

## RESUMEN JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

### Manejo de agua y electrolitos en niños por médicos en entrenamiento inicial de postitulo

**Gaston Duffau Toro.**

Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil, Campus Norte, Facultad Medicina, U. de Chile. Hospital Roberto del Río. Santiago.

**Introducción:** El tratamiento con agua y electrolitos es básico en patologías, médicas y quirúrgicas. El diagnóstico del estado de hidratación y presencia de shock, creemos que se ha deteriorado en años recientes junto con reducción del tiempo docente asignado a estos problemas, En Pediatría, 5° año, están asignadas tres horas donde se disponía de 8 para: diarrea aguda, prolongada, metabolismo hidrosalino, acido-base y taller de hidratación.

**Objetivo:** Estimar el nivel de información en médicos sobre el metabolismo hidrosalino y acido-base, considerando que cualesquiera fueran las circunstancias, el médico debe manejar conceptos fundamentales así como sus modificaciones en enfermedades comunes

**Material y método:** Se reconocieron 5 grupos de interés: 1 y 2.-Médicos al inicio de especialización en Pediatría u otras áreas(n:81) 3.-Becados de Pediatría al final de Módulo dedicado a Metabolismo hidrosalino y Balance acido-base(31). Comparación de las calificaciones obtenidas por la generación 2006 antes y después de efectuar el módulo mencionado (n:10) 4.-Becados de Pediatría al finalizar 3 meses en la Unidad de Pediatría general, donde se profundizan los temas de interés(30). 5.- Médicos postulando a reconocimiento de la Especialidad de Pediatría. (20). En forma voluntaria y anónima los participantes, responderían en una hora, 22 preguntas y 10 escenarios clínicos, sobre asuntos considerados de mayor interés. Las preguntas y escenarios clínicos han sido probados en exámenes al Curso de Pediatría, en Módulo de Hidrosalino y Acido-base y en la Unidad de Pediatría General. El instrumento, utilizado para evaluar los 45 becados más recientes, generó calificaciones promedio de 5,92 con DE de 0,75 y varió de 3,33 a 7,0. Solo 3/45(6,66%) obtuvieron una calificación inferior a 5. En este estudio, aceptaron responder 79/81 médicos de los grupos 1 y 2. En la revisión, se consideraron bien respondidas las preguntas sin errores y en las de múltiple elección, aquellas que acertaban la clave. En cada prueba se expresó la proporción de preguntas acertadamente respondidas. En el grupo de 10 donde se comparó "antes" "después", se utilizó la prueba de Wilcoxon de rangos para grupos pareados. La muestra no cumplió los requisitos de representatividad, por lo que no se incluyen procedimientos de inferencia estadística, excepto el mencionado, proporcionando así únicamente una aproximación descriptiva al problema.

**Resultados:** Promedio de aciertos: 31,16%, con DE de 22,3. 0% mostró un escenario de un niño con septicemia por *Candida albicans*, en tratamiento con anfotericina B, que presentaba hipokalemia mantenida, intensa, aunque había recibido K+ 8 mEq/kg/día en las últimas 24 horas. Se solicita plantear la terapia apropiada. En la pregunta 17, con 10 variables clínicas y de laboratorio, se solicita indicar cuáles apoyan el diagnóstico de IRA renal o prerrenal. Algo más del 2,5% fueron respuestas correctas. Cerca del 5% de respuestas correctas se encontró para las preguntas N°6-8-9. La primera correspondió a un lactante de 1,5 meses, deshidratado, con aparente IRA. Sobre 50% de aciertos se encontraron en las preguntas N°14-15-16-19-20 y 24. 14, 15 y 16 correspondieron a manejo electrolítico e identificar pérdidas insensibles. Las tres siguientes a deshidratación, anion gap y diagnóstico acido-base. En el grupo de 10, la comparación por test de Wilcoxon generó p=0.01. En el 37% de preguntas no hubo intento de dar respuesta, quedando en evaluadas como erróneas.

**Conclusión:** La importancia del buen manejo de los nutrientes básicos, agua y electrolitos es innegable. Al disminuir la demanda de atención hospitalaria por “trastornos nutricionales agudos”, se ha asistido a una reducción de ejercicio clínico para los educandos, con menor desarrollo de capacidades básicas, como reconocimiento clínico del estado de hidratación, manejo de volúmenes a aportar, reemplazo de electrolitos y la interpretación y tratamiento de los problemas de equilibrio acido-básico. Junto a lo expuesto, se ha asistido a la aparición, en forma de rutina el empleo de “bolos” de líquido y electrolitos como forma terapéutica común. Dado que el nivel de respuestas correctas es notoriamente mayor en quienes han recibido recientemente la docencia respectiva en la forma de módulos temáticos o la profundización durante el trimestre de rotación por la Unidad de Pediatría general, parece conveniente mantener tales actividades sin reducir el horario asignado. En el pregrado, los alumnos de Pediatría 5° año, debieran recuperar la extensión primitivamente dada a los temas en comento. Por otra parte, para los alumnos en etapa de Internado debieran reinstaurarse las reuniones de ejercicios sobre metabolismo hidrosalino y acido-base que permitían aclarar dudas y dar mayor seguridad al desempeño en el hospital.