

## Editorial

### *El pediatra y el primer nivel de atención*

*“Si bien no desdeña [se refiere a la atención primaria] la enorme capacidad curativa de la medicina actual, su filosofía está centrada en el cuidado integral y en el enriquecimiento de la vida del niño ya sea sano, enfermo o con discapacidad.”*

Dr. Carlos A. Gianantonio

Casi en el inicio del tercer milenio, el campo de la salud de las mujeres y de los niños, en particular, recupera la trascendencia que gozara a principios de siglo, pero en función de un escenario social sumamente diferente.

Las megatendencias y la evolución globalizada de la economía destacan las acciones sobre esos grupos poblacionales casi como la única manera de asegurar el progreso económico de los pueblos.

Esta última eventualidad hace que la inversión en salud materno-infantil sea una de las intervenciones con mayor relación costo/beneficio y además, aunque no siempre asumido por los niveles políticos, orienta a favorecer el desarrollo integral de los seres humanos asignando prioridad a los procesos de reproducción, crecimiento y desarrollo del niño.

En consonancia, los pediatras asumimos que nuestra tarea ya no se limita sólo a la reducción de la enfermedad y de la muerte infantiles. Su objetivo, más amplio y desafiante, es el de garantizar el desarrollo integral del ser humano, para lograr que cada niño llegue a ser un adulto capaz de insertarse positivamente en una sociedad cada vez con mayor grado de exigencia y competitividad.

La promulgación del Programa Médico Obligatorio (PMO) en el cual el pediatra es considerado el médico del primer nivel de atención de las personas menores de 20 años, estipula legalmente su natural y legítimo desempeño en ese sentido.

Acordando que la pediatría asegura la salud integral del niño a través de la promoción, protec-

ción, reparación y rehabilitación de la salud centrada en el crecimiento y desarrollo, ese proceso se da, en la inmensa mayoría de los casos, a través del médico pediatra con el equipo de salud y durante la atención ambulatoria dentro del primer nivel de atención.

Como dice el Dr. T. F. Puga en su Editorial de *Archivos* de agosto del 97, “... ¿es posible que todavía alguien se pregunte quién debe ser el médico de cabecera, el médico del primer nivel de atención de niños y adolescentes? ¿No es acaso una tarea lógica del pediatra? ¿Nos perdonarían nuestros niños volver hacia atrás?”.

Pero la complejidad que han alcanzado los sistemas sociales, sobre todo urbanos, donde el niño crece y se desarrolla, como así también los sistemas de atención inmersos en un ambiente de alta incertidumbre y marcada diversidad, desborda el conocimiento que recibimos los pediatras en el campo de la “salud” en su acepción más amplia.

Es ahí donde se percibe la necesidad de optimizar el ejercicio profesional, adecuándolo inteligentemente a las necesidades del niño, de la salud pública y de la población a la que siempre los pediatras respondimos con la más comprometida de las actitudes en el eje de atención basado en la relación médico-paciente-familia.

Será ineludible entonces completar su orientación y capacitación en aspectos que hacen a ese primer nivel, como son las recientemente incorporadas modalidades de atención, abordaje de la problemática familiar en sus nuevas dimensiones sociales, el derecho de los niños, el manejo de la patología crónica prolongada, el enfoque pobla-

cional y epidemiológico de enfermedades prevalentes y/o emergentes, técnicas comunicacionales, educación para la salud, detección y orientación en violencia familiar, adopción, avances de medicina anticipatoria y prevención de accidentes, entre muchas otras temáticas.

**E**n el contexto descripto, sería deseable que nuestra Sociedad, como organización que busca la excelencia de sus miembros en respuesta a la cambiante realidad y sensibilizada

por sus implícitos desafíos, promoviera un proceso de capacitación en ese campo, con el convencimiento de que estará contribuyendo a cubrir necesidades impostergables en la formación de profesionales más competentes para el sublime arte de la medicina del niño y del adolescente.

*Dr. Enrique Biedak*

Presidente Subcomisión de Salud Pública  
de la Sociedad Argentina de Pediatría

#### LA UTOPIA

*Ella está en nosotros, en el horizonte.  
Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos.  
Camino diez pasos y el horizonte se corre diez pasos.  
Por mucho que yo camine nunca la alcanzaré.  
¿Para qué sirve la utopía? Para eso: sirve para caminar.*

EDUARDO GALEANO