

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

AÑO XXVI ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 304

SUMARIO DEL NÚMERO DE SEPTIEMBRE DE 1968

FIGURA DE LA PEDIATRÍA

El Dr. Federico Collado Otero

ARTÍCULOS ORIGINALES

Trabajos doctrinales y casos clínicos

El primer curso de contacto pediátrico, por el doctor J. Boix Barrios

Introducción sobre el curso de contacto pediátrico, por el doctor J. Boix Barrios

La hipertermia en el niño, por el doctor J.L. Hernández

Convulsiones en la infancia, por el doctor J.J. Irazo

Antibióticos en pediatría, por el doctor J. Boix Barrios

Hace 50 años, *Acta Pediátrica Española* publicó, en el mes de septiembre de 1968, diversos trabajos originales y casos clínicos.

El primero de ellos se debió al Dr. J. Boix Barrios, sobre «El primer curso de contacto pediátrico». A continuación, este mismo autor realizó una «Introducción sobre el curso de contacto pediátrico». En tercer lugar, el Dr. J.L. Hernández, de Valencia, trató sobre «La hipertermia en el niño». Posteriormente, el Dr. J.J. Irazo expuso su trabajo sobre «Convulsiones en la infancia». Por último, el Dr. J. Boix Barrios intervino de nuevo para explicar su extenso trabajo sobre «Antibióticos en pediatría».

La figura de la pediatría del mes estuvo dedicada al Dr. Federico Collado Otero, puericultor del Estado y pediatra de la Residencia Sanitaria del Hospital de La Paz de Madrid.

Como se puede apreciar por el contexto de los trabajos, se podría afirmar que es una designación de la pediatría de hace 50 años en Valencia, ya que todos ellos pertenecían a clínicas pediátricas de la Seguridad Social de Valencia.

El primer trabajo, sobre «El primer curso de contacto pediátrico», del Dr. Boix Barrios, comienza con la siguiente afirmación: «Ni que decir tiene que estamos siendo espectadores de una gran evolución en la pediatría española. La Seguridad Social, con su flexibilidad económica, está logrando en pocos años lo que, en otro tiempo, nos parecía una utopía».

La hospitalización infantil era entonces insuficiente y estaba mal distribuida; las facultades de medicina, los hospitales provinciales y otras entidades no podían resolver todas las necesidades. La Seguridad Social, tras realizar un paso de gigante, creó en casi toda la geografía española centros de hospitalización infantiles donde podían ser atendidos la mayoría de los niños.

El autor va desarrollando lo que era la Clínica Pediátrica de la Seguridad Social de Valencia, y termina su introducción diciendo que, para más efectividad de ese primer curso, ofrece en este número parte del mismo, esperando que su publicación haga más sincero el contacto con la pediatría valenciana.

A continuación, trata en profundidad esa introducción al primer curso de contacto pediátrico (que, en opinión de este pediatra, podría aplicarse a este tiempo nuestro).

El Dr. Boix Barrios afirma que en el título de «contacto pediátrico» se indica plenamente la intención. No se trata de un perfeccionamiento, sino de una mayor conexión entre el pediatra que trabaja en la calle y el que trabaja en un centro hospitalario.

Es indudable, considera el autor, que, aun siendo una misma cosa la pediatría, se presentan aspectos diferenciales entre la pediatría ambulatoria y la de la institución cerrada; ambas presentan problemas distintos, y tras haber pasado por ambas fases, parecen ser dos tipos diferentes de pediatrías.

Cuando se actúa en el contexto ambulatorio, se cree un superdotado, ya que, aparentemente, se resuelve un gran porcentaje de problemas, sin darse cuenta de que los que no resuelve pasan inadvertidos. Así que sólo se suele ver el final de los casos fáciles, con éxito, sin complicaciones, por lo que uno piensa que la mayoría de las veces sus diagnósticos y tratamientos han sido certeros y que le han permitido soslayar todos los problemas. El que así piense está totalmente equivocado. Si esta misma persona se encarga de repente de un centro de hospitalización, se llevaría una gran sorpresa y podría apreciar con mucha frecuencia que sus diagnósticos no son tan certeros como suponía.

La obligada vigilancia del enfermo desde el comienzo de su enfermedad hasta el final de ésta da lugar a muchas sorpresas, lo que requiere ser muy cauto en las afirmaciones, y no ser tajantes al respecto. Por ello, es imprescindible que el pediatra ambulatorio y el hospitalario estén en continuo contacto.

Seguidamente, el autor desarrolla las diferentes etapas que los países desarrollados han seguido para llevar a cabo las clínicas infantiles. A este respecto, afirma que actualmente (1968) ya se está perdiendo el temor a la hospitalización infantil.

El Dr. Boix incluye en su trabajo la necesidad imprescindible de coordinación entre el pediatra ambulatorio, que realiza un buen informe oral o escrito, y el pediatra hospitalario, y que éste reconozca que tiene que informar detalladamente al pediatra ambulatorio de la evolución del niño, es decir, establecer una fluida comunicación entre ambos.

El tercer trabajo, del Dr. Hernández, de la Clínica Pediátrica de la Seguridad Social de Valencia, versó sobre «La hipertermia en el niño».

El autor comienza tratando la temperatura del cuerpo dentro de los límites de la normalidad, y cómo se produce el descontrol de la temperatura en el niño, lo que lleva a una hipertermia. Después analiza los procesos que pueden producir la hipertermia, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Fiebre de la sed.
- Toxemias gripales.
- Complicaciones neurológicas de la gripe.
- Enfermedades agudas del aparato respiratorio.

Como tratamiento sintomático aconseja las pautas siguientes:

- Antitérmicos.
- Descenso de la temperatura exterior.
- Desnudar al niño.
- Baño o envoltura húmeda a 2 °C por debajo de la temperatura rectal e ir enfriando lentamente.

- Aporte hídrico suficiente por vía oral en los casos menos graves y, si no, por perfusión intravenosa.

Continúa exponiendo diferentes ejemplos de niños con hipertermia según su experiencia. En esta corta comunicación el autor trató de exponer el método seguido por la Clínica Pediátrica en Valencia, como se ha indicado anteriormente.

El siguiente trabajo lo realizó el Dr. Iranzo, sobre las «Convulsiones en la infancia».

El autor va tratando las diferentes causas de las convulsiones en la etapa infantil y recomienda una serie de pruebas para llevar a cabo:

- En sangre: deficiencia de calcio, fósforo, bilirrubina, test de Coombs, grupo sanguíneo IRH, hemocultivos y glucosa.
- En orina: sedimento, glucosa y hurocultivo.
- En caso necesario: punción lumbar, radiografía de cráneo, exudado umbilical, reacción de Mantoux, radiografía de tórax y electrocardiograma.

Posteriormente, el Dr. Iranzo expone de forma extensa los diferentes procesos que se presentan.

El último trabajo, del Dr. Boix Barrios, trata sobre los «Antibióticos en pediatría», en el que expone la importancia de la elección del cada uno, la posología, las mejores vías de administración, la urgencia en la aplicación, la duración de los tratamientos, la resistencia adquirida de las bacterias ante los antibióticos y quimioterápicos, la asociación de antibióticos, los accidentes de la antibioterapia y la dosificación de los antibióticos, entre otros aspectos.

Como decía el escritor inglés J. Dickinson, «Si nos mantenemos unidos, estamos en pie; si nos dividimos, caemos». En mi opinión, en este número de septiembre los pediatras valencianos dieron ejemplo de unidad. ■■■