

SESSIÓ INAUGURAL DE CURS 2024

LA PEDIATRÍA CAMBIANTE DEL SIGLO XXI

*CRUZ i HERNÁNDEZ†, Manuel
(lectura a càrrec de la Dra. Ofelia Cruz)
Acadèmic Numerari Emèrit*

Excel·lentíssim Senyor President
II·lustríssimes Autoritats
Molt II·lustres Senyores i Senyors Acadèmics
Senyores i Senyors, Amics
Bon dia.

He de començar expressant el meu agraïment al Senyor President i Junta de Govern d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, atès que han disposat la confiança en la meva persona per a aquest Discurs Inaugural.

Buenos días a todos. He aquí un increíble médico superviviente a los contratiempos de la avanzada edad con la ayuda de los buenos colegas, el soporte de la familia y el estímulo de los amigos. En su intento de buscar un acicate extra a la mente, asumí la atrevida idea de convertir algunas vivencias en un discurso para esta Real Academia de Medicina de Catalunya. Hablaré algo sobre la cambiante pediatría del siglo XXI. No es extraño que me sobrevenga una especie de vértigo al pensar en los múltiples cambios conocidos y compartidos.

Obsesionado por la pediatría, no olvidé como telón de fondo los grandes acontecimientos históricos vividos, con el cruento siglo XX y los retos del presente siglo XXI, de nuevo la guerra, la creciente contaminación y el cambio climático, pero también la inteligencia artificial, entre otros. Siempre desde la atalaya de los noventa años.

Llegar a viejo en estos tiempos no parece un motivo de excesivo orgullo. Resulta que el fenómeno lo comparto, por fortuna, con millares de

personas, cada vez más numerosas. También es cierto que los años dejan tiempo para reflexionar.

La responsabilidad debe radicar en varios factores. Unos conocidos y otros no tanto. Influye posiblemente la intervención de nuestro estamento sanitario al contribuir al progresivo mejoramiento del estado de salud de la población. Igualmente hay que reconocer la colaboración de nuestros antecesores, sobre todo mediante la genética. Es innecesario repetir ahora lo que todos saben sobre los telómeros y los radicales libres, junto a otros centenares de elementos, que actúan en el envejecimiento. Evitarlo sigue siendo el afán de muchos y el objetivo de algunas investigaciones modernas. Una aportación reciente hace posible que, en el futuro, cada ser humano tenga su doble: el transhumanismo trabaja consiguiendo organoides, como los llamados protocerebros. Parten de las células madre, en cada cual hay potencialmente un órgano. Al final se descargaría el cerebro y otros órganos en un duplicado. Por el momento parece que solo interesa para los ensayos terapéuticos y los casos de medicina personalizada.

Muchos consideramos que también la familia y el ambiente influyen moldeando nuestro temperamento y el estilo de vida, para hacerlo compatible con el afán de adquirir nuevos conocimientos y el deseo irreprimible de compartirlos. Tal vez procu-

rando el cambio del odio y el ansia de poder por el amor y, por supuesto, tener la suerte de un trabajo adorado. Cada vez hay más tiempo para leer y para escribir. Como la palabra hablada es fugaz, me decanto por escribir. He utilizado la pizarra con su pizarrín en los primeros años de la escuela, luego el sempiterno lápiz para tomar los primeros apuntes en clase y la pluma mojando el plumín en el tintero. Luego fue el reinado de la pluma estilográfica, cuya marca iba proclamando nuestra categoría social. Fue desbancada por el útil bolígrafo. No debo olvidar la gran pizarra o encerado del aula, donde iba escribiendo con tiza a lo largo de la clase. Así fue durante muchos años (hasta que los bronquios protestaron por el polvo y el auge de las diapositivas).

Todo cambia. Desbancada la añorada máquina de escribir, actualmente es el ordenador quien ayuda a crear y conservar los trabajos, sabiendo que la lejanía lo mismo borra que resalta los sucesos, posiblemente según el estado emocional que les acompaña. La lectura fue una moduladora de mis emociones, mientras la escritura ayudaría a enlentecer el deterioro cognitivo.

Había tenido ocasiones previas para ocupar un sillón de Académico numerario en esta Academia y su solemne Sala Gimbernat. Sin embargo, solo aspiré a este honor cuando fui jubilado y pensé que esta podía ser una buena institución para prolongar mi actividad docente. Pienso que las Academias de Medicina deben ser un faro que ilumine en cada momento los problemas médicos de mayor trascendencia. El abanico de posibilidades es muy amplio y ningún aspecto debería ser olvidado, estimulando a los brillantes académicos de cada momento a discutir aquí los problemas de su especialidad. Sin olvidar la tradición y la historia, no hay capítulo que deba ser olvidado.

Sin salir de mi perspectiva pediátrica, es muy amplio el terreno para la deseada intervención académica. Empezaré con las especialidades pediátricas con su riesgo de caer en la excesivas tipificación y peligro de deshumanización. Pero junto a ellas hay que revisar la atención primaria impres-

cindible y principal soporte de la deseada socialización. La atención universal ha tenido su precio, como la sobrecarga asistencial, que contribuye a una mala relación con la familia y el paciente. Por otro lado, el peligro de una pediatría parcial, de órganos, perfeccionada gracias a la especialización, en competencia con una añorada pediatría integral o global. Igualmente, en este siglo XXI hay el riesgo de una pediatría principalmente somática frente a la amplitud de la pediatría del desarrollo y psicopatología del niño, poco a poco mejor conocida. Predomina todo lo relativo al cuidado del niño enfermo y parece insuficiente la atención al niño sano. La Pediatría del neonato, el lactante y el niño pequeño propia del siglo XX frente a la actual, que también considera y necesita la adolescencia.

Tal vez la Academia podría sensibilizar para mejorar el cuidado en la adolescencia, por ahora insuficiente. Cuando el médico se preocupó por este “territorio de nadie”, pronto apreció una nueva problemática en la esfera psicológica y social, ya que la patología somática era mejor tratada, en especial cuando tenía su origen en la fase previa de la infancia. En la nueva situación no vale lamentarse, hay que abordar con nuevo afán todo lo referente a su prevención, diagnóstico y tratamiento. Esto añade otra cara más a la asistencia. Efectivamente, de poco sirve haber ido venciendo, toda la patología orgánica previa, si se olvida la vertiente psicológica, tan numerosa como polimorfa y más en el adolescente. El médico del adolescente deberá estar preparado y atento para detectar el primer síntoma de ansiedad, depresión, anorexia nerviosa, falta de atención, patología del sueño, abuso de drogas, acoso, fracaso escolar, riesgo de suicidio, incluida la conducta temeraria o un grave accidente. El suicidio en muchos países es la primera causa de muerte en la adolescencia. Ya hace tiempo se proclamó que el adolescente enferma poco pero muere mucho. La advertencia de estas situaciones, inducirá a discernir si es algo endógeno o no es más que una consecuencia de su mal cuidado en los años previos o la protesta frente a un entorno hostil, donde no es difícil percibir una falta de afecto y un exceso de agresividad. En sín-

tesis, la nueva pediatría abogará una vez más por la necesidad de pasar desde la simple asistencia al cuidado global, con atención preferente ahora a la patología psicológica y social. Es lógico que surja de nuevo la importancia del trabajo en equipo, el abordaje multidisciplinario.

Si echamos una mirada a los cambios que he vivido para conseguir pronto y de manera certera qué nos hace perder la salud en un momento dado, es decir, el diagnóstico, ahora es posible incluso antes de que la noxa eclosione como hace el diagnóstico preclínico mediante las pruebas de cribado en el recién nacido (fenilcetonuria y otras metabolopatías, fibrosis quística, hipotiroidismo, hipoacusia), indudable avance en la pediatría del siglo XX.

Grande es la ayuda de los fáciles exámenes complementarios. En el caso de los virus, las hormonas y la genética he visto grandes avances, pero todavía es un campo para la investigación. Los análisis clínicos actualmente se suelen prodigar. Sin embargo, el abuso de estos análisis conlleva ciertos riesgos, como ofrecer datos inesperados, que desvían la atención hacia una hipótesis diagnóstica fuera de la sintomatología existente, dirigiendo al paciente a sucesivas especialidades, sin llegar a un puerto seguro.

Cabe recomendar desde la Academia el seguir progresando en el diagnóstico por la imagen, donde mi experiencia ha sido utilizar cada vez menos la radiosкопia y la radiografía y mucho más la tomografía computada, la resonancia magnética y la ecografía, que debería seguir avanzando en su difusión entre los pediatras de atención primaria, porque no solo aporta datos valiosos en patología abdominal, sino en la torácica y genital.

Avanzando en el estudio de progresos y riesgos, he visto mejorar la comunicación con el niño y su familia, superando la primera época de paternalismo hasta llegar al consentimiento informado, recordando que hay que procurar hablar al niño. Al mismo tiempo, hemos ido asumiendo las implicaciones éticas del quehacer médico, diversas y cada vez más conocidas, aunque deberán ser objeto continuo de la inquietud académica.

La experiencia vivida y la realidad de la actividad inmunitaria, advierten que las enfermedades infecciosas no perderán su protagonismo, como marcó la reciente pandemia de Covid-19 y no hace mucho las previas epidemias vividas, destacando para mí la difteria y la poliomielitis. Por fortuna también he compartido el progreso de los antibióticos y el esplendor de las numerosas vacunas, abriendo el camino a los anticuerpos monoclonales.

Otra vertiente de la pediatría que debe recibir una continua atención es el crecimiento, a pesar de tanto progreso y de haber asistido a su aceleración. Partimos de cero y viví con alegría el fácil manejo de los preparados tiroideos y de la hormona del crecimiento, pero todavía debemos estar atentos a los retrasos del crecimiento y desarrollo, practicando las normas de detección precoz.

Algunos de estos problemas han sido abordados en esta Academia, lo mismo que los referentes a la nutrición. Vivimos personalmente la consolidación de la lactancia materna como alimento ideal para el lactante, aunque los beneficios sobrepasan el terreno de la nutrición, incluyendo el papel preventivo de la oncogénesis y la obesidad. Sin embargo, es de lamentar que su difusión no alcance las elevadas cotas deseables, consecuencia de una serie de obstáculos bien conocidos. En cambio, anotaré con satisfacción el avance indudable en la lucha contra la malnutrición y la deshidratación, al mismo tiempo que se presta una creciente atención a los nuevos peligros como el sobre peso y la subnutrición. Hablar de nutrición obliga a mencionar los probióticos y me hace añorar al profesor Ramón Segura, que nos puso al día también sobre los ácidos grasos omega tres al ingresar en la Academia, con mi discurso de contestación.

No tengo tiempo ni fuerzas para ahondar en este amplio panorama de retos para la Academia, basados en la propia experiencia. Citaré los que han merecido mi atención en otros eventos. He visto por fortuna cómo las cardiopatías congénitas son corregidas de manera precoz y cada vez más eficaz, dejando lugar al actual interés por la hipertensión arterial y la profilaxis de los accidentes vasculares

cardiacos y cerebrales en el joven, lo mismo que pericarditis y miocarditis, dejando para el recuerdo la peligrosa fiebre reumática.

En la extensa patología neuropsíquica es importante la detección precoz y la necesidad de un cuidado correcto de cada trastorno, considerando los factores causales específicos como el síndrome hipóxico-isquémico neonatal, la prematuridad, las infecciones prenatales, los defectos ambientales y educacionales, sin olvidar los genéticos y la afectación de los órganos sensoriales. Ha sido tiempo de analizar la llamada Pediatría psicosocial. En esta sede hubo ocasión de analizar con expertos colaboradores (entre otros Joaquín Callabed, Lefa Eddy y Daniel Cruz) los avances en la detección y terapia de la carencia afectiva, el maltrato, el abuso, el bulling, los errores educacionales en la escuela y en casa. Hay que atender así mismo la necesaria sensibilización ante los nuevos problemas relacionados con la migración, la pobreza o la marginación. Todo ello para el pediatra será un paso previo a la importante psicología y psiquiatría infantil, cuya evolución fue expuesta magistralmente por la profesora Edelmira Domenech en la inauguración del curso anterior.

En el panorama que contempla esta atalaya académica destacan los avances en la patología neonatal, como la gammaglobulina antiD, la fototerapia, el surfactante pulmonar, la maduración pulmonar mediante corticoides en la gestante, los antibióticos en la infección. Recuerdo todavía el día en que los Doctores Figueras, Esqué, Botet y Rodríguez Miguélez me mostraron un prematuro de 500 gramos de peso con buena vitalidad, dentro de su moderna incubadora. Junto a la neonatología, no tardé en comprender la necesidad de seguir mejorando los cuidados intensivos pediátricos, cada vez más especializados, como irá ocurriendo con las urgencias.

Y si me pidieran destacar algo en la terapéutica vivida, además de lo ya citado, pondría los trasplantes de órganos. Por los pasillos del Clinic un día corrió un grito alegre celebrando el primer trasplante de riñón en España por el Profesor Gil-Vernet y su

escuela. El trasplante será cada vez más precoz y mejor tolerado, siendo beneficiados, casi todos los órganos, aunque no quedan atrás los éxitos crecientes con otros métodos en la leucemia, los linfomas y otras neoplasias, destacando los tumores cerebrales, donde se trabaja muy bien entre nosotros, para mejorar el 70% de supervivencia y las secuelas. Antes de llegar a Barcelona, había realizado estudios sobre las hemoglobinopatías, por entonces una rareza, pero un solo caso de leucemia en el niño había conseguido curar. Ahora el porcentaje de curación en la leucemia infantil sobrepasa el 90%. Si hubiera decidido hacer una especialidad pediátrica habría elegido hematología-oncología. Persistí como generalista, con la compensación de ver a mi hija Ofelia Cruz descollando en esta especialidad. La oncología es tan compleja que está reclamando una nueva especialización. En esta sala habló de la necesidad de la oncología ginecológica el profesor Jesús González Merlo, al que tuve el honor de acompañar con mi discurso de bienvenida.

Sin agotar la perspectiva ni cansar la atención, solo añadiré que el progreso de la cirugía pediátrica fue expuesto magistralmente por el profesor Lluís Morales Fochs en su discurso de ingreso en esta Academia, al que tuve el placer de dar la contestación. Este avance ha sido facilitado en parte por el progreso en la anestesia, también motivo del ingreso en la Academia del profesor Miguel Ángel Nalda, a quien tuve la satisfacción de acompañar.

No hay que bajar la guardia. Los progresos, en terapéutica deben ser analizados con espíritu crítico, en cuanto será preciso tener en cuenta los efectos secundarios del progreso: el aumento de la iatrogenia, de las secuelas y de la patología crónica. La inflamación acabará ganando la batalla, puesto que puede estar en las raíces de la patología degenerativa, cuando no está justificada de forma eficiente por la genética.

Para ir acabando diré que la Academia no debe ser ajena al fomento de la investigación y a su labor docente y aglutinante, al contar con numerosos profesores, con médicos afamados y con representantes de otras ramas de las ciencias de la salud

e incluso más distantes. Con ellos se comparten muchos de los problemas aludidos, a menudo con facetas múltiples. Además de los recordados, citaría todavía el objetivo de una muerte digna con cuidados paliativos, lo mismo que la responsabilidad de asumir la asistencia universal gratuita y la gestión racional de los fondos públicos para la salud. Todo ello mediante un trabajo en equipo, actitud ideal en el quehacer académico.

Como la eficiencia requiere la insistencia, terminaré aludiendo a otras ideas fundamentales. Todos los niños deben ser atendidos por pediatras. Nues-

tro modelo de asistencia pediátrica ha sido considerado como ejemplar por otros países europeos y de latinoamérica. Sin embargo, ahora está en crisis por falta de atención de las instituciones, de modo que mis colegas abandonan quemados o jubilados sin una debida reposición, lo que se siente tanto en la asistencia primaria como en la hospitalaria, sin olvidar que el progreso en la asistencia va de la mano de la investigación y la innovación, junto con la imprescindible formación continuada.

Moltes gràcies a tots.