

Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

AÑO XXV ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 291

SUMARIO DEL NÚMERO DE AGOSTO DE 1967

FIGURA DE LA PEDIATRÍA

El doctor Juan Gil-Barberá

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

Sociología actual del niño enfermo físico, por el doctor Gil-Barberá

Función de la Aldea de Navarra para niños deficientes, denominada Isterria, por el doctor Bosch Marín y Sonia Fernández Ballano

Hace 50 años, *Acta Pediátrica Española* publicó en el mes de agosto de 1967 un número prácticamente dedicado a la pediatría social y el tratamiento del niño enfermo físico, que consistió en varios trabajos originales y casos clínicos.

El primero de ellos, del Dr. Gil-Barberá, becario del Centro Internacional de la Infancia, estuvo dedicado a la «Sociología actual del niño enfermo físico». El segundo trabajo se debió al Dr. Bosch Marín, de la Cátedra de higiene escolar, y Sonia Fernández Ballano, del quinto curso de psicología, sobre la «Función de la Aldea de Navarra para niños deficientes, denominada Isterria».

La figura del mes estuvo dedicada al Dr. Juan Gil-Barberá, de Valencia.

«Sociología actual del niño enfermo físico» comienza con las siguientes palabras del Dr. Carles Perrault, de Francia:

«Siempre es un don tener muchos niños cuando ellos son bellos, bien hechos y bien desarrollados y de un exterior que brilla.

Pero si uno de ellos es anormal, no se dice una palabra.

Se le desprecia, se burlan, se le esconde.

Muchas veces, es el pequeño deficiente quien hará la felicidad de la familia.»*

El Dr. Gil-Barberá continúa el trabajo explicando la sociología actual del niño enfermo motor, comentando la definición de pediatría social, con todas las largas discusiones suscitadas entonces al respecto. En ese año, el estudio de las relaciones del niño sano o enfermo con el grupo humano al cual pertenece se definía como «pediatría social», que, a su vez, se puede dividir en pediatría clínica, pediatría puericultora y pediatría social individual.

A continuación, el autor desarrolla su experiencia sobre el niño deficiente físico o enfermo motor, con un esquema patológico del niño enfermo o deficiente físico, que se podría deber a las siguientes causas:

- Lesiones congénitas del aparato locomotor.

*Nota del autor: Recuerdo que esto estuvo escrito en el año 1966. Afortunadamente, no es una realidad actual en España.

- Parálisis y atrofas consecutivas a la poliomielitis y a los traumatismos de los nervios periféricos.
- Parálisis cerebral.
- Parálisis periférica después de traumas medulares.
- Hemiplejía de origen cerebral.
- Estados postraumáticos graves.
- Distrofias musculares.
- Estados postinflamatorios plurifocales.

Posteriormente desarrolla los principios del tratamiento y, a continuación, la situación del niño ante la sociedad, un esquema sociológico del deficiente físico. Comienza este apartado con las siguientes palabras: «Dios nos da la serenidad para soportar lo que nosotros no podemos cambiar, el coraje para cambiar lo que podemos, y la inteligencia para juzgar».

Con respecto al tratamiento, el autor considera la posible adopción de las siguientes medidas, junto con las adecuadas pruebas de laboratorio:

- Una buena fisioterapia: electroterapia, termoterapia y masajes con toda clase de tratamientos eléctricos.
- Ergoterapia.
- En casos necesarios, la cirugía.

El segundo artículo de este mes trata sobre el «Desarrollo de la Aldea de Navarra para niños deficientes, denominada Isterria», a cargo del Dr. Bosch Marín y Sonia Fernández Ballano. Esta publicación refleja el funcionamiento de esta Aldea Navarra para niños deficientes, que tanto influyó en la organización de otras unidades en diversas provincias.

Finaliza este número con artículos reproducidos, como las pruebas funcionales hepáticas y los datos de laboratorio en la hepatitis viral de los niños.

Este resumen del mes de agosto espero que pueda identificarse con la famosa frase de Baltasar Gracián: «Lo bueno, si breve, dos veces bueno».