de Boston y de la Universidad de Tennessee "el servicio de higiene de la familia" que la Facultad o Escuela coloca al amparo de los estudiantes del grupo de Pediatría durante el tiempo del Curso (o como

en nuestra Escuela Médico Militar, de los grupos de Medicina Preventiva, a lo largo de 3 años.

Considera el Maestro Gómez que la proporción justa de horas en la enseñanza pediátrica puede considerarse como de 25% para conferencias académicas, 25% de seminarios, conferencias clinicopatológicas, mesas redondas y 50% distribuidas en la enseñanza con el paciente hospitalizado y el de Consulta Externa.

Poco énfasis hace, tal vez por falta de espacio, de un hecho fundamental en la enseñanza: La organización en toda Escuela de Medicina que tenga personal y medios adecuados de un Departamento de Pediatría, cuyas funciones son esencialmente, como lo especificó el mencionado Grupo de Estocolmo: enseñanza a los estudiantes de medicina y a los médicos; adiestramiento de especialistas; investigación; participación en los programas de salud pública de la colectividad; dirección de los servicios de hospital y ambulatorios destinados a los niños.

Como dijimos al principiar el comentario, el trabajo del Maestro Federico Gómez es básico, por las ideas que contiene, por la tesis que desarrolla, por la experiencia personal que desenvuelve a lo largo de ellas, y la que expone conjuntamente con un Grupo de expertos y consultores. Admiran a lo largo de este trabajo que hemos tenido el honor de comentar su inmensa pasión por la Pediatría, y su concepción visionaria de lo que representa esta etapa del ser humano, etapa "específica y características", que permite considerar al niño, de acuerdo con las propias palabras del autor, como eje dinámico de la familia y la comunidad".