

## Editorial

Disertación del Dr. Luis E. Voyer con motivo de presentar la Segunda Edición de Criterios de Diagnóstico y Tratamiento. Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde. Ed. Journal.

Buenos Aires. 2012. 28/8/2012.

**E**s una satisfacción que comparto con todo el personal hospitalario y en especial con los demás autores estar hoy acá reunidos para la presentación de esta nueva versión de Criterios Diagnóstico y Tratamiento. Producto de un arduo trabajo de más o menos 3 años que fue como asistir a nuestra querida Institución Madre en otra gestación cuyo alumbramiento fue solícitamente atendido por Ediciones Journal. Editorial que hizo un magnífico trabajo corrigiendo hasta los límites de lo posible, gráficos, esquemas, redacciones y diagramas para terminar con este hermoso volumen, por calidad de papel, tipo y tamaño de letra y el diseño de tapa. Si vemos en la página 4, dice: Diseño de tapa: Le Voyer, que entiéndase bien, no soy yo, aunque mi nombre es Luis Eugenio; Le Voyer es el estudio de diseño gráfico de mi hijo Pablo que diseñó ya la tapa de la edición anterior y de las dos ediciones de "Pediatria" de mi autoría, compartida con Ruvinsky y Cambiano, aquel de las huellas plantares de un bebé. Todas tapas que me parecen realmente lindas, lo que es para mí un motivo adicional de orgullo, en este caso compartido en primer lugar con mi esposa y desde ya con la esposa de Pablo.

Junto al Director, Sub Director, Miembros del Comité de Normas, 4 Instructores de Residentes y Especialistas de los distintos Servicios colaboramos en total 159 autores redactando 120 Temas Pediátricos que incluyen más del 90 % de los egresos y las consultas pediátricas.

Como es clásico podemos decir Segunda Edición corregida y aumentada en relación a la Primera Edición, de hace 6 años en la que 76 autores redactamos 60 temas.

Cabe referir que ya en 1972, cuando la mayoría de ustedes no había ingresado todavía al hospital e incluso tantos otros, los menores de 40 años no habían nacido, el Profesor Oscar Turró, Jefe entonces del Departamento de Medicina editó por EUDEBA con 72 autores, 41 Temas Pediátricos

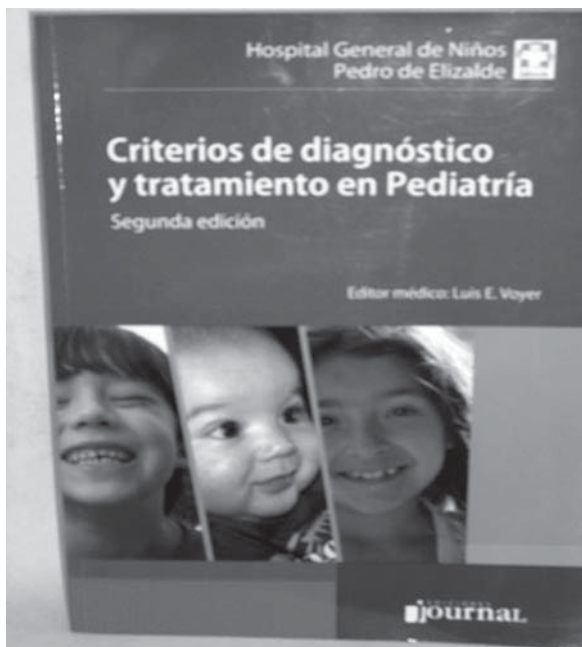
De los 72 autores, de aquel volumen, 7 están todavía vinculados al Hospital además de quien les habla, Director de la Carrera de Especialistas en Pediatría, 2 Jefes de Departamento: Croce y Misirlíán, 4 en tarea docente de postgrado, o partici-

pando en esta edición de Criterios de Diagnóstico y Tratamiento: Aguilar, Biagioli, Ramos y Saucedo; y Valetti que colabora en Consultorios Externos controlando la dación de leche que es una forma de velar por la lactancia materna. Valetti fué quien me trajo al hospital como practicante. Ambos, ingresamos en el año 1957.

Cuando me jubilé en el año 2004 como Sub Director junto a Ramognini como Director, dije: partir c'est mourir un peu; pero que no hacía falta embarcarse en un viaje transoceánico, dejar una Institución después de tantos años era también como morir un poco. Pero solo un poco por eso estoy hoy acá.

El volumen de 1972 se titulaba simplemente "Diagnóstico y Tratamiento en Clínica Pediátrica" no estaba incluida cirugía y en el prólogo dice: "Existe consenso en que la confección de Normas de Diagnóstico y Tratamiento...". Los temas pediátricos estaban así escritos efectivamente como Normas. Luego en la década del 80 y del 90, desempeñándome como Jefe de División, con el Comité de Normas y aportes de la Filial de Médicos Municipales actualizamos, de ese volumen y también como Normas las patologías prevalentes. En la primera edición de Journal de hace 6 años y en la segunda que hoy presentamos cambiamos la denominación de Normas por la de Criterios y esto ha sugerencia de la entonces Jefa de la División de Farmacia, Nelly Torales, lo que nos pareció acertado por las implicancias legales que puede tener la designación de Normas ante eventuales y tantas veces mal habidos juicios de mala praxis. Criterios en lugar de Normas suena menos rígido y resulta más apto a la complejidad del acto médico. Como lo decimos en la Introducción de la Primera y de esta Segunda Edición, además de las alternativas previstas para distintas circunstancias, el profesional tiene más libertad para apartarse de ellas en casos particulares dejando constancia fundamentada en la historia clínica de las razones que lo hacen necesario y justifican esa decisión, asumiendo la responsabilidad que ello implica.

En 1957, cuando ingresé al hospital siendo estudiante, como Practicante, no existían los Departamentos, cada Sala tenía su Jefe al estilo de



los hospitales franceses donde el Jefe o Patron era el jefe de todo, estaba el Director y el Jefe de Sala. De los 5 Jefes, 4 eran profesores de Pediatría, Raúl P. Beranger que fue mi maestro, Mario Waissmann que era además Director de Maternidad e Infancia de la Nación y que tanto nos apoyó, Oscar R. Turró, quien editó el volumen que comentamos anteriormente y Felipe de Elizalde, Profesor Titular de la Tercera Cátedra con sede en la sala Quinta. Si bien no existía el Departamento, en el año 1960, con motivo de las deshidrataciones graves por diarrea que constituían una endemoepidemia con agudización en cada período estival, en que se internaban hasta 500 niños, 30% con cuadros graves de shock, los jefes de las 5 salas de internación que tenían sus respectivos consultorios externos comenzaron a reunirse para unificar criterios diagnósticos y conductas terapéuticas. Crearon así el Equipo de Hidratación del que me designaron Jefe con 26 médicos y una sala de 30 camas dedicada solo para hidratación con guardia permanente. Luego viene la Departamentalización y es entonces que el Jefe de Departamento de Medicina el Profesor Turró edita ese volumen de EU-DEBA. Este cambio que fue la nueva Administración Hospitalaria continuó hasta nuestros días en que hasta la internación por salas desaparece en gran medida reemplazada por internación según cuidados progresivos, Cuidado Intensivo, Cuidado Intermedio y Cuidado Mínimo o Autocuidado; y Hospital de día.

Este breve relato histórico de cómo se fue gestando el consenso de Conductas Asistenciales es importante porque en esta Segunda Edición de Criterios de Diagnóstico y Tratamiento, lo que 159

autores redactamos lo hicimos en gran parte sobre la base de lo que se venía haciendo anteriormente y así fueron creciendo y desarrollándose estos criterios, sobre sus raíces.

Victor Massuh en **La Argentina como sentimiento**, refiriéndose a los males argentinos, menciona como el mayor de ellos al desarraigo: "No se puede estar eternamente comenzando...es necesario una sedimentación acumulativa de productos valiosos a lo largo del tiempo" Si hacemos algo desde cero, desconociendo lo anterior, borrar y cuenta nueva, es como se empequeñecen las instituciones al igual que los árboles cuando les podan las raíces que es el arte del bonsai.

Cuando se mantienen las raíces, la copa de los árboles es tan ancha como anchas y fuertes son sus raíces, como en ese gomero que tenemos entre el antiguo pabellón Atucha donde está la confitería, los quirófanos y terapia intensiva, y el edificio para internación de clínica y otros servicios que reemplazó al antiguo pabellón Carlos Pellegrini. A ese legendario gomero, llamado de Sarmiento, haremos luego nuevamente referencia.

La historia de nuestro hospital en este aspecto es emblemática, nace como Casa de Expósitos hace 233 años y transita por los siglos XVIII, IX, XX y XXI con una fructífera existencia. Como dice Croce al comienzo de la Primera y Segunda Edición de Criterios, "esto ha sido factible por la aptitud de la Institución para adecuarse permanentemente en forma ágil y rápida a las modificaciones de las demandas y necesidades que plantea la salud infantil; a los desafíos que proponen las variaciones en las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes en este largo período..." y lo hace incorporando nuevos servicios y aparatología compleja manteniéndose sin embargo fiel a sus raíces, primero Casa de Niños Expósitos, luego Hospital de Niños Expósitos, luego Casa Cuna y hoy: Hospital Gral. de Niños Pedro de Elizalde, Ex Casa Cuna, primero con su equipo o grupo de trabajo para el niño maltratado, luego con el **servicio de Violencia Familiar**, servicio de alta complejidad profesional, centro de referencia y de bien ganado prestigio en todo el país y fuera de él. No es fortuito que quien se desempeñó muy eficazmente y por muchos años como Jefe del Servicio en la atención del niño maltratado sea hoy el Director del Hospital por el excelente plan de trabajo y desarrollo que presentara para su designación.

Con este concepto se desarrolló y reestructuró incluso arquitectónicamente nuestro hospital. Tenemos así como un símbolo ese gran árbol centenario, que mencionamos antes, el gomero de Sarmiento pues por tradición su donación es atribuida al gran sanjuanino, quien lo habría traído de la In-

dia. El edificio cinto de estructura curvilínea que reemplazó al antiguo pabellón Carlos Pellegrini, fue diseñado por el arquitecto Bishop para evitar quitar el gomero. Como lo relata la arquitecta Egozcue, ese edificio cinto, curvilíneo, en su momento fue objetado por un funcionario del gobierno de la ciudad pues encarecía la construcción y debía reemplazarse por una construcción rectilínea. Entonces se le pidió al funcionario una nota firmando disponiendo quitar el gomero de Sarmiento, el funcionario guardó silencio y el gomero quedó. A ese gomero Croce le dedicó, con su talento literario, un lindo escrito que se publicó en la revista del Hospital, refiriéndolo como mudo testigo centenario de tantos diálogos a veces festivos otras estresantes entre médicos, alumnos, pacientes y familiares.



La segunda edición de *Criterios de Diagnóstico y Tratamiento* como toda obra de cierta envergadura está expuesta al riesgo de algún **desliz**, y es lo que nos pasó con el Servicio de Adolescencia, que presentó 4 temas y 3 de ellos sufrieron ese desliz, quedaron en el tintero y después de controles y revisiones nos llegó el reclamo pero tarde, la obra estaba impresa, 3 meses antes ello podría haber sido reparado. Hicimos llegar nuestras disculpas al Dr. Sanz Jefe del Servicio de Adolescencia y con ellas el compromiso de que serán incluidas en la próxima edición, o en la reimpresión si el éxito de la obra lo requiere, integrando un capítulo dedicado a Adolescencia. También es previsible incorporar otros temas como lo relativo a Salud Ambiental en lo que el Hospital es pionero con el trabajo de Stella Maris Gil. En los 3 años que llevé preparar esta segunda edición algunos criterios a

pedido de los autores como pasó con Neurología, Terapia Intensiva y Diabetes, tuvieron que ser reactualizados sobre la presentación original o escritos de nuevo, hasta 3 meses antes de la impresión.

Con *Criterios de Diagnóstico y Tratamiento* ofrecemos al médico pediatra y al pediatra en formación una herramienta útil basada en evidencias científicas para el ejercicio de la tarea asistencial. También constituyen una herramienta útil para el docente con los alumnos de grado.

En lo referido a la tan mentada medicina basada en la evidencia, permite al médico alejarse de conductas empíricas, basando sus diagnósticos y tratamientos en conocimientos de fisiopatología y etiopatogenia, y cuando es necesario, como ocurre con conductas empíricas, en la valuación de las mismas con placebo y doble ciego. Dialogando con Croce hace unos meses y compartiendo criterios como en parte también los expresa Stella Maris Gil en *Salud Ambiental* en el libro *Pediatría de nuestra autoría compartida* Ruvinsky y Cambiano, la evidencia científica no significa sin embargo una verdad absoluta. La evidencia científica no es más que un achicamiento de la incertidumbre científica. En algunos casos la incertidumbre científica domina sobre la evidencia científica y entonces debemos aplicar el principio precautorio, ante la duda abstenerse siguiendo aquel viejo adagio de **"Primus non nocere"** y buscar alternativas válidas donde los riesgos sean menores que los beneficios y esto no solo para conductas diagnósticas y terapéuticas sino para factores de exposición ambiental y hasta para el número cada vez mayor de alimentos manufacturados que surgen del desarrollo industrial.

El conocimiento de los autores de *Criterios de Diagnóstico y Tratamiento*, aquilatado en Servicios de amplia experiencia del Hospital con su larga y proficua actividad docente, trasunta siempre un quehacer médico basado en la evidencia pero sin menoscabo de un juicio crítico y en algunos casos un cierto grado de sano escepticismo.

No dudamos del éxito y difusión que tendrá esta obra, que será el basamento para la próxima edición en la cual como ya se ve en esta habrá una activa e importante participación, junto a los médicos de planta de los jóvenes médicos del Comité de Docencia e Investigación, especialmente Instructores de Residentes, médicos especialistas en *Pediatría* que además de ser coautores de varios temas prestaron una importante colaboración en el armado de esta edición. Muchas gracias.

Dr. Luis E. Voyer  
Profesor Titular Consulto  
Director de la Carrera de *Pediatría*