

La pediatría como especialidad cultural

MIGUEL DE ASÚA*

Algunas preguntas fundamentales son rara vez formuladas. Quizás la magnitud de su significado resulte intimidante. Si una revisa la bibliografía de la especialidad, no abundan los ensayos de responder a la cuestión ¿qué es la pediatría? La cotidianeidad de su ejercicio, quizás, la torna obvia, tanto como el aire que se respira. En todo caso, una vez planteada la interrogación, podemos enfocarla desde al menos tres puntos de vista.

El más inmediato es la reflexión médica, efectuada por los mismos pediatras. Vienen a la mente los libros de Florencio Escardó, *Qué es la pediatría* o *La pediatría, medicina del hombre* (recientemente reeditados por FUNDASAP).

Podría haber también una respuesta más específicamente filosófica, como la que ensayamos hace unos años.

En tercer lugar, se nos abre el camino histórico, que consiste en investigar qué distinguió el surgimiento de la pediatría como especialidad médica del resto de las especialidades. Es esta la perspectiva que adoptaremos en lo que sigue.

Por cierto, la aparición de las especialidades médicas fue una característica de la segunda mitad del siglo XIX—hay especialidades más tempranas, claro, y posteriores—, pero como fenómeno global, podemos asignarlo al período mencionado. Las especialidades quirúrgicas, como la oftalmología o la otorrinolaringología, cristalizaron alrededor de un instrumento o procedimiento (oftalmoscopio, otoscopio). Las médicas lo hicieron en torno a la patología de un órgano o sistema, como la dermatología o la neurología. La pediatría tiene la particularidad de ser definida a partir de un período en la vida del individuo. El tema de las edades del ser humano, el ordenamiento de ciertas etapas en las que sería posible dividir el curso de la vida natural, es un tema propio de algunos autores de la Antigüedad clásica y el período medieval. Por poner un ejemplo, Isidoro de Sevilla, un erudito del siglo VII que resumió gran parte del saber antiguo en una obra enciclopédica (*Etimologías*), divide la vida en seis períodos

y una última etapa de “descanso”—es evidente el paralelo con los seis días de la creación y el séptimo de reposo en el relato bíblico. En cualquier caso, los tres primeros períodos mencionados por Isidoro son la infancia (0 a 7 años), la puericia (7 a 14 años) y la adolescencia (14 a 28 años). Hubo otras clasificaciones análogas a esta, pero lo que interesa destacar es que la noción de periodizar la vida era común en el mundo premoderno.

La conciencia de la especificidad de la medicina infantil, como contrapuesta a la medicina del adulto, fue un desarrollo progresivo desde la antigüedad, no un suceso que ocurrió de pronto. Lo mismo puede afirmarse de la noción de infancia, que se fue instalando de a poco en el curso de la civilización occidental. Aquí ya tocamos el núcleo del argumento de esta charla. Dentro de las dimensiones que intervienen en la constitución de la pediatría como especialidad, parece posible distinguir: a) factores relativos a la medicina del organismo, y b) factores socio-culturales. La idea de la infancia pertenece sin duda al segundo grupo.

A esta altura debemos efectuar un brevísimo desvío de nuestra marcha para señalar la existencia de una especialidad histórica que investiga la historia de la infancia.

Hay dos libros que en su momento fueron importantes pues delimitaron un nuevo campo de estudios, pero que han sido superados hace tiempo por nuevos trabajos y nuevos enfoques. Si los menciono es porque circularon mucho en nuestro medio y todavía se los cita. El primero es la obra del historiador social francés Philippe Ariès, que luego se haría muy conocido por ser uno de los editores de *Historia de la vida privada*. En 1973 Ariès publicó su *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, en el que sostenía que la infancia como tal fue una creación de la modernidad, para lo cual se basaba en varias líneas de investigación, entre ellas el estudio

* CONICET-UNSAM. ANCBA, Avda. Alvear 1711 3^{er} piso, CABA. mdeasua@retina.ar

de la iconografía medieval (supuestamente, los niños fueron representados como adultos en miniatura antes de la Edad Moderna).

Dos años más tarde, en 1975, Lloyd deMause editó *The History of Childhood*, donde criticaba la tesis de Ariès y planteaba un programa de investigación inspirado en una "teoría psicogénica de la historia", que sostenía que la evolución de las relaciones entre niños y adultos constituyó una fuerza efectiva de cambio histórico. La historia de la infancia, de acuerdo a deMause, importaría una progresiva mejoría en la capacidad de los adultos de responder a las demandas infantiles.

No voy a entrar a analizar la bibliografía contemporánea, pero por lo menos en el ámbito de historia escrita en lengua inglesa, se acepta hoy en día que la noción de infancia era algo que, si bien se fue construyendo socialmente de manera paulatina, en cierta medida ya existía desde la Antigüedad.

En todo caso, la medicina de niños existió en culturas muy lejanas, aunque por supuesto, como todas las medicinas tradicionales, se trata de algo conceptual y operativamente muy diferente de lo que hoy conocemos como pediatría.

En la medicina brahmánica, por ejemplo, la pediatría (*kaumara bhrtya*) aparece como una de las partes del *Susruta Samhita*, un texto fundamental de la medicina ayurvédica. En la medicina china tradicional, la medicina infantil constituyó una de las secciones del Colegio Imperial de Medicina durante la dinastía T'ang (siglos VII-X), al final de la cual se habría escrito el primer texto de enfermedades de niños: *Lu-hsin ching* ["la fontanela"], hoy perdido. En cuanto a la medicina japonesa, que es tributaria de la china, tenemos el *Ishimpo*, un texto de fines del siglo X compilado por Yasuyori Tamba, que consiste en 30 rollos, uno de los cuales está dedicado a las enfermedades de la infancia.

Que en la antigüedad greco-romana hubo autores que tenían plena conciencia de la especificidad del paciente pediátrico queda claro por la afirmación de Celso, del siglo I de nuestra era, para quien "de ninguna manera los niños deben ser curados como los adultos" (*De medicina* III.7). Celso no era médico, sino un enciclopedista que escribió sobre medicina. Pero Sorano sí lo era y su *Ginecología*, del siglo II de nuestra era, contiene abundante material sobre el niño recién nacido. Es característico de la literatura sobre medicina de niños de la época premoderna que haya esta-

do concentrada en lo que hoy conocemos como neonatología y asociada a la obstetricia.

En el Islam medieval, Rhazes (865-925) escribió un tratado *Sobre las enfermedades de los niños y su cura* y su más conocido *Comentario sobre la viruela y el sarampión*. En el occidente latino hubo textos anónimos sobre los niños, que en general derivaba de Rhazes y fuentes de la Antigüedad, como el *Libro de los padecimientos de los niños de Galeno* y la *Medicina práctica para niños. Padecimientos de los niños de cuna*. Todas estas obras se basaban en la teoría humoral, según la cual la salud consiste en el equilibrio de las cuatro cualidades (calor, frío, humedad y sequedad) asociadas a los cuatro humores. Para esta manera de ver las cosas, el niño poseía un exceso de humedad y calor y el anciano un exceso de sequedad y frío. En otras palabras, estas etapas del comienzo y el final de la vida eran consideradas como *desequilibrios*, un estado alejado del punto medio propio del adulto. Según otra doctrina de Galeno, el ser humano nacería con una cierta cantidad de humedad (la "humedad radical") que iría siendo consumida paulatinamente por el "calor innato", tal como el combustible de una lámpara se va quemando en el curso del tiempo. Estas ideas contribuían a considerar a los niños como organismos excesivamente "húmedos", en síntesis, como un preludio imperfecto de una culminación a alcanzar.

En la etapa cultural del Humanismo y el Renacimiento, durante los siglos XV y XVI, el tema de la niñez ingresó asociado a la preocupación por la educación, como puede verse en el humanista y pedagogo del Véneto Vittorino da Feltre (1378-1446), quien instaló en Mantua una escuela modelo para los hijos de la nobleza local, o el educador valenciano Luis Vives (1492-1540). Es en este período de renovado interés cultural por el niño en tanto sujeto de la educación humanista, cuando aparecen los incunables pediátricos (incunable es todo libro publicado antes del año 1500). El más conocido de ellos es el de Pietro Bagellardo, *De infantium aegritudinibus et remediis* [Sobre las enfermedades y los remedios de la infancia] (Padua, 1487 [1472]), pero hay otros, como el de Bartholomaeus Metlinger (Augsburg, 1473), el de Cornelius Roelans (Lovaina, 1484) y el del monje Heinrich von Louffenburg (escrito en 1429, publicado 1491).

Durante los siglos XVI y XVII se escribieron también varios poemas didácticos

relacionados con la crianza y la salud de los niños —mencionemos sólo a manera de ejemplo la *Paedotrophia* (1584) de Scevola de Sainte Marthe, médico del rey francés Francisco I.

La educación moral y física fue una preocupación de la Ilustración, el movimiento de ideas del siglo XVIII que aspiraba a reformar la sociedad sobre la base de principios racionales. Esta manera de pensar estuvo encarnada, famosamente, en Jean-Jacques Rousseau, pero también en otros personajes más vinculados a la atención de los niños, como el suizo Jean-André Venel, quien en 1780 instaló el primer instituto ortopédico, o el abate Charles-Michel de l'Épée, quien en la década de 1760 abrió en París la primera escuela (gratuita y abierta) para niños sordos.

Por cierto, si en verdad existió eso que dio en llamarse “la invención de la infancia”, habría que remitir dicha “invención” al libro de Rousseau, *Emilio o sobre la educación* (1762), en el cual su autor formula y difunde una noción de la infancia como una edad privilegiada, cercana al “estado natural” del ser humano. Pero en este ensayo no había lugar para la medicina, de la que el romántico Rousseau desconfiaba, por ser una práctica artificial, alejada de la naturaleza: “Las observaciones generales nos hacen ver que el ejercicio de la medicina no procura a los hombres salud más fuerte y vida más dilatada; por lo mismo, podemos ver que no es útil este arte, sino perjudicial”.

El período de la Ilustración, con este ambiente socio-cultural que acabamos de bosquejar, fue clave en el surgimiento de la pediatría, pues fue en ese contexto de renovado interés por la infancia, que aparecieron los primeros grandes tratados de enfermedades de niños, como el de Nils Rosén von Rosenstein (1764), el de George Armstrong (1767) o el de Michael Underwood (1784). Y fue también durante esa época optimista que se fundaron las primeras instituciones filantrópicas de protección de la niñez. La tradición filantrópica austríaca fue particularmente fuerte, con Johann Peter Frank (1745-1821), el autor del primer gran tratado de higiene, salud pública y política médica, en nueve volúmenes. En 1744, se creó en Viena el *Asilo de Niños* y 1784, José II inauguró el *Hospital General* [*Allgemeines Krankenhaus*], con una maternidad para madres solteras, orfanato y sistema de nodrizas en el campo. En 1769, el mencionado médico de niños británico Geor-

ge Armstrong fundó el *London Dispensary for the Infant Poor* y en 1788 Joseph J. Mastalier estableció en Viena una institución similar (*Kinderkrankeninstitut*).

Mientras tanto, en el Río de la Plata colonial, en 1779, el virrey Vértiz abrió la Casa de Expósitos, que en 1784 pasó a estar a cargo de la Hermandad de la Santa Caridad. En 1817, siendo el Pbro. Saturnino Seguro su director, se nombró un médico, Juan de Dios Madera y a un boticario, Diego Gallardo; los primeros profesionales de la salud estables de esta institución filantrópica.

Las consecuencias para la niñez de la Revolución Industrial que comenzó a fines del siglo XVIII en Inglaterra fueron desastrosas. Para sintetizar esta galería de explotación y abuso de triste fama, basta citar una frase del *Oliver Twist* de Dickens (1839) que se refiere a los niños de las “casas de trabajo”, instituciones de orden disciplinario riguroso, que el progresismo liberal (*whig*) de la época había instalado con la reforma de 1832 para corregir a los que no trabajaban: “El huérfano de una *workhouse* —el humilde, semi-hambreado esclavo del trabajo— va a ser abofeteado y cacheteado a través del mundo, despreciado por todos y objeto de la pena de nadie”.

Durante la primera mitad del siglo XIX se sucedieron las fundaciones de hospitales pediátricos en Europa. El primero del siglo fue *L'Hôpital des enfants malades* de París, establecido en 1802 a partir de un orfanato, la *Maison de l'Enfant Jésus*. Este fue seguido en 1816 por el *Universal Dispensary for Children* de Londres (transformado en Hospital de Niños en 1856). Aparecen hospitales para niños en todas las grandes capitales: Berlín (1830), San Petersburgo (1834), Viena (1837, Hospital Santa Ana), Praga (1842), Turín (1843), Estocolmo (1845), Copenhague (1846), Constantinopla (1847), Londres (1852, *Great Ormond Street Hospital*), Edimburgo (1860) y Basilea (1862). Entre 1850 y 1879 se establecieron 67 hospitales de niños en Europa. En los Estados Unidos, en 1855 se fundó el Hospital de Niños de Filadelfia y en 1869 los de Boston y Nueva York. Hacia 1895 había 26 hospitales de niños en ese país. En Argentina, el primer hospital pediátrico propiamente como tal, el actual Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez, fue fundado en 1875.

Mientras tanto, ¿qué sucedía con la conceptualización de la medicina de niños? Hacia comienzos del siglo XIX cristalizó la

pediatría anátomo-patológica con la obra de Charles-Michel Billard (1800-1832), el *Traité des maladies des enfants nouveaux-nés et à la mamelles fondé sur de nouvelles observations cliniques et d'anatomie pathologique* (Paris, 1828). En este momento la infancia ya no era considerada un período de “debilidad” o “enfermedad”, pero las enfermedades de niños seguían siendo vistas como enfermedades de adultos a las que el organismo infantil daría un sello particular.

Paulatinamente y a pesar de las resistencias, la pediatría se fue consolidando como especialidad durante la segunda mitad del siglo XIX. Para tener una idea de cuáles y de qué magnitud eran dichas resistencias, esgrimidas por los mismos médicos de niños, citemos una frase de Charles West, en sus *Lectures on the Diseases of Infancy and Childhood* (1848): “No existe ningún problema quirúrgico en la infancia que demande habilidad o estudio especializado”. Del mismo tenor es este enunciado del famoso pediatra alemán Adalbert Czerny (1863-1941), uno de los “padres fundadores” de la pediatría moderna: “La pediatría no es una especialidad, es la medicina interna del individuo humano desde su nacimiento hasta la pubertad”.

Lo que consolidó la pediatría como especialidad durante la segunda mitad del siglo XIX fueron el triunfo sobre las enfermedades infecciosas y los estudios sobre nutrición. Esta “pediatría biológica”, asociada a la exitosa “medicina de laboratorio” de la época, se resume en la fórmula “infección + nutrición”. El niño era concebido como poco más que un tubo digestivo cuya infección había que prevenir. Los triunfos de la teoría microbiana de la enfermedad fueron particularmente espectaculares en las enfermedades infecciosas de la infancia. En la década de 1890 los trabajos de Behring y Kitasato seguidos por los de Roux y Martin resultaron en el uso masivo de la doctrina antidiftérica. En 1914 William H. Park y Abraham Zingher comenzaron a probar una vacuna de toxina-antitoxina en Nueva York. En cuanto a bacteriología intestinal, en 1885 el pediatra Theodor Escherich aisló *Escherichia coli*. En 1900 Henry Tissier aisló el *Bacillus bifidus* (1900) de las deposiciones de un bebé alimentado con leche materna y ese mismo año Moro y Finkelstein, independientemente, identificaron el *Bacillus acidophilus*. El mencionado Adalbert Czerny, de Berlín, describió trastornos nutritivos que dejaron de ser concebidos como lesiones del intestino y pa-

saron a ser entendidos como trastornos generales del organismo, químicos y metabólicos.

Durante el último tercio del siglo XIX, en la Tercera República, se desarrolló en Francia un movimiento médico de protección infantil alrededor de ideas como cuidado prenatal, lactancia materna y visitas domiciliarias, lo cual fue configurando una pediatría de contorno social. Estas acciones político-sanitarias estuvieron fogueadas por el sentimiento de “debilidad nacional” provocado por la derrota de la Guerra Franco-Prusiana (1870). El médico y político Théophile Roussel fue el autor de la famosa “*loi Roussel*” de protección de los niños alimentados con nodrizas (1874), de niños abusados y abandonados (1889) y de cuidado médico organizado (1893). En 1892, el obstetra Pierre Budin, director de la *Charité*, creó en París los “consultorios de lactantes”, que efectuaban seguimiento de los recién nacidos y se ocupaban de la educación de las madres (hacia 1903, había 25 de estos en París). En 1893, Gaston Variot abrió el dispensario del barrio de Belleville (París), donde distribuía leche pasteurizada y un año más tarde Léon Dufour inauguró en Fécamp (Normandía) la primera “Gota de leche”, para promover la lactancia materna, distribuir leche pasteurizada y educar a las madres.

Este modelo de pediatría social sería adoptado en Argentina. En la llamada “era aluvial”, con el aporte masivo de inmigrantes, pasó a primer plano el problema de la infancia en la metrópolis. En 1904, el médico Enrique Foster organizó los dispensarios “Gota de Leche”. En 1908 José M. Penna, como director de la Asistencia Pública de la Municipalidad de Buenos Aires, creó la Sección de Protección de la Primera Infancia. En 1912, Horacio Piñero y Desiderio Davel, director y subdirector de la Asistencia Pública, impulsaron la ordenanza de protección a la primera infancia, con lo que se pudo crear seis “institutos de puericultura”, con internación (madre/hijo) y atendidos por un pediatra.

Las sociedades que se ocuparon de la protección de la niñez incluían siempre algún tipo de servicio propiamente médico. Tal es el caso de Sociedad de Beneficencia (1820, reorganizada en 1852), el Patronato de la Infancia (1892), el Patronato Español (1912) y la Sociedad de Damas de Beneficencia Israelitas (1919). La Sociedad de Beneficencia creó y sostuvo una extendida y compleja red de protección a la infancia. Entre 1852 y 1884 fundó 12 instituciones y hospitales y en-

tre 1918 y 1930, no menos de 23 instituciones dependían de ella. La Casa de Expósitos de Buenos Aires (1852) –el antecedente del Hospital Pedro de Elizalde– y el Hospital de Niños (1875), así como el Instituto de Maternidad del Hospital Rivadavia que incluía un Departamento de Pediatría, fueron creados por esta institución, cuyo objetivo era primariamente filantrópico. La misma estaba constituida por damas patricias, con un fuerte poder de recaudación de fondos a través de donaciones y otros recursos, que administraban las instituciones. El esquema se prestaba a conflictos entre los profesionales y las inspectoras de la Sociedad (que, claro, no eran médicas) y es dable afirmar que la historia de las instituciones sobrevivientes estuvo marcada por una progresiva acentuación del carácter médico de las mismas.

Este proceso de “medicalización” es muy evidente en Casa Cuna, cuyo primer director médico fue Manuel Blancas (1855), el creador de la Cátedra de Enfermedades de Niños en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.

Pero fue Ángel Centeno quien a comienzos del siglo XX inició la transformación de la institución en el sentido médico, catalizada a partir de 1936 por Pedro de Elizalde.

En el caso del Niños el proceso es diferente, ya que nace como hospital pediátrico. De todas maneras, la iniciativa de su fundación fue de María Josefa del Pino, cuando la presidenta era la longeva Mariquita Sánchez de Thompson (1786-1868) y la construcción de

la sede actual (que fue la tercera) también fue una iniciativa de la Sociedad de Beneficencia. En el acta de la piedra fundamental (22 de noviembre de 1893) se lee que se trata de “[...] un hospital donde se asistan los niños de padres menesterosos y los huérfanos, cuyo establecimiento denominarán Hospital de Niños”. Es decir que el hospital tuvo un marcado carácter filantrópico, ya que se esperaba sirviese a los niños de familias muy pobres, que no podían pagar la atención médica domiciliaria usual en la época.

Sin duda la pediatría se estableció en Buenos Aires, en gran medida, a través de los mecanismos de profesionalización habituales en la construcción de cualquier especialidad médica. No es nuestra intención siquiera reseñar esta historia que involucró el establecimiento de las cátedras de la especialidad en la Universidad de Buenos Aires y las sucesivas facultades de ciencias médicas, la creación de la Sociedad Argentina de Pediatría en 1911 y la creación de revistas especializadas, como la *Revista de Higiene Infantil* de Coni y Podestá (1892-1893), la *Revista del Hospital de Niños* (1897) y *Archivos Latinoamericanos de Pediatría* (1905; en 1930, *Archivos Argentinos de Pediatría*). Nuestra intención fue otra: poner de relieve que en el surgimiento de la pediatría en general y en la historia de su instalación en nuestro medio en particular, intervinieron factores sociales no insignificantes que actuaron como una matriz cultural en el seno de la cual se dio el proceso de diferenciación de la especialidad.