

**FORMACIÓN EN  
PEDIATRÍA:  
RESCATANDO EL FUTURO  
QUE ESTÁ EN EL PASADO**

*Dra Fanny Breitman*

*• Sector de Mediano Riesgo de Consultorios externos*

*Hospital de Pediatría Prof Dr J P Garrahan*

*• Comité Nacional Ampliado de Pediatría General Ambulatoria*

**CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRÍA AMBULATORIA 2010**

*... "OBLIGACIÓN DE LLEVAR  
A LOS JÓVENES  
A LAS NOVEDADES  
DEL PASADO"*

*Carlos Fuentes*

- **PORQUÉ SER MÉDICO HOY?** : Cahn, Jaim Etcheverry, Buzzi, Agrest, Maglio, del Bosco, Ortiz, Chiozza. Ceriani Cernadas y otros 2009
- **SER MÉDICO AYER, HOY Y MAÑANA.** A Agrest 2008
- **MORAL PARA MÉDICOS**
- **QUÉ ES LA PEDIATRÍA** F Escardó
- **C GIANANTONIO**
- **H LEJARRAGA**
- **ATENCIÓN PEDIÁTRICA AMBULATORIA** .*Hoekelman, 1997*



## PACIENTE

- sufrimiento real, potencial
- miedo enfermedad muerte

## MÉDICO

podemos **HACER ALGO**: aliviar, curar acompañar

## PEDIATRA

Prevención y Promoción de la salud  
favorecer desarrollo y maduración



HAY UN SER QUE PADECE:  
NO un órgano o sistema

➤ **REFLUYE UN ESÓFAGO... VOMITA UN NIÑO**  
*DAVID FLEISCHER*

# PROCESO DIAGNÓSTICO

## *DIA- GNOSIS*

### Encuentro de 2 saberes

- PACIENTE → su padecimiento
- MÉDICO → sus destrezas

*depositario confianza - palabra categorizada*

*Conocimientos : no es = a cualquier persona*

# Proceso DIAGNOSTICO

-No modelo médico hegemónico (lugar del sabelotodo)

*Sé lo que es mejor para UD y tengo la solución*



EQUILIBRIO

-Participación del paciente de su problema  
no = delegar responsabilidades

# SEMIOLOGIA



ENTREVISTA + EXAMEN FÍSICO



herramienta de trabajo más poderosa  
*a cargo de seres humanos, no reemplazable por computadora*

DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA



# AN-AMNESIS EN PEDIATRÍA

- EL ARTE DE ESCUCHAR
- ESCUCHATORIO. *F Maglio*

## CONSULTA

- Demanda principal?
- Qué le preocupa? Porqué ?
- Porqué hoy?

**MANIFIESTA / ENCUBIERTA**

# AN-AMNESIS EN PEDIATRÍA

## ➤ MEDIATIZADA (padre-madre-abuelo)



- *traducen / interpretan*  
*según*

culturas

temores

experiencias

expectativas

tolerancia al sufrimiento

ideas sobre la enfermedad

riqueza/pobreza del lenguaje

# AN-AMNESIS

- Dejar hablar libremente con sus propias palabras
- Dar lugar a preguntas "estúpidas"
- Observación lenguaje gestual
- Historia reciente/alejada

# AN-AMNESIS EN PEDIATRÍA

## ➤ DESDE EL NIÑO

*Hacerlo participar Según etapa de desarrollo*

- *pequeños: fantasías*
- *adolescentes: hipocondría*
- *diferente tolerancia dolor o sufrimiento*
- *ideas sobre la enfermedad*  
*(brujerías, castigos por hechos reales o fantaseados)*

# AN-AMNESIS

**OBJETIVO:**

identificar barreras para poder cruzarlas

# AN-AMNESIS EN PEDIATRÍA

## ➤ SEMIOLOGÍA AMPLIADA

- *individuo + entorno familiar y social*
- *no foco en lo biológico y en lo unicausal*

### Qué es una familia normal??????

- \* *Estructuras no tradicionales*
- \* *Entorno psicosocial, eventos/migraciones/mudanzas*
- \* *Hábitos, Actitudes / conductas*



# AN-AMNESIS

## ➤ SÍNTOMAS

*Subjetividad!!!!!!*

- *dónde?*
- *cuánto?*
- *cuándo?*
- *cómo?*
- *desde cuándo?*
- *con qué se acompaña ?*
- *con qué calma /empeora ?*
- *qué ocurrió antes/ después?*
- *ánimo?*

## EXAMEN FISICO (signos objetivos)

Impresión general (físico / conductual / gestual)

\* MINUCIOSO \* SISTEMATIZADO (secuencia).

### QUÉ ES niño o adolescente NORMAL

- FISICO. Valores normales
- CRECIMIENTO
- DESARROLLO \* COGNITIVO \* EMOCIONAL

*HERRAMIENTA DE SCREENING MÁS ANTIGUA*



# SEMIOLÓGIA

ESCUCHAR para OIR / MIRAR para VER

MOTIVACIÓN, INTERÉS !!!!!!!!!!!!!

Mirada del observador : subjetividad, sesgo

*El médico quiere o no que el chico tenga tal o cual problema  
Estado de ánimo , horario, problemas personales*



# EXAMEN FISICO (signos objetivos)

➤ *SIGNOS* 

EL Dx DE SALUD  
ES MÁS DIFÍCIL  
QUE EL DE ENFERMEDAD

# ENTREVISTA

- No juicios de valor
- No denigrar
- No inundar con datos técnicos, léxico médico
- Creencias  $\neq$  conocimientos

## ➤ TECNOLOGÍA

alimentarla con información precisa y relevante.

## ➤ SEMIOLOGÍA

es **inmutable** mientras los **conocimientos cambian**

## EXAMENES COMPLEMENTARIOS

**NO!!!!!! "tiro de escopeta"**

**Según**

- \*estructura/ funcionamiento sistemas comprometidos**
- \*Dx tentativo**

**Cuando no se sabe lo que se busca,  
no se entiende lo que se encuentra. Maglio**

Problemas desestructurados + Buena historia clínica  
Dx presuntivo

## PROCESO DIAGNÓSTICO

- \* Intento develar realidad confusa
- \* Nivel anatómico/fisiológico → sindromático
- ..... Etiológico!!!!



*(segundos - años)*

- \* Intimidación cognitiva desconocida

## Síntesis condiciones personales:

información, conocimientos, imaginación, experiencia

- **Voluntad de entender el problema**
- **Mente inquisitiva**
- **Empatía ponerse en el lugar del otro sin ser él**  
*Distancia óptima*

...es una disciplina **falible** proclive al **error**. *Agrest (S XXI)*

La "medicina es la **ciencia de la incertidumbre** y el **arte de la probabilidad**": *Osler (S XIX)*

La medicina es **arte y ciencia**: para el **arte no hay evidencias** y para la **ciencia no hay certidumbre**. *Agrest*



EXACTITUD  LIBROS/ EVIDENCIAS 

- ~~"a mí me parece"~~
- ~~libertad irrestricta~~
- ~~creatividad pura~~
- ~~charlatanería~~

"Uno ve lo que sabe" (Goethe)

VERDAD: realidad

# ESTUDIOS CONTROLADOS

- Paciente promedio estadístico
- No hay lugar para excepciones/preferencias
- Resultados negativos no se publican
- Fuera de contexto psico social

➤ FALTA DE EVIDENCIA SOBRE EFECTO  
NO ES = EVIDENCIA QUE NO HAY EFECTO  
*NAYLOR LANCET 1995*

➤ LOS PACIENTES TÍPICOS ESTÁN LEJOS DE SER TÍPICOS  
*VOLTAIRE*

➤ NINGÚN PACIENTE ESTÁ COMO EN EL LIBRO  
*GIANATONIO*

➤ No hay enfermedades sino enfermos. *Dicho popular*

➤ La felicidad es muy parecida entre todas las personas  
El sufrimiento es distinto para cada uno. *El Encanto del erizo*

- Conductas adictivas por novedades
- Fascinación juvenil por Dx exóticos. *Agrest*

➤ **Intuición:** Muy valiosa, no debe ser negada, ni vista con vergüenza.  
Basada en hechos olvidados  
Producto de un procesamiento inconciente. *Gianantonio*

➤ **Experiencia:** procesar y reflexionar sobre lo visto

DÓNDE ESTÁ EL **CONOCIMIENTO** QUE SE HA PERDIDO  
EN LA **INFORMACIÓN**,  
DÓNDE ESTÁ LA **SABIDURÍA** QUE SE HA PERDIDO EN EL  
**CONOCIMIENTO**  
*THOMAS ELIOT*

## **CÓMO FORMARSE 1**

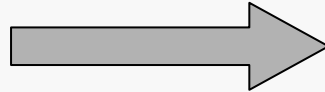
- **CONOCIMIENTOS BÁSICOS**
- **RAZONAMIENTO FISIOPATOLÓGICO**



**FORMACIÓN UNIVERSITARIA!!!!!!!!!!!!!!!**

## COMO FORMARSE 2

PACIENTES



MAESTROS

EDUCACIÓN CONTINUA ORGANIZADA



**RESIDENCIA!!!!!!!** *Aprender haciendo*

## COMO FORMARSE 3

INFORMACIÓN:

**EXCESO, AVALANCHA**

“Luminosidad fue creciendo hasta enceguecernos”

“Exceso de información: un paso más a la ignorancia”

*J DARTIGUELONGUE*

## CÓMO FORMARSE? 4

**APRENDER A APRENDER!!!!!!**

*...aprender el arte del filtro  
y enseñar a comparar sitios Web. H Eco 2010*

**Cómo buscar? cómo seleccionar ?**



# CÓMO FORMARSE? 5

## ➤ CONOCIMIENTO TEORICO



## : LIBROS DE TEXTO

“El libro de texto cumple, al igual que todas las especies,  
Un objetivo primordial: Sobrevivir en un mundo siempre cambiamte”

*Atención Pediátrica Ambulatoria .Hoekelman, 1997*

➤ **REVISIONES, CONSENSOS, GUÍAS** práctica clínica,  
educacion a distancia. Internet

Ciencia es **verdad aproximada, provisoria**  
y mañana será un **error relativo** “

*Agrest. Ser médico ayer, hoy y mañana*

# CÓMO PREPARARSE? 6

## ➤ ENSEÑAR

- Reunión con **COLEGAS**, *pases, ateneos, virtual, presencial*  
*La medicina no debería ser una actividad individual aunque sí mediatizada por un individuo*

## ➤ PRACTICA CONTINUA

**MOTIVACIÓN ↔ CONDICIONES DE TRABAJO  
ADECUADAS!!!!!!**

*Para qué sirvo????*

*Las GRANDES CAUSAS de enfermar y el curar  
pasan más por  
DETERMINANTES SOCIALES, ECONÓMICOS Y POLÍTICOS  
que por los médicos*

*CURAR ... A VECES,  
ALIVIAR A MENUDO, CONFORTAR SIEMPRE  
Truceau (siglo XI DC)*

# ***ROL***

viejas habilidades semiológicas + relación humana  
armonía  
conocimiento científico- técnico

***IDENTIDAD - ESPECIFICIDAD*** ***PROFESIONAL***

***DEFENDER EL IMPACTO DE LA MEDICINA EN LA***  
***EQUIDAD***