

06

Una aproximación a los aportes de la Pediatría Social en Argentina en el siglo XXI: retrospectiva y desafíos

Por María Susana Ortale, María Adelaida Colangelo y Javier Alberto Santos

Introducción

En este capítulo presentamos un análisis de la producción contemporánea de materiales que, de manera amplia, pueden encuadrarse en el campo de la pediatría social, con el fin de identificar temas, discusiones y perspectivas de abordaje y también desafíos y vacancias. Para ello, nos basamos en un corpus de textos publicados por la revista Archivos Argentinos de Pediatría (AAP) entre 2000 y 2024 -como detallaremos más adelante- cuya asignación a dicho campo fue realizado desde un ámbito disciplinar ajeno pero afín, derivado de nuestra formación en ciencias sociales.

De allí que los resultados que presentaremos serán indicios que deben ser interpretados en el marco de tal indagación y perspectiva. Conscientes de estar lejos de agotar la producción originada por la pediatría social para el período, asumimos que esta publicación de la Sociedad Argentina de Pediatría refleja en gran medida las principales preocupaciones por el bienestar y los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) de los especialistas en el cuidado de su salud.

Preguntarnos por la pediatría social nos llevó a pensar, siguiendo los lineamientos del Comité de Pediatría Social de la SAP¹, no en un campo aislado de conocimiento o de intervención dentro de la pediatría general, sino en un modo de enfocar y tratar los procesos de salud – enfermedad – atención – cuidado en la niñez y adolescencia desde la complejidad. Esto implica considerar sus múltiples determinantes (económicos, políticos, sociales, culturales, psicológicos, biológicos) y el modo particular en que estos se entrelazan en los contextos particulares en los que NNyA y sus familias desarrollan sus vidas.

La meta de comprender la salud en contexto implica superar el modelo reduccionista según el cual el conocimiento de fenómenos complejos se sostiene en la fragmentación sucesiva de sus componentes. El desafío es pues, tal como señalaba Engel (1977): aprehender distintas dimensiones de la realidad de manera de distinguir sin desarticular y asociar sin reducir.

En ese camino, las indagaciones e intervenciones de carácter más integral que observamos en los textos seleccionados favorecen el desarrollo de un pensamiento complejo (Morin, 1994), ya que aportan una comprensión más completa, profunda y renovada de la salud, posibilitando explicaciones y respuestas más satisfactorias en torno de los procesos que la promueven o la afectan.

La salud, entendida desde la complejidad, no puede reducirse a la ausencia de enfermedad. Y en tal sentido, la pediatría social emerge como un campo interdisciplinario

que busca comprender y abordar la salud infantil desde una perspectiva integral, reconociendo que las condiciones de vida, el acceso a la educación, la alimentación, el entorno familiar y comunitario, así como las políticas públicas, son determinantes clave del bienestar de NNyA.

La vinculación de la pediatría con los fenómenos sociales ha estado presente desde sus inicios, como lo muestra el proceso histórico de su constitución como especialidad médica (De Asúa, 2012; Rovere, 2013; Colangelo, 2019). En efecto, la pediatría comienza a delinearse como una especialidad dentro de las ciencias médicas hacia fines del siglo XIX y comienzos del XX, formando parte de un movimiento de especialización existente a nivel internacional pero también de procesos locales ligados a la construcción de problemas sociales vinculados a la infancia- especialmente la mortalidad infantil- en el marco de la preocupación por la población del Estado recientemente organizado.

En el contexto de una ampliación de la presencia estatal en la asistencia social, hacia fines del siglo XIX, la infancia se torna objeto de conocimiento científico y vehículo de intervención en las familias por parte de diferentes agentes sociales, entre los cuales los médicos ocupan un lugar central. Representantes del amplio proyecto higienista que forma parte del Estado nacional argentino a partir del último tercio del siglo XIX, orientan las acciones destinadas a la infancia en términos de la preservación del “capital humano de la nación”, amenazado por las altas tasas de mortalidad infantil. Así, la atención de la salud y el control higiénico de la población constituyen una de las áreas donde la preocupación del Estado y el naciente entramado médico profesional se han interrelacionado de manera más temprana en Argentina (González Leandri, 2006), por lo que no es posible entender el papel de pediatras –y también de los higienistas dedicados a la puericultura- sin considerar su participación en espacios de gestión de la salud pública. Este carácter multifacético, definido en términos de ejercer la “misión social” de la pediatría y de la puericultura el que, en una época donde las especialidades médicas no están rígidamente delimitadas, permite a estos profesionales reclamar un lugar específico tanto en el campo académico-científico como en el campo social más amplio (Castellanos, 2003).

En consonancia con la delimitación del niño como sujeto de estudio y tratamiento, la pediatría se institucionaliza como rama o especialidad médica en el ámbito académico, en los servicios de salud, así como a través de la fundación de una asociación profesional - la Sociedad Argentina de Pediatría, fundada en 1911- y la creación de publicaciones y de eventos científicos dedicados exclusivamente al tratamiento médico de la niñez. Así, en 1905, con la creación de los Archivos Latinoamericanos

1 <https://www.sap.org.ar/institucional/comites-nacionales/22/pediatrica-social.html>

de Pediatría. Revista Mensual Internacional, el nuevo colectivo profesional comienza a contar con un órgano de comunicación y discusión científica propio. En 1929 los Archivos Latinoamericanos son reemplazados por los Archivos Argentinos de Pediatría.

El anclaje social de la pediatría se formaliza al interior de la SAP en la década de 1970, con la conformación del Comité de Salud Pública y la realización del primer Simposio de Pediatría Social en Huerta Grande, Córdoba, en 1975. A los temas vinculados a la organización y eficiencia de los servicios de salud, se les suman las discusiones sobre la distribución del gasto en salud, el lugar de la prevención y la necesidad de una perspectiva intersectorial e interdisciplinaria, en correspondencia con las discusiones que darán lugar a la Declaración de Alma Ata sobre la estrategia de APS en 1978. En los sucesivos simposios se incorporarán temas como el maltrato y el abandono infantil, la educación para la salud, los procesos de crecimiento y desarrollo, el seguimiento familiar, entre otros.

En 1996, el Comité de Salud Pública se transforma en Comité Nacional de Pediatría Social, desde el que siguen siendo generados diferentes eventos académicos (foros, jornadas, congresos) y espacios formativos. A partir de la sanción, en 2005, de la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, el paradigma de los derechos se torna en el eje rector de los objetivos del Comité y en el enfoque que orienta sus diferentes actividades, que se proponen como federales, participativas, intersectoriales e interdisciplinarias.

Fuentes y recorte del corpus

Este trabajo se basa en un estudio descriptivo comparativo -con abordaje cualitativo- sobre un corpus documental compuesto por el total de contenidos publicados² en la Revista Archivos Argentinos de Pediatría³ para el período 2000-2024 (tomando como referencia los primeros quinquenios de cada década) vinculados a la Pediatría Social. Como ya señalamos, esta última, es

2 Los apartados de la revista se reconocen: Editorial; Comentarios / Comentarios editoriales; Artículos originales; Artículos especiales; Artículos seleccionados; Comunicaciones; Comunicaciones breves; Actualizaciones; Reporte de casos / Pediatría basada en evidencia; Conferencias; Comités / Grupos / Comisiones SAP / GTs; Imágenes / Pediatría Práctica / Pediatría Sanitaria y Social; Educación médica; Cartas al editor; Libros; Archivos hace 75 años / Archivos 75 years ago; ¿Cuál es su diagnóstico?; Otros.

3 La precursora de Archivos Argentinos de Pediatría fue la revista Archivos Latinoamericanos de Pediatría, fundada en 1905, por el esfuerzo conjunto entre Uruguay, Brasil y Argentina. De este tronco común se desprendieron luego Archivos de Pediatría del Uruguay, Jornal de Pediatría del Brasil, Revista Chilena de Pediatría y Archivos Argentinos de Pediatría. El primer número se publicó en abril de 1930. El primer director de la revista fue la Dra. María Teresa Vallino, colaboradora de Mamerto Acuña, por ese entonces Profesor Titular de la Cátedra de Pediatría y Puericultura en la vieja Sala VI del Hospital de Clínicas. En 2006, Archivos ingresó en la biblioteca electrónica SciELO (Scientific Electronic Library Online), de texto completo, base de datos e indicadores que proporciona una forma eficiente de garantizar visibilidad y accesibilidad universal a la literatura científica producida en Argentina. En julio de 2008, Archivos fue indexado e incluido en el Medline por la National Library of Medicine (NLM) de Estados Unidos. A partir de 2011, se comenzó la traducción al inglés de los artículos originales, proceso que se encuentra en expansión y ha permitido aumentar la visibilidad de la revista hacia diversas regiones del mundo.

una rama de la pediatría que se enfoca en el estudio y la atención de los factores sociales, culturales, económicos y ambientales que influyen en la salud y el desarrollo de NNyA. A diferencia de la pediatría tradicional, que se centra en los aspectos biológicos y clínicos, la Pediatría Social aborda cómo las condiciones sociales, como la pobreza, la educación, el acceso a servicios de salud, la familia y el entorno comunitario, impactan en el bienestar integral de NNyA, interesándose a la vez por el conocimiento de los aspectos subjetivos que atraviesan las percepciones y prácticas relativas al cuidado de la salud y a los procesos de atención.

La decisión de focalizar en la Revista Archivos Argentinos de Pediatría se apoya en que se trata de una de las principales referencias argentinas de divulgación científica en el campo de la intersección de los temas de infancia y salud y para explorar la producción contemporánea de estudios encuadrados en la pediatría social, identificando problemas abordados y enfoques teórico-metodológicos utilizados a fin de delimitar avances, vacancias y desafíos.

Se trata de una revista de acceso libre, perteneciente a la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) que se edita sin interrupción, bimestralmente, desde 1930. Integra la red SciELO y está indexada en Medline, Science Citation Index Expanded, Active Embase Journals, Scopus y LILACS, entre otras.

El recorte de los períodos mencionados se justifica en base a argumentos articulados de interés cognitivo como de factibilidad. Por un lado, se propuso abordar el período de tiempo que va desde el 2000 a 2024⁴ en función de poder obtener una mirada iluminadora de las temáticas de interés en el presente siglo. Por el amplísimo volumen de materiales involucrados al abordar todos los años del período, se propuso seleccionar los primeros cinco años de cada década de manera de tener un núcleo amplio, heterogéneo, representativo, pero a la vez manejable, de materiales que permitan construir un barrido comparable a inicios, mediados y finales del período.

Se recopilaron un total de 2384 materiales asociados a los distintos apartados: 552 para el período 2000-2004; 923 en 2010-2014 y 909 en 2020-2024. De ese total, 244 (10,2%) corresponden a textos vinculados al campo de la Pediatría Social: 8,7% para el período 2000-2004, 10,2% para el período 2010-2014 y 11,2% para el 2020-2024⁵. Sobre este recorte se prestó especial atención a los materiales divulgados en el apartado "Artículos Originales"⁶ y "Artículos Especiales"⁷. Esto, bajo el reconocimiento de su peso relativo en relación con el total de producciones a abordar, así como por el entendimiento de que el artículo científico deviene en el corazón de la revista científica en tanto representa el aporte original y sustantivo al campo en el que se presenta en términos de nuevos ha-

4 Último año completo y disponible de la Revista.

5 En particular, se encontraron 48 artículos con perspectiva de Pediatría Social sobre un total de 552 materiales para el período 2000-2004; 94 de 923 para el 2010-2014 y 102 de 909 para el 2020-2024.

6 Los "Artículos Originales" sumaron 464 para el total del período y 79 corresponden a materiales vinculados al campo de la Pediatría Social (17,0%).

7 Los "Artículos Especiales" sumaron 116 para el total del período y 31 corresponden a materiales vinculados al campo de la Pediatría Social (26,7%).

llazgos, metodologías y conclusiones para la comunidad académica, científica y la población en general. Sin embargo, también se prestó atención especial a los Editoriales / Comentarios editoriales, también, por su relativo peso numérico respecto al total de materiales asociados con la perspectiva de la Pediatría Social así como por ser comunicaciones claves que sirven de aproximación a algunas contextualizaciones y guías temáticas; para marcar el debate científico y presentar la opinión experta acerca de controversias metodológicas, teóricas o éticas en la disciplina, fomentando discusiones y vinculaciones con la comunidad académica, y difundir consensos o llamados a la acción en temas emergentes, entre otras. Asimismo, se abordó el contenido publicado en la sección denominada Pediatría Sanitaria y Social que aparece incorporada en el 2000 y se consolida en el periodo 2000-2004, discontinuándose a partir de entonces. En general, se trata de textos breves y no necesariamente originales (con la reproducción de discursos de representantes de OPS, OMS, etc.) ni necesariamente producidos en investigaciones concretas, pero su contenido se destaca como significativo por estar destinado a comunicar cuestiones asociadas al campo de la Pediatría Social.

Atendiendo a ese material, el análisis se desarrolla mediante una estrategia de estudio secuencial por períodos, que busca explorar las particularidades de cada uno, así como también identificar regularidades entre los distintos períodos o singularidades (como efectos contextuales) presentes en cualquiera de los tres momentos analizados. Esta doble perspectiva facilita la comprensión de patrones recurrentes y, al mismo tiempo, destaca las dinámicas propias de cada etapa, enriqueciendo el análisis integral.

La pediatría social en los AAP del siglo XXI

A continuación, expondremos los aportes de la Pediatría Social encontrados en los tres quinquenios seleccionados de los AAP: 2000-2004; 2010-2014; 2020-2024.

En cada uno, la exposición se organiza siguiendo el peso relativo de los temas abordados. En efecto, dentro de cada quinquenio se podrán observar los temas de época, los que persisten, las metodologías utilizadas, los problemas asociados a grupos de edad, los aportes de estudios realizados en otros países, las agendas de discusión propiciadas a través de editoriales, entre las cuestiones más recurrentes.

En todos los casos, la articulación al interior de cada uno de los temas recortados ofrece conocimiento, por cierto, sucinto, que pretendemos arroje luz sobre resultados, conclusiones y discusiones predominantes.

1. En el quinquenio 2000-2004, la crisis socioeconómica iniciada en la década de 1990 emerge de manera transversal en los textos publicados en ese período, expresada, de diferentes maneras, en el impacto de los procesos de creciente empobrecimiento en la salud de niños y niñas. Sus efectos se encuentran en el nudo de las explicaciones de artículos que abordan temas como el estado nutricional, la mortalidad infantil, la situación de NNyA en situación de calle, los problemas que afectan a la adolescencia, pero también está presente en algunas discusiones sobre el sistema sanitario y las políticas públicas de salud, el ejercicio profesional del pediatra, así como el desarrollo infantil.

A su vez, la apelación a los derechos de NNyA, presente en trabajos sobre la situación de los llamados “chicos de la calle”, la edad de imputabilidad penal y el posicionamiento de la SAP al respecto, da cuenta de los debates y efectos sociales que produjo la Convención Internacional de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de la Naciones Unidas en 1989 e incorporada en la Constitución Nacional de Argentina en 1994. Esta vinculación –no lineal– entre las agendas globales y procesos locales no sólo se evidencia con respecto al discurso de los derechos, sino también con respecto a la salud pública y los sistemas sanitarios, como lo muestran algunos artículos publicados en el periodo.

Acompañando el interés por los procesos sociales que atraviesan la salud infantil y los abordajes de la pediatría, la revista incorpora en este quinquenio, como hemos señalado más arriba, una sección específica sobre Pediatría Sanitaria y Social, en la que suelen presentarse trabajos breves o se retoman discursos o documentos de organismos internacionales. Veamos con mayor detalle los temas cuyo abordaje presenta mayor recurrencia:

a) El ejercicio profesional de la pediatría, considerado desde diferentes aristas (prácticas de atención, aspectos éticos, formación, comunicación, relación con los pacientes y sus familias), es el tema que se hace más presente, tanto en artículos originales como en editoriales y otros textos breves en distintas secciones de la revista.

Por un lado, se presentan los resultados de investigaciones mediante las que se indaga en las perspectivas, actitudes y factores que inciden en la toma de decisiones con respecto a prácticas diversas, como, por ejemplo, el uso de medicinas alternativas, las limitaciones o el retiro de tratamientos al final de la vida, la presencia de los padres o cuidadores durante la realización de procedimientos invasivos o el acontecimiento de eventos adversos en la atención.

Por otro lado, sobre todo en los editoriales, se presentan reflexiones críticas sobre la formación profesional, la calidad de la atención, y aparece la pregunta acerca del quehacer profesional en el contexto de crisis, que impacta no sólo en la población atendida, sino también en la asistencia que el pediatra puede brindar.

En otro grupo de textos se hace énfasis en los aspectos implicados en la relación médico-paciente, incluyendo la comunicación y el papel de las percepciones de los adultos a cargo de los y las NNyA. Desde un reconocimiento del lugar que lo emocional ocupa en esa relación, la “calidez” y la empatía aparecen subrayadas como capacidades a desplegar por parte del pediatra, a fin de evitar una atención de carácter paternalista y autoritario. En algunos trabajos también se enuncia la necesidad de tener en cuenta la cultura y contexto social de los pacientes y sus familias para garantizar la calidad de su atención.

b) Las características y dificultades del sistema sanitario y de las políticas públicas, sobre todo aquellas de salud infantil, constituye otro de los temas abordados en artículos que integran sobre todo la sección sobre Pediatría Sanitaria y Social, los editoriales y las notas y comentarios editoriales.

A partir de la referencia a informes, pactos y discursos de organismos internacionales como la OMS, la OPS y la ONU (por ejemplo, el Informe sobre la Salud en el

Mundo 2000 de la OMS o los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU), se retoma el concepto de equidad en salud y se caracterizan comparativamente los servicios de salud de Argentina. Esta frecuente alusión a documentos de organismos internacionales, así como a reuniones y eventos por ellos promovidos, en algunos de los cuales la SAP participó, remite a procesos globales de la época que impactaron a nivel local.

Algunos artículos que analizan la aplicación a nivel local de propuestas de atención primaria de la salud infantil diseñadas por organismos internacionales o de programas de desarrollo implementados en regiones de países muy diferentes, dan lugar a interesantes discusiones sobre la validez de una misma estrategia en escenarios epidemiológicos distintos o acerca de la comparabilidad y los límites de las “modalidades alternativas de desarrollo” cuando son incorporadas en sociedades con un modelo estructuralmente desigual.

Con respecto a la implementación de políticas públicas de salud infantil a nivel nacional, cabe destacar la organización en 2002 de un número de la revista en torno a la vacunación, con artículos donde se plantea el papel que debe tener el Estado como rector de políticas de vacunación y se hace un balance con respecto a la cobertura alcanzada, afirmándose que el lema de “vacunas para todos” es aún una asignatura pendiente. También se menciona la necesidad de políticas, sobre todo de carácter educativo, orientadas a la prevención de accidentes a través de, por ejemplo, el uso de sillas para niños y niñas en los autos.

c) Los efectos de la creciente desigualdad social en el estado nutricional de niños y niñas es tema de un conjunto de textos que se refieren, más concretamente, al problema de la desnutrición infantil, sobre todo en la primera infancia. Se ponen en juego conceptos como desnutrición, alimentación “en tiempos de crisis”, emergencia alimentaria, seguridad alimentaria, recuperación nutricional. Hay coincidencia en el registro de un aumento de la desnutrición infantil en relación con el crecimiento de la pobreza, así como en el impacto negativo de la desnutrición y de condiciones socioeconómicas adversas en los procesos de crecimiento y desarrollo. Algunos trabajos analizan el fenómeno y las estrategias para afrontarlo (complementación alimentaria, recuperación nutricional, papel de los comedores y otros espacios comunitarios) en una escala local, generalmente a partir de estudios en centros de atención primaria de la salud de CABA o el Conurbano bonaerense. Otros, desde una escala más amplia, hacen referencia, por ejemplo, a las diferencias en tasas de desnutrición y mortalidad infantil entre diferentes regiones de Argentina o a la necesidad de una política de precios de los alimentos.

A su vez, varios artículos reunidos en otro volumen de 2002 dan cuenta de la emergencia de la obesidad infantil y en la adolescencia como problema de salud pública y reflejo de una transición epidemiológica-nutricional más amplia, de la que participa la Argentina.

La metodología que predomina en los artículos especiales es de carácter cuantitativo, ya sea mediante el análisis estadístico de fuentes primarias, es decir, datos producidos expresamente para la investigación (mediante cuestionarios, mediciones, etc.) o el análisis de datos epidemiológicos presentes en fuentes secundarias. En los artículos especiales encontramos, aunque

con mucha menor frecuencia, algunos estudios cualitativos, generalmente realizados por autores provenientes de otras disciplinas.

d) A la adolescencia y los problemas que la afectan se le dedica un número temático específico de la revista, con sus diferentes tipos de texto (Nº6, del Vol. 101, 2003). Autores de diferentes disciplinas (medicina, psicología, trabajo social) abordan temas heterogéneos como necesidades básicas insatisfechas (NBI), vínculos en general y familiares en particular, el problema de la transgresión a normas, salud reproductiva (en especial, anticoncepción), salud auditiva, salud bucal, obesidad, escolaridad, relación con las normas, abuso de sustancias, consumo de tabaco, empleo/trabajo y familia. En algunos de estos trabajos se busca recuperar la percepción y cuidado de la salud por parte de los propios adolescentes.

Se señala la necesidad de prestar atención a los adolescentes en tanto individuos con derechos y se reitera la referencia a los efectos de la crisis económica en este grupo etario que, junto con la infancia, son los más afectados por la pobreza y la conculcación de sus derechos en general.

e) Los derechos en juego en las situaciones de los “chicos de la calle” y en las discusiones sobre responsabilidad penal de NNyA constituye el tema de discusión de un conjunto de textos presentados en la secciones de Comen-tarios, Pediatría Sanitaria y Social y Comités de la SAP.

En los documentos elaborados por el equipo interdisciplinario del Grupo Chicos de la Calle del Comité de Psicología Infantojuvenil y Familia de la SAP, se presenta la situación de calle como resultado del empobrecimiento y la marginalidad, se considera el lugar que ocupa la ley (en sus sentidos psicológico y jurídico) para estos NNyA, y se hace énfasis en los derechos que tienen a la vida, a la identidad y a la salud. Se plantea que este último derecho, consagrado por la CIDN, suele perderse de vista en los establecimientos sanitarios ante la complejidad que revisten sus situaciones de vida y los desafíos que ello implica para la atención médica.

En otros artículos se critica el pedido de baja de la edad de imputabilidad juvenil, instalado en la discusión pública a partir de hechos suscitados en 2004. Se señala que, por el contrario, NNyA son las principales víctimas de la desigualdad y la violencia social y se subraya la posición fijada por la SAP en contra de propuestas de baja de la edad de imputabilidad, reafirmando su acuerdo con los sistemas juveniles de justicia propuestos en la CIDN.

f) La crianza y sus transformaciones constituye otro eje temático presente en diferentes tipos de artículos.

Se analizan y discuten prácticas como el colecho, el uso del chupete, el mirar televisión, y se abordan los cambios que están siendo producidos en la crianza por nuevas formas de comunicación ligadas a nuevas tecnologías y, en términos más generales, por las transformaciones sociales más amplias propias de la “posmodernidad”. En algunos editoriales también se señala la necesidad de promoción de la lectura y de la música con los niños y niñas.

Resulta relevante que en gran parte de los textos se hace referencia a la crianza como un fenómeno cultural e históricamente variable, a la vez que el sector social constituye un elemento central en el estudio de algunas

de las prácticas mencionadas (por ejemplo, desigualdad en el acceso a nuevas tecnologías, relación entre el uso del chupete y el medio socioeconómico).

g) La persistencia de la mortalidad infantil, en un contexto de progresivo empobrecimiento y pérdida de cobertura social, constituye una problemática abordada en textos publicados en la sección Pediatría Sanitaria y Social y en editoriales. La mortalidad infantil es considerada un indicador de desigualdades sociales, de inequidades de las políticas sociales en general y en el acceso al cuidado de la salud infantil y materna en particular. También revela inequidades al interior del sistema de salud, en el que coexisten servicios muy desarrollados con otros muy precarios y en el que los avances en los cuidados intensivos neonatales (con reducción de las muertes en esta etapa) contrastan con la falta de calidad y dificultades de la atención preventiva brindada mediante la APS (con un descenso menor de la mortalidad en la etapa posneonatal, vinculada a la permanencia y reaparición de causas evitables).

h) El desarrollo psíquico y motor es enfocado en trabajos que dan cuenta de los procesos de validación, estandarización, adaptación cultural y de las primeras experiencias de administración de la Pruebas Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) para la detección de trastornos inaparentes del desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de seis años. Asimismo, se presenta una discusión interesante acerca de la existencia o no de una correlación entre pobreza de la familia, un “ambiente pobre en estimulación” y problemas del desarrollo; discusión que permite analizar el papel otorgado a los factores sociales en el análisis del desarrollo infantil.

i) La diversidad cultural en las representaciones de la muerte y en los modos de entender y atender la enfermedad constituyen los temas de un número pequeño de artículos especiales, cuyos autores provienen de las ciencias sociales (antropología, sociología). A su vez, las prácticas culturales de lactancia materna y alimentación, en relación con la situación de desigualdad de los pueblos originarios constituye la clave explicativa de un artículo original sobre el crecimiento y la presencia de desnutrición en niños y niñas de una comunidad toba de Formosa.

2. En el quinquenio 2010-2014 se identifican en mayor medida, respecto al quinquenio 2000-2004, discusiones sobre la profesión, reflexiones éticas y filosóficas y mayor diálogo con otras ciencias sociales. Asimismo, los artículos sobre desarrollo, alimentación y estado nutricional siguen teniendo fuerte presencia en los artículos originales, al igual que otro conjunto que aborda condiciones de vida, calidad de vida relacionada con la salud y estilos de vida. También aparece el interés por conocer la perspectiva de los NNyA y de los adultos responsables sobre diversas problemáticas de salud/enfermedad/atención.

Las intervenciones de prevención de enfermedades o de promoción de la salud, son objeto de estudio y arrojan útiles indicios para tener en cuenta a la hora de planificar acciones en ese sentido. Otro aspecto que cabe resaltar en la producción de este período refiere a que las sugerencias en pos de la mejora de la salud infantil trascienden el campo de la educación para la salud y se

dirigen a la reorientación de políticas públicas, observando asimismo los efectos de los medios de comunicación y del mercado en los consumos que se montan sobre el bienestar y la salud.

Con relación a la metodología, continúan predominando estrategias de relevamiento y análisis cuantitativos, análisis estadísticos de fuentes de primera mano, especialmente, respuestas a cuestionarios diseñados para la población en estudio (en algunos casos, autoadministrados).

Los temas abordados, también presentados en orden de importancia por su volumen, son los siguientes:

a) La pediatría como especialidad médica y como profesión, así como las modalidades de su ejercicio, constituyen el tema que concentra el mayor volumen de textos de diferentes características, publicados en las distintas secciones de la revista.

Un conjunto de ellos, en el que predominan los artículos especiales y los editoriales, vuelve la mirada sobre la propia disciplina, para abordar aspectos filosóficos, históricos y su relación con procesos sociales más amplios. Cabe destacar dos textos en los que se analiza el carácter cultural y social de la pediatría, en relación con la construcción histórica de la infancia, a la que se presenta como plural y socialmente producida. En otros, se plantea la necesidad de un diálogo con otras disciplinas -especialmente aquellas provenientes de las humanidades y la ciencias sociales- y se proponen perspectivas tendientes a lograr una “visión holística” de la pediatría o un “humanismo médico” frente a una creciente medicalización de la vida y los avances científicos y tecnológicos que deshumanizan la práctica profesional. El tema de la ética es abordado en relación con el uso de tecnologías y el mantenimiento de la confidencialidad, así como respecto de la limitación de los esfuerzos terapéuticos en situaciones de patologías irreversibles. Otros aspectos de la pediatría como profesión, tratados en editoriales, comentarios editoriales y artículos seleccionados, se refieren a la educación médica y su relación con las necesidades de la sociedad, a la comunicación al interior de los equipos de salud y su impacto en la atención y al “burnout” en los residentes de medicina y sus efectos en la calidad de su práctica.

Otro grupo de textos, con predominio de artículos originales y especiales, pone el foco en la relación médico-paciente y los aspectos comunicativos en ella involucrados. Se consideran las particularidades de esa relación que, al estar mediada por la familia, es nombrada en un artículo como una tríada “médico-paciente-familia”, así como la especificidad de NNyA en tanto pacientes pediátricos en quienes, sobre todo en ámbitos hospitalarios, ve profundizada la vulnerabilidad propia de los pacientes en general. Esto último es tomado en cuenta por un trabajo que propone una atención y una gestión hospitalaria “centrada en el paciente”, pensadas en relación con los derechos y a partir de un cuestionamiento a las formas asimétricas y paternalistas de la relación médico-paciente. El reconocimiento de NNyA como sujetos de derechos es tomado en otro artículo como condición de un verdadero diálogo entre el pediatra y sus pacientes, en tanto tomar la palabra, ser escuchados e informados resulta fundamental para que estos puedan participar en las decisiones acerca de su salud.

A su vez, las percepciones y opiniones de los padres son consideradas un aporte para revisar la práctica médica y son relevadas con respecto a, por ejemplo, el modo de identificar a los pacientes pediátricos internados (uso de pulsera identificatoria), la dosificación de medicamentos y los instrumentos más prácticos para realizarla, la donación de órganos, la limitación de esfuerzos terapéuticos ante una situación de salud irreversible. El modo en que las tecnologías electrónicas inciden en la relación entre el pediatra y las familias son discutidas con respecto al uso del correo electrónico y a los derechos y obligaciones de los usuarios con respecto a las historias clínicas electrónicas. Son también abordadas las características del permiso paterno y del asentimiento del niño para la realización de investigaciones.

Como condiciones necesarias para el establecimiento de la relación con el paciente y su familia, se destacan la empatía y las competencias comunicativas del médico, expresadas no sólo en su disposición a la escucha sino, por ejemplo, en modalidades de saludo, y su capacidad de empatía. El lugar de la empatía en la formación médica y el modo en que es atravesada por la variable de género constituyen el tema específico de un artículo original publicado en el periodo.

b) El desarrollo infantil, abordado predominantemente en artículos originales y artículos seleccionados de revistas internacionales. Los análisis se centran sobre todo en los factores que lo condicionan y en los instrumentos de relevamiento, especialmente la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE) que evalúa pautas de desarrollo personal-social, motor fino, lenguaje y motor grueso y resulta eficaz para identificar trastornos inaparentes del desarrollo en menores de 6 años.

Con relación a esta última, se abordan cuestiones de diseño, puesta a prueba e implementación, las condiciones requeridas para ello (capacitación, tiempo, espacio y mobiliario adecuados), sus posibilidades de administración y cómo sortear dificultades, sus alcances, estableciendo relaciones entre el desarrollo psicomotor con factores sociodemográficos y con la estimulación familiar. Los resultados de su aplicación dan cuenta sobre el modo en que las desigualdades sociales (pobreza, nivel educativo de los padres, falta de lectura en el hogar, entre otras) se expresan en las distintas dimensiones del desarrollo infantil.

La PRUNAPE fue utilizada en el primer estudio nacional sobre crecimiento, desarrollo y prácticas de crianza en niños y niñas que viven con sus madres en prisión, encontrando resultados similares a otros estudios poblacionales y una elevada proporción de problemas emocionales según la evaluación realizada con otro instrumento.

Cabe decir que en las evaluaciones del desarrollo a través de la PRUNAPE o de otros instrumentos, los retrasos en la dimensión del lenguaje son frecuentes y su prevalencia es mayor que en otras áreas evaluadas. En tal sentido, estudios piloto realizados en otros países sobre programas en servicios de salud, de promoción del lenguaje parento-filial destinado a deambuladores con habla tardía, ofrecen pistas para las intervenciones, favorecen la detección de un desarrollo lingüístico lento o con desviaciones y brindan pautas para mejorar la comunicación. Al mismo tiempo, impulsan a los especialistas en lenguaje a realizar estudios que identifiquen

formas de intervención o seguimiento eficaces para reducir las consecuencias que los trastornos del lenguaje pueden ocasionar en el largo plazo.

Las intervenciones -de larga duración y de intensidad suficiente- de estimulación temprana y de suplementación nutricional en niños y niñas en riesgo, acompañadas de la promoción de habilidades prácticas en los padres, revelan la posible repercusión a largo plazo de este tipo de intervenciones, pudiendo tener un impacto importante en la mejora cognitiva y social en las poblaciones de escasos recursos.

Otros artículos, vinculan el desarrollo con los aprendizajes escolares. Así, por ejemplo, se pone en relación la exposición a pantallas en la primera infancia con la preparación para la escolarización, encontrando que se asocia negativamente con la atención, la participación en clase y el rendimiento académico. También se ofrecen evidencias sobre las habilidades aritméticas no simbólicas presentes antes de la instrucción formal. Sus hallazgos, junto con otras investigaciones recientes, aportan al ámbito educativo ya que ayudan a entender cómo los niños y niñas aprenden matemáticas, de suma utilidad para delinear nuevas formas de enseñanza.

En el mismo sentido, contribuciones de estudios realizados en otros países, revitalizan discusiones sobre la enseñanza/aprendizaje, afirmando -y contrastando con la opinión generalizada- de que la memorización es efectiva y puede generar mayores avances en el aprendizaje que la elaboración de mapas conceptuales.

También la relación desarrollo/logros académicos es puesta en foco por estudios realizados en otros países los que evalúan a niños y niñas concebidos mediante fertilización in vitro (FIV). En línea con trabajos previos que afirman que no hay diferencias en el neurodesarrollo entre niños y niñas nacidos por FIV y nacidos por concepción espontánea, no encuentran que la FIV ejerza un efecto negativo sobre el desarrollo cognitivo y sobre el rendimiento escolar, aunque se señala la necesidad de ahondar investigaciones sobre el efecto de la gestación múltiple sobre el desempeño académico.

El anclaje conceptual de dichas temáticas que vinculan desarrollo y competencias escolares se encuentra en artículos especiales que aluden a los efectos negativos de la posmodernidad en la escuela, con repercusiones en la configuración de la subjetividad de los niños y niñas, enfrentando a los pediatras al desafío de influir positivamente en las maneras de estar en el mundo, de actuar, de vivir.

Con relación a la subjetividad, la recuperación de teorías de la subjetivación en NNyA, aporta a las discusiones y reflexiones acerca de lo que se concibe como salud y enfermedad mental y sobre los diagnósticos psiquiátricos en pediatría. En tal sentido, se plantea la necesidad de incorporar parámetros evaluativos que incluyan los estados subjetivos, posibilitando cambiar de perspectiva con vistas a reconocer indicadores positivos de salud mental y no solo ausencia de síntomas o trastornos.

Respecto de la salud mental, y ante la constatación del agravamiento de los trastornos psicopatológicos que se asocian a los intentos de suicidio en NNyA, se advierten antecedentes de depresión y trastornos de conductas disociales, identificando que la ingesta de psicofármacos representa el método más utilizado en los intentos de suicidio.

c) Alimentación, estado nutricional y la incidencia de factores individuales, familiares y sociales, se aglutina en otro conjunto importante de textos.

En primer lugar, encontramos aquí la importancia que adquiere la ventana de oportunidad de los mil días para las intervenciones nutricionales dirigidas a poblaciones de ingresos bajos y medios, y el desafío y complejidad que representa para las políticas de salud pública compatibilizar la prevención del déficit de crecimiento en los mil días y a partir de los dos o tres años la rápida ganancia a fin de evitar el riesgo de enfermedades crónicas.

Este reconocimiento se relaciona con la prevención de la obesidad, tal como se manifiesta en intervenciones tempranas realizadas en USA. En efecto, la implementación de un programa acoplado al control del niño sano desde el mes de vida hasta los 24 meses ha mostrado la posibilidad de mejorar las prácticas alimentarias, puntualizando las dificultades en poblaciones de bajo nivel socioeconómico. En resumen, aunque el período de 0-24 meses de vida ha recibido limitada atención en cuanto a prevención de obesidad, no hay duda de que es una fase donde actúan factores de riesgo importantes: patrón de ganancia de peso, tipo de alimentación, y adquisición de hábitos alimentarios.

Dada la relevancia que reviste la obesidad como problema de salud pública en el mundo, la identificación de determinantes tempranos y de intervenciones específicas constituye un elemento central. De aquí los estudios de seguimiento de cohorte de niños y niñas desde la gestación hasta la edad adulta llevados a cabo en otros países, con el objetivo de identificar predictores de obesidad. Los más relevantes fueron: obesidad pre-gestacional, ganancia de peso durante el embarazo, ganancia de peso y obesidad durante la infancia, tabaquismo materno, resultados que deben contrastarse a la luz de definiciones operativas.

Por otra parte, la evaluación de la ingesta alimentaria y antropométrica en escolares alerta sobre la elevada ingesta calórica, la escasa ingesta de fibra, verduras y frutas, elevado consumo de alimentos de alta densidad calórica y alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. Asimismo, también se advierte sobre la escasa realización y calidad del desayuno, abonando la necesidad de implementar programas de educación nutricional.

Algunos estudios analizan la prevalencia del sobrepeso y obesidad en escolares con relación a las condiciones socioambientales de residencia, hallando que el entorno obesogénico se asocia a mejores condiciones socioambientales.

Con relación a la percepción de NNyA con exceso de peso y la de sus padres sobre calidad de vida vinculada a la salud, se desprende que la obesidad puede afectar negativamente la CVRS (bienestar emocional, social y físico) y de manera desigual según el sexo, la edad y el nivel socioeconómico. La prevención de la obesidad podría tener un impacto positivo en la CVRS de NNyA.

La atención y respuesta a los resultados encontrados en los estudios sobre prevalencias, hábitos y percepciones se reflejan en artículos que enfatizan la necesidad de promoción de hábitos alimentarios saludables en edades tempranas como parte de la salud pública, de programas de educación nutricional y de intervenciones que trasciendan el nivel individual, dirigiéndose a productores de alimentos y a comunicadores.

En síntesis, el exceso de peso y la promoción de la alimentación saludable concentran los problemas de mayor interés y preocupación. Cabe señalar que la dimensión social aparece de manera general no solo en la explicación del exceso de peso, sino también en las estrategias propuestas para afrontarlo. En este punto, la mirada antropológica destaca la complejidad del hecho alimentario y la caracterización de la alimentación en la sociedad moderna para ayudar a comprender la epidemia de obesidad y sedentarismo y los alcances de los pediatras en la promoción de hábitos saludables.

d) Habiéndonos referido a los hábitos alimentarios y a la problemática de la obesidad, haremos alusión a artículos que abordan otros hábitos o estilos de vida con efectos en la salud.

Gran parte comprende estudios sobre actividad física, consumo de tabaco y alcohol, mayormente vinculados con la adolescencia, destacándose aquí los artículos que describen los resultados de la Primera (2007) y Segunda (2012) Encuesta Nacional de Salud Escolar que estimaron la prevalencia de comportamientos de riesgo y factores de protección en adolescentes de 13 a 15 años indagando datos demográficos, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, comportamiento alimentario, higiene, violencia, salud mental, actividad física, comportamiento sexual y factores de protección. En el período se incrementó la prevalencia de exceso de peso, alcanzando al 34,5%, se redujo el tabaquismo y mejoró levemente el nivel de actividad física, aunque continúa por debajo de lo recomendado. A pesar del descenso de la prevalencia de tabaquismo, se enfatiza la necesidad de disminuir su consumo.

Estudios con adolescentes realizados en otros países encuentran que un mayor nivel de actividad física y de gasto energético se asocia positivamente con el no consumo de tabaco. Otros llevados a cabo en la Provincia de Buenos Aires, subrayan la importancia de la actividad física o deportiva en los adolescentes y la necesidad de prevención del consumo de tabaco y alcohol.

Con relación a tales problemáticas, la indagación de redes sociales halló afinidad en la formación de grupos con hábitos similares: el alto grado de conexión y centralidad en la red tanto de tabaquistas como de consumidores de alcohol, ofrece elementos para realizar intervenciones de promoción de conductas saludables.

El foco en el tabaquismo en las embarazadas, considerando que el porcentaje de embarazadas fumadoras en Argentina (15- 20%) es uno de los más altos de América y del mundo, destaca la importancia de la legislación anti-tabáquica para prevenir la prematuridad, entre otras. El efecto benéfico de la ley nacional anti-tabáquica promulgada en 2011 se relaciona con evitar la exposición de la embarazada al humo de tabaco y con promover mayor conciencia en las embarazadas y su entorno familiar sobre el peligro del tabaco.

Pese a la legislación y a las políticas oficiales, se advierte también acerca de la prevalencia del tabaquismo en residentes de pediatría en nuestro país (20% en 2012), sin diferencias con la prevalencia hallada en 2002. Asimismo, la conducta activa frente al tabaquismo de los pacientes o sus padres mostró ser baja.

Por otra parte, el consumo de alcohol y medicamentos no prescritos (psicofármacos e hipoglucemiantes), amal-

gamados en la “jarra loca”, constituye otra preocupación creciente en los servicios de toxicología por las secuelas neurológicas o incluso la muerte que puede ocasionar su ingesta. Al respecto, el estudio encuentra que la mitad de los adolescentes encuestados consumía alcohol, el 8% consumió alguna vez “jarra loca” aunque la mitad afirmó que sus amigos sí lo hacían.

Además del tabaquismo y el alcohol, también constituye objeto de atención el consumo de sustancias psicoactivas ilegales en embarazadas, siendo las más frecuentes el cannabis y la cocaína, señalándose el exiguo diagnóstico en las maternidades y la escasez de datos.

El hábito de exposición a pantallas es abordado con relación a sus efectos en las competencias escolares, a la salud adolescente y a la eficacia de las intervenciones para reducir su uso. Respecto de la primera cuestión, un estudio longitudinal realizado en Canadá halló que el aumento de tiempo de exposición a la TV a los 29 meses se asoció con disminución en el vocabulario, en las habilidades matemáticas, en la atención y en la destreza física en el nivel preescolar. Con relación a la salud adolescente, un estudio realizado en Suiza con datos de 2002 considera el empleo regular de Internet como un comportamiento normativo sin mayor repercusión sobre la salud, pero alerta con relación a la atención de adolescentes que comunican empleo intensivo de Internet o muy escaso o ninguno, ya que ambas situaciones se asocian con peores indicadores de salud. Una revisión realizada en 2011 sobre intervenciones para reducir el tiempo de NNyA frente a la pantalla, no encontró que las mismas hubiesen resultado eficaces para disminuir el Índice de Masa Corporal y el tiempo frente a la pantalla, aunque observan promisorias aquellas realizadas en preescolares.

Otra cuestión abordada remite a la exposición y protección solar en adolescentes, particularmente deportistas.

Finalmente, otro conjunto de artículos discute sea sobre la conveniencia y/o sobre los efectos en la salud, de artículos promovidos por el mercado y ofrecidos por las familias a los niños pequeños: chupetes y prevalencia de amamantamiento; andadores y accidentes; “nidos de contención” para recién nacidos y muerte súbita, destacando la importancia de las sillas infantiles en los autos como prevención ante accidentes. También podemos mencionar una problemática de interés, estudiada en otro país pero que afecta a un porcentaje significativo de la población mundial, que remite a los efectos del empleo de carbón para calefaccionar las viviendas en el crecimiento durante la primera infancia.

e) El papel de la cultura en los procesos de salud, enfermedad y atención, así como los desafíos que la diversidad cultural provoca en los servicios de salud, constituye el tema de algunos artículos originales, así como de comentarios y comunicaciones breves, publicados en el periodo.

Por un lado, la cultura aparece considerada en un sentido amplio, como equivalente al conjunto de representaciones que todos los grupos sociales producen sobre aspectos ligados a su salud y enfermedad. Ejemplo de ello es un estudio cualitativo acerca de las representaciones sociales de integrantes de equipos de salud, mujeres madres y embarazadas acerca de la anemia y la suplementación con hierro, realizado en diferentes provincias del país, que mostró que el segui-

miento de las normativas para dicha suplementación dependió de las creencias y la voluntad personal de los integrantes de los equipos de salud. Otro trabajo hace referencia a las concepciones y prácticas culturales sobre la alimentación en el pueblo Qom y el modo en que, atravesadas por la situación social desfavorable, inciden en el estado nutricional de niños y niñas.

Por otro lado, se abordan las implicancias que tiene en los establecimientos y equipos de atención de la salud, la presencia de grupos con bagajes culturales particulares, como integrantes de pueblos indígenas o migrantes de países limítrofes. Así, en un trabajo sobre salud perinatal de la población que concurre a dos hospitales públicos de CABA, se señala la vulnerabilidad de la población migrante, pero, al mismo tiempo, se reconocen sus conocimientos para la resolución de los problemas de salud, basados en su experiencia personal e historia familiar; aspectos socioculturales que los equipos de salud deben conocer para entender sus procesos de salud-enfermedad. Situado en un contexto más lejano, como lo es un hospital canadiense, otro estudio se enfoca en los retos que la multiculturalidad instala en los espacios de atención de la salud en los que la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud se ve profundamente afectada por sus diferencias lingüísticas y culturales, así como en la experiencia de creación de un código iconográfico pluricultural de síntomas para aplicar en las urgencias, de manera de facilitar el diálogo y la elaboración de diagnósticos.

Por último, en algunos textos seleccionados de revistas extranjeras, se considera la combinación de condicionantes socioeconómicos y culturales que se producen en la atención de la salud de la población negra, existiendo diferencias en el diagnóstico y tratamiento (ej.: indicación de antibióticos) por parte de un mismo médico y ante una misma enfermedad de acuerdo con las características “raciales” del paciente. A su vez, se reconoce que la incidencia de nacimientos prematuros en esa población podría estar relacionada con el “estrés social” asociado a la discriminación padecida históricamente.

f) Las políticas públicas de salud y el lugar que en ellas debe ocupar la prevención constituyen otros temas presentes en el periodo.

Si bien se reconoce que la salud de la población depende de sus condiciones sanitarias y de vida en general (falta de agua potable, de desagües cloacales, etc.) que, en parte, exceden el accionar médico, se señala que sus prácticas preventivas desempeñan un papel fundamental en el cuidado de la salud infantil. Se consignan algunos obstáculos para la prevención, como intereses comerciales, resistencia a cambiar hábitos, insuficiente difusión, y las limitaciones que implica el centrar las acciones preventivas en cierto periodo, como el neonatal, a la vez que se hace énfasis en la vacunación como una de las principales estrategias preventivas. En ese sentido, cabe mencionar un estudio multicéntrico sobre esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños y niñas de hasta 24 meses, que mostró que éstas se vincularon, en su mayor parte, a falsas contraindicaciones, a falta de interrogatorio por vacunas por parte del equipo de salud y a dificultades en la calidad de atención brindada a los padres.

Otro trabajo muestra la importancia las intervenciones comunitarias en las estrategias de la APS, a partir de la experiencia de la implementación controles colectivos de salud infantil mediante un dispositivo comunitarios diseñado por la unidad sanitaria de un barrio de una ciudad de la provincia de Buenos Aires, teniendo en cuenta el impacto de la exclusión de las familias de las estructuras sociales formales (educación, salud, trabajo) en sus vínculos con el sistema de salud.

g) La calidad de vida relacionada con la salud, se analiza poniendo en foco dos cuestiones interesantes: la construcción y puesta a prueba de instrumentos que permitan relevarla y evaluarla (especialmente cuestionarios autoadministrados) y la importancia de conocer las perspectivas de los propios NNyA (además sus adultos de referencia) sobre el impacto de los procesos de salud-enfermedad que los afectan.

Los estudios de la calidad de vida abordan las apreciaciones de NNyA sobre el modo en son afectados por diferentes patologías, como la enfermedad celíaca, la obesidad o la vida en un hospedaje integral vinculado a un hospital que atiende sus patologías crónicas.

3. Durante el quinquenio 2020-2024 la pandemia por COVID-19 impuso una agenda de temas sobre los que se expidieron el conjunto de Comités de la SAP, dentro de los cuales caben destacar los que ofrecieron orientaciones sobre las Condiciones de protección en la comunidad y en el ámbito de la salud (Comité de Infectología); Recomendaciones para garantizar el derecho a la salud integral de NNyA en el marco del ASPO (Mesa de trabajo intersectorial); Pandemia, cuarentena y derechos del niño en Argentina (Subcomisión Derechos del Niño) y Uso de pantallas en tiempos del coronavirus (Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo).

A la vez, y en gran parte en línea con los temas planteados por dichos Comités, los artículos identificados en dicho período involucran, en orden de importancia por su volumen:

a) Reflexiones sobre los cuidados, incluyendo el rol que cabe a los pediatras en los mismos, el teletrabajo y su formación para uso de tics, abarcando problemas éticos, de comunicación y empatía con niños, niñas y sus familias.

Por un lado se identifican problemas más clásicos referidos al rol del pediatra (en el pasado, actualmente y en el futuro), su importancia en la educación sexual integral; la necesidad de reparar en ciertos términos que forman parte de la jerga profesional -de estudio y de intervención- y que resultan inconvenientes; la necesidad de conocer el alcance e importancia de la medicina tradicional en los cuidados que reciben NNyA en sus hogares; los aportes de la pediatría a la protección de derechos de NNyA; la capacitación en prácticas saludables de cuidado de referentes de espacios de primera infancia, apareciendo estudios que preocupados por el descenso de las coberturas de vacunación en la última década, y destacando la centralidad de los pediatras en la recuperación de la confianza y el incremento de cobertura, indagan en sus percepciones y conocimientos para encontrar claves que permitan identificar

barreras en el acceso. Otros, focalizan en la atención durante el proceso de transición de la atención pediátrica a la atención de adultos en adolescentes con enfermedades crónicas, observando la duración de la transición y los resultados de esta.

Respecto de la pandemia, se observan sus efectos en NNyA y en la atención pediátrica e interrogantes abiertos. Por un lado, descenso de la frecuencia de infecciones respiratorias y de infecciones intrahospitalarias debido a extremar medidas de cuidado e higiene. Como efectos negativos, se señalan el encierro, la falta de juego colectivo e interacción social y la pérdida de rutinas, aumento de accidentes domésticos, falta o demora de atención, de inmunizaciones y de las consultas pediátricas, exceso de trabajo y tensiones laborales, etc., limitando el acompañamiento en el crecimiento, el apoyo a la lactancia y la detección de problemas de desarrollo. En tal sentido quedan abiertas las preguntas sobre la permanencia de los cuidados, la higiene, el distanciamiento y el sostenimiento de los aprendizajes en distintos espacios (hogar, escuelas, centros de cuidado infantil, etc.)

Con relación a situaciones estresantes para los pediatras, también se identifican estudios sobre sus actitudes ante la muerte y los factores asociados a las diferentes actitudes.

Una temática de gran relevancia para el campo de la pediatría social y que merecería mayor atención, se relaciona con la salud ambiental, abordada en un estudio realizado en Brasil, en donde recurren a anamnesis ambientales para la detección de amenazas presentes en los lugares donde los NNyA viven, aprenden, juegan y estudian.

Respecto de las TICS, los interrogantes abordan las estrategias sanitarias basadas en TICs y las posibilidades de que contribuyan a perpetuar inequidades en salud atendiendo a las brechas digitales en los cuidadores de pacientes pediátricos; también las experiencias y la evaluación de la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19 y el rol del pediatra en las redes sociales con recomendaciones de buenas prácticas.

Reflexionando acerca del incremento de la tecnificación en la atención médica y sobre los cambios en las modalidades de consulta, los editoriales alertan sobre la pérdida del humanismo en la atención y propugnan la necesidad de recuperar la empatía con los pacientes y sus familias, sobre todo atendiendo a las crisis de confianza de los pacientes en su relación con los médicos. Este componente de la atención médica, y que comprende sensibilidad, amabilidad e información adecuada, representa un aspecto sustantivo de la ética profesional. Ello involucra, asimismo, la toma de decisiones compartidas, problematizando la competencia de NNyA para participar en el proceso de toma de decisiones.

Finalmente, las cuestiones éticas en la atención pediátrica introducen como innovación, reflexiones sobre la aplicación de inteligencia artificial, en donde se destaca su aporte para mejorar el diagnóstico y tratamiento, pero también las tensiones o preocupaciones éticas que prioricen el bienestar del paciente. Las mismas se asocian a su uso, tales como la confiabilidad de los resultados, el impacto en las relaciones clínicas, la equidad en la distribución de beneficios y la privacidad de los datos.

b) Los efectos del uso de pantallas en NNyA, incluyendo problemas de atención, regulación emocional, falta de control de la conducta, retraso del lenguaje, déficit en las funciones ejecutivas y preocupaciones parentales por el desarrollo psicomotor en áreas motora, del lenguaje, cognitiva y personal social, destacando que las familias necesitan encontrar el balance entre cantidad y calidad.

Se plantea que las nuevas tecnologías son parte de nuestra vida y además de pensar en sus consecuencias, es importante reparar en los factores que condicionan o determinan su uso (acceso y conectividad, factores climáticos, hábitos familiares, estados anímicos de los progenitores, información sobre los efectos de las pantallas, la edad de incorporación, entre otros).

En efecto, gran parte de las preocupaciones contenidas en este eje obedecen a la temprana edad en la que niños y niñas son introducidos a los dispositivos de comunicación y a la importancia de indagar sobre los hábitos relacionados a su uso. La preocupación radica en el incremento de esta práctica en detrimento de la actividad y de la interacción social a través de la palabra y del contacto con el otro, como así también en otros aspectos de su salud (sobrepeso y alteraciones en el sueño). Asimismo, los dispositivos móviles a menudo se usan para mantener a las niñas y niños pequeños ocupados o tranquilos, y si bien no se sabe cuánto y cómo influye en el desarrollo infantil, se reconoce que el uso frecuente de dispositivos móviles para calmarlos puede desplazar sus oportunidades para aprender estrategias de regulación emocional y, por tanto, los profesionales de la salud pediátrica pueden recomendar enfoques o estrategias alternativas.

Con relación al uso de TICs durante la adolescencia, se difunden recomendaciones de la Sociedad Italiana de Pediatría, quien señala que el uso de teléfonos inteligentes y tabletas puede influir en forma negativa en el desarrollo psicosocial del adolescente, en el aprendizaje, el sueño y la vista. Asimismo, en quienes las utilizan con mayor frecuencia se ha descrito obesidad, distracción, adicción, ciberacoso y fenómeno de hikikomori.

Desde otro ángulo, algunos artículos reconocen la hiperconectividad de NNyA en las redes sociales, identificando que los pacientes recurren a TikTok en busca de información de salud y ofreciendo a los pediatras información al respecto y herramientas para acompañar a NNyA a navegar en forma segura. Se señala que la exposición a determinados contenidos en las redes sociales y sus consecuencias forman parte de un fenómeno de alto impacto en la edad pediátrica que requiere seguir siendo investigado.

Finalmente, un artículo por cierto sugerente, aborda de manera positiva y propositiva sobre "serious games" (SG), juegos diseñados con propósitos de educación, simulación o incentivo de hábitos saludables. Se plantea que los SG son una forma efectiva y atractiva para educar y motivar a NNyA: enriquecen la atención médica, apoyan el tratamiento médico, promueven hábitos saludables y el empoderamiento en el cuidado de la salud. Los SG han demostrado ser una herramienta versátil y efectiva en el campo de la pediatría como adherencia al tratamiento o gestión de enfermedades crónicas, reducción de la ansiedad en NNyA que se enfrentan a procedimientos médicos dolorosos o invasivos. Si bien se requieren más investigaciones y desarrollo de los SG para maximizar su potencial en el cuidado pediátrico y evaluaciones de sus resultados en los pacientes, los SG están adquiriendo en-

idad terapéutica digital como tratamientos no convencionales. En tal sentido, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), ya ha aprobado el primer videojuego como tratamiento no farmacológico para niños y niñas de 8 a 12 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

c) La alimentación y el estado nutricional continúan teniendo una fuerte presencia, reflejada especialmente en los artículos originales. Los estudios indagan los factores que inciden en ambos procesos, las desigualdades que los atraviesan, las conductas, percepciones y valoraciones sobre la alimentación; otros focalizando en las herramientas de evaluación o en las estrategias de marketing.

Algunos abordan la lactancia materna: sea a través del estudio de la prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna (2017) comparando con datos de 2015 y evaluando las variables asociadas; sea a través de la indagación de las prácticas de lactancia y alimentación complementaria en la Argentina según nivel de ingresos del hogar; o bien a partir de las valoraciones de los padres sobre la lactancia. En estos últimos se evidenciaron valoraciones positivas hacia la lactancia, conocimientos adecuados y preocupación por las dificultades. Se asumió una responsabilidad compartida en su sostén, pero faltó en los relatos la mención de acciones concretas de coparticipación.

También se reconoce el aporte de estudios que abordan los patrones de comportamiento relacionados a la alimentación perceptiva en niñas y niños entre 6 y 23 meses en conglomerados urbanos del país (2018-19), indagando sobre la forma en que se ofrecen los alimentos, el entorno y las respuestas de quién los ofrece (las posibilidades de experimentación, la autonomía, las interacciones, presencia/ausencia de pantallas, premios, y distracciones). Los resultados evidencian prácticas de alimentación perceptiva que se corresponden con patrones diferenciados entre sí, asociados a diferentes etapas y a la región donde viven los niños y niñas.

En algunas regiones como el NOA se halló una alta prevalencia de inadecuación energética y de nutrientes críticos durante la alimentación complementaria, de allí el reclamo de intervenciones que promuevan una alimentación que mejore la ingesta de micronutrientes.

Una contribución metodológica referida a la lactancia se vincula con la adaptación transcultural de la encuesta de conocimientos en lactancia (ECoLa), que ofrece una base para promover capacidades y habilidades en los integrantes de los equipos de salud para acompañar el inicio y mantenimiento de la lactancia materna y fundamentar las estrategias educativas necesarias.

En una línea similar, se ofrece conocimiento sobre la versión argentina de la herramienta de evaluación de la alimentación pediátrica (PediEAT) utilizada en USA. La misma, sirve para identificar dificultades que pueden experimentar niños y niñas al comer.

También se identifican artículos que abordan el impacto de la pandemia por COVID-19 en la conducta alimentaria de NNyA. El que aborda a aquellos/as con trastorno del espectro autista, señala la elevada frecuencia de dificultades en las conductas alimentarias durante el primer año de pandemia. El que refiere a los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria

durante la pandemia, observa los cambios en los vínculos sociales y en las modalidades de atención.

Respecto al estado nutricional, la problemática del exceso de peso se aborda desde una perspectiva multidimensional analizando hábitos de sueño, uso de pantallas, estrés crónico en niñas, niños y sus cuidadores, problemas de relación social, además de alimentación y actividad física. Sus resultados sugieren la necesidad de considerar los hábitos de vida como estrategia preventiva y terapéutica desde etapas tempranas.

Con relación al exceso de peso, se abordan las vivencias subjetivas relativas al cuerpo y la percepción respecto a las intervenciones y empatía del equipo de salud en adolescentes con exceso de peso, contribuyendo a reforzar la relevancia que adquiere la relación médico-paciente en los espacios de atención.

Finalmente, una comunicación breve pero sustantivo remite al estudio de las estrategias de marketing en redes sociales de marcas de alimentos consumidos por NNYA en Argentina, encontrándose que el 75% de los alimentos/bebidas promocionados correspondió al grupo de dulces y grasas, que incluye aquellos de bajo valor nutricional.

d) El desarrollo infantil, cuyo encuadre está parcialmente contenido en el artículo que describe la relación de la Pediatría y la Psicología en nuestro país entre 1930 y 1960. Dicho artículo muestra que el enfoque higiénico y médico-social propio de la tradición pediátrica local sentó las bases para un diálogo con la psicología y se abordan algunos usos concretos de la psicología en intervenciones médicas motivadas por la necesidad de comprender y resolver problemas de crecimiento y desarrollo durante la primera infancia.

Otros, ofrecen resultados que evidencian desigualdades de acceso a cuidados y en el adecuado desarrollo infantil temprano de niños y niñas de áreas urbanas de Argentina según la región donde viven y el nivel de riqueza de sus hogares.

Las contribuciones de estudios realizados en Turquía sobre el abordaje y el monitoreo del desarrollo en la primera infancia se vinculan con programas de capacitación para las unidades de pediatría del desarrollo. También con la utilidad y confiabilidad de cuestionarios para la evaluación de la visión en neonatos y lactantes, que sirven para realizar diagnósticos tempranos e intervenciones sobre los trastornos visuales.

La actividad física y el sueño han adquirido creciente importancia para la salud. En tal sentido, se insta a fabricantes y a los medios de comunicación a seguir las recomendaciones de sueño seguro en sus mensajes y publicidad para promoverlas como normas sociales.

Los problemas del sueño frecuentes en niñas y niños con trastornos del desarrollo aumentaron durante la pandemia por COVID-19 y las estrategias de higiene del sueño usadas por los pediatras durante la atención, mostraron efectos positivos. La higiene del sueño resultó beneficiosa para la mayoría, por lo que la intervención del pediatra parece fundamental. En población en edad de atención pediátrica, un alto porcentaje no cumple con las recomendaciones de actividad física y cantidad de horas de sueño y se asocia con el exceso de peso, por lo que se insta a desarrollar estrategias para fomentar el cumplimiento de recomendaciones en la población infantil.

Con relación a la actividad física, se hace referencia a su asociación con el coeficiente intelectual, establecida a partir de las Guías Canadienses sobre el movimiento durante 24 horas: las mismas recomiendan para niñas y niños entre 8-11 años como mínimo, 60 minutos diarios de actividad física, 2 horas o menos de tiempo recreacional de pantallas por día y 9-11 horas de sueño por noche. Asumiendo que la infancia y la adolescencia son periodos cruciales para el neurodesarrollo, se investigó la relación entre la adherencia a esas recomendaciones y el coeficiente intelectual global, encontrando que dichas conductas tienen efectos positivos en el desarrollo cognitivo, y que también permiten oportunidades de aprendizaje para habilidades sociales, adaptativas y comunicacionales.

También se destacan por su relevancia y alcance (nacionales, multicéntricos) los artículos que tratan sobre NNYA con problemas en el desarrollo, como es el caso de la evaluación funcional de NNYA con diagnóstico de trastorno del espectro autista o del que, basado en el modelo biopsicosocial de la OMS, presenta los perfiles de funcionamiento e interacción de NNYA con parálisis cerebral en Argentina.

Un último aspecto vinculado al desarrollo, remite a la configuración de las identidades sexo-genéricas y en tal sentido una exploración de las percepciones de género en adolescentes arroja que 3,3 % percibió con una identidad de género diferente al sexo de nacimiento y el 26 % tuvo una orientación sexual no heteronormativa.

e) Salud mental, cuyos artículos abordan los efectos o el impacto psicológico de la pandemia por COVID-19 en NNYA.

El impacto presente y las consecuencias futuras de la pandemia en la salud de NNYA, se afirma a partir de la constatación del elevado porcentaje de esta población que tuvo síntomas emocionales durante la pandemia. Habiéndose incrementado la exposición a experiencias adversas, los sentimientos negativos o manifestaciones reportadas -de distinto tipo e intensidad según las edades- fueron: aburrimiento, tristeza, angustia, preocupación, ansiedad, depresión y pensamientos suicidas. Asimismo, se reconoce el impacto emocional en los adultos, quienes sufrieron inseguridad laboral y económica. Para morigerar el efecto a futuro de tales experiencias desfavorables en NNYA, se plantean las posibilidades de disminuir la sensibilidad al estrés con adecuado soporte familiar y social, generando mecanismos de resiliencia. En pos de ello, se convoca a los profesionales de la salud a fortalecer la responsabilidad como ciudadanos, discutiendo y desarrollando estrategias para mitigar tales daños, que pueden ocasionar graves consecuencias en la salud mental y física durante la niñez y la adultez.

La Subcomisión de Derechos de la Niñez y Adolescencia y el Comité de Pediatría Social de la Sociedad Argentina de Pediatría, relevaron información sobre las percepciones y sentimientos de NNYA argentinos pospandemia por COVID-19, a fin de conocer de primera mano el impacto que la transición a la “nueva normalidad” produjo en los sentimientos, emociones y deseos de NNYA del país. Los resultados de dicho estudio permitieron sugerir recomendaciones para desarrollar estrategias de afrontamiento, contención y acompañamiento de NNYA en la pospandemia.

Respecto de los hábitos, conductas y acatamiento al ASPO por parte de las y los adolescentes, se observa que

la mayoría mantuvo actividades educativas, estuvo un elevado tiempo en pantallas sin fines educativos y refirió un bajo consumo de drogas y que el cumplimiento del ASPO fue decreciendo a lo largo del tiempo. Los principales aspectos positivos fueron afianzar vínculos familiares y descubrir o retomar actividades, y los negativos, malestares emocionales y no poder ver a la familia o a los amigos.

Otro estudio, pone en foco el reporte de los padres sobre el impacto psicológico del ASPO en jóvenes, encontrando que el aburrimiento, la irritabilidad y el desganado estuvieron más presentes durante el ASPO y que la posibilidad de realizar actividades al aire libre permitió que continuaran practicando deportes.

En otro orden, en este grupo de artículos se incluye también otro desafío –aunque de larga data– para la salud pública: se trata de los problemas de salud mental materna durante el embarazo, parto y puerperio y la necesidad de su detección y tratamiento oportunos. La actualización sobre depresión puerperal y el impacto en la madre gestante y en el desarrollo físico, emocional y cognitivo posnatal de sus hijas/os, sostiene que el efecto del estrés, la ansiedad y la depresión durante el embarazo afectan negativamente el neurodesarrollo fetal y condicionan los resultados del desarrollo infantil. A partir de ello, se reconocen los factores protectores que atemperan sus efectos y en tal sentido, resultan fundamentales las estrategias preventivas y los abordajes diagnósticos y terapéuticos interdisciplinarios para minimizar los riesgos sobre la madre y sus hijas/os.

Finalmente, cabe aludir a un artículo seleccionado, llevado a cabo en otro país, que comparte los resultados de una pesquisa de depresión y riesgo de suicidio en la atención primaria pediátrica y convoca a realizar investigaciones sobre las estrategias óptimas de pesquisa considerando sobre todo su alta prevalencia. El estudio observa que la pesquisa de riesgo de suicidio identifica casos que no se detectan por la pesquisa de depresión y resalta las oportunidades y desafíos en la atención primaria relacionados con tales problemáticas.

f) Indicadores de salud y de calidad de vida, incluidos principalmente en notas editoriales o en comunicaciones breves, refieren a indicadores positivos de salud ya la necesidad incorporar indicadores de hábitos saludables y de calidad de vida en las estadísticas oficiales de salud infantil. Encontramos un artículo original y otro artículo especial, referidos al diseño y validación de cuestionarios sobre hábitos saludables en adolescentes españoles y a la validación para Argentina, del módulo neuromuscular del cuestionario pediátrico de calidad de vida (Pediatric Quality of Life Inventory™).

Los estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) indagan en grupos de niños y niñas con problemas genéticos (síndrome de down) o congénitos (cardiopatías) observando en ambos casos, menor CVRS respecto de la población sana. Ese diferencial se desprende de las escalas correspondientes al funcionamiento social y escolar.

g) Acoso y abuso sexual infantil, problemáticas presentes en algunos trabajos cuyo valor radica en incentivar la revisión en profundidad sobre el rol de la pediatría en la prevención, detección y acompañamiento de NNyA víctimas de acoso y abuso sexual, y a alentar a la capacitación para desempeñarlo con idoneidad.

Estos artículos, comprenden, por un lado, propuestas de adaptación para Argentina de un cuestionario internacional para identificar acoso escolar. Por otro, dan cuenta de las variaciones de las sospechas de abuso sexual durante la pandemia, analizando la incidencia y características de las consultas en un servicio de ginecología. Coincidiendo con la información internacional, los datos que surgen de las denuncias realizadas muestran que, en nuestro país, la mitad de las situaciones de abuso ocurren en el hogar y que el agresor pertenece, en más del 70 % de ellas, al entorno familiar. De aquí la hipótesis del efecto deletéreo –en términos de situaciones de vulneración de derechos como son el abuso y el maltrato–, del ASPO que obligó a NNyA a convivir el día completo con el agresor. En concordancia con esto, el estudio muestra que, aunque la cantidad total de consultas fue sensiblemente menor (debido a la suspensión de la atención programada), la proporción de consultas por sospecha de abuso sexual se duplicó. Este dato, es aproximado ya que a la consulta llega un porcentaje de las situaciones de abuso y la inasistencia a la escuela permite que muchas más situaciones pasen desapercibidas. Es importante destacar algunos puntos que se resaltan en los artículos: a) la definición de abuso, que supone un espectro amplio de acciones que no siempre llevan a la consulta especializada ni se traduce necesariamente en signos clínicos; b) la desmitificación del hogar como ámbito protegido; c) la importancia de la educación sexual integral ya que permite a NNyA conocer y ejercer sus derechos; d) el rol de la escuela y del control médico como claves para la prevención y detección de situaciones de abuso; e) la necesidad de que las y los pediatras incorporen el concepto de corresponsabilidad en la protección de los derechos de NNyA. El develamiento de una situación de abuso por parte de NNyA, así como cualquier otro hallazgo que conduzca a la sospecha de estas situaciones, aun sin poder confirmarlas, es de comunicación y denuncia obligatoria, ya que se prioriza la protección de dicha población.

h) Itinerarios terapéuticos, diversidad cultural, medicina tradicional, son temas que representan una minoría dentro del conjunto analizado. Dentro de ellos se reconoce: el uso de medicinas tradicionales en la población que asiste a un hospital pediátrico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, señalando la escasa formación de las y los pediatras en ese campo, en contraste con el uso extendido y la valoración positiva de las mismas por parte de las madres entrevistadas. Los métodos utilizados son diversos, así como las situaciones para las que se utiliza; las principales causas son de origen gastrointestinal y respiratoria. Las madres consideraban importante que el médico indague acerca de las mismas, aunque ninguno lo había hecho en las consultas previas.

A la vez, otros estudian los itinerarios terapéuticos de madres de comunidades originarias en el interior del país, destacando los déficits que presentan en las condiciones sanitarias y de salud, la situación de exclusión estructural en la que se encuentran y las desigualdades de acceso a la salud, la educación, el trabajo, el acceso a la tierra y a la vivienda. Tales situaciones dan cuenta de los magros logros en el reconocimiento de derechos indígenas. En ese marco, que se asume común a numerosos pueblos originarios, un estudio analiza las accio-

nes desplegadas por las madres indígenas en pos de la resolución de padecimientos de sus hijos pequeños.

También se llama la atención acerca de los itinerarios terapéuticos, recuperados de las narrativas de madres y padres, de niños y niñas con discapacidad secundaria a trastornos del neurodesarrollo. Recuperando a Vigotsky, se advierte sobre la (in) capacidad del entorno social y cultural de acompañar cada etapa del neurodesarrollo de niños y niñas con discapacidad y las consecuencias de ello en las oportunidades terapéuticas, educativas y de crianza adecuadas. Asimismo, y con base en el modelo social de la discapacidad, se ofrece información que permite comprender las oportunidades y barreras que se presentan para instaurar terapias y pautas de crianza que promuevan el neurodesarrollo, encontrando que el inicio tardío de atención se acompañó de dificultades en la escuela, períodos de incertidumbre, angustia y/o conflictos familiares por las complejidades de la crianza.

Un artículo especial que condensa en gran medida las problemáticas arriba enunciadas refiere a los aportes de la antropología a la práctica pediátrica, afirmando sobre la diversidad cultural inherente a la crianza infantil y la necesidad de abordarla en relación con la desigualdad social, para dar cuenta de su complejidad.

Los artículos originales, especiales y seleccionados recurren fundamentalmente a encuestas o cuestionarios y en mucha menor medida a entrevistas, caracterizándose por estudios descriptivos transversales, muchos de casos y controles, con análisis cuantitativos y aquellos de carácter epidemiológico se apoyan en la epidemiología clásica y en el concepto de riesgo recurriendo a variables tales como nivel educativo, desigualdades sociales y de género.

Conclusiones y comentarios

El relevamiento realizado, acotado a una de las herramientas de más larga data y de mayor importancia a nivel nacional para la actualización de las y los pediatras, ha mostrado algunas continuidades y temas emergentes que nos hablan no sólo de transformaciones en la propia pediatría, en sus intereses y enfoques, sino también en la infancia y en la sociedad en general.

Cabría replicar este sondeo en un corpus más amplio de manera de poder arribar a un panorama más completo y preciso sobre el campo de la Pediatría Social, sea en nuestro país y/o en otros países de Latinoamérica. No obstante, la complejidad que representa dicha empresa, consideramos importante asumir colectivamente este desafío a través de la red SaNNA.

A modo de repaso, podemos decir que en el quinquenio 2000-2004 la crisis socioeconómica con el consecuente aumento de la pobreza constituye el proceso que atraviesa gran parte de las problemáticas abordadas, especialmente la desnutrición y la persistencia de la mortalidad infantil, así como la situación de los “chicos de la calle”. En este período comienzan a ponerse a prueba instrumentos estandarizados a nivel nacional que permiten evaluar indicadores sensibles y tempranos de las condiciones de vida como son los vinculados al desarrollo psicomotor infantil, escasamente observados en los controles de salud.

A la vez, es también el momento de un avance en el reconocimiento de los derechos de NNyA, a partir de la proclamación de la CIDN en 1989 y las discusiones que llevarían a la adecuación de la legislación nacional en ma-

teria de infancia en 2005. Podemos ver en ello una continuidad con los procesos que Carli (2006) identifica en las dos décadas anteriores: una coexistencia de tendencias progresivas y regresivas con respecto a la infancia, en tanto los avances en el reconocimiento de los derechos y la ampliación del campo de saberes sobre la infancia no derivaron en un mejoramiento de las condiciones de vida de los NNyA, quienes vieron socavadas las condiciones de igualdad para el ejercicio de sus derechos, con un profundo deterioro en sus condiciones de existencia.

Y con relación a ello, registramos la interpelación a las políticas públicas, desprendida de observaciones ligadas a la equidad en el acceso al sistema sanitario, a la APS, la vacunación, los problemas de exclusión social que afectan a las y los adolescentes y los problemas de adicciones que los afectan, como también los referidos a la salud sexual y reproductiva, entre las más relevantes.

Al interior de la pediatría, encontramos interrogantes sobre el papel del médico en el contexto social del momento y en relación con el sistema de salud, así como reflexiones acerca de las características de su quehacer profesional y la relación con los pacientes, aunque, en realidad, el foco parece estar puesto más en la perspectiva de los padres que en la de los propios chicos y chicas.

En el periodo 2010-2014, además de las numerosas reflexiones sobre la pediatría y se amplían las discusiones sobre la relación médico-paciente. Registramos además un mayor diálogo con las ciencias sociales y se incorpora -en algunas pocas problemáticas analizadas- la diversidad cultural como cuestión relevante sólo con relación a grupos migrantes o pueblos originarios.

También encontramos un mayor reconocimiento de las perspectivas de los propios NNyA, al mismo tiempo que las de sus adultos de referencia. La formulación de la pregunta sobre la posición que chicos y chicas ocupan en los espacios de atención y cuidado de la salud puede leerse como parte de procesos sociales más amplios de reconfiguración de las relaciones intergeneracionales; procesos que, como lo advierte Diker (2009), comienzan a fines del siglo XX e incluyen también cambios en las configuraciones familiares, en las prácticas de crianza, en los objetos y prácticas de consumo, en los discursos y las políticas sobre la infancia, en las instituciones destinadas a los niños y niñas; cambios con los que también puede vincularse el creciente uso de nuevas tecnologías.

El desarrollo infantil ocupa un lugar central en las preocupaciones del periodo, con un afianzamiento de las pruebas estandarizadas para pesquisarlo, como la PRUNAPE, al mismo tiempo que la ventana de “los mil días” -con relación a la infancia temprana- y el sobrepeso y la obesidad emergen como problemáticas especialmente preocupantes en relación con los hábitos alimentarios y de vida en general.

En los textos publicados entre 2020 y 2024 la pandemia de COVID-19 atraviesa los temas abordados, tanto en el análisis de sus efectos en NNyA, sus familias y en los propios pediatras como en los referidos a la elaboración de recomendaciones y estrategias preventivas. La pandemia, al haber puesto en suspenso los sentidos y prácticas naturalizadas en la vida social cotidiana puede ser considerada un “evento crítico” (Lins Ribeiro, 2021). En torno de este, se pone énfasis en los cuidados, especialmente el cuidado de la salud desde diferentes aristas, teniendo en cuenta el papel que juegan en ellos los pediatras y las relaciones que establecen con las familias.

Otros temas que cobran especial relevancia en relación con el contexto particular de pandemia y post pandemia son el incremento del uso de las TICs y sus efectos en los NNyA y los padecimientos ligados a la salud mental, incluyendo problemáticas de acoso y abuso escolar y vulnerabilidades ligadas a la identidad de género.

En los tres períodos analizados, se observa continuidad en la presencia de ciertos temas como el desarrollo infantil -con un creciente refinamiento y afianzamiento de los instrumentos diseñados para evaluarlo- y los hábitos de vida, con especial énfasis en la alimentación, la actividad física, el uso de pantallas y sus impactos en la salud.

También, una continuidad en la reflexión sobre la pediatría como especialidad y el rol del pediatra, con una profundización de los diálogos con otras disciplinas, la incorporación de aspectos éticos y comunicacionales, así como la reflexión crítica acerca de las propias prácticas profesionales, tensionadas por condicionantes institucionales, legales y subjetivos, dentro de los cuales las nuevas tecnologías de la información adquieren centralidad.

A su vez, identificamos un creciente reconocimiento de los derechos de NNyA y el desafío de ponerlos en práctica en contextos de desigualdad social respecto de las situaciones de salud-enfermedad-atención-cuidado; advirtiendo una lenta incorporación de las perspectivas de los propios NNyA en los procesos de atención y cuidado de la salud que los tiene como protagonistas.

Por tanto, además de intensificar y ampliar la incorporación de tales perspectivas, podemos sugerir también, en la misma línea, la necesidad de profundizar el estudio de los procesos culturales en el abordaje de la salud-enfermedad-atención y cuidado que afectan a NNyA, no sólo en términos de incidencia sino más bien atendiendo a que son constitutivos de la salud-enfermedad-atención-cuidado y resultan fundamentales a la hora de elaborar propuestas de prevención y cuidado.

Finalmente sería auspicioso dar visibilidad a estudios que se realicen en ámbitos comunitarios, de desarrollo de la vida cotidiana en relación con la APS.

Realizamos estas sugerencias reconociendo que la meta de la pediatría social es desafiar los enfoques reduccionistas que separan al individuo de su contexto. En lugar de centrarse únicamente en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, pone en juego una mirada amplia que considera a la infancia como un fenómeno multidimensional, integrando saberes de diversas disciplinas y actores para promover la salud y el desarrollo integral de la infancia.

Esta etapa constituye un período crítico en el que las desigualdades sociales se traducen en inequidades en salud. Los determinantes sociales de la salud, como el acceso a servicios básicos, la calidad de la vivienda, la exposición a la violencia y la inclusión educativa, tienen un impacto profundo en la vida de NNyA. La pediatría social, al reconocer estas interconexiones, se posiciona como una herramienta fundamental para la justicia social, pudiendo promover intervenciones que no solo tratan enfermedades, sino que también abordan las causas estructurales que las generan.

Ahora bien, hemos visto los desafíos que pone cada época para la implementación de acciones en los distintos niveles, desde las estrategias preventivas individuales hasta el de las políticas públicas. En tal sentido, y retomando lo que se problematiza en alguno de los textos analizados, cabría discutir sobre las dificultades, virtudes y defectos de la medicina preventiva actual. La prevención enfrenta múltiples obstáculos para lograr sus objetivos, desde asegurar la eficacia de una estrategia preventiva, hasta que ella sea indicada y cumplida por la población en riesgo. En estos procesos surgen numerosas dificultades para implementarla adecuadamente, entre ellas los intereses comerciales, la resistencia a cambiar hábitos, la insuficiente difusión, etc., que limitan el valor de la prevención. Recientemente, uno de los avances más importantes de la medicina en términos de prevención, las vacunas, ejemplifican estas situaciones.

Pensar de este modo la salud infantil implica mirar al niño como parte de una red de relaciones y condiciones que configuran su realidad. La pediatría social al propender a la integración de conocimientos de la medicina, la sociología, la psicología, la antropología y la educación, entre otras, permite una comprensión más profunda y contextualizada de los problemas de salud infantil. Asimismo, puede contribuir de manera significativa a una mayor participación activa de NNyA, de las familias, las comunidades y los actores políticos en la construcción de entornos saludables para la infancia. De esta manera, la pediatría social no solo contribuirá a mejorar la salud de niños y niñas, sino que también fortalecerá lazos sociales y la construcción de sociedades más equitativas y sostenibles.

Bibliografía

- De Asúa M. La pediatría como disciplina cultural y social. Arch Argent Pediatr. 2012;110(3).
- Carli S, compiladora. La cuestión de la infancia: entre la escuela, la calle y el shopping. Buenos Aires: Paidós; 2006.
- Castellanos MEP. A pediatria e a construção social da Infância: uma análise do discurso Médico-pediátrico [Tesis de maestría]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2003.
- Colangelo MA. La crianza en disputa. Medicalización del cuidado infantil en la Argentina entre 1890 y 1930. Los Polvorines: Ediciones UNGS, Universidad Nacional de General Sarmiento; 2019.
- Diker G. ¿Qué hay de nuevo en las nuevas infancias? Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento; Buenos Aires: Biblioteca Nacional; 2009.
- Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science. 1977;196:129-36.
- González Leandri R. La consolidación de una inteligencia médico profesional en Argentina: 1880-1900. Diálogos, Rev electrón Hist. 2006;7(1).
- Lins Ribeiro G. “Descotidianizar” el mundo. La pandemia como evento crítico, sus revelaciones y (re)interpretaciones. Desacatos Rev Cienc Soc. 2021;(65):106-123.
- Morin E. Introducción al Pensamiento Complejo. Barcelona: Gedisa Editorial; 1994.
- Rovere M. La pediatría y la construcción social de la infancia. Análisis y Perspectivas. Arch Argent Pediatr. 2013;111(3).

María Susana Ortale es licenciada en Antropología y Doctora en Ciencias Naturales (Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata). Post Doctorada en Ciencias Sociales Universidad Nacional de Córdoba/CONICET). Investigadora principal de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires. Directora del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN/CIC-PBA). Profesora titular de la cátedra de Antropología Cultural y Social, (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata).

María Adelaida Colangelo es licenciada en Antropología, Mestre em Sociologia (Universidade Federal do Rio de Janeiro) y Doctora en Ciencias Naturales (Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata). Investigadora Adjunta de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC/PBA). Profesora titular de la cátedra de Perspectivas Antropológicas para la Intervención Social, (Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata).

Javier Alberto Santos es licenciado en Sociología (Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata). Magíster en Metodología de la Investigación Social (Universidad Nacional de Tres de Febrero). Profesional principal de la carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo y subdirector del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CEREN/CIC-PBA).

María Susana Ortale es licenciada en Antropología y Doctora en Ciencias Naturales por la Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Argentina. Realizó un Postdoctorado en Ciencias Sociales en la Universidad Nacional de Córdoba/CONICET. Actualmente es Investigadora principal de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires y directora del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN/CIC-PBA). Es profesora titular de la cátedra de Antropología Cultural y Social en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (UNLP). Su trayectoria combina la investigación interdisciplinaria sobre niñez, salud y desarrollo social, con numerosas publicaciones y participación en proyectos nacionales e internacionales. Ha dirigido y formado a equipos de investigación, y su trabajo es referente en los estudios sobre infancia, nutrición y políticas públicas en Argentina.

María Adelaida Colangelo es licenciada en Antropología por la UNLP, Maestra en Sociología por la Universidade Federal do Rio de Janeiro (Brasil) y Doctora en Ciencias Naturales por la Facultad de Ciencias Naturales y Museo de la UNLP, Argentina. Actualmente se desempeña como Investigadora adjunta de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires y como profesora titular de la cátedra de Perspectivas Antropológicas para la Intervención Social en la Facultad de Trabajo Social (UNLP). Ha desarrollado investigaciones en el campo de la antropología social, especialmente en relación con salud, niñez y políticas sociales, integrando equipos interdisciplinarios y participando activamente en congresos y jornadas científicas. Sus aportes han contribuido al análisis crítico de la intervención social y a la formación de profesionales en el área.

Javier Alberto Santos es licenciado en Sociología por la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la UNLP y Magíster en Metodología de la Investigación Social por la Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina. Actualmente es Profesional Principal de la Carrera de Personal de Apoyo a la Investigación y Desarrollo y Subdirector del Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil CEREN/CIC-PBA. Su experiencia combina la gestión y coordinación de proyectos de investigación en el área de nutrición, infancia y desarrollo social, así como la asistencia técnica en programas provinciales y nacionales. Ha publicado trabajos en revistas especializadas y ha participado en equipos interdisciplinarios enfocados en el bienestar infantil y el desarrollo comunitario.
