

Remita su carta a expertos.siic@siic.salud.com. El estilo de redacción puede consultarse en www.siic.info/inst-castellano.htm

Acerca de la formación profesional

Sr. Director

Agradezco la oportunidad para reflexionar acerca del tema de la formación profesional. Desde el pensamiento cartesiano —el nacimiento del pensamiento científico— la realidad ha sido de algún modo seccionada a partir de poder analizar el objeto de estudio, y a lo largo del tiempo, esto ha derivado en que hoy tengamos diecisiete departamentos en nuestra Facultad para estudiar al ser humano, disección propia de buenos anatomistas pero alejada de una integración multidimensional y de una concepción desde la complejidad del proceso de humanización.

La realidad de nuestra currícula hoy es la compilación de contenidos y conceptos casi imposibles de jerarquizar e integrar en la mente de los jóvenes estudiantes. Al mismo tiempo, tal dispersión hace difícil la amplitud de criterios indispensables para abarcar la totalidad del ser humano y sus interacciones con el medio ambiente.

Decía Edgar Morín, filósofo contemporáneo, que *"es imposible conocer las partes sin conocer el todo"*; el ser humano que nos consulta resulta una ecuación compleja a partir de la cual el lenguaje es un pobre mecanismo de comunicación para describir completamente su situación vital.

Entre las ventajas que he encontrado a partir de la curiosidad típica de los pediatras, al revisar las páginas de SIIC, en sus distintas variantes, es que más allá de lo específico de mi departamento, el de Pediatría, resulta insoslayable bucear en las páginas de otras disciplinas afines. Esto me ha permitido encontrar el placer de reencontrarme con la bases de la medicina, que es volver a armar al individuo en todas sus etapas evolutivas, tarea hartamente difícil desde la posibilidad diaria de la labor profesional que obligaría a la lectura de miles de publicaciones. Si bien esto es absolutamente imposible, no lo es la oportunidad de analizar trabajos de distintas especialidades que enriquecen notablemente la propia.

Esto de volver a las bases y conocimientos básicos de la medicina, que desde el refugio de nuestra especialidad a veces no nos es permitido por la realidad diaria, creo que es uno de los grandes méritos del programa. La actividad no sólo de bucear en la especialidad propia, sino en otras en conocimientos básicos de la medicina, permite rever las bases fisiológicas, las cuales permanentemente están en cambio y en muchas de ellas, en los momentos iniciales de la formación, no logramos formarnos adecuadamente ante la premura por aprobar materias. Por eso resulta sumamente constructivo para un departamento poder bucear en las disciplinas colaterales y, por otra parte, nutrirnos de las lecturas de todos sus integrantes.

En general la medicina del niño no es muy diferente, desde un enfoque clínico, a la medicina de otras etapas de la vida y comparte muchísimo de estos hallazgos, y así como sería

muy bueno que las disciplinas clínicas de los humanos mayores conocieran mucho del desarrollo infantil, pues como nos enseñaba el Dr. Becú, los lípidos no se depositan en las arterias a partir de los 40 años sino desde la primera infancia, el tema es empezar a entender el ser humano como una totalidad, como un elemento complejo y enmarcado en la multidimensión de la salud y la enfermedad. La formación de nuestros médicos no debe perder el rumbo de lo multidimensional ni del pensamiento complejo inherente a la relación profundamente humana que debe prevalecer entre médicos y pacientes, tal orientación redundará sin duda en el fin último de ser mejores personas y profesionales más comprometidos con nuestros semejantes.

Dr. Guillermo Roccataglia
Director del Departamento de Pediatría
Facultad de Medicina de la UBA
Buenos Aires, Argentina

Utilidad del electrocardiograma obtenido a través de una vía venosa central en pacientes en estado crítico

Sr. Editor

El trabajo del Dr. Mariano Benzadón, publicado en *Salud(i)Ciencia* 16(2):146-147, junio 2008, nos informa acerca de las posibilidades de una metodología de registro electrocardiográfico cuya utilización aún no se ha difundido en la práctica rutinaria en nuestras unidades de cuidados intensivos y coronarios. El electrocardiograma intravascular logra amplificar la onda P y aportar una valiosa información para esclarecer el diagnóstico del ritmo cardíaco, especialmente en aquellos casos en que el electrocardiograma de superficie muestra ondas de baja amplitud y morfología controvertida.

Si bien esta modalidad comparte algunas de las ventajas del electrocardiograma intraesofágico, en pacientes que ya tienen colocado un catéter venoso central se puede utilizar esta vía y no es necesario recurrir a otro método invasivo.

El procedimiento descrito en el artículo es preciso, simple y de fácil realización. Además de su aplicación con fines diagnósticos, esta técnica permite localizar la punta de un catéter por medio del control electrocardiográfico, con lo que se simplifica el procedimiento y se evita la exposición a los rayos X al efectuar el emplazamiento de un catéter por control radiológico.

El trabajo incluyó una original evaluación comparativa de la calidad del registro de la onda P que se obtiene del electrocardiograma convencional, del intraesofágico y del intravascular. Como era de esperar, estos últimos mostraron una clara superioridad con res-

pecto al trazado del electrocardiograma convencional. Es interesante destacar que no se detectaron diferencias significativas en cuanto a la calidad de los registros intraesofágico e intravascular, si bien se notó que el registro intravascular logró mayor amplificación de la onda P.

La información que aporta este trabajo debe tomarse en cuenta al momento de decidir la técnica diagnóstica a emplear en cada caso. En primer lugar, dado que el electrocardiograma intravascular es una técnica invasiva que no está exenta de riesgos, en general no se justifica realizar una punción venosa para fines diagnósticos. Sin embargo, si consideramos que ambas técnicas pueden ser utilizadas indistintamente, es claro que ante un paciente internado, que dispone de una vía venosa central, no es necesario proceder a realizar un electrocardiograma intraesofágico, con la incomodidad que el procedimiento implica para el paciente.

Dra. Estrella Sananes
Especialista en Cardiología y Administración
de Servicios de Salud
Buenos Aires, Argentina

La Sociedad Argentina de Reumatología organiza el 41° Congreso Argentino de la especialidad

Sr. Director

Del 19 al 22 de noviembre, la Sociedad Argentina de Reumatología (SAR) organiza el **41° Congreso Argentino de Reumatología** que se llevará a cabo en el hotel Hermitage, en la ciudad de Mar del Plata.

Cada año el Congreso reúne a especialistas de la reumatología para compartir temas de actualidad científica, estudios y adelantos. Este encuentro científico anual convoca a más de 1.200 asistentes, especialmente de nuestro país, así como de Brasil, Chile, España, Estados Unidos, Perú, Reino Unido, Uruguay, entre otros. Este año, el Comité Científico del Congreso seleccionó para su publicación y exposición alrededor de 150 trabajos que tratarán temas relacionados con la investigación clínica, terapéutica, diagnóstico por imágenes, por laboratorio y otras especialidades vinculadas a la especialidad.

Asimismo, el Congreso contará con nueve conferencias centrales a cargo de reconocidos especialistas internacionales:

Dra. Carol Langford (EE.UU.), "Arteritis a células gigantes: nuevas perspectivas en su tratamiento"; Dr. Robert Moots (Reino Unido), "Manejo del costo de la artritis reumatoidea en comparación con el valor de su mejoría/remisión"; Dr. Daniel Furst (EE.UU.), "Lo mejor de ACR y EULAR 2008"; Dr. Luis Espinosa (EE.UU.), "Adelantos en artropatía psoriática";

Dr. Jochen G. Salfeld (EE.UU.), "Historia del descubrimiento y desarrollo de un anticuerpo monoclonal totalmente humano"; Dr. Juan Gómez Reino (España), "Anti-CD20 en el tratamiento de la artritis reumatoidea".

Las actividades científicas del Congreso incluyen conferencias, simposios, paneles, mesas redondas y un espacio especial de pediatría, así como cursos y talleres de rehabilitación, imágenes e investigación clínica. Durante los días previos, se realizará un curso precongreso sobre Epidemiología y Estadística aplicada a la Reumatología. Para conocer el programa completo del Congreso puede visitarse el sitio www.reumatologia.org.ar.

La SAR reafirma su compromiso con el progreso de la Reumatología a través de la organización de este importante evento científico que el próximo año tendrá lugar en la Ciudad de Buenos Aires, del 3 al 5 de septiembre.

Sociedad Argentina de Reumatología (SAR)

Austria 2469 1° B y 7° A (1425) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (54-11) 4801-3306
Fax: (54-11) 4802-6618
E-mail: prensa@reumatologia.org.ar

La obesidad en la Argentina

Sr. Director

En la entrevista al doctor Echavarría Pinto, publicada en Salud(i)Ciencia 16(2): 189-192, 2008, se hace mención a los alcances de la pandemia de obesidad en la población mexicana, en todos los estratos sociales y económicos e incluso en áreas rurales. Si bien la situación en Argentina presenta algunas diferencias, la prevalencia de sobrepeso y obesidad es superior al 50% en los adultos. Entre los numerosos puntos de coincidencia de ambas sociedades, es prudente destacar el abuso de los alimentos industrializados y de las bebidas con alto contenido en azúcares, así como el escaso consumo de frutas y verduras. De la misma manera, debe subrayarse la disminución de la actividad física, relacionada con un mayor sedentarismo tanto en la población rural como en los grandes centros urbanos.

Si bien no debe menospreciarse el componente genético, la obesidad es una enfermedad fundamentalmente ambiental, por lo cual el papel de la promoción de la salud y de la prevención en el consultorio de Atención Primaria resulta de gran importancia para el pronóstico.

Dr. Conrado E. Silva
Médico Clínico
Buenos Aires, Argentina

De parteras empíricas a licenciadas en Obstetricia. ¡Cuánto hemos evolucionado!

Sr. Editor

Con todo el amor que me genera mi profesión, me dirijo a usted para hablar brevemente de la actividad de las licenciadas en Obstetricia, una de las profesiones más antiguas del mundo. Hasta el día de hoy seguimos luchando para recuperar esa identidad que en algún momento nos quitaron, y si nos la quitaron fue porque cedimos, y es gracias a esa situación que más de una vez nuestra lucha se torna silenciosa, a pulmón y plenamente colmada de amor; sí, de amor a la vida. Quizá nuestro nombre suena raro al oído de muchos, en varias ocasiones la respuesta del otro es: «Ah, partera...», y hoy les digo que «parteras» eran nuestras antecesoras, hoy la carrera ha crecido, al igual que nosotras; de hecho, la graduación de hombres en esta tan ardua profesión es posible.

Hablar de parteras es relegarlas únicamente a la Sala de Partos, es decir relegarnos sólo al «arte de parrear» y, como hablé de cambios, esta única actividad ya ha quedado en uno de los tantos campos en los cuales hoy en día nos desempeñamos.

¿Es conocida la tarea que realizamos? Siempre que pude traté de buscar la respuesta y lamentablemente no siempre he encontrado resultados satisfactorios.

Son demasiadas las funciones y actividades que llevamos a cabo. La importancia de las licenciadas y los licenciados en Obstetricia dentro del Equipo de Salud aún no está tan reconocida como debiera; de hecho, nos hayamos integrados en los tres niveles de atención, sólidamente formados para *promover, prevenir, diagnosticar y rehabilitar* a las puerperas en el puerperio; así como para desempeñar una valiosa labor en educación para la salud. Además es posible ampliar los horizontes hacia una carrera docente, especialización en Salud Reproductiva y Educación Sexual, Maestrías en diversos temas, Magíster, etcétera.

Dentro de la Atención Primaria, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud nos consideran imprescindibles en la disminución de las tasas de morbi-mortalidad materno/infantil. Es en nosotras sobre quienes recae el control del embarazo, parto y puerperio normales; poniendo el mayor énfasis en la contención, acompañamiento y cuidado de la mujer en una de las etapas más importantes para su vida, ser madre. Desplegamos nuestro amplio abanico de actividades en los tres niveles de atención y no relegándolo solamente a la Atención Primaria para la Salud. En los programas de salud donde nos hayamos incluidas es notoria la disminución de los índices de cesárea.

Otra de las tareas que llevamos a cabo es la del asesoramiento preconcepcional y en salud reproductiva y procreación responsable, así como educación sexual para la población en general. Sin dejar de lado una de las tareas por las cuales quizá más se nos reconoce, que es la planificación, coordinación y dictado de las clases del Curso de Preparación Integral para la Mater-

nidad. Esto no quita que podamos ser titulares de cátedra y darle amplia importancia a la labor docente, la cual nos pone en verdadero contacto con la formación de nuestras futuras generaciones.

Es por todas estas cosas y las tantas miles que no se mencionan que en pos de nuestra tan amada carrera la lucha por seguir creciendo jamás acabe, que nuestras generaciones futuras reciban la herencia más valiosa que les podamos dejar: ser reconocidas en todos los campos en los que actuamos y no sólo por ser parte de un equipo de guardia, relegadas y estancadas en la Sala de Partos.

Lic. Obst. Mariela F. Pared
Docente Adscripta UBA
Especialista Universitaria en Salud Reproductiva y Sexual para la Mujer
Buenos Aires, Argentina

Bioestadísticas en la formación de los médicos

Sr. Director

El conocimiento adecuado de los métodos estadísticos es esencial para la comprensión de muchos trabajos publicados, tal como se deduce del artículo original redactado por el doctor Delgado Rodríguez,¹ en el cual describe las contribuciones del metanálisis al método científico y la mejoría de la salud. Más allá de sus limitaciones, esta técnica ha permitido el progreso de la Medicina Basada en la Evidencia y de los beneficios asociados con ella.

Sin embargo, creo oportuno mencionar la escasa oferta de horas de cátedra de Bioestadística que se brinda a los profesionales de la salud en nuestro medio durante la etapa de pregrado. En muchas ocasiones, los jóvenes graduados deben profundizar estos conocimientos fuera del ámbito universitario en el cual se han formado. Más allá de aplaudir la decisión del Consejo Superior de la prestigiosa Universidad de Buenos Aires por la creación de la Carrera de Especialización en Estadística para Ciencias de la Salud a partir de 2009,² acaso debe considerarse que la revisión de los contenidos curriculares en esta área en el pregrado puede ser un paso adelante para una mejor interpretación de la información relacionada con la salud por parte de todos los médicos.

Leonardo Gilardi
Médico Internista
Buenos Aires, Argentina

Bibliografía

1. Delgado Rodríguez M. Contribuciones del metanálisis a la mejora de la salud y del método científico. Salud(i)Ciencia 16(4):426-430, 2008.
2. http://exactas.uba.ar/academico/display.php?estructura=2&desarrollo=0&id_caja=46&nivel_caja=2 (acceso el 13 de noviembre de 2008).