

Pediatría y psiquiatría: ¿Qué tan cerca, qué tan lejos?

Cuando los médicos de mi generación nos formamos, hace unos treinta años, los contenidos teóricos y prácticos de psiquiatría en el programa de estudios de la carrera eran realmente escasos: metafísica, especulación y dogmatismo acompañaban ese fragmento de un período académico en las horas de la tarde. Profesores avezados se esforzaban por hacernos entender que, según la teoría de S. Freud, algunas de las enfermedades mentales podrían empezar a gestarse en la infancia: conflictos no resueltos en las diferentes etapas del desarrollo psicosexual permanecerían latentes para expresarse sintomáticamente en la edad adulta. Concluíamos comprendiendo que tales enfermedades eran propias de dicha edad. En la misma dirección el programa de post grado que cursé años después, para graduarme como especialista en pediatría, no incluyó rotación por psiquiatría.

Hoy las cosas han cambiado. Un interés creciente por la psiquiatría flota en todo el ámbito de la medicina y a él es especialmente sensible la pediatría. Este interés no es casual. Está estimulado por incrementos sorprendentes en la incidencia y prevalencia de las patologías psiquiátricas, así como por el advenimiento de nuevos y más claros conocimientos sobre las mismas.

Según The National Comorbidity Survey, en la década de los noventa, el 22 a 23 por ciento de la población adulta y cerca del 20 por ciento de los niños padecían un trastorno mental.

Creciente preocupación embarga a los pediatras, y en general a todos los trabajadores de la salud, por los posibles efectos deletéreos de la televisión, y más

recientemente de la Internet, en la salud psicosocial de los niños. Cada vez a edades más tempranas y con mayor tenacidad se ven expuestos a una gran cantidad de imágenes e información oral y escrita, cargadas en muchas ocasiones de contradicciones, terror, violencia física, sexual y psicoemocional que, por su inmadurez, no pueden organizar ni procesar en forma adecuada para lograr la coherencia cognitiva, afectiva y moral, plataforma integral donde se afianza y florece la salud mental. La falta de acompañamiento y orientación afectuosa por parte de los padres, cada vez más acentuada como consecuencia de cambios profundos en la estructura laboral, familiar y social, contribuye a agravar el problema. Es así como los niños pueden ir construyendo visiones parceladas, incoherentes, a veces contradictorias, carentes de sentido y por consiguiente disfuncionales, del mundo de la vida. Y es también así como se estructura el ecosistema mental propicio para que, aquí y ahora, o después, florezca cualquier patología psicosocial.

Los progresos de la genética, la biología molecular y la psico-neuro-inmunoendocrinología ofrecen un anclaje seguro y prometedor a la psiquiatría biológica, mucho más cercana al interés y comprensión de las especialidades clínicas, en particular la pediatría.

¿Qué hacer?

Puede ser muy preocupante que en nuestro país la mayoría de los programas de especialización en pediatría no tengan una rotación por paidopsiquiatría y si la tienen suele ser opcional. Es entonces laudable

hacer un esfuerzo, desde la academia, para resolver esta asimetría de formación y ponernos a tono –a falta de estudios– con la percepción intuitiva de nuestra realidad.

Desde la práctica clínica, para que este panorama propicio genere un acercamiento real entre psiquiatras, pediatras y familia en beneficio del niño y, por qué no, mutuo, es menester una comprensión clara del rol que corresponde a cada uno en la solución del problema. En primer lugar, la enfermedad es problema del niño y, por extensión, de la familia, en la medida que aquel no pueda asumirlo completamente. En segundo lugar, cuando no son capaces de resolver solos el problema, el niño o la familia acuden en busca de ayuda al experto de su confianza, el pediatra, su médico natural. Por último, si éste siente que requiere ayuda se lo hará saber al niño y su familia con quienes, de común acuerdo, elegirá al psiquiatra, el cual, a su vez, ha de sentirse comprometido con las necesidades de los tres. Es en este escenario en el que, además de resolver eficazmente el problema de salud, se logran aprendizajes sorprendentes y

se va construyendo un lenguaje común que fortalece la comunicación y estrecha la unión entre los actores.

Jaime Cala Vecino, MD

Coordinador Pediatría

Facultad de Medicina

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Referencias

- Gómez-Heras J. El a priori del mundo de la vida. Madrid: Ed. Anthropos. 1989.
- Habermas J. Conciencia moral y acción comunicativa. Madrid: Homo sociológicus, ediciones península, 3 ed, 1994: 135-99.
- Márquez de López A. Aportes psico-neuro-inmunoendocrinológicos en psiquiatría infantil. En: Grau Martínez A, Meneghello J (eds). Psiquiatría y psicología de la infancia y la adolescencia. México: Editorial Médica Panamericana, 2000: 78-87.
- Mental health: A report of the Surgeon General. <http://www.surgeongeneral.gov/library/mentalhealth/>
- Piaget J. Psicología de la inteligencia. Buenos Aires: Ed. Psique, 1972: 164-99.