

Editorial

La pediatría en Baleares en los últimos diez años

J.M.^a Román

Son conocidos los profundos cambios experimentados por la Pediatría en su etapa de maduración como ciencia médica, sobre todo en estos últimos años en que hechos importantes han modificado ostensiblemente su contenido.

La disminución de las enfermedades infecciosas y nutricionales junto con el notable progreso experimentado a nivel tecnológico han permitido identificar aspectos específicos de un gran número de enfermedades anteriormente desconocidas. Y así, la aceleración de los fenómenos científicos han ido transformando progresivamente la medicina infantil de curativa en preventiva.

En el área de **prevención** hemos asistido a la incorporación al calendario vacunal de «nuevas vacunas» que prácticamente harán desaparecer la mayoría de las enfermedades denominadas «propias de la infancia».

Existe un renovado interés por las llamadas «enfermedades degenerativas» (obesidad, diabetes, hipertensión...) demostrándose que se inician precozmente en la infancia y que la dieta es uno de los factores favorecedores.

La identificación de portadores y el consejo genético, son en la actualidad objetivos cruciales de la moderna genética en las «enfermedades hereditarias».

En la «deficiencia mental», uno de los grandes retos sociales, se han conseguido importantes logros en cuanto a su prevención con el desarrollo de nuevas metodologías que permiten evitar actualmente casi un tercio de entidades que se asocian con retraso mental.

En relación a **avances terapéuticos** se han producido cambios importantes en la «antibioterapia». La patología infecciosa infantil se transforma, apareciendo otras infecciones producidas por nuevos patógenos y desarrollándose cepas resistentes, infecciones en inmunodeprimidos, infecciones nosocomiales... etc, lo que conlleva la utilización de nuevos antibióticos. El mejor conocimiento de éstos, de su farmacocinética, biodisponibilidad, monitorización, etc... ha dado lugar a una terapéutica más racional y efectiva.

Igualmente la búsqueda de agentes quimioterápicos «antivíricos» de mayor eficacia como el Aciclovir y el Interferón ha sido un logro de estos últimos años.

La «quimioterapia de las neoplasias infantiles» también ha alcanzado un alto nivel de desarrollo haciendo posible la curación del cáncer en un 50 % de los casos con diagnóstico precoz y tratamiento adecuado. La supervivencia de las leucemias pasa de un 5 % en 1964 a un 60 % un decenio después.

La producción de «hormona biosintética» constituye otro avance notable. La nueva tecnología permite la síntesis de la insulina y hormona de crecimiento idénticas a las hormonas humanas, creando una auténtica revolución en el tratamiento de la diabetes tipo I y en las deficiencias de hormona de crecimiento.

El «transplante de órganos» otra conquista de la moderna medicina con sus aspectos éticos, legales, psicológicos, etc..., viene a configurar una nueva fisonomía de las enfermedades irreversibles.

La «alimentación parenteral» (suministro intravenoso de nutrientes esenciales) ha supuesto un desafío a la supervivencia de niños con problemas nutricionales en estos últimos años.

Como **nuevos métodos diagnósticos**,

Jefe de Servicio.
Hospital Son Dureta. Servicio de Pediatría. Palma de Mallorca.

los «diagnósticos por la imagen» alcanzan un gran desarrollo: radiografía convencional, ultrasonografía, medicina nuclear, tomografía computerizada, angiografía digital, resonancia magnética nuclear... etc. Igualmente «nuevas técnicas diagnósticas» van a permitir la identificación de microorganismos dado los cambios surgidos en patología infecciosa.

Los últimos años han sido testigos del gran desarrollo de la «Perinatología», obteniéndose grandes logros en el mejor conocimiento del desarrollo y crecimiento intrauterino, en la definición del bienestar fetal, en la asistencia al recién nacido de bajo peso obteniéndose un 50 % de supervivencias en neonatos de 750 grs. Esto ha supuesto nuevas estrategias en la asistencia a los neonatos: prevención de la prematuridad, parto óptimo y alta tecnología de reanimación y ventilación asistida. El «diagnóstico prenatal» es una exigencia de la Pediatría actual consiguiendo una disminución de la mortalidad y una supervivencia intacta.

Paralelamente al desarrollo de la pediatría en estos últimos años la medicina pediátrica balear se incorpora a su nueva trayectoria dispuesta a competir en el gran reto de la Pediatría española. Y así, la ampliación de la edad pediátrica a 14 años, la mayor atención a la pediatría del desarrollo, la creación de unidades para adolescentes, el crecimiento de las especialidades pediátricas, la docencia de alto nivel en la formación de post-graduados, la potenciación de la investigación pediátrica, la formación continuada de los profesionales y la mejor organización de la atención primaria... han sido sus objetivos prioritarios.

La configuración de la Pediatría en esta Comunidad Autónoma de Baleares es la siguiente:

Entidades Pediátricas dependientes del Insalud: *Pediatría primaria* ubicada en Ambulatorios y Centros de Salud. *Pediatría Hospitalaria*, Hospital Materno-Infantil Son Dureta, Hospital terciario (apertura 1978) con ámbito de actuación geográfica en la Isla de Mallorca. Centro de refe-

rencia del Hospital C'an Misses (Ibiza) y del Hospital «Virgen de Monte Toro» (Menorca). Constituye también centro de referencia para las Clínicas privadas de la Isla.

Consellería de Sanidad: Servicios de Pediatría Preventiva. Salud escolar y mental.

Consell Insular: Unidad de Pediatría en el Hospital General. Hogar de la infancia.

Ayuntamiento: Equipos de salud escolar y guarderías.

Hospital Psiquiátrico: Unidad de internamiento infantil.

Clínicas privadas: Unidades de Urgencias pediátricas y atención pediátrica de seguros privados.

Durante este último decenio hechos significativos han marcado la evolución de la Pediatría balear:

En Atención Primaria, *creación de Centros de Salud* (año 1985: Son Gotleu, Rafal Nou y Camp Redó; año 1986: Coll d'en Rebasca, Son Ferriol y Emilio Darder; año 1988: Son Serra, Son Cladera y Escuela Graduada).

En Pediatría Hospitalaria:

— *Ampliación de la edad pediátrica a los 14 años* (año 1986) que supuso sobre todo la hospitalización de los niños en áreas exclusivamente infantiles.

— *Desarrollo de especialidades pediátricas estructuradas por criterios de edad:* Neonatología y Medicina del adolescente; *por órganos y sistemas* en cardiología, endocrinología, gastroenterología y nutrición, neumología y alergia, nefrología, neurología, oncohematología y genética y *por sistemas asistenciales* como Cuidados Intensivos Pediátricos.

— *Desarrollo de la Docencia pre y post-grado.*

— *Desarrollo anual de Cursos de Formación continuada y Avances en Pediatría.*

— *Desarrollo de la Investigación pediátrica y trabajo en equipo.*

La repercusión más evidente del incremento de la calidad asistencial en la salud de nuestros niños se objetiva en:

— *Disminución de la mortalidad infantil* que en 1988 era para la C.A. de Baleares de 7.81 por mil nacidos vivos en compa-

ración al año 1978 en que fue de 14.2.

— *Disminución de la mortalidad perinatal* que pasa de 11.8 por mil en 1980 a 8.7 en 1989.

— *Incremento notable del nivel de calidad de la atención primaria.*

— *Obtención de un alto nivel de asistencia especializada hospitalaria.*

Pero todavía nuevos retos obligarán a los pediatras al esfuerzo continuado ante:

Los accidentes. Necesidad de un estudio profundo en nuestra comunidad con campañas de prevención.

La caries dental. Necesidad de valorar la fluorización de las aguas y la planificación de una asistencia especializada al niño balear.

El abuso infantil. Necesidad de una detección precoz. Estudio de familias de ries-

go ya desde el embarazo. El abuso incluye desde el abandono encubierto o total, la carencia afectiva hasta formas enmascaradas o sutiles de maltrato infantil.

La muerte súbita del lactante. Necesidad de nuevas investigaciones y seguimiento de los factores de riesgo.

El Sida. Estudio de embarazos de riesgo. Lucha eficaz contra la drogodependencia.

Drogas. Detección en niños y adolescentes. Es preciso su investigación (Pediatría escolar).

Contaminación de la cadena alimentaria. (Aditivos, sustancias radioactivas). Normas.

Las modificaciones demográficas, avances científicos y técnicos, cambios sociales, etc... obligarán al pediatra a adoptar nuevas actitudes en el futuro.