

EDITORIAL

**PEDIATRIA INTEGRAL: CONQUISTA DE LA SALUD,
NO LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD ***

Y vi un cielo nuevo y una tierra nueva: porque el primer cielo y la primera tierra se fueron, y el mar ya no es.

San Juan, APOCALIPSIS 21:1.

El 30 de abril de 1943, al abrir sus puertas el Hospital Infantil de México, el maestro Federico Gómez entre otras cosas, dijo lo siguiente: "Estamos celebrando hoy la ansiada inauguración del hospital y ya tenemos enfrente la idea realizada; ahora nos toca a los médicos que vamos a colaborar en la institución, hacerla marchar, crecer y prestigiarse, dando a los niños enfermos de México el servicio más completo y eficiente que pueda darse a la infancia en cualquier país de la Tierra. La idea es ambiciosa, pero es realizable y la llevaremos a cabo; nuestra meta será hacer de este hospital una institución que llene tres importantísimas funciones: un excelente servicio a la sociedad, un propicio campo para la enseñanza pediátrica, y un ambiente fecundo a la investigación de los problemas patológicos de la infancia."

En efecto, la ley que creó el patronato del Hospital In-

* Presentado en parte en la sesión de la Academia Mexicana de Pediatría, celebrada el 27 de abril de 1971 en homenaje al maestro Federico Gómez, con motivo del 50 aniversario de su recepción profesional.

fantil de la ciudad de México, dice en su artículo primero: "Se crea el Hospital Infantil en la ciudad de México con objeto de llenar tres funciones esenciales:

a) Dar atención médica en todos sus aspectos a niños enfermos, fundamentalmente a los niños indigentes y débiles económicos;

b) Propagar por todos los medios a su alcance la enseñanza de la pediatría a médicos y estudiantes de medicina y la enseñanza de la enfermería pediátrica a enfermeras graduadas;

c) Fomentar la producción científica y la investigación de los problemas médico-sociales de la niñez mexicana."

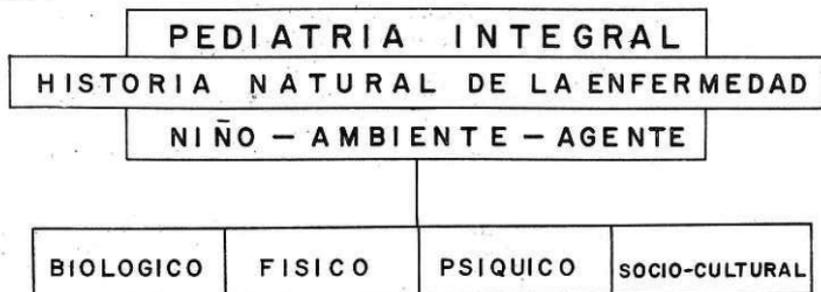
No pueden ofrecerse mejores objetivos para un hospital pediátrico que la asistencia médica, la enseñanza de la pediatría y la investigación científica, indicados hace ya 29 años con la visión tan generosa y tan amplia que en ese momento mostrara el maestro Gómez.

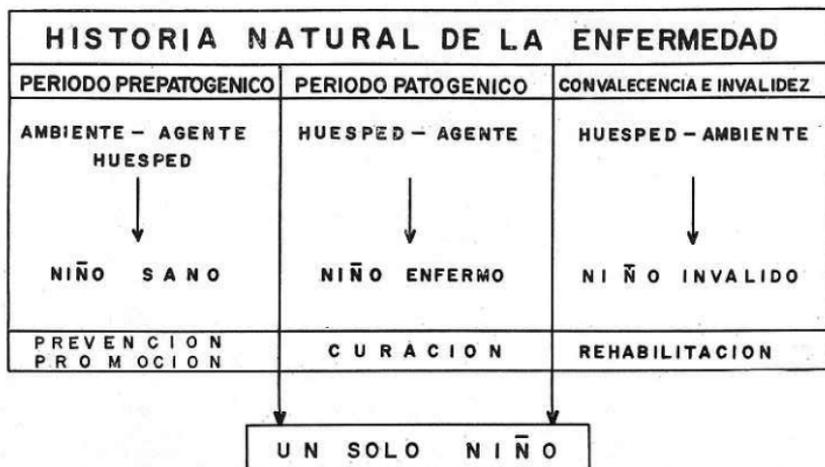
¿Por qué, entonces, he intitulado este trabajo "Pediatría integral: conquista de la salud, no lucha contra la enfermedad"? Simplemente porque si no han variado esencialmente los objetivos de asistencia, enseñanza e investigación, sí pueden ser ya diferentes, tanto la filosofía que guíe ahora a una institución y al individuo pro-

fesional, como los procedimientos que se empleen para poder llevar a cabo esta filosofía.

La doctrina filosófica que defina un programa de trabajo cuyo rendimiento y beneficio sean máximos, es aquella que más tienda a buscar, conocer y tratar de colaborar en la solución de los problemas que actualmente viven y sufren los niños de nuestro país. Partimos aceptando que estos niños están íntimamente ligados a su familia, a la sociedad (comunidad) en que crecen y se desarrollan, y, en general, al medio ambiente que los rodea y los presiona; este complejo panorama de niño, familia, sociedad y ambiente, puede ser cubierto sólo por una doctrina, la que señala el manto de la pediatría integral. Si la salud se conserva favoreciendo para el ser humano el equilibrio de las circunstancias que hacen su mundo; si la salud se alcanza eliminando los caminos que llevan a la enfermedad, y se recupera combatiendo la enfermedad una vez que ésta se instala, o aún más, restableciendo el bienestar humano cuando se ataca la invalidez, entonces debemos apoyarnos en el concepto de salud pública conocido como historia natural de la enfermedad para aplicar la doctrina de pediatría integral que se viene sosteniendo (cuadro 1).

Cuadro 1





La historia natural de la enfermedad hace ver que el presente de todo ser humano se liga a su pasado, que el ambiente en que vive ese sujeto influye continuamente sobre él, y, por lo tanto, que todo fenómeno tiene su origen en procesos previos a la instalación humana. El niño, como unidad biopsicosocial, manifiesta la influencia positiva o la agresión negativa de las fuerzas o causas predisponentes y precipitantes que existen en el medio ambiente y en él mismo, tales como factores hereditarios, agentes microbianos y físicos, presiones sociales y económicas, respondiendo con una condición favorable o con alteraciones orgánicas y funcionales, en los ámbitos biológicos, psíquicos o sociales. Es decir, dentro de estas esferas, el niño puede crecer y desarrollarse al óptimo de sus potencialidades; enfermar y curar; enfermar y quedar con secuelas; o bien, morir (cuadro 2).

Consecuentemente, la pediatría integral concibe que el niño sano y feliz es el re-

sultado de presiones e influencias positivas, que de comprenderse y mantenerse, lo llevarán a la juventud, edad adulta y vejez maduras y creativas. Por el contrario, acepta que el niño prematuro, el lactante desnutrido, el escolar tuberculoso, el adolescente distorsionado emocionalmente, y hasta el adulto analfabeto y marginado, no deben ser ya más, para el hospital o el pediatra, objeto de mero cálculo diagnóstico y terapéutico, consecutivo apenas a un simple choque entre agente agresor y huésped agredido, como hecho aislado, transversal y finito; sino con más amplitud, reconocer en cada caso una injusta realidad humana e interpretarlo, en la secuencia de múltiples fenómenos interrelacionados en forma dinámica y permanente, como el grito de alarma o la evidencia que en ese momento aflora ante nosotros, que apenas tomamos contacto con ella, del desajuste que vino incubándose en ese niño o ese joven, o en ese adulto, consigo mismo, con su propia fa-

milia, con la sociedad de la que es parte, o con el ambiente en que vive.

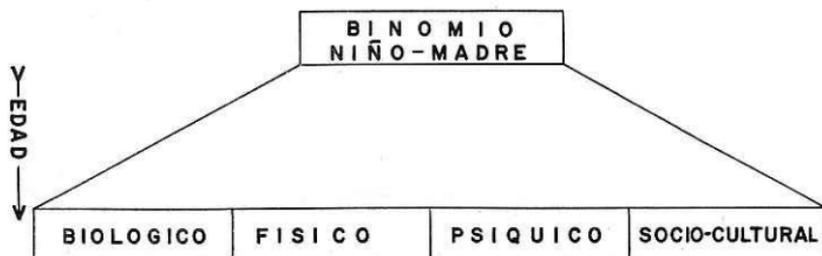
Este concepto de multicausalidad amplía el campo de observación y ofrece entonces innumerables caminos para actuar, tanto por parte de la institución como del pediatra en su ejercicio profesional, ya que incorpora en su doctrina de trabajo la medicina preventiva, la medicina curativa y la rehabilitación de los pacientes, y favorece la aplicación de las ciencias médicas reforzadas por las ciencias de la conducta y ciencias sociales en estrecha cooperación.

Si la pediatría integral se apoya en la idea básica de que la salud y los problemas patológicos que afectan al niño están estrechamente vinculados a los sistemas de vida de la sociedad humana, todos los factores y valores, internos y externos, que forman el medio ambiente del niño y su familia, de su grupo social y su comunidad, forzosamente son determinantes de la salud o las anomalías que muestren. Esto nos hace ver que el marco real donde vive el niño es un solo medio, constituido por agentes y ambientes múltiples, interactuantes, dinámicos, cuya investigación es básica; pero así como son múltiples las raíces y razones de ser de la salud y la enfermedad, también lo son

estas mismas, el tratamiento y la rehabilitación. No podemos ya pensar sólo en causa, efecto, tratamiento y recuperación médicos (en su significado ortodoxo); son calificativos de la salud y la enfermedad, su etiología y tratamiento, la invalidez y la rehabilitación, lo biológico, lo psíquico, lo cultural y lo social. La salud, la enfermedad y la invalidez son, por tanto, biológicas, psíquicas y sociales; y la pediatría integral cuida la salud del niño sano, combate la patología del niño enfermo y lucha por la readaptación del niño inválido, en sus aspectos biológicos, psíquicos y sociales. Y así el niño, tan pequeño, es tan grande: son él y su herencia, su madre, su familia, su sociedad y su ambiente; son su cuerpo y su mente, su organismo y su espíritu, su progreso y su equilibrio interno y externo, lo que se busca cuidar, hacer crecer y desarrollar. Y del binomio madre-hijo que sustentaba a la pediatría de antaño, pasamos al campo infinito del niño y su mundo que sustenta a la pediatría integral (cuadro 3).

En este momento nuestra doctrina revela dos nuevos ángulos: uno, inseparable, la administración médica como elemento de trabajo; otro, fundamental, esencia misma de su filosofía: la lucha por la

Cuadro 3 El niño y su ambiente





salud del niño, no el combate contra su enfermedad.

Al incorporar la administración médica a su contenido, la pediatría integral se transforma en cuatridimensional: preventiva, curativa, rehabilitadora y administrativa (cuadro 4). Por razones múltiples deseamos enfatizar el concepto administración médica como factor indispensable de trabajo: aprovechamiento máximo de recursos, respeto a la economía hospitalaria, rígidos y escuálidos presupuestos y altos costos de mantenimiento que limitan y encajonan las actividades propiamente técnicas; por otra parte, trágica indiferencia del personal médico y general hacia el panorama global, técnico y económico, de una institución, e irresponsabilidad consecuente; es imperativo, pues, incorporar dicho concepto administrativo a nuestra disciplina y manera de ser. La coordinación de los servicios y en particular de los individuos que sirven en el hospital, la auditoría médica, la estricta vigilancia del valor del expediente clínico bien elaborado, las relaciones humanas, son ejemplos claros, entre otros muchos más, de los elementos que sostienen una sana administración. El punto básico

de la integración administrativa a la doctrina general, radica en su aceptación por el individuo: desde el residente, la enfermera y el empleado de mantenimiento, hasta el laboratorista, la secretaria y el jefe de servicio o departamento, cada uno atento y vigilante en su área de trabajo, apoyando al grupo específicamente indicado para realizar esa sana administración. Tal intencionado enfoque debe basarse en un claro sentido personal de lealtad y cariño a la institución; por lo tanto, obligaciones primordiales de las autoridades son comunicarse, vertical y horizontalmente, inculcar y evaluar en forma constante y sostenida los programas establecidos.

Si hemos de aplicar la teoría a la práctica, es necesario contar con el equipo humano preparado y los medios convenientes para realizarla. A nivel de la inculcación y la docencia (cuadro 5), el hospital debe organizar una serie de cursos, seminarios y laboratorios, así como contar con facilidades para desarrollarlos, que lleven el conocimiento y la convicción de la doctrina establecida a todo el personal (médicos de base, residentes, enfermeras, trabajadoras sociales, educado-

ras, personal administrativo, voluntarias), a todo el público que acude a la institución y a los pacientes mismos.

El campo curativo propio se cubre cumpliendo con la actividad tradicional de cualquier hospital; en las áreas de prevención y rehabilitación la aplicación de los conocimientos se hace aprovechando los grupos humanos (pacientes y familiares) que entran en contacto con las labores hospitalarias o radican en el área de influencia que se defina fuera de los muros hospitalarios. Intervienen médicos, enfermeras y trabajadoras sociales, maestras y educadoras, estadígrafos, nutriólogos, psicólogos, sociólogos y antropólogos. Los aspectos asistenciales y administrativos se desarrollan básicamente al principio en el área intrahospitalaria, como es de esperarse de una reciente iniciación de actividades, para después extenderse y sostenerse en la comunidad (cuadro 6).

En esta forma doctrinaria, teórica y práctica, vemos cómo la pediatría integral a través del caso clínico, del estudio de la familia y la sociedad, de incursiones

en los bellos campos de la epidemiología y la pediatría social, invierte el sentido de la medicina tradicional: no persigue como fin —a pesar de su grandeza— curar al niño enfermo; aspira a mantener sano y feliz al niño en su familia; desea sustituir la tragedia de la patología como fracaso de la comunidad, por la alegría de la salud y la maduración constante. Con estas ideas no trata de denigrar la pediatría curativa; trata de situarla con toda su importancia, al lado de la promoción del bienestar, la prevención de las enfermedades y la rehabilitación de la invalidez.

Pensemos que la población mexicana rural y urbana menor de 18 años de edad llega a cerca de 20 millones de seres; que esta población representa necesariamente el sector responsable de la capacidad creativa de nuestro país en los años venideros; que México será lo que esta población sea. Hemos, pues, de aceptar la responsabilidad social de proporcionar a este rico patrimonio humano, el ambiente más adecuado para que alcance sus po-

Cuadro 5

P E D I A T R I A I N T E G R A L			
- N I V E L E N S E Ñ A N Z A -			
PREVENCIÓN	CURACIÓN	REHABILITACIÓN	ADMINISTRACIÓN
EPIDEMIOLOGÍA BIOESTADÍSTICA CIENCIAS SOCIALES TÉCNICAS DE LA COMUNICACIÓN EDUCACIÓN POPULAR ETC.	CIENCIAS BÁSICAS PATOLOGÍA CLÍNICA DIAGNÓSTICO TRATAMIENTOS ETC. FARMACOLOGÍA	CIENCIAS SOCIALES CIENCIAS DE LA CONDUCTA EDUCACIÓN POPULAR MEDICINA FÍSICA ETC.	PLANEACIÓN ORGANIZACIÓN INTEGRACIÓN COORDINACIÓN RELACIONES HUMANAS AUDITORÍA MÉDICA SUPERVISIÓN EVALUACIÓN EXP. CLÍNICO ETC.

P E D I A T R I A I N T E G R A L			
N I V E L E J E C U C I O N			
PREVENCIÓN	CURACIÓN	REHABILITACIÓN	ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS: MEDICINA PREVENTIVA: a) INTRA HOSPITALARIA. b) ENF. SANITARIA c) TRABAJO SOCIAL. d) INFECC. CRUZADAS e) INMUNIZACIONES PEDIATRÍA SOCIAL: a) ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS b) EDUCACION POPULAR c) ORIENTACION NUTRICIONAL	SERVICIOS CLINICOS LABORATORIOS RADIOLOGIA PATOLOGIA FARMACIA	DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS: REHABILITACION Y PEDIATRÍA SOCIAL HIGIENE MENTAL ADOLESCENTES MEDICINA FISICA CLINICA LENGUAJE Y FONIATRIA EDUCACION POPULAR	SERVICIOS CONTABLES. SERVICIOS GENERALES AUDITORIA MEDICA REGIONALIZACION RELACIONES HUMANAS

tencialidades inherentes. Acorde con este concepto humanista, la atención del niño debe realizarse dentro del marco de la pediatría integral, con el enfoque biopsicosocial de ese ser, fruto de procesos biológicos que evolucionan y se condicionan en un ambiente cargado de emotividad.

Tal es el campo, fecundo y estimulante, que nos concede la pediatría integral; campo en el que se da y se recibe, que al hacer progresar la ciencia y mantener al

espíritu en perpetua evolución, nos ayuda a todos, niño, padres, médicos, en la búsqueda y quizá la conquista de la plenitud humana que anhelamos. Como el maestro Gómez hace 29 años, digamos con optimismo: "La idea es ambiciosa pero realizable y la llevaremos a cabo." Nos toca a los médicos y a los trabajadores de la salud, hacerla marchar, crecer y prestigiarse.

LÁZARO BENAVIDES

Contra el reumatismo en general y contra el agudo en particular, lo mismo que contra todas las enfermedades rebeldes y frecuentes, se ha ejercitado ampliamente el genio de los polifármacos. Casi no hay medicamento que no se haya usado para curar estas afecciones, y apenas hay práctico que no recomiende un método ó una sustancia de que ha sacado grandes ventajas. De aquí han nacido dos cosas: la primera, una congojosa incertidumbre para el médico, especialmente si comienza su práctica, sobre el plan mas racional que debe seguir en el tratamiento del reumatismo, y sobre la sabia elección de los medios mejores y mas adecuados que debe emplear como base de la medicación, á fin de alcanzar cuanto antes la desaparicion del mal y evitar sus graves complicaciones, sobre todo, las lesiones cardiacas que tan comunmente son consecuencia; la segunda, la necesidad de hacer un estudio comparativo y concienzudo sobre la accion de los diversos y principales agentes preconizados como útiles, y á veces como especificos contra este grave estado patológico, con el objeto de poder apreciar justamente el verdadero valor terapéutico de cada uno de ellos. (Labastida, S.: *Estudio sobre el valor terapéutico de los diversos métodos recomendados hasta hoy para el tratamiento de las afecciones reumatismales*, GAC. MÉD. MÉX. 5:193, 1870.)