

### EDITORIAL

Superados los efectos inmediatos de la miseria y la desnutrición, desde hace décadas una de las preocupaciones principales de la medicina infantil se relaciona con la prevención, la pesquisa y el manejo de las enfermedades infecciosas.

Los niños han cambiado. El perfil de riesgo de las infecciones ha dado un giro cada vez que más prematuros sobreviven, y cada vez que se desarrollan nuevas técnicas para el rescate de pacientes crónicos, muchas de las cuales implican afectaciones iatrogénicas del potencial inmunitario. Además, con frecuencia creciente la población infantil accede al advenimiento de medios novedosos de inmunoprevención.

Los padres han cambiado. Participan con mayor presencia en las decisiones acerca de la salud de sus niños, están más informados, se incorporan con pleno derecho como actores activos en la dinámica de la discusión clínica. La relación médico-familia ha cambiado.

Los gérmenes han cambiado. Con mayor frecuencia, y en relación a factores de adaptación biológica consecuentes al progreso tecnológico, debe lidiarse con mecanismos complejos de resistencia bacteriana. En el mejoramiento inevitable del acceso de más enfermos a terapias avanzadas, como también en el uso indiscriminado de antimicrobianos de amplio espectro, la resistencia da origen a una batalla incesante que obliga a elevar los costos y a dedicar más recursos en la investigación.

El hospital ha cambiado. En sus salas se dispone de un acervo progresivo de elementos diagnósticos nuevos, y la precisión deja poco espacio a la intuición y al ensayo. Los gérmenes pueden subclasificarse. Los síndromes se fragmentan en nuevos grupos de dolencias específicas bien diferenciadas, muchas de las cuales aparecen como enfermedades infecciosas emergentes. Por otro lado, en el hospital irrumpe con fuerza la medicina invasiva, y nuevos riesgos nacen del rescate sin tregua de pacientes que antes fallecían.

Por último, el entorno ha cambiado. Las relaciones entre sujeto y naturaleza se valoran de manera diferente. La concepción de salud ambiental, la vulnerabilidad de los recursos naturales, y los reparos a la intervención del hombre en la autonomía evolutiva del planeta, circulan como nuevos paradigmas, como catalizadores sociales del desarrollo tecnológico. Además, las realidades epidemiológicas han dejado de pertenecer a estancos, y el intercambio vertiginoso de la información hace indispensable conocer aquellas que hasta hace un tiempo resultaban ocultas y remotas.

En este escenario, el pediatra también ha de cambiar incesantemente. Sometido a cúmulos crecientes de información, y obligado a practicar el arte al alero de la medicina basada en evidencias, está cada vez menos solo y más custodiado por la comunidad para dar cuenta de sus actos. En ese ejercicio, su trabajo es una herramienta de impacto colectivo, y por ello, la excelencia pasa a ser, más que una escarapela, una obligación impostergable.

Dr. Isidoro Horwitz  
Jefe Servicio de Pediatría  
Hospital de Niños Dr. Roberto Del Río