



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

**Sociedad Argentina
de Pediatría**

16 de julio de 2025

La Pediatría es la medicina de una edad: desde el período fetal hasta los 18 años inclusive

Introducción

La Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), como sociedad científica y en cumplimiento de su misión institucional y compromiso histórico con la salud integral de niños, niñas y adolescentes, sostiene que la pediatría no debe considerarse meramente como una especialidad médica, sino como una rama de **la medicina de una etapa de la vida**. Se trata de la medicina de una edad: la que se extiende desde el período fetal hasta la finalización del desarrollo madurativo, alrededor de los 18 años.

Este posicionamiento se fundamenta en principios éticos, científicos, sanitarios y legales, y en una concepción humanista del cuidado. Definir a la pediatría por el sujeto en desarrollo —y no por una enfermedad o aparato— permite garantizar la especificidad, continuidad y calidad del cuidado médico durante las etapas más complejas y transformadoras del ciclo vital.

1. La Medicina Fetal: El comienzo del cuidado pediátrico

Los avances en diagnóstico y tratamiento intrauterino han transformado el modo de concebir el comienzo de la vida: hoy, el feto es reconocido como paciente. La medicina fetal articula el trabajo de obstetras especializados, neonatólogos y múltiples especialistas, muchos de ellos pediátricos (cardiólogos, genetistas, cirujanos, neurólogos, entre otros).

Este abordaje interdisciplinario evidencia que la pediatría comienza antes del nacimiento, reforzando la necesidad de equipos integrados capaces de asegurar continuidad asistencial, acompañamiento familiar y planificación perinatal desde las primeras etapas de la vida.

2. Neonatología: Ciencia, contención y desarrollo

La neonatología, como rama de la pediatría, asiste al recién nacido sano o enfermo, brindando cuidados intensivos, seguimiento del desarrollo y apoyo emocional a las familias. Su marco teórico y clínico está inmerso en el cuerpo del saber pediátrico.

Negar su pertenencia a la pediatría implicaría desconocer la continuidad biológica, emocional y clínica del desarrollo infantil, y afectaría negativamente los circuitos asistenciales que garantizan mejores resultados en salud.



3. Niñez y Adolescencia: Etapas de un mismo proceso.

La pediatría no se interrumpe al final de la infancia. La adolescencia —hasta los 18 años— constituye una etapa de profundos cambios físicos, psicológicos y sociales. Es también un momento clave para la evolución de muchas enfermedades crónicas de inicio pediátrico, que requieren ajustes terapéuticos, contención emocional y decisiones compartidas.

El seguimiento de adolescentes por equipos pediátricos especializados garantiza continuidad, respeto por su especificidad y promoción de derechos como la confidencialidad y la participación activa.

4. Un marco ético, legal y de derechos

La Convención sobre los Derechos del Niño —con jerarquía constitucional en Argentina— y la Ley Nacional 26.061 definen como sujeto de derechos a toda persona menor de 18 años. Esto impone al sistema de salud la responsabilidad de garantizar atención integral, oportuna y especializada durante toda esa etapa.

La pediatría es el campo más adecuado para asegurar este cuidado integral, ya que se estructura en torno a una visión centrada en el desarrollo, la familia y el entorno del niño o adolescente, con profesionales formados específicamente para ello.

5. Organización del sistema de salud y formación médica

Los sistemas de salud deben estructurar sus servicios de acuerdo a esta visión. Es fundamental garantizar redes de atención ambulatoria, hospitalaria, crítica y comunitaria orientadas al cuidado desde el período fetal hasta los 18 años.

Asimismo, la formación médica debe consolidar este modelo, capacitando profesionales con visión longitudinal, capacidad de trabajo interdisciplinario e inserción en el entramado familiar y social del paciente.

6. Fundamentos científicos y sanitarios

Desde el punto de vista biomédico, el cuerpo humano atraviesa procesos de maduración fisiológica, neuroendocrina, inmunológica y emocional que se completan, en general, entre los 18 y 21 años. El cierre epifisario, la maduración del sistema inmune, la estabilización metabólica y la consolidación cerebral son procesos activos durante toda la adolescencia.



Desde una perspectiva sanitaria, sostener estructuras pediátricas hasta los 18 años permite:

- Continuidad asistencial sin interrupciones.
- Mayor adherencia a los tratamientos.
- Mejor comunicación médico-paciente-familia.
- Reducción de riesgos en la transición al sistema de adultos.
- Modelos de atención adaptados al contexto biopsicosocial del desarrollo.

La evidencia internacional advierte que las transiciones abruptas a los 14 o 16 años, sin preparación ni seguimiento, aumentan los riesgos clínicos y psicológicos, especialmente en poblaciones vulnerables.

7. Enfermedades crónicas: Cuando la edad no es una frontera.

Numerosos niños, niñas y adolescentes conviven con enfermedades crónicas, complejas o poco frecuentes: cardiopatías congénitas, patologías neuromusculares, metabólicas, inmunológicas, oncológicas y del neurodesarrollo.

Para estos pacientes, no existen cortes etarios rígidos. La continuidad del cuidado por equipos pediátricos debe prolongarse incluso más allá de los 18 años, hasta que la transición al sistema de adultos pueda realizarse de forma planificada, progresiva y segura. La pediatría debe integrar protocolos de transición que incluyan a las familias, evitando discontinuidades asistenciales.

Conclusión: La Pediatría como medicina del ser humano en desarrollo

La Sociedad Argentina de Pediatría afirma que la atención pediátrica debe abarcar desde el período fetal hasta los 18 años inclusive, integrando medicina fetal, neonatología, niñez y adolescencia como partes de un continuo vital indivisible.

La adolescencia comienza con el inicio de la pubertad fisiológicamente normal y finaliza cuando se aceptan la identidad y el comportamiento de los adultos. Este período del desarrollo corresponde aproximadamente al período comprendido entre los 10 y los 19 años, lo cual concuerda con la definición de adolescencia de la Organización Mundial de la Salud.

Los responsables de la atención sanitaria deben prever la suficiente flexibilidad en este tramo de edad para contemplar situaciones especiales como del joven con una enfermedad crónica que conlleva un retraso en el desarrollo o una dependencia prolongada

Este posicionamiento permite ofrecer una atención ética, científica y humanizada, que se adapta a las realidades sociales y a las necesidades individuales de cada niño, niña o adolescente.



Convocamos a todos los actores del sistema de salud, educación, protección y políticas públicas a consolidar esta mirada, que coloca a la infancia y adolescencia en el centro de los esfuerzos por una sociedad más justa, equitativa y protectora.

**Comisión Directiva
Sociedad Argentina de Pediatría**

Referencias

1. Indicadores de salud del adolescente propuestos por la Acción Mundial para la Medición de la Salud del Adolescente. WHO 2024
2. Chervenak FA, McCullough LB. The fetus as a patient: an essential ethical concept for maternal-fetal medicine. *J Matern Fetal Med.* 1996 May-Jun;5(3):115-9. doi: 10.1002/(SICI)1520-6661(199605/06)5:3<115::AID-MFM3>3.0.CO;2-P. PMID: 8796779..
3. Rodeck CH, Whittle M. *Fetal Medicine: Basic Science and Clinical Practice.* 2nd ed. Churchill Livingstone; 2009.
4. Gomella TL. *Neonatology: Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs.* 8th ed. McGraw Hill; 2020.
5. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health.* 2018 Mar;2(3):223-228. doi: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1. Epub 2018 Jan 30. PMID: 30169257.
6. Campbell F, Biggs K, Aldiss SK, O'Neill PM, Clowes M, McDonagh J, While A, Gibson F. Transition of care for adolescents from paediatric services to adult health services. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 29;4(4):CD009794. doi: 10.1002/14651858.CD009794.pub2. PMID: 27128768; PMCID: PMC10461324..
7. Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de la ONU, 1989.
8. Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Argentina, 2005.
9. Ministerio de Salud de la Nación. *Redes integradas de servicios de salud para la niñez y la adolescencia.* Buenos Aires; 2021.



10. Steinberg L. Cognitive and affective development in adolescence. *Trends Cogn Sci.* 2005 Feb;9(2):69-74. doi: 10.1016/j.tics.2004.12.005. PMID: 15668099.
11. Blakemore SJ. The social brain in adolescence. *Nat Rev Neurosci.* 2008 Apr;9(4):267-77. doi: 10.1038/nrn2353. PMID: 18354399.
12. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, Currie C. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet.* 2012 Apr 28;379(9826):1641-52. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60149-4. Epub 2012 Apr 25. PMID: 22538179.
13. Suris JC, Akre C. Key elements for, and indicators of, a successful transition: an international Delphi study. *J Adolesc Health.* 2015 Jun;56(6):612-8. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.02.007. PMID: 26003575.
14. Halfon N, Forrest CB. The Emerging Theoretical Framework of Life Course Health Development. 2017 Nov 21. In: Halfon N, Forrest CB, Lerner RM, Faustman EM, editors. *Handbook of Life Course Health Development [Internet].* Cham (CH): Springer; 2018. PMID: 31314301.
15. Rosen DS, Blum RW, Britto M, Sawyer SM, Siegel DM; Society for Adolescent Medicine. Transition to adult health care for adolescents and young adults with chronic conditions: position paper of the Society for Adolescent Medicine. *J Adolesc Health.* 2003 Oct;33(4):309-11. doi: 10.1016/s1054-139x(03)00208-8. PMID: 14519573.
16. American Academy of Pediatrics Council on Child and Adolescent Health: Age limits of pediatrics. *Pediatrics.* 1988 May;81(5):736. PMID: 3357740.
17. American Academy of Pediatrics; American Academy of Family Physicians; American College of Physicians; Transitions Clinical Report Authoring Group; Cooley WC, Sagerman PJ. Supporting the health care transition from adolescence to adulthood in the medical home. *Pediatrics.* 2011 Jul;128(1):182-200. doi: 10.1542/peds.2011-0969. Epub 2011 Jun 27. PMID: 21708806.
18. D Sacks. Age limits and adolescents Free Canadian Paediatric Society , Adolescent Health Committee Paediatrics & Child Health, Volume 8, Issue 9, November 2003, Page 577, <https://doi.org/10.1093/pch/8.9.577>