

Lección inaugural*

JUAN FERNANDO GOMEZ

Una hermosa frase de don Antonio Machado que dice: "Empieza la vida. Siempre empieza la vida" simboliza muy bien el acto que hoy realizamos.

La iniciación de un nuevo curso para estudiantes de medicina, representa para el Departamento de Pediatría y Puericultura un auténtico renacer. La institución universitaria como tal tiene una connotación de eternidad e inherente a ella está la capacidad de renacer periódicamente como hoy lo hace con los aquí presentes.

Durante veintiuna semanas permanecerán ustedes en nuestra institución, donde anualmente reciben atención médica un número aproximado de ocho mil niños hospitalizados y treinta mil ambulatorios; laboran alrededor de 100 médicos entre docentes, residentes e internos y, además, ejerce sus funciones un numeroso personal paramédico y auxiliar con excelente vocación de servicio. Dedicaremos este semestre al estudio de la Pediatría y la Puericultura, entendida la primera como la ciencia y el arte de diagnosticar y tratar las enfermedades de los niños. No se trata pues de una parcelación de la medicina, sino de toda la medicina de un ciclo vital, la infancia y la adolescencia.

En cuanto a nuestra segunda materia de estudio, la Puericultura, podemos definirla como la auténtica medicina preventiva de la infancia, cuyo objetivo primordial es lograr el completo bienestar físico, mental y social del niño.

Etimológicamente, Pediatría significa curar niños, mientras Puericultura significa cuidar niños. De acá podemos deducir el complemento fundamental de estos dos conceptos en cuanto a sus acciones benéficas para la población infantil.

Durante estas semanas de actividad estudiantil en el Departamento de Pediatría y Puericultura, la acción se enfocará hacia el niño, su médico y su entorno. Detengámonos un poco en cada uno de estos protagonistas.

La conferencia siguiente a mi intervención que se titula ¿Quién es el niño? se referirá extensamente al tema, pero es necesario que digamos algunas palabras acerca del sujeto real de nuestro trabajo. Definido en su dimensión cronológica, el niño es el ser humano de cero a catorce años. Citando a Irma

DOCTOR JUAN FERNANDO GOMEZ RAMIREZ, Profesor Asistente, Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Pronunciada ante los nuevos estudiantes de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, en julio 19 de 1993.

Gentile, la insigne puericultora uruguaya, decimos que el niño es un ser que deviene: un individuo que introducido en el mundo por el hecho de nacer, crece, se modifica, se perfecciona y se adapta; una unidad biosicosocial cuyo motivo conductor es el constante cambio.

Cada niño es la síntesis unitaria y dinámica, absolutamente irrepetible, de fenómenos biológicos, psicológicos y sociales en el que lo heredado y lo vivido se entrecruzan sutilmente.

Me parece fundamental insistir en el concepto de que el niño vive paso a paso la plenitud de cada una de sus edades y que el enfoque de éste, sólo como un proyecto del *hombre del mañana*, no representa una valoración adecuada de su esencia y su destino.

En cada momento de su vida el niño es una realidad polifacética. La infancia postergada afectará siempre el destino final del hombre. El aquí y el ahora son inherentes a su transcurso vital desde las condiciones de severa indefensión propias del neonato humano, el proceso dinámico de adquisición de su autonomía y el logro progresivo del conocimiento, hasta las manifestaciones de rebeldía y cuestionamiento propias del adolescente.

Sin embargo, también es importante reconocer que los años de infancia marcan notablemente el destino final del hombre. "El niño es el padre del hombre" ha dicho el poeta. Durante el proceso de crecimiento y desarrollo, la compleja interacción entre los elementos genéticos y el ambiente que lo rodea teje paulatinamente en el niño su actitud ante la vida y su personalidad.

Aquí, la influencia de los adultos que rodean al niño es fundamental para el acompañamiento inteligente de éste a través de los diferentes estados de su desarrollo.

En resumen, no sólo trabajamos para la adultez sino para que el niño pueda vivir con plenitud cada una de las etapas de su vida, y que mediante el afrontamiento progresivo de logros y frustraciones, obtenga la condición final de un adulto sano física y mentalmente para enfrentar la vida.

Desde el punto de vista pediátrico -como lo anota el profesor Florencio Escardó- el niño es fundamentalmente una totalidad, su organismo responde siempre como una unidad y el menor de sus trastornos compromete el conjunto de su persona orgánica. Toda indicación médica a un niño

debe hacerse con el pensamiento fijo en su totalidad orgánica y mental.

El médico que se compromete con la atención de los niños, debe reunir idealmente un conjunto de características. Leo Kanner en su tratado *Siquiatría Infantil* dice sobre el particular: "los pediatras son por regla general personas amables. El gruñón, el pendenciero y el témpano, en general no entran en la pediatría. Los contactos con los niños que sufren y con los padres preocupados, las diarias pequeñas comedias, las ocasionales tragicomedias y las batallas trágicamente finales con la muerte tienden a enternecer y a humanizar".

Percibirán ustedes durante el paso por nuestro departamento que lo afirmado por Kanner tiene mucho de verdad. Una actitud firme pero desprevenida y conciliadora debe marcar la actuación del pediatra.

En el trato con los niños se debe ser cariñoso y tolerante sin caer en la melosidad. Se insiste en nuestros tiempos en la necesidad de recuperar la ternura como ingrediente fundamental para una pedagogía de la convivencia. Aparte de en lo maternal y amoroso, la ternura tiene también cabida en lo político, lo académico y lo productivo, como bien se señaló en un reciente simposio sobre el tema.

La relación médico-niño es una excelente oportunidad para dejar que brote en nosotros la sensibilidad y por ende la ternura, tan necesaria en cualquier relación humana.

"Al contacto con los niños el alma se purifica" ha escrito Dostoievski; experimentarán ustedes la inmensa satisfacción que representa el trabajo académico y clínico cerca de los niños y el hálito purificador que ello genera.

Por otro lado, es preocupante constatar como a la Pediatría, dentro del pénsum usual de la carrera médica se la ubica mal. Ya casi hacia el final de la carrera (IX semestre) el estudiante ve surgir en forma abrupta al niño como sujeto de estudio y de acción dentro de su formación médica y en el mejor de los casos sólo dispone de un semestre para tomar contacto con un tipo humano que constituye casi la mitad de la población. Afortunadamente, existen proyectos de reforma curricular que tienden a subsanar este error, pues el médico general, como pilar institucional de cualquier sistema de salud, deberá prepararse de la mejor forma para lograr un desempeño idóneo dentro de la medicina infantil.

En lo referente a la enseñanza de la pediatría y la puericultura, como acertadamente lo señala el documento escrito por un grupo de docentes de nuestro departamento, la tendencia actual es afrontar el trabajo con los niños mediante tareas que hagan énfasis en la salud más que en la enfermedad, en la comunidad más que en el individuo, promoviendo una participación activa, tanto del individuo como de la comunidad en el estudio y acciones en salud, impulsando una relación de saberes para un beneficio mutuo.

Es responsabilidad del docente hacer que el estudiante se interese más por lo común que por lo raro, más por las personas y la gente que por los casos, tanto en la salud como en la enfermedad, haciendo énfasis en la importancia del ejercicio de la prevención en la medida en que afecta el arduo trabajo de la curación. El docente debe transmitir al estudiante un conocimiento profundo de lo que es normal, para que éste lo utilice como base fundamental para el estudio de lo anormal.

Somos conscientes en este Departamento de Pediatría y Puericultura del desolador panorama de la infancia en el mundo y en nuestro medio.

En el informe *Los niños de las Américas* publicado por UNICEF el año pasado, se afirma que a las puertas del siglo XXI, cerca de la mitad de la población de América Latina y el Caribe vive en la pobreza.

De 441 millones de habitantes de América Latina, 181 viven por debajo del nivel de la pobreza y 78 millones de esta población son menores de diez y ocho años.

En forma escueta pero dramática termina dicho informe afirmando: "En América Latina la mayoría de los niños son pobres y la mayoría de los pobres son niños".

Asombra también la cifra de 250 mil muertes en el mundo, cada semana, debidas a desnutrición, cifra ésta a la que los niños contribuyen en gran medida.

Las condiciones de vida de nuestros niños distan mucho de ser siquiera tolerables. Esta situación nos debe motivar a mantener una mirada crítica sobre tan lacerante realidad.

Pero pese a todo esto, la causa de la infancia no será nunca una causa perdida puesto que el niño de hoy, como el de siempre, sigue siendo una inmensa esperanza.

Es importante que ustedes conozcan desde el primer día que en instituciones como la nuestra se trabaja en medio de limitaciones y dificultades. Aunque se dispone en ocasiones del conocimiento adecuado, no se tienen los elementos tecnológicos necesarios para ejercer ese conocimiento. Alcanzarán ustedes la plena conciencia de la dicotomía entre lo ideal y lo real que los acompañará en el ejercicio posterior de su profesión médica. Pero al igual que lo que ocurre en la selección de los mejores vinos, donde es necesario que la vid sea sometida a condiciones adversas de la tierra y el clima para que produzca lo mejor, así también en el caso de la formación médica estamos seguros de que la adversidad nos obliga a ser más recursivos e intuitivos, lo que de manera importante también nos capacita para el ejercicio profesional.

Al dar por terminadas estas reflexiones y en representación de nuestros niños y del personal médico y paramédico, les quiero brindar la más cordial bienvenida.

Muchas gracias.