

Editorial

La pediatría del futuro

Juana María Román

Ciertamente en estos últimos cuarenta años la pediatría española ha alcanzado objetivos que la sitúan a niveles muy satisfactorios dentro de la pediatría mundial siendo esto un logro de los pediatras que a nivel individual y colectivo han hecho posible el aumento de las perspectivas de salud en nuestra población infantil.

Sin embargo, teniendo en cuenta los cambios previsibles que se van sucediendo tanto socio-económicos, culturales, sanitarios.... el pediatra habrá de imaginar nuevas condiciones del ejercicio de la profesión: afrontamiento del declive demográfico, consolidación de lo adquirido, incorporación de nuevos conocimientos, diferente concepto de salud lejano al de ausencia de enfermedad, autoformación y reciclaje continuos... etc.

El descenso de la natalidad continúa, nuevas actitudes de parejas –legales o no– en relación al nacimiento de los niños da lugar a situaciones diferentes, el «niño único» es programado, las formas de procreación «técnicas» de fecundación *in vitro*, aunque escasas en su número, conducen a nuevas reflexiones éticas. Por otra parte debido a que la información progresa en relación al diagnóstico de enfermedades genéticas, a que la ecografía permite el control del embarazo desde sus inicios, el niño al nacer se exige perfecto, haciendo al pediatra –de alguna manera– casi el responsable de cada vida.

Posiblemente en menos de una década los marcadores genéticos de

las enfermedades hereditarias serán reconocibles para cada individuo y el consejo genético será la regla antes de cada procreación deseada.

La evolución de la hospitalización pediátrica se derivará de las actitudes y exigencias parentales. El hospital de niños del futuro se ubicará en estructuras arquitectónicas pensadas para ellos que permitan la estancia de las madres, estructuras de cuidados muy flexibles –consultas abiertas, hospitalización de día y de semana–, y al mismo tiempo áreas técnicas específicas concebidas y realizadas para las necesidades tan particulares de la medicina infantil.

Se redescubrirá la necesidad de un hospital infantil donde el niño sea contemplado en su totalidad incluso en el seno de equipos muy especializados en donde sus componentes tengan como objetivo primordial la salud del niño.

El entorno del niño no podrá ser desconocido por el pediatra, siendo de interés para él la familia del niño, sus amigos, su hábitat, los animales que le rodean.... etc. para así poder discernir la peligrosidad potencial del medio o de las estructuras que pueden maltratarlo o explotarlo, las condiciones de entrada en la droga o la delincuencia....

A partir de ahora el pediatra debe prepararse para hacer frente a nuevas situaciones: niños curados de cáncer, medicina de adolescentes, niños con enfermedades genéticas y metabólicas que consiguen llegar a la edad de la procreación o frente a su esterilidad...

Igualmente el pediatra no podrá ignorar la salud pública y la epidemiología a menudo percibidas como estadística y burocracia y que en realidad son las que permiten ajustar los objetivos en función de los resultados obtenidos.

La formación de los futuros pediatras deberá indicar estos nuevos campos de intervención: los pediatras de

familia más asociados al progreso técnico y teórico y los pediatras hospitalarios al mismo tiempo no perdiendo conciencia del niño en su globalidad.

Será imprescindible también modificar el modo de evaluación de los aprendizajes demasiado valorados

hoy sobre el control de conocimientos olvidando la realidad de las competencias profesionales y las actitudes hacia el niño y su familia.

Decididamente, será apasionante ser pediatra al principio del tercer milenio.