

# La pediatría general y las especialidades pediátricas

Ramón Carlos Negro

*La Pediatría, como medicina integral del Hombre en sus primeros 20 años, participa de los cambios revolucionarios de las últimas décadas. Las nuevas concepciones han ampliado y profundizado el conocimiento del niño e implementado el desarrollo técnico.*

*Las transformaciones sociales, la organización sanitaria y las posibilidades del mercado laboral imponen, a su vez, nuevas variables.*

*También se ha modificado el espectro de lo frecuente y lo importante. Muchas enfermedades graves se han vuelto raras o han aminorado sus consecuencias, sea por su evolución natural o merced a los avances del diagnóstico, la terapéutica y la prevención. Lamentablemente, otros males han ocupado pronto los vacíos. Baste recordar brevemente: la emergencia de cepas microbianas resistentes provocadas por los antibióticos, la inmunodepresión creada por los citostáticos, el futuro azaroso de los malformados y los nacidos de muy bajo peso que ahora sobreviven y otras formas de iatrogenia vinculadas a diversos procedimientos médicos, así como la aparición, el incremento o la jerarquización de situaciones que hoy focalizan la atención pediátrica (drogadicción, alcoholismo, violencia y experiencia sexual temprana en los adolescentes, abandono y maltrato de los niños y otras alteraciones del vínculo padres-hijo y de las relaciones niño-familia-sociedad).*

## LAS ESPECIALIDADES PEDIATRICAS

*De lo precedente surge la necesidad de adecuar la asistencia, la docencia, la investigación y la extensión a una realidad diferente de la que precedió a los años '50 de este siglo. El pediatra general que creía saberlo todo (o casi todo), de formación enciclopédica centrada en el hospital y orientado al ejercicio exitoso de la práctica privada es hoy un modelo profesional en vías de extinción.*

*La Pediatría se ha dividido y subdividido progresivamente, sea en sentido horizontal (según las edades), en sentido vertical (por aparatos o sistemas) y de acuerdo al dominio de determinadas técnicas (de diagnóstico o tratamiento). Incluso la Puericultura y la prevención, el crecimiento, el desarrollo y la maduración, la nutrición y la educación (para mí inherentes al saber pediátrico) motivan la tentación de nuevas especialidades. También se van formando sub o ultraespecialidades (según se los mire) solo dedicados a una enfermedad determinada.*

*Todo esto tiene ventajas e inconvenientes. La dedicación exclusiva a un tema dado mejora la eficiencia y la eficacia del especialista pero perturba su enfoque más amplio de la realidad. Muchas vidas se han salvado gracias al afinamiento de algunas técnicas pero el especialista es alguien que, como se ha dicho "sabe cada vez más de lo menos" o, como señala G.C. Arneil, corre el riesgo de una visión "miope" (especialistas de órganos o aparatos). Ello es más riesgoso para quienes se orientan, apenas graduados, a una especialidad sin una sólida formación pediátrica previa. Muchos lo hacen atraídos por el prestigio de los Centros de Alta Complejidad y las solicitudes del mercado de trabajo.*

*La Pediatría general, la Puericultura, la Pediatría social y la tradicional aspiración del ejercicio liberal privado, también más difíciles, no figuran en las expectativas de los jóvenes y son, incluso, minusvaloradas. Ellos son los primeros perjudicados, ya que no solo "queman" etapas de formación sino sus propias vidas, exigidos por jornadas agotadoras y el "multitempleo" sin tiempo para la reflexión, el estudio ni la decantación de la experiencia. El otro riesgo es para el paciente y su familia que han ido perdiendo la relación continua y personalizada con su pediatra, en medio de esos grandes aparatos asistenciales donde cada técnico se ocupa, a veces muy fugazmente y hasta sin diálogo, de un pedacito de su cuerpo y de su vida.*

*Es deseable que la demanda naciente de "pediatras para atención primaria" revierta algo este proceso, siempre que se comprenda que atención primaria no equivale a atención de baja calidad y se modifiquen las actitudes de los médicos y su relación de poder con la población asistida.*

#### LA FORMACION DE ESPECIALISTAS

*La Pediatría nacional tiene un pasado prestigioso (continental y mundial) no siempre reconocido en nuestro medio, cual si ocuparse de los niños equivaliese a "infantilismo" profesional. Muchos especialistas de adultos se creen capacitados para asistir niños, pensando que estos son "hombres en miniatura" y no seres absolutamente distintos a los de mayor edad. La propia remuneración del trabajo pediátrico (en un mundo donde todo se valora según el precio) y la provisión de cargos (sin la exigencia de formación pediátrica) apoyan aquel malentendido.*

*Lo real es que, aún careciendo hasta la fecha de programas organizados y en medio del deterioro general, del que la Pediatría no queda a salvo, se han formado especialistas pediátricos en las más diversas ramas.*

*Ello no implica que la Pediatría deba considerarse una isla autosuficiente separada del resto de la Medicina. Ha recibido el aporte de otras escuelas de adultos que cuentan con la infraestructura y el nivel necesario e, incluso por imperio de la necesidad, seguimos enviando pediatras (de suficiente experiencia en su especialidad) a los Centros de Postgrado de esas clínicas.*

*Otros se han formado en el exterior, con el gasto personal de esfuerzo, tiempo y dinero que ello significa, en países donde hace años se han oficializado las especialidades pediátricas.*

*Felizmente, está ya en estudio de las autoridades de nuestra Facultad un proyecto (elaborado por ex-docentes, docentes y jefes de servicios especializados) destinado al reconocimiento y la reglamentación de las especialidades pediátricas existentes y las que puedan desarrollarse en el futuro. Ello habrá de redundar en beneficios para la educación (en los distintos niveles) el ejercicio laboral y la mejor atención pediátrica que el país necesita.*