



La P4 en la clínica cotidiana

Seminario del grupo de P4 argentino,



Buenos Aires, Sábado, 14 marzo 2015

Marc Jamouille

Médico de familia,
Health data management specialist
Espace Temps maison de santé,
Charleroi, Bélgica

Doctorando, Département de
médecine générale, ULG
marc.jamouille@doct.ulg.ac.be

Jorge Bernstein

Psiquiatría
Presidente de las
Comisiones de Prevención
Cuaternaria y Salud Mental
FAMFyG
Presidente del Capítulo de
Salud Mental en APS -
APSA

Miguel Pizzanelli

Médico de familia
Coordinador en Unidad Docente
Asistencial Rural de Florida,
Uruguay
Departamento de Medicina
Familiar y Comunitaria de la
Facultad de Medicina de la
UDELAR

Ricardo La Valle

Médico de familia
Servicio de Clínica Médica.
Hospital Italiano de Buenos
Aires



Preparación por el seminario: Identificar los temas principales de este caso e identificar como se relatan a un actitud cuaternaria

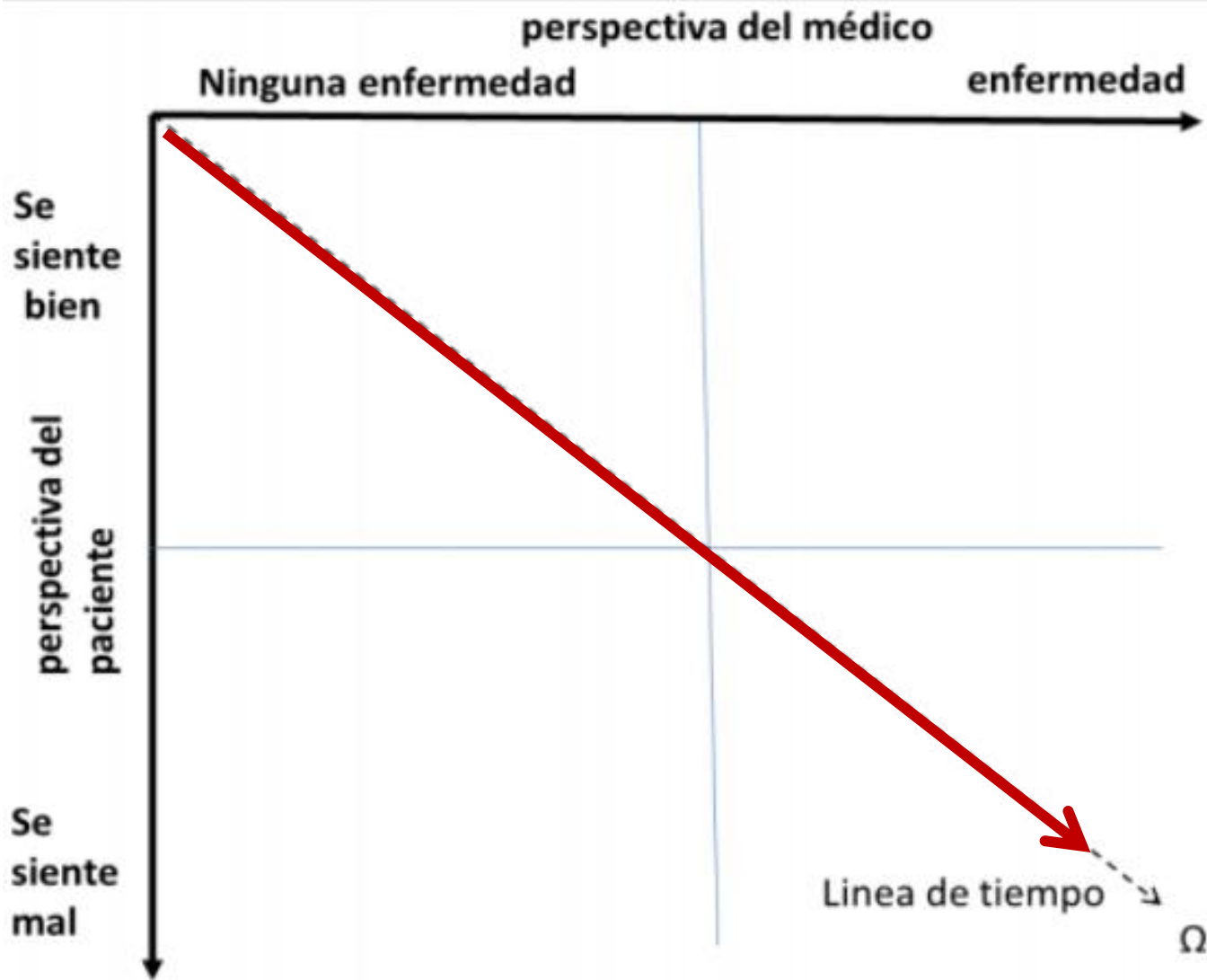
Relato del caso

Marc Jamouille, médico de familia, Gilly, Bélgica

Traducción en Castellano, Gabriela Jaramillo (Ecuador), Mariana Mariño y Jorge Bernstein (Argentina)

Escrito lunes a la noche

Una tabla de contingencia: el médico frente a paciente



Relación medico paciente

Un sábado por la noche en mi auto. Suena mi teléfono celular. Una paciente al teléfono, inquieta, enloquecida, yo la conozco bien. No sé en donde encontró mi número de teléfono celular.

Una familia italiana, muy expansiva, un hermano y muchas hermanas. Los conozco desde hace más de 30 años. Ella tiene alrededor de 60 años. Está casi llorando en el teléfono. « Marc, tengo 170 de presión, eso no está bien, tengo que verte, estoy deprimida, si tú supieras... » (Mis pacientes de largo tiempo suelen llamarme frecuentemente por mi nombre y en la región de Valonia no es descortés tratar de tú a su doctor si se lo conoce bien).

Ella coloca sobre la mesa un frasco de :

Accesibilidad – longitudinalita - convivialidad– medico personal - empatía



Vida personal del medico – distancia emotional –dominación - habituación – senectud del medico

Motivos de la consulta

Ella está ahí. Entumecida por el frío, ella ha venido a las 07h30 y ha esperado sobre la vereda para estar segura de no dejarme pasar. La hago tomar asiento. Ella tiene sobrepeso, los ojos derrotados, los cabellos mal peinados, no está maquillada. Ella hablaba de toda su preocupación, que tiene la presión, que está deprimida. Es su

Ella coloca sobre la mesa un frasco de Wellbutrin (Bupropion), supuestamente un

Ella habla sin cesar de sus problemas de la memoria y yo presiento que detrás de todo eso hay temor de tener esa terrible enfermedad de la cual ella no se atreve a decir el nombre.

Queja y atrás de la queja - escucha activa – identificación de los problemas



Ética de la relación – interés personal del medico

Un vistazo hacia la antropología

Una familia italiana, muy expansiva, un hermano y muchas hermanas.

hermano. El hombre es anciano ahora, está muy enfermo pero ha sabido siempre tener una relación de dominación sobre sus 5 hermanas. Todas extrañas. Una de ellas iba en avión a Benín para consultar un vidente. Ellas han estado a sus pies toda la vida. Él ha sabido verdaderamente explotarlas emocionalmente y ella está explotando de angustia. Yo lo sé. Yo atiendo al hermano también. |

Migrantes – segunda generación – dominación – machismo - sanación sagrada



conflictos de valores - mundo de referencia

Farmacología - pharmacomarketing

Ella coloca sobre la mesa un frasco de Wellbutrin (Bupropion), supuestamente un antidepresivo comercializado también como antitabaco y que en realidad es una anfetamina. Otro médico, no yo, le ha dado este medicamento; ella no dice el

Conocimiento farmacológico – acceso información



Discriminación de la información – EBM – epidemiología clínica

organización del sistema de salud

anfetamina. Otro médico, no yo, le ha dado este medicamento; ella no dice el nombre del médico, consciente que me anuncia así que me ha sido infiel. En Bélgica los pacientes son libres de consultar cualquier médico, generalista o especialista, como ellos deseen; ella me dice que no ha tomado la medicación y la dejará sobre mi mesa al momento de retirarse de la consulta. |

Yo doy un vistazo a su historia clínica electrónica. Veo un informe de un neuropsicólogo. Un ojo sobre ella, un ojo sobre el informe, veo que ella ha pasado de pañuelos descartables!). Pero, ¿cómo decidió ella ir donde un neuropsicólogo? Es su hija que habló con su prima que había dicho que su tío que no sabía... etc.

Accesibilidad – accesibilidad económica – nivel de atención – libertad de elección -



Inflación de cura – sobremedicalización - creencia popular

hechos objetivados

doy un poco de medicina. Ella tiene una tensión un poco elevada pero con una gran diferencial, 170/80 y de hecho en el foco aórtico se ausculta un pequeño soplo. A los 60 años, su corazón es un poco más viejo que ella. Su saturación de oxígeno está en 95 pero ella fuma, en el borde de la EPOC. Yo mido su glucemia, ella está en ayunas: 212, diabética franca. Si ella tiene 212 en la mañana, ella tendrá 400 en la noche y la diabetes (de la cual ella tiene conocimiento) la agota y la deprime.

Yo doy un vistazo a su historia clínica electrónica. Veo un informe de un neuropsicólogo. Un ojo sobre ella, un ojo sobre el informe, veo que ella ha pasado por todas las pruebas posibles para determinar Alzheimer. Todas las pruebas son negativas salvo la memoria de trabajo que tiene déficit y en nombre de esta única

déficit en la memoria de trabajo – diabetes serio - hipertensión – soplo aórtica –
baja saturación - fuma - obesidad - lágrimas



percepción por el paciente

Camino diagnostico

Tengo por tanto una segunda razón para pensar que sus problemas amnésicos son inducidos por fenómenos depresivos exógenos y endógenos; el hermano y la diabetes. He hecho bien en no decirle que el neuropsicólogo hablaba ya de

Conocimiento – problem solving – EBM -complexity



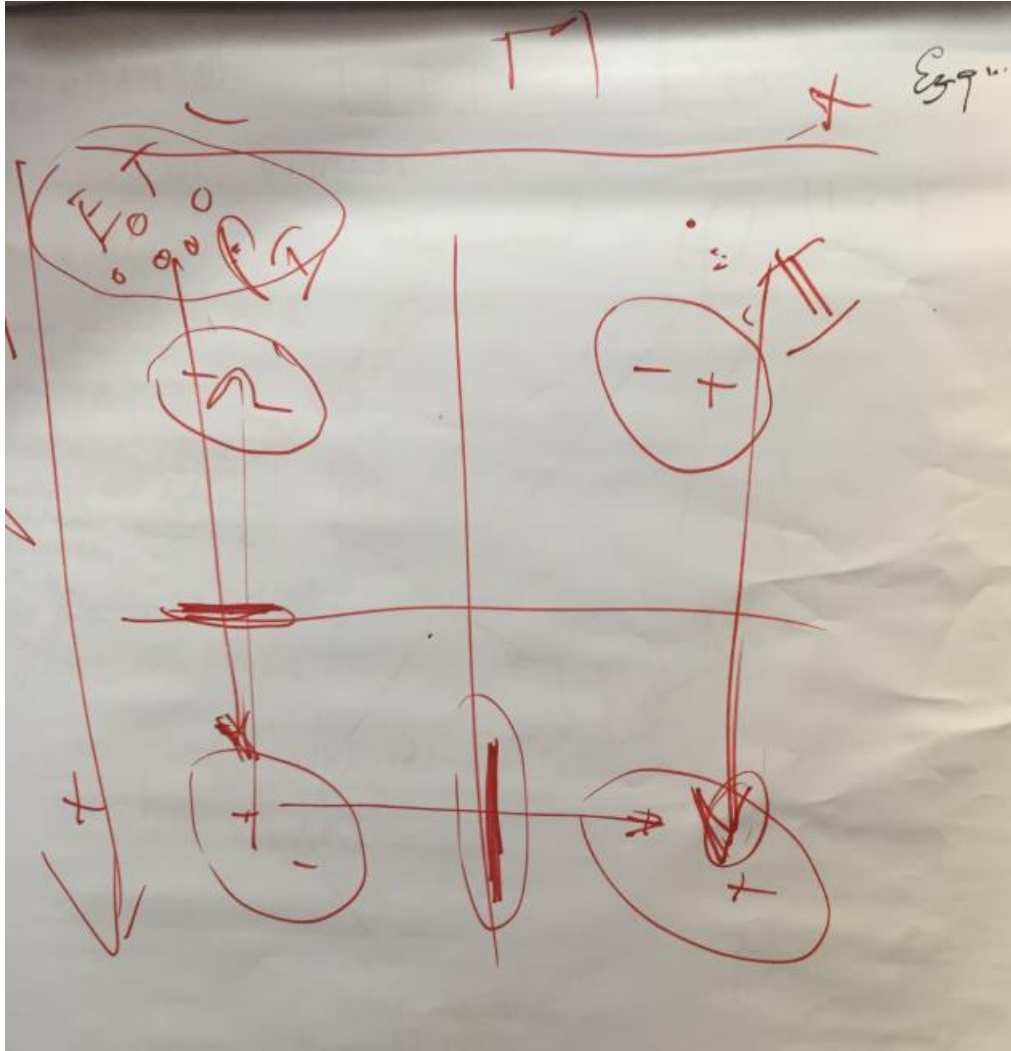
Calssificacion de enfermedades – nosografia

No decir, no hacer

Yo no digo nada a la paciente. La tranquilizo en relación a su examen que es normal excepto por la memoria de trabajo. Ella se serena y me habla de su hermano 60 años, su corazón es un poco más viejo que ella. Su saturación de oxígeno está en 95 pero ella fuma, en el borde de la EPOC. Yo mido su glucemia, ella está en no, no hace falta ir a ver al médico que le dio una anfetamina; no, no vale la pena ir a atemorizarse donde el neuropsicólogo; no, no vale la pena ir a hacerse una tomografía de su cabeza. Ella debería arreglar sus asuntos con su hermano, hacerse



Papelografo de la reunion



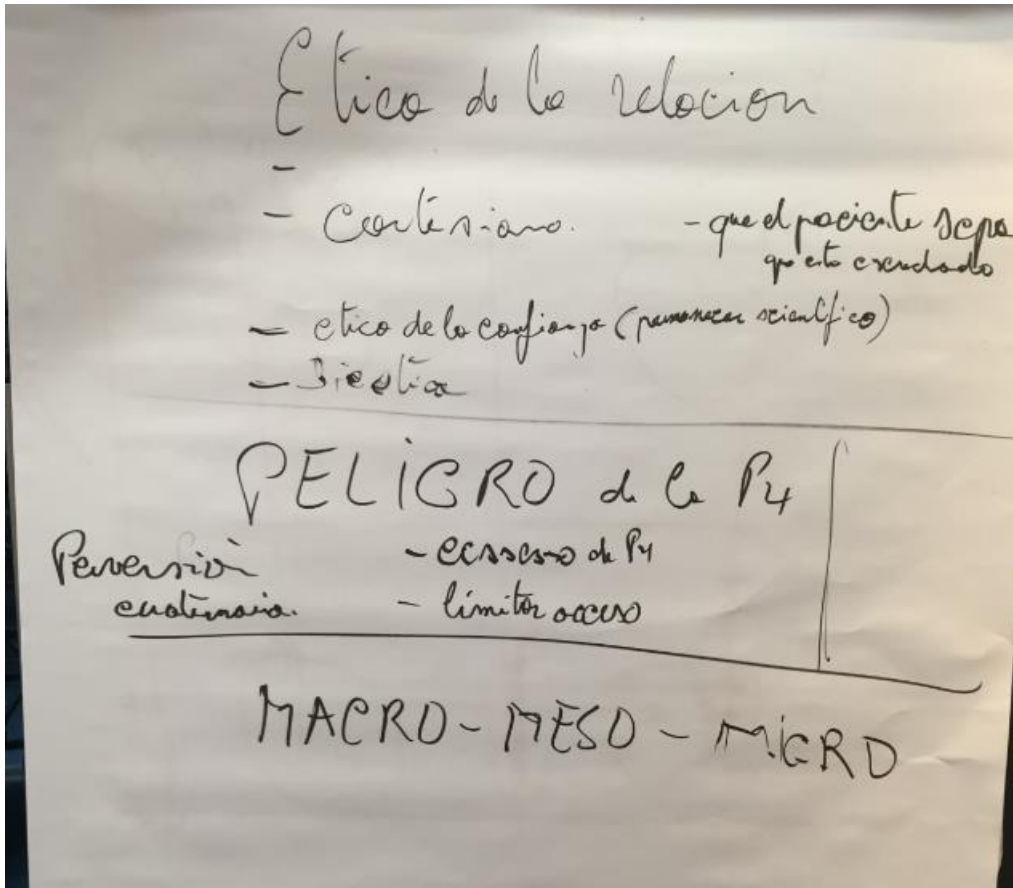
Historias clinicas

De marc ; pr cognitivos

De ? : osteoporosis

De ? : palliativos

De ? : ?



Etica de la relacion

- Modelo cartesiano (Elza)
- Que el paciente sepa que es escuchado
- Etica de la confianza (pensamiento científico)
- Bioetica

Peligro de la P'

Perversion cuaternaria

Exceso de la P4

Limitar acceso al sistema

Macro - Meso - Micro

Analogia battu / battant

No minimizar la queja.

GLOBALIDAD

TIEMPO

RELACION
M-P

ALGORITMOS DIAGNOSTICOS

efecto efemero del resaca -> solo enciende
mala paciente en cajita

cosas que se conocen.

incertidumbre (tolerancia)

miedo (mod. depresivo)

No hacer - oculto lector

Escribir

Proteger Confianza de el sistema

no hacer

Influencia de la industria.

Tener inicio
de las sesiones

Hospital

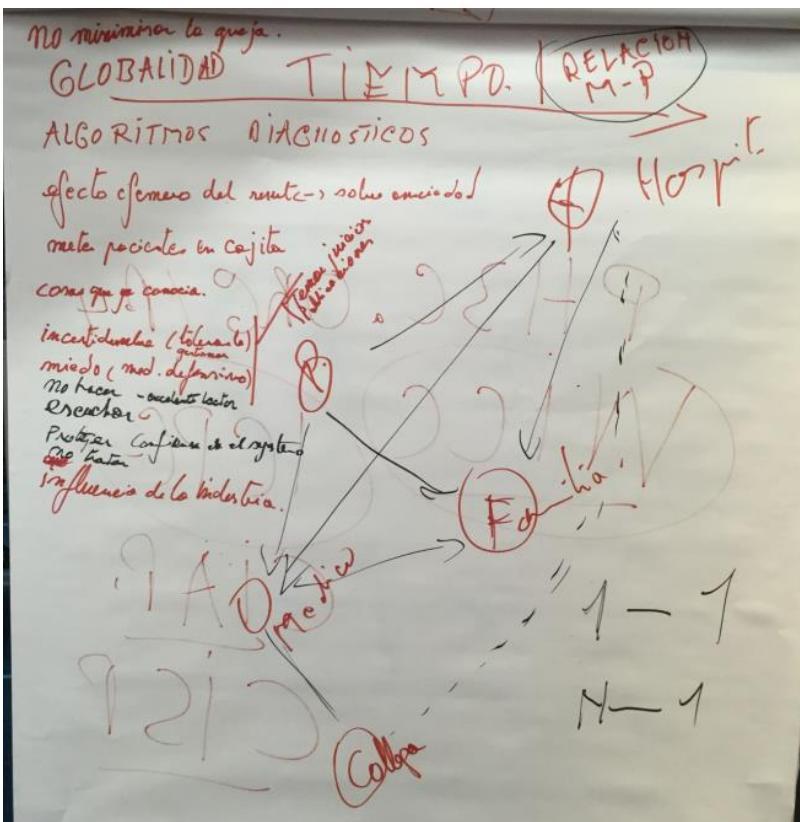
Familia

PAID
Medico

Collega

1-1

M-1



Conceptos discutidos por participantes;

- No minimizar la queja
- Globalidad
- Tiempo
- Relación M-P
- Algoritmos diagnósticos
- Efecto efémero del resultado negativo sobre ansiedad
- Meter paciente en cajita
- Cosas que se conocía (del paciente)
- Incertidumbre (tolerar la, gestionar la)
- Temer juicios
- Seguir publicaciones
- Influencia de la industria

El medico tiene que ser capaz de :

- No hacer
- Excelente lector
- Escuchar
- Proteger
- No tratar

Relation medico-paciente

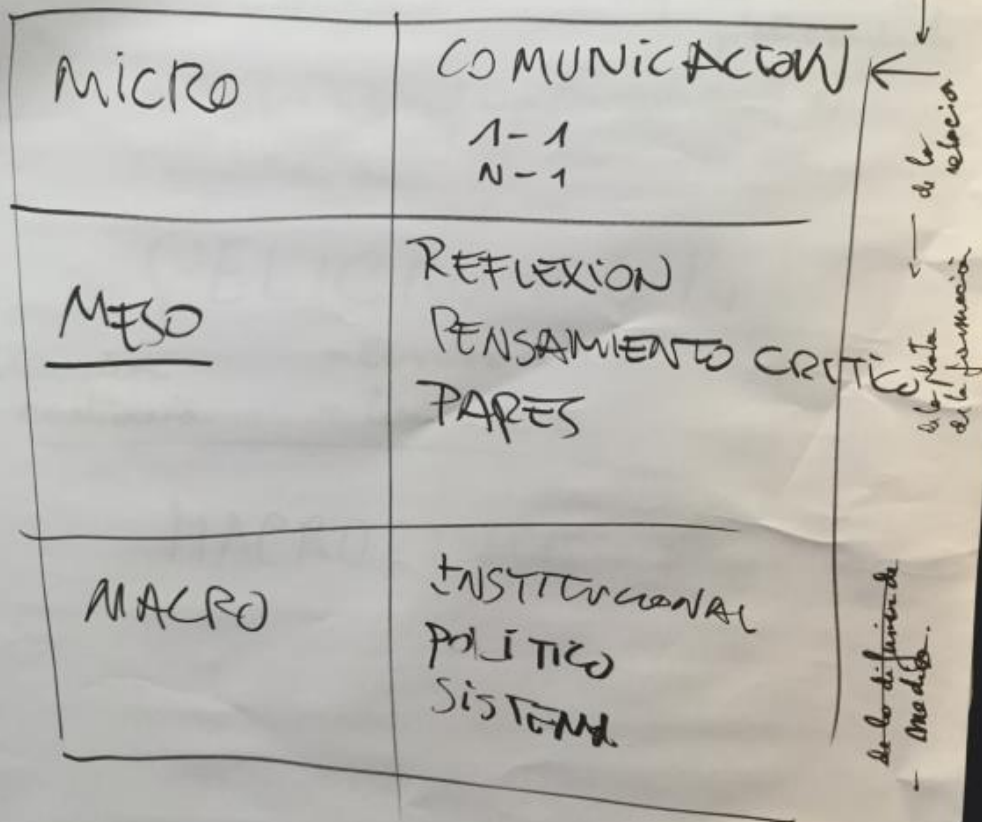
- Vista del paciente : 1 – 1
- Vista del medico : N - 1

Red :

medico – paciente – hospital – familiar - colegas

AT. LONG
CENTRADO PERSONA

- PENSAR EL OTRO
- etica de la diferencia.



- Atencion longitudinal
- Pensar el otro
- Etica de la diferencia

Nivel	Thema	Etica
MICRO	Comunicacion 1-1 N-1	De la confianza Derecho de ir atras de la queja
MESO	Reflexion Pensamiento critico Pares	De la formacion
MACRO	Institucional Politica Systema	De los medias



Sin olvidar el paciente y sus síntomas sin los cuales no podríamos existir

Maleta del Síntoma (Jean Carpentier †, Paris, 1989)

A través de síntomas, se puede leer : transición [passage], signos [signes], vagando [errance], trabajo [travail], desempleo [chomage], familia [famille], vecinos [voisins], certidumbre [certitude] en otros lugares [ailleurs], sueños [rêves] fantasmas [fantasme] historia [histoire] sea la significación y las influencias del síntoma