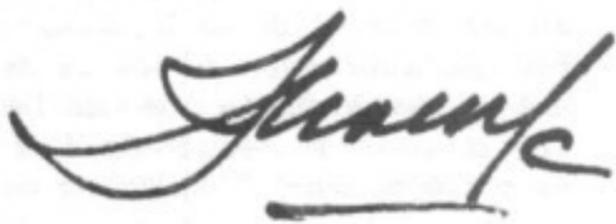


EL NIÑO Y LA SALUD



¿Qué es un niño para sus padres, y para la Sociedad o el Estado? ¿Cómo lo consideran los medios de difusión y los comerciantes? ¿Qué hacen por él los legisladores y la Medicina? ¿Qué piensan acerca de él los violentos y los que discuten acerca de los derechos humanos? Estos son los interrogantes con los que este fin de siglo se viste de promesas y contradicciones. Al niño se lo enalza y, al mismo tiempo, se lo teme en la progresión malthusiana; se lo prepara para vivir en el mundo de la cibernética, y de la depurada técnica, y se lo deja morir en la desnutrición y el marasmo. Se le presenta el mundo del átomo y de las galaxias, y ante sus ojos desfilan la droga y la prostitución, la pornografía y la miseria.

Día del niño, Semana del niño, Año del niño... Los hombres necesitan cada tanto tiempo acallar las voces de la conciencia y mostrar al mundo que no se han olvidado de los "privilegiados", de los "ciudadanos del futuro".

Como si fueran las Tablas de Moisés, la humanidad recibió "Los Derechos del Niño" y como a las del Sinaí, las desprecia y las conculca. Este orgulloso siglo tuvo, cual ninguno, el triste privilegio de engendrar doctrinas totalitarias a través de las que el niño es separado física o psicológicamente del núcleo familiar, y preparado para constituir un futuro engranaje del Estado todopoderoso.

Hoy día, al niño de las grandes urbes, llegamos a retacearle el sol; inmerso en la "jungla de cemento", a inmovilizarlo en la pasividad del aparato de T.V. y en la vivienda-hotel. ¡Cuántos de ellos están creciendo en hogares deshechos, o recibiendo como limosna la atención de los progenitores!

Juguetes electrónicos, alimentos balanceados, bebidas irremplazables, parques de diversiones inolvidables, héroes de ciencia-ficción... todo un apetitoso mercado para los mayores consumidores del universo! Qué diferente al evangelio "Dejad que los niños vengan a Mí" que representa sencillez, ternura, inocencia, veracidad, placidez...

Las reflexiones que anteceden no están en disonancia con el título que encabeza estas líneas. Por Salud se entiende no sólo la ausencia de enfermedad, sino también "el estado de bienestar físico, psíquico y social", o sea que la cuestión no sólo es de índole médica, sino que entran en juego factores sociales, culturales, económicos, etc., cuyo tratamiento suele estar lejos del alcance de los profesionales de la Medicina.

El gozar de buena salud es para el niño un componente indispensable a fin de que se desarrolle en plenitud, en su vida familiar, en el aprendizaje escolar, en la necesaria recreación, y en el ámbito cultural y social.

A todos aquellos que tenemos alguna responsabilidad asistencial, y

docente, en Pedriatría nos alcanza el desafío de brindar una mejor protección y asistencia al grupo etario de 0 a 15 años, que en nuestro país representa aproximadamente el 30% de la población total.

Todavía hoy, a pesar de sus imperfecciones, se considera a la tasa de mortalidad infantil, —defunciones antes de cumplir el primer año, sobre nacidos vivos en el mismo período—, como un indicador de importancia para un diagnóstico de la situación de la salud infantil, e inclusive para apreciar el desarrollo total de un país.

De acuerdo a datos de la Secretaría de Estado de Salud Pública, en 1976 la misma descendió en un 25% en comparación con la demostrada en el último censo de 1970. La tasa

de 44,4% correspondiente a niños que fallecen en el primer año de vida, está lejos todavía del 10% que acusan los países de mayor desarrollo en el mundo. Sin embargo es alentadora la mencionada disminución. Cabe esperar que podamos arribar al próximo siglo con similar adelanto, merced a una labor conjunta de los Poderes Públicos, los profesionales del Equipo de Salud, y de la Comunidad toda.

La tasa de natalidad (25,5% para 1976) sigue siendo de las más bajas de América Latina, y perdemos cerca de 20.000 niños menores de un año (1970) por "sobremortalidad", o sea por "causas evitables", de acuer-

do a la comparación con los países de baja tasa de mortalidad infantil.

La desnutrición, las enfermedades infectocontagiosas pasibles de inmunizaciones, la patología perinatal debida a iatrogenia, etc., son causas de defunción habitualmente evitables con una adecuada organización de la atención médica pediátrica, y la elevación del nivel cultural y económico.

Es importante destacar que la desnutrición infantil, aún hoy, constituye uno de los problemas sanitarios de prioritaria solución para la Argentina. Aunque no se manifiesta con similar magnitud que en la mayoría de los países de América Latina, es indudable que, en ciertas zonas rurales y en otras marginales de los grandes centros urbanos, la desnutrición es el común denominador sobre el que actúan las infecciones respiratorias y digestivas, determinantes de la elevada mortalidad a que hacíamos referencia, o en el mejor de los casos, provoca daño físico, mental y psicológico, en ocasiones irreversible, particularmente cuando el niño la padece en la época de la lactancia. En la República Argentina, el marasmo nutricional es la forma que predomina en la infancia, secundaria a una dieta deficitaria en proteínas y calorías. En el Hospital de Pediatría "Pedro de Elizalde" de Buenos Aires, comprobamos que en el quinquenio 1968-1972, el 49% de los 19.388 internados, con edades entre el mes y los dos años de edad, presentaban un déficit ponderal mayor del 15%, y de ellos el 78% provenían de zonas marginales a la ciudad de Buenos Aires.

La preocupación médica ha de centrarse en la pesquisa de las formas leves y moderadas, que habitualmente no son percibidas por los familiares. Para ello se impone el periódico control del crecimiento, y del desarrollo, de todos nuestros niños. El crecimiento y desarrollo no se realiza en las distintas áreas, o sistemas en forma independiente, sino que representan una continuidad de interacciones entre el potencial genético innato y el medio ambiente. Difícil es valorar en qué grado sus patrones dependen de los determinantes genéticos, nutritivos, emocionales,

económicos sociales y culturales, aunque parece aceptado que cuando el ambiente es adecuado, no obstante las diferencias genéticas, el crecimiento físico es bastante similar.

Es en el primer año de la vida del ser humano, cuando es más elevado el potencial de crecimiento y por ende las necesidades nutricionales para cumplimentarlo. La adecuada interrelación entre los nutrientes fundamentales, (proteínas, calorías, etc.) estará representada por la llamada "dieta equilibrada".

En el Seminario organizado por la Secretaría de Estado de Acción Social y Entidades de Bien Público de la Comisión del "Año del Niño y la Familia", realizado en Mayo del cte. año, tuve ocasión de participar en el Grupo de discusión sobre "El niño y la Salud", representando a la Sociedad Argentina de Pediatría. Entre las propuestas aceptadas figuran: "Propiciar el desarrollo de estudios regionales de crecimiento y maduración infantil, que permiten reconocer la realidad nacional en los grupos de riesgo", "Motivar a la comunidad a conocer, prevenir y atender los problemas de desarrollo físico y psicoafectivo del niño". En relación con la prevención de la desnutrición, está universalmente aceptada la prioritaria importancia de la alimentación materna para el lactante. De allí, otras propuestas surgidas del Seminario: "Promover por todos los medios posibles la lactancia materna", "Recomendar que se amplíe la licencia por maternidad post-parto a un término de noventa días con el fin de mantener la lactancia materna durante el plazo mínimo necesario", "Propiciar la inscripción, en los envases de leche desecada o en polvo, la siguiente leyenda: El mejor alimento para el niño es la leche de su madre".

Entre los triunfos de la Medicina en este siglo se cuenta la erradicación de graves enfermedades como la viruela, la poliomielitis y la difteria, gracias a la generalización de la aplicación de las vacunas. Sin embargo todavía el Sarampión, la Coqueluche y la Tuberculosis hacen estragos entre nuestros niños. Por ello las propuestas referidas a las inmunizaciones "Promover, difundir y hacer cumplir en todo el país la cartilla

única de vacunación", "Asegurar a nivel nacional la existencia de vacunas acordes con el plan nacional", "Controlar la calidad, conservación y forma de aplicación de las vacunas", "Implementar una libreta sanitaria, documento familiar que se entregará en el momento del nacimiento".

Paralelamente a la disminución de las enfermedades infecciosas prevenidas por las inmunizaciones, se ha observado un alarmante aumento de los accidentes y de las intoxicaciones, particularmente en los países con un elevado standard de vida. De esto se ocupó el mencionado Seminario proponiendo; "Concientizar en la comunidad la necesidad de proteger y educar en forma continua a niños y adolescentes sobre el riesgo de accidentes e intoxicaciones, e introducir el tema en los programas de todos los niveles de enseñanza" "Crear grupos interdisciplinarios para estudiar esta afección, y promover la constitución de grupos comunitarios que desarrollen tareas en su área de influencia, para advertir y conjurar los riesgos", "Solicitar a los medios de comunicación su contribución para controlar este flagelo de la salud pública".

Si pensamos en los tan frecuentes problemas vinculados al niño discapacitado mental o físico: ¿qué aconsejar para arribar al diagnóstico precoz y a la asistencia especializada? ¿Cómo instrumentar la educación de la familia, y la del niño, en esa condición? Teniendo en consideración su futuro social y laboral: ¿Qué elegiremos, la internación institucional o la integración en la familia? El Seminario se pronunció por: "Crear la conciencia sobre los problemas del niño discapacitado, tendiendo a un diagnóstico precoz", "Aumentar el número de Centros de Diagnóstico y Tratamiento de niños discapacitados", "Promover la estimulación temprana del discapacitado en su grupo familiar, procurando evitar la internación", "Estimular la creación y apoyar la acción de las asociaciones de padres de niños discapacitados", "Solicitar al Estado la ayuda económica adecuada para lograr la rehabilitación integral y laboral de discapacitado, sin segregarlo de la familia y de la sociedad", "Garantizar

a los niños discapacitados leves, la escolaridad en las escuelas comunes".

Otros numerosos e importantes aspectos relativos a la salud del niño cabrían dentro de las "reflexiones", en este Año del Niño y la Familia. No podemos dejar de señalar que existe consenso en que un Programa Nacional de atención de la Salud tiene que posibilitar el acceso de todos los niños al mismo, que la calidad de la asistencia deberá ser excelente, y la financiación sólida y estable. Si se pretende beneficiar a la mayor parte de la población infantil, los recursos deberán volcarse en apoyo de la Promoción y Protección de la salud, y en la atención primaria, entendiendo como tal la que se caracteriza por ser personalizada, de baja complejidad, con actitud preventiva y asistencia ambulatoria de la patología habitual, ofrecida con accesibilidad física y que sirva de entrada y de orientación para atenciones médicas más complejas. No podemos desconocer que, con frecuencia, se destinan recursos financieros en escala superlativa para la adquisición de equipos y aparatos altamente sofisticados, o de escasa utilización, en desmedro de las demandas de la Pediatría preventiva y de la atención de la patología habitual, lo que representa una equivocada inversión en Salud.

Todo pediatra con experiencia en la atención médica en el sector privado, en el público, o en el de obras sociales ansía un cambio, que para ser beneficioso deberá tener en consideración a la familia como la principal generadora de salud para los hijos, y a un pediatra general o de cabecera como guía y permanente consejero. La atención primaria por él realizada en consultorios periféricos, y en el domicilio del paciente, deberá estar apoyada a través de la coordinación con los servicios de internación, y de consulta especializada.

El tradicional hábito de considerar al Hospital como casi exclusivo ámbito de la atención de la salud infantil, y de la formación profesional, constituye un serio escollo para la puesta en marcha del cambio. Parecería que lentamente los sectores reponsables de la Salud y de la Edu-

cación, tantas veces divorciados en su coordinación, transitan por los caminos que han de llevar a una adecuada asistencia médica pediátrica en nuestro país, que exige una modificación en los sistemas de atención médica, y un cambio de actitud del equipo de salud, sólo posible con la desaparición de la formación académica que aún prepondera en las aulas universitarias.

El Dr. H. Mahler, Director de la OMS escribe: "En todo el mundo, la mayor parte de las escuelas de Medicina no preparan a los médicos para que cuiden la salud de la población, sino para el ejercicio profesional de una medicina que cierra los ojos ante todo lo que no sea la enfermedad y la tecnología con que tratarla. Forman a los médicos para que se enfrenten con casos raros, poco frecuentes en la práctica, más que con los problemas de salud normales de la población; los forman para que curen más bien que para que cuiden". Más adelante agrega: "Este sentimiento de malestar en relación con la medicina de nuestro tiempo es general... el cuadro es el de una clase médica que no se orienta hacia el fomento de la salud, sino hacia la aplicación ilimitada, y quizás sin mucho éxito, de técnicas de lucha contra la enfermedad, en favor de un reducido número de posibles beneficiarios" y más adelante: "Creo que la formación en las escuelas de Medicina ha de orientarse hacia la satisfacción de las necesidades sanitarias de la comunidad más bien que hacia la satisfacción de intereses profesionales... para este tipo de formación es necesario utilizar en el aprendizaje a la comunidad entera, y el hospital se ha de considerar como un lugar para el estudio de una fase determinada del proceso de la enfermedad". En concordancia con estas ideas, la Cátedra de Pediatría a mi cargo está reformulando sus objetivos, y, condicionada por los recursos disponibles, trata de incrementar las actividades de aprendizaje extramural, en contacto inmediato con la población, y con el pensamiento puesto en formar más que "especialistas", médicos "generalistas" que sean capaces de desempeñarse correctamente en la prevención y protección de la salud

del niño y del adolescente, y en la asistencia de la patología habitual.

Nadie puede rechazar la responsabilidad que le atañe en contribuir a formar una niñez y una juventud sana en espíritu y en cuerpo. Consideramos que si bien el Estado y la Comunidad toda, cargan con buena parte del peso de dicha responsabilidad, son las familias que merced a la unidad, al amor y al ejemplo de los progenitores, podrán determinar un futuro más promisorio para todos los niños del mundo. Ellos, los adultos del siglo XXI, serán quizás entonces capaces de conjugar armónicamente los asombrosos progresos de la técnica, con un mundo donde no sea preciso proclamar los "Derechos del Niño", ni dedicarles "Años" especiales. La dignidad de ser criaturas de Dios, quizás sea entonces suficiente para que ellos sean respetados y protegidos.



Dr. Jorge Nocetti Fasolino
Prof. Titular de Pediatría
de la Facultad de Medicina
del Salvador.