

## Editorial

# Interdisciplina en la Sociedad Argentina de Pediatría

**N**uevas demandas en el campo de la salud se presentan en distintos ámbitos, cada vez con mayor precisión. Sin duda persisten lo que llamaríamos las patologías clásicas (E. Galende). Pero también podemos constatar los efectos que en el campo de la salud y no sólo en él, tienen los cambios culturales que se van instalando mediante nuevos sistemas valorativos. Estos producen consecuencias sociales que reestructuran el tejido de la comunidad. Se percibe la deconstrucción de un modelo de convivencia como único y mejor y el surgimiento de una pluralidad, que aunque minoritaria en apariencia, busca legitimarse. Nos percatamos de que estamos dentro de la construcción de una nueva civilización que no pareciera definir aún nítidamente su perfil. Precisamente, esta prolongada ambigüedad del tránsito de lo uno a lo otro tiene importantes efectos, entre otros, en la salud de la población en su conjunto. En lo psicológico, obliga a cada cual a recurrir a una mayor o menor tolerancia durante la espera, fundamentalmente incierta en su definición final. Esta indefinición es el potencial semillero de todo tipo de fundamentalismos como respuestas de intolerancia a la ambigüedad, a la incertidumbre y a la vivencia de riesgo. Desde la perspectiva psicológica, el fundamentalismo de cualquier orden (económico, religioso, científico, político, etc.) sería una forma de defenderse contra la amenaza, la angustia y el pánico a la locura y a la destrucción que produce esta incertidumbre. Es una conducta que genera el ser humano intentando una supuesta autopreservación. Así, una "verdad" sentida como absoluta, que "cae como un rayo desde arriba" corta y define esta insoportable transición, implantando forzosamente una verdad supuestamente irrefutable.

La transición de fin de milenio transcurre en una densa horizontalidad que hace emerger todas las virtualidades existentes.

Gran variedad de lo diverso, y con apariencia de caos (R. Thom), sin una prevalencia que tenga el poder de ordenarlo. Esta circunstancia presiona y estimula la emergencia de otras patologías, su-

puestamente conocidas pero no prevalentes. Se presentan a la consulta con modalidades que requieren conocimientos que abarcan otras profesiones como la sociología, la psicología, la abogacía, la psicopedagogía, etc.

**D**esde hace unas décadas, este movimiento no sólo fue acercando a distintas profesiones por requerimiento de interconsulta, sino que se fueron construyendo abordajes pluridisciplinarios.

No nos parece que aún se pueda definir interdisciplinas, pues ello requeriría una nueva construcción epistemológica que no parece muy cercana.

La Sociedad Argentina de Pediatría no ha estado ausente en la respuesta a estos cambios. Desde hace muchos años generó espacios de incumbencia a otras profesiones. Algunos Grupos de Trabajo se constituyen desde el vamos así, algunas Jornadas y Congresos son convocados con este espíritu. Dentro de esta Institución se ven reflejados los distintos movimientos que se perciben en otros ámbitos científicos.

Nos parece importante destacar que, si bien hoy la Sociedad Argentina de Pediatría no está al margen de esta circunstancia de fin de milenio, esto es el resultado de un recorrido que seguramente a algunos lectores de estas líneas los llevará a evocar su propia historia.

**N**osotros nos tomamos la licencia de evocar la nuestra, en este caso como psicóloga que ingresa a la Sociedad Argentina de Pediatría en 1982. Recordamos nuestra llegada.

Se produjo por invitación de la Dra. Aurora Pérez que acababa de constituir el Comité de Psicopatología Infanto Juvenil y Familia, durante la gestión del Dr. Teodoro F. Puga como Presidente.

Estábamos acostumbrados a trabajar en hospitales con pediatras. Se trataba de la prosecución de nuestra tarea con niños y sus familias, en cuyo transcurso aprendimos a ejercer la profesión conjuntamente con distintos profesionales, incluyendo pediatras. No obstante, era novedoso y audaz que se diera ese espacio en una institución científica específicamente pediátrica. En ese entonces ya estaba incluido un sociólogo, con quien interactuábamos y que participaba en otros espacios de la SAP.

Una de las metas del Comité en creación era construir una semiología ampliada del niño y su familia a la luz de la conceptualización de la Dra. Aurora Pérez, fundadora de ese espacio. Muchas veces sentíamos que los mismos pediatras no percibían en toda su dimensión la apertura que esto significaba, dado que era legítimo, en un ámbito académico prestigioso, la interacción e integración de dos profesiones que solían caminar en paralelo en el ámbito clínico. El requerimiento de centrarse en el niño y su familia había suscitado esa necesidad, ese cambio. La misma práctica clínica —médica o psicológica— en el niño en suma, nos había llevado a acercar nuestras tareas. Dos modelos teóricos, dos epistemologías, dos aproximaciones a la realidad. Y sin embargo podían marchar juntas si el interés de la práctica se centraba en los niños. Se hacía posible, aunque difícil, dirimir diferencias que mayoritariamente estaban más relacionadas con el “poder” que con el “saber”. ¿De quién es el paciente? ¿Quién decide?

Seguramente todos conocemos esto, aunque no se trate únicamente de psicopatólogos y pediatras. Pero no era ni es aún hoy tan sencillo. No se trata de poner voluntad, sino de todo un camino a construir donde las diferencias y los intereses diversos no menoscaben el objetivo compartido.

Ahora, después de tantos años, se puede apreciar el recorrido y nos parece que algo hemos construido. Hemos avanzado. Algunos espacios se han tornado cada vez más abiertos al diálogo, a las discusiones, a las diferencias, a los distintos intereses y donde se intercambia con otras profesiones: sociólogos, abogados, psicólogos, fonoaudiólogos, etc.

Otros persisten en una cerrazón aparentemente científicista que pareciera buscar la supuesta seguridad de las certezas. Sabemos que a todos nos cuesta ser partícipes de una época en la que la incertidumbre resulta una “variable” cada vez más “constante”. “Lo incierto como único cierto”, valga la paradoja. Queremos recuperar la evocación de un sentimiento muchas veces vivido: la alegría de poder compartir con pediatras y otros profesionales la tarea de “pensar para poder hacer mejor”.

*Lic. Frida Riterman*

Comité de Psicopatología Infantojuvenil y Familia

*Quien pisa con suavidad irá más lejos.*

Aforismo