

Progresos en Prevención⁽¹⁾

Perspectivas futuras

Por el PROF. JUAN P. GARRAHAN

Los progresos en la prevención de las enfermedades del niño han sido consecuencias lógicas de los progresos del conocimiento de las mismas—de su etiología y fisiología patológica en primer término—de las posibilidades cada vez mayores del diagnóstico precoz, y del sucesivo descubrimiento de recursos profilácticos y curativos decididamente eficaces. Todo ello imbuído del sentido social de la medicina.

Domina hoy día en el campo de nuestra profesión la inquietud y el afán por prevenir. Con trascendente proyección humana se postula la conveniente preeminencia de la medicina preventiva, de la medicina sanitaria, de la medicina social. Para el desarrollo de las mismas y para su efectividad, es menester que se intrinquen coordinadamente los conocimientos médicos e higiénicos, con la información y comprensión socio-económica y cultural de las colectividades, la legislación sabia y racional, la labor de las organizaciones oficiales y privadas de protección médicosocial, la generosidad filantrópica y el disciplinado ejército de médicos y ayudantes técnicos—entre los cuales los asistentes sociales y las visitadoras—entregados al cumplimiento de planes amplios e integrales de profilaxis, de saneamiento y de educación. Grandes progresos se han realizado al respecto en los países más adelantados. Pero se trata de una cuestión que corresponde abordar más vale en la sesión de mañana. Hoy debemos referirnos a

(1) Publicado en "El Día Médico", Edición Especial. Sesiones de Pediatría. Diciembre 1960. Buenos Aires, Argentina. Año XXXIII, No. 34. Mayo 1961.

la acción preventiva que puede y debe desarrollar el pediatra al desempeñarse profesionalmente, en los casos individuales, cosa que constituye un recurso valioso para el cumplimiento de la medicina preventiva.

¿Qué progresos se han cumplido al respecto en el último cuarto de siglo?

Algunos se refieren a prácticas profilácticas generalizadas, tales las vacunaciones. Otros, a esquemas de prevención establecidos de acuerdo al mejor conocimiento de las enfermedades o al descubrimiento y tratamiento precoces de ciertos procesos, o a una más precisa y racional acción terapéutica que prevenga inconvenientes ulteriores o secuelas. Y por fin, puede considerarse como sensible adelanto la acción educacional de la puericultura, tendiente a reducir los trastornos de carácter psicomático que tan frecuentemente afectan la salud de los niños.

El progreso más reciente de la *profilaxis antiinfecciosa específica* lo constituye el haber logrado la obtención de una vacuna antipoliomielítica eficaz, trascendente adquisición que ha de tener todavía un mayor perfeccionamiento si se sanciona plenamente el empleo de la preparada con virus atenuados para suministrar por boca.

En el cuarto de siglo transcurrido hasta hoy ha recibido confirmación definitiva la eficacia de la vacunación antidiftérica. En los medios medianamente acomodados y cultos ya no asistimos, sino por excepción extraordinaria, casos de difteria. Puede consignarse este hecho como importante adelanto de acción médica preventiva.

En cuanto a la tos convulsa, si bien aún perdura, es evidente que ha reducido grandemente su frecuencia y su gravedad. Ello se debe, sin duda, a los beneficios producidos por la difusión de la llamada "vacuna triple". Con esta se ha difundido también la profilaxis antitetánica, seguramente eficaz, aunque no sean tan ostensibles para los médicos sus resultados.

Y por fin, una mayor efectividad preventiva ha de lograrse próximamente mediante el uso de la "vacuna cuádruple", contra las cuatro enfermedades mencionadas, aplicada precozmente en el primer trimestre de la vida.

El B. C. G. ha recibido también mayor sanción favorable en el transcurso del último decenio. Hay acuerdo en cuanto a su falta de nocividad, se ha ampliado y robustecido el fundamento estadístico de su eficiencia, y se han establecido directivas más precisas para su

aplicación. Pero es indudable que el B. C. G. no constituye el elemento esencial de la lucha antituberculosa, que debe cumplirse con la participación de diversas medidas médico-profilácticas y de orden social. Una de esas medidas que podría señalársela quizás como progreso reciente es la que se hace efectiva con la llamada "quimioprofilaxis", de efectos no suficientemente comprobados todavía, que consiste en el prolongado suministro de isoniazida a los niños expuestos al contagio.

No se justifica destacar todavía el significado de las diversas vacunas de obtención reciente, con virus de la influenza, de adenovirus, y otros, que no han evidenciado aún la posibilidad de extender su beneficio.

Debe señalarse en cambio la eficaz profilaxis antiinfecciosa que todos los médicos practicamos desde hace diez años mediante el empleo de los antibióticos. La difusión de éstos en el tratamiento de los procesos catarrales corrientes, contra los cuales la eficacia es a veces nula, así como el empleo injustificado de los mismos al iniciarse procesos febriles de carácter indeterminado, evita sin duda las complicaciones piógenas de aquellos catarras o hace abortar la evolución de enfermedades microbianas diversas. De tal suerte, se han reducido particularmente las infecciones neumocócicas y estreptocócicas: neumonías, bronconeumonías, empiemas, meningitis, otitis, mastoiditis, etc. Lamentablemente, tal acción profiláctica ha sido inefectiva para reducir la frecuencia y la gravedad de las estafilococias, hoy día acrecentadas.

Entre los *esquemas terapéuticos preventivos* debe destacarse en primer término el relativo a fiebre reumática. Aceptado que es esta la expresión de una reacción mesenquimática a diversos tipos de estreptococos beta-hemolíticos, reacción al parecer privativa de ciertos sujetos, quizás por razones genéticas, se estableció la profilaxis de la estreptococia mediante el suministro permanente de sulfamidas o penicilina a los niños que hubieran padecido "brotes reumáticos"; y llegó a imponer el uso prolongado para estos niños, por lo menos hasta la adolescencia, de la periódica inyección de penicilina benzatínica. Esto, más el tratamiento intensivo con el mismo antibiótico durante diez días por lo menos, de las infecciones estreptocócicas o sospechosas de tal (rinofaríngeas generalmente) cuando se producen en niños con antecedentes reumáticos, ha llegado a reducir evidentemente la frecuencia de los brotes y con ello el número de las carditis graves. Es de creer por otra parte que el difundido y a la vez excesivo e indis-

criminado empleo del citado antibiótico, en la práctica diaria, contra las fiebres y los catarros, haya contribuído también a anular los efectos de la agresión de los estreptococos en numerosos casos.

Puede afirmarse que se ha progresado sensiblemente en la profilaxis de la fiebre reumática del niño. Ello ha significado una considerable reducción de los casos de carditis maligna y del número de lisiados cardíacos.

Tal progreso se debe a las consecuencias de la acción preventiva, porque el tratamiento de las dichas carditis dista aún mucho de ser plenamente eficaz.

Algo parecido podría decirse refiriéndose a profilaxis de las consecuencias de la isoimmunización por factor Rh y otros factores. Al igual que ante el problema de la fiebre reumática puede afirmarse que no se dispone de recursos específicos decididamente eficaces ni para curar ni para evitar los efectos de la isoimmunización, pero que, no obstante, se ha llegado a establecer un plan de control preventivo de los efectos de la misma, que finca su éxito en la oportuna precocidad de la exsanguino-transfusión y en su ajustada técnica, plan que rinde positivos beneficios.

Como cuestión más reciente, no aún sancionada plenamente, debe destacarse el segundo aspecto de la quimioprofilaxis ya mencionada contra la tuberculosis: la que persigue el propósito de anular los posibles efectos de la primoinfección, inmediatos y tardíos, mediante el dicho suministro prolongado de isoniazida a los niños en quienes se descubra alergia positiva a la tuberculina, sobre todo cuando el viraje alérgico es reciente, y aún cuando tuvieran ellos satisfactoria salud. Tal propósito preventivo reclama la práctica generalizada a todos los niños, de la periódica prueba tuberculínica.

Los recursos profilácticos que acabamos de comentar, como otros similares (contra la endocarditis bacteriana en los niños con cardiopatías, por ejemplo), no han surgido, como ya lo expresáramos, de hallazgos o descubrimientos precisos. Sólo son el resultado del mejor conocimiento de las enfermedades y de la aplicación inteligente de una serie de medidas diversas. Por eso no se los destaca siempre como progresos trascendentes, no los advierten como tales todos los médicos, como advierten en cambio unánimemente, valorándolo con admiración, el hallazgo de una nueva vacuna específica, o de otro medio también específico para evitar enfermedades. No obstante, como ya lo destacáramos, dichos recursos constituyen un señalado progreso.

La importancia preventiva del *diagnóstico precoz* está supeditada a la eficacia de la terapéutica de que se disponga contra el proceso diagnosticado, y a que el mayor éxito de la misma dependa o no de su más temprana aplicación. Porque ¿qué beneficio mayor puede resultar, de resolver precozmente que se trata de una leucosis, por ejemplo, o de un linfosarcoma, si estamos aún desarmados contra estos procesos? En cambio, ¡cuán importante puede ser que se descubra precozmente el comienzo de una meningitis tuberculosa o la iniciación aún oculta de los efectos nocivos de la isoimmunización por incompatibilidad sanguínea materno-fetal! Indudablemente, los progresos terapéuticos, confiérenle cada vez mayor importancia al diagnóstico precoz, con eficientes proyecciones profilácticas en el sentido ya expresado.

Además de los citados casos, elegidos como ejemplos—la meningitis tuberculosa y la isoimmunización del feto y el recién nacido—, se justificaría destacar otros. Veamos.

Es de creer, de acuerdo a la experiencia reciente, que el descubrimiento precoz de la nefrosis lipoide seguido de un intenso y prolongado tratamiento con corticoides, más la protección antiinfecciosa con los antibióticos, contribuya a su mejor evolución y quizás a su curación. Así nos parece también a nosotros, según lo que observáramos durante los últimos cinco años.

Si el diagnóstico del hipotiroidismo logra adelantarse a la exteriorización franca de su signo, y se aplica de inmediato y correctamente el tratamiento, se contribuye a reducir o anular las ulteriores posibilidades del retardo psíquico. Y mucho se conseguirá también aún sin tan extraordinaria precocidad, imponiendo desde muy temprano y con justeza la eficaz terapéutica; no con la excesiva tardanza con que suele hacérselo.

Del mismo modo el descubrimiento temprano de la agamma-globulinemia, que impone el empleo periódico de la inyección de gamma globulina, cumple en los niños afectados por el trastorno una eficiente profilaxis de las infecciones graves.

Es menester además, que se descubra también tempranamente la fiebre reumática. Tal descubrimiento suele estar en manos de los médicos y pediatras de extendida acción profesional generalizada. Y lo importante y más difícil, es realizar el descubrimiento cuando el proceso no se exterioriza claramente por la artritis o el trastorno cardíaco, sino por dolores de vientre, palidez y febrículas, astenia, manifestaciones cutáneas, etc.

El diagnóstico precoz de las malformaciones urinarias que condicionan piurias crónicas o periódicas, febrículas u otros trastornos, puede conducir al tratamiento quirúrgico corrector que evite los ulteriores efectos de la insuficiencia renal irreversible.

Finalmente, debe destacarse que aún en los dominios de lo genético, también el diagnóstico precoz puede tener proyecciones profilácticas, cuando se dispone de recursos terapéuticos correctores. Cabe citar al respecto, dos procesos ahora mejor conocidos en su intimidad, que de no ser descubiertos tempranamente dan lugar a serias lesiones progresivas irreversibles que afectan a diversos órganos y particularmente al cerebro. Nos referimos a la galactosemia y a la fenilquetonuria (oligofrenia fenilpirúvica). Descubierta la primera al nacer el niño, o pocos días o semanas después, es susceptible de beneficioso control, como es sabido, excluyendo la galactosa de su alimentación; y mediante la dieta que reduzca la producción de fenilamina puede evitarse la evolución de la segunda hacia la oligofrenia progresiva.

Salta a la vista en consecuencia, que los correlativos progresos del conocimiento de las enfermedades, de su diagnóstico y de su tratamiento, han contribuido a crear modos de actuación médica contra ciertos procesos, que, cuando aplicados precozmente pueden resultar de beneficio profiláctico muy importante.

Otro aspecto del tema que nos concierne se refiere a la *prevención de inconvenientes y secuelas*, cuestiones que forman parte de la profilaxis que el pediatra debe desarrollar en su diaria acción médica individual. Tal lo relativo al cuidadoso y racional tratamiento de una artropatía hemofílica, con lo cual puede evitarse la ulterior invalidez de un miembro del niño. Otro ejemplo pudiera ser la artritis reumatoidea. Aun cuando la eficacia terapéutica contra la misma suele resultar muy precaria, debe el médico movilizar todos los recursos tendiente a reducir la amenazante invalidez. En tal sentido mucho puede obtener la minuciosa acción de la llamada rehabilitación, como lo obtiene, en variable grado con poliomiélticos y espásticos. Pueden considerarse muy valiosos y eficientes los progresos de la dicha rehabilitación, cuando actúa asociada a los afinamientos de diversas técnicas y no descuida los tan importantes aspectos psicológicos.

Entre los numerosos otros ejemplos de profilaxis a través de los tratamientos destaquemos por fin, solamente el relativo a la fibrosis quística del páncreas. Los progresos en el conocimiento clínico y

fisiopatológico de esta enfermedad han sido significativos. Pero no se ha logrado aun una verdadera terapéutica específica de la misma. Pudiera decirse que los indiscutibles adelantos del último decenio en favor de los niños que padecen la dicha enfermedad, son solo de orden profiláctico y no despreciables. Lo saben bien todos los pediatras que han dirigido la asistencia de los mismos con el suministro casi permanentemente de antibióticos y las dietas no carenciales e hipercalóricas. Se ha logrado controlar en algunos casos en forma eficiente la infección bronquial, hacerle a los pequeños enfermos más llevadera su vida, prolongarla, y aun conseguir una gran atenuación del proceso. No obstante lo cual, la mayoría de los niños afectados, luego de invalidez más o menos prolongada, termina sucumbiendo.

El último aspecto de la profilaxis—en la acción individual del médico—que queremos destacar hoy especialmente, se refiere a la *acción educativa del puericultor*.

Consideramos que la incorporación de lo psicológico en la puericultura, que da bases a dicha acción educativa, constituye uno de los progresos esenciales de la profilaxis en los dominios de nuestra materia, cuya aspiración es la salud integral del niño.

La "nueva puericultura" asocia a las clásicas prescripciones sobre alimentación, régimen de vida, vacunaciones, prácticas higiénicas, etc., la educación de padres y allegados del niño sobre el modo como debe ser éste tratado, es decir, sobre la comprensión psicológica del mismo. Proyéctase ello en detalles múltiples e ingeniosos de la técnica alimentaria y de la formación de hábitos, incluyendo a los relativos a sociabilidad y a diversos aspectos emocionales, cuestiones estas que deben estar siempre presentes en la mente del puericultor. Porque no cumplirá él con su misión, ampliamente, sino impregna su actuar de la indispensable visión psicomática que le obliga a adaptar lo que aconseje, con criterio evolutivo e individual, a cada época de la niñez y a cada caso, con lo cual es mayor la probabilidad de contribuir a la salud armónica futura de los individuos, que exige, para ser plena, que resulte de una equilibrada normalidad de cuerpo y espíritu.

Está ya muy difundida, y en marcha diríamos, la nueva puericultura que acabamos de ensalzar. Pero dista mucho aun de tener la difusión que justificadamente merece. Creemos que es menester educar más, al respecto, a los médicos. Y del mismo modo al público en general, también en los ambientes más cultos.

La puericultura, en suma, debe actuar en su acción individual, cumpliendo una esencial función educativa, desde los primeros días de la vida del niño. Y los mismos principios educativos que rigen la acción individual deben trasladarse, sin retaceos, a la pediatría social en los dominios de la llamada educación sanitaria.

Señores:

La auspiciosa visión integral de los progresos de la pediatría y puericultura que se comentaran en esta sesión, justifica que al clausurarla se diga algo sobre el futuro previsible en ambas disciplinas, tan vinculadas entre sí.

Cabe expresar previamente que se asiste hoy a un llamativo desnivel entre el ritmo de los adelantos en el conocimiento del organismo humano y de las enfermedades, y el concerniente a nuestra real efectividad terapéutica y preventiva. Pudiera decirse, que la sabiduría médica crece aceleradamente, pero no con igual impulso la eficiencia curativa de los médicos.

En materia de profundización de carácter científico, todo hace prever que los progresos serán cada vez mayores. En los sectores de lo etiológico se destaca lo relativo a descubrimiento y caracterización de los virus y al afinamiento de la bacteriología, en lo funcional por así decirlo. Y en los sectores de la patología cobran relieve y preeminencia las aclaraciones estructurales vinculadas a la función, que ofrecen la histoquímica y la microscopía electrónica, el penetrar cada vez más acucioso en la intimidad protoplásmica y del medio interno, mediante el conocimiento de los procesos enzimáticos, de lo endocrino y del mundo de los electrolitos. Presiéntense progresos extraordinarios, resultantes de la colaboración de múltiples ciencias, entre ellas la atómica, de la disciplina de la observación y del ingenio experimental, ayudado por las cada vez más afinadas posibilidades técnicas.

Un sector que corresponde señalar particularmente en los dominios pediátricos es el relativo a las enfermedades genéticas. Nos referimos a los numerosos procesos vinculados a fallas enzimáticas cada vez mejor aclaradas y puntualizadas. Y debe destacarse con énfasis en estos momentos la cuestión de los cromosomas, que han llegado a caracterizarse semiológicamente diríamos, y cuyas alteraciones diversas, comprobables, le dan ya especificidad a ciertos procesos genéticos, y aclaran la naturaleza íntima de otros.

Con ánimo de sintetizar podría decirse, que es de esperar que en el futuro, vistos los maravillosos adelantos del conocimiento médico, se logre disponer de recursos para luchar contra ciertos virus y para prevenir, atenuar o curar los efectos de las enfermedades de raíz genética.

Es de esperar además, que el ritmo del adelanto técnico-científico favorezca las posibilidades de extender los beneficios del diagnóstico más afinado y de las terapéuticas complejas a un número mayor de individuos. Cuestión esta que también se vincula a la medicina social. La simplificación que tiende a lograr la industria científica, repercutiendo en una mayor posibilidad de la frecuencia del diagnóstico precoz, tendrá sin duda proyecciones favorables para la prevención. Por otra parte, cabe vaticinar progresos grandes en la terapéutica médica efectiva; y la técnica quirúrgica llegará también aun más lejos...

Pero el optimismo que acabamos de expresar en torno de lo fríamente científico y técnico, no debe menoscabar, relegar a segundo plano, la importancia fundamental de la intervención de la personalidad del médico en la acción profesional, que exige siempre claridad y rigor en el juicio, y movilización ágil de un agudo espíritu humano. Al respecto, antes de terminar, haremos algunas breves consideraciones.

La asistencia médica, al mismo tiempo que se ha hecho más compleja y dispendiosa por las exigencias de la exploración diagnóstica y las complicaciones técnicas de algunas terapéuticas, ha alcanzado en algunos sectores mayor simplicidad y precisión. Lamentablemente muchos médicos prácticos no lo han advertido. No bien informados y deslumbrados por la nueva aparatosidad científica del diagnóstico y del tratamiento, recurren a diario sin suficiente discriminación al empleo excesivo e innecesario de medios exploratorios y terapéuticos que ocasionan injustificadas complicaciones asistenciales.

Debe aspirarse a una medicina práctica—aun en equipo—sobria y precisa, racional y justificada, con comprensión socioeconómica. Sin perjuicios para el enfermo puede practicarse, en numerosos casos, “medicina al día” mucho más simplificada que la que suele cumplirse.

Por otra parte, el progreso científico ha sancionado lo relativo a variantes anatómicas y funcionales de la normalidad—cuestión esta tan esencial para juzgar al crecimiento y al desarrollo—, a la individualidad de las reacciones de cada sujeto, al conocimiento de la

evolución espontánea de ciertos procesos. Todo esto, que al actuar profesionalmente, exige del médico la intervención de la inteligencia, del juicio personal, y el desarrollo del "arte médico", que por momentos constituye una verdadera táctica, encierra verdadera sabiduría. Y pertenece ahora también a la medicina científica de nuestro tiempo, que no obstante sus grandes recursos, postula más de una vez la expectación, detiene la acción terapéutica contra lo que sólo aparentemente es defecto o enfermedad, y sigue aconsejando, a través de sus cultores serenos, a la vez sabios y conscientes, la clásica prudencia, el cuidado en no dañar, no solamente en lo físico sino en lo moral.

Es menester que mediten sobre lo que acabamos de expresar los tantos galenos de esta época, sin duda bien intencionados, pero al parecer, incontrolados y desaprensivos, que no actúan tan científicamente y al día como ellos creen.

Finalmente, señores, de lo que expresáramos en cuanto a lo psicológico, se desprende la importancia que pueda tener para el futuro la obra de los puericultores que actúen educando, si se logra a la vez la colaboración al respecto de los padres y allegados del niño. Asociado ello a la correlativa preocupación por lo somático, siempre con idea de la individualidad y bajo el imperio de la comprensión integral de la personalidad humana—que fundamente la llamada "medicina de la persona"—acaso llegará a lograrse el auténtico progreso presentivos al que aspiramos los pediatras y puericultores.