



H N R G  
HOSPITAL DE NIÑOS  
RICARDO GUTIÉRREZ



# 37° Seminario Nacional de Enseñanza de la Pediatría

**“Por la formación de un médico consciente de su rol social”**

**16,17 y 18 de Noviembre de 2017**

# “Escenarios de aprendizaje para la Enseñanza de la Pediatría Social”

Coordinadora: Prof. Dra. Mirta Vautier

Secretaria: Dra. Natalia Regatky

Disertantes: Dr. Diego Marquiani  
Lic. Mónica García Barthe  
Prof. Marta Salem



Sociedad Argentina de Pediatría  
Comité Nacional de Educación Médica  
37° Seminario Nacional de Enseñanza de la  
Pediatría

# Escenarios de aprendizaje para la enseñanza de la Pediatría Social

Diego Marquiani  
Médico Pediatra - Encargado de  
Enseñanza  
CESAC N°5 – CABA  
Hospital Santojanni

# OBJETIVOS

1. Analizar los distintos modelos de pensamiento para la constitución del ser médico en la era moderna
2. Definir el marco conceptual de la transdisciplina y el pensamiento complejo
3. Describir la situación actual sobre la formación médica y el fenómeno de lo social

# Relevamiento histórico

## Medicina Medieval

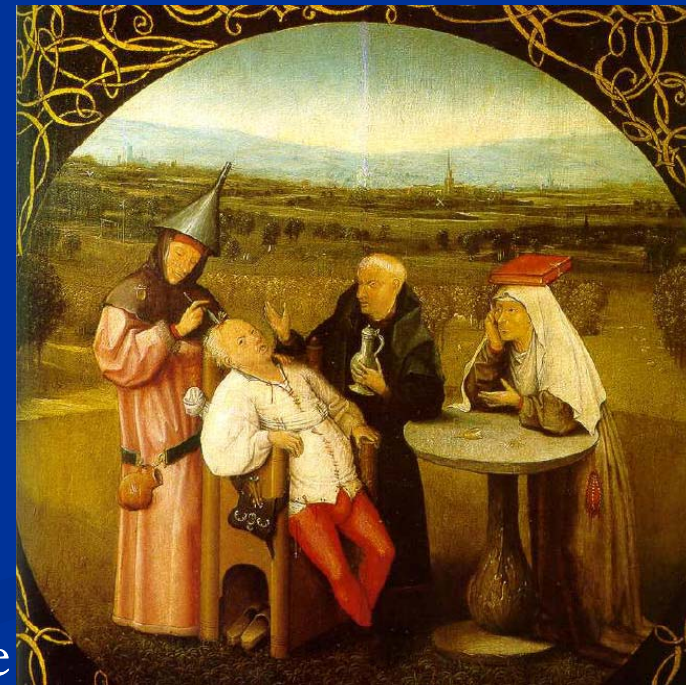
### Creencias de la gente sobre enfermar

- Las enfermedades eran un castigo de Dios
- Basada en miedos y supersticiones
- La curación venía de la oración y/o peregrinación a un lugar sagrado

### Creencias de los médicos sobre enfermar

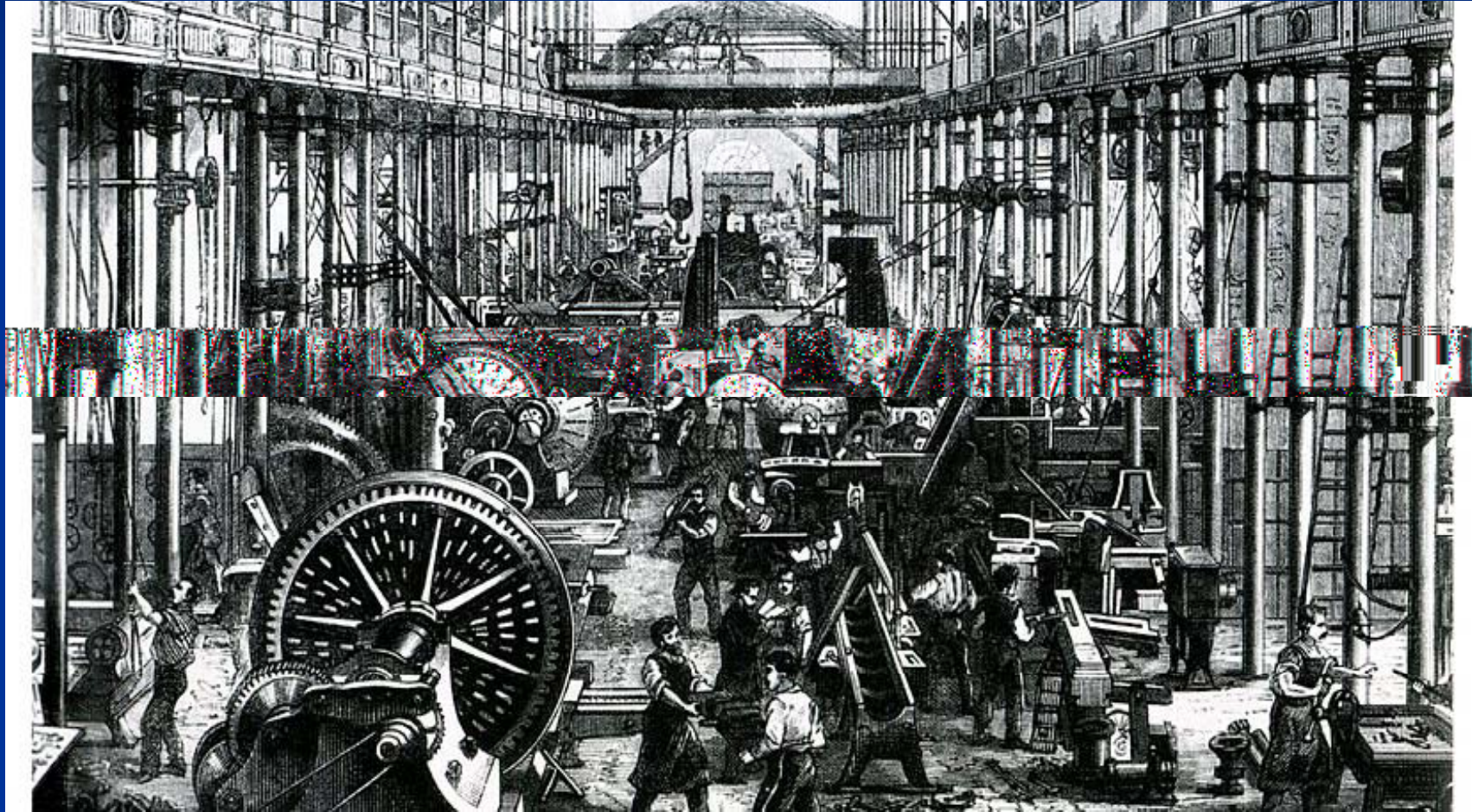
- Teoría de los cuatro humores:
  - sangre->aire
  - flema->agua
  - bilis negra->tierra
  - bilis amarilla->fuego

Filosofía: búsqueda de la verdad posible





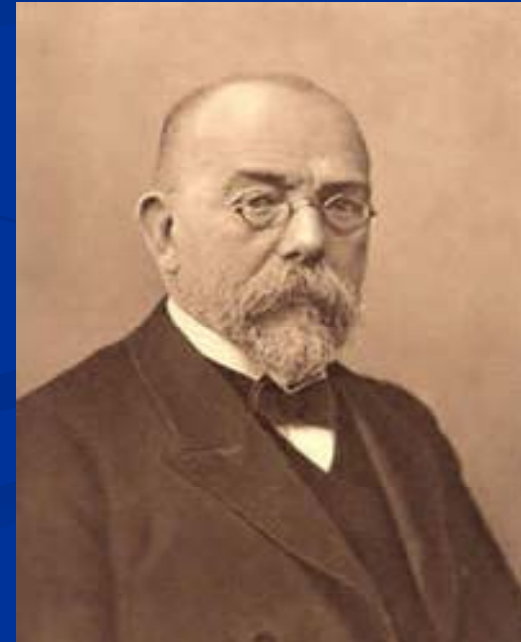
# Siglo XVIII



## Relevamiento histórico

### Medicina moderna y revolución industrial

- Migración de campesinos a la ciudad
- **ESPECIALIZACION DEL TRABAJO**
- **PROCESO DE MECANIZACION**
- Proceso de revolución económica y social
- Nacimiento de especialidades
- Método hipotético-deductivo



# Relación entre Medicina y Filosofía

- **Sócrates**: ética como creencia profunda en los valores del propio ser (médico con capacidad de sacrificio y generosidad)
- **Platón**: realidad imaginaria o cosmovisión (médico conoce el alma del paciente)
- **Aristóteles**: búsqueda de un fin práctico y metódica (médico con ideales )



# Relación entre Medicina y Filosofía

- **Descartes**: pensamiento racional y concepción mecanicista → racionalismo y duda metódica
- **John Locke**: la experiencia es el único medio de obtener conocimientos → empirismo
- **Kant**: compromiso entre racionalismo y empirismo (no todo conocimiento comienza de la experiencia) → ética aplicada a la medicina / criticismo
- **Augusto Comte**: lo único válido para la obtención de la verdad es la visión científica → positivismo y sociología científica  
(se opone al fenomenalismo kantiano)

el concepto de altruísmo  
representado por la conducta  
de procurar el bien a otro deja  
su huella como un ADN  
propio que trasciende los  
tiempos y se vuelve no sólo  
necesario sino también  
imprescindible





# el paradigma cartesiano

- Supremacía de la razón como camino único hacia el conocimiento (“discurso del método”)
- Inicio de las disciplinas (cada una con sus métodos)
- Proceso de separación y delimitación de los objetos de estudio
- “la naturaleza tiene reglas fijas y manipulables; la especie humana es parte de la naturaleza → las leyes y verdades de la especie humana son aquellas demostrables y objetivables”



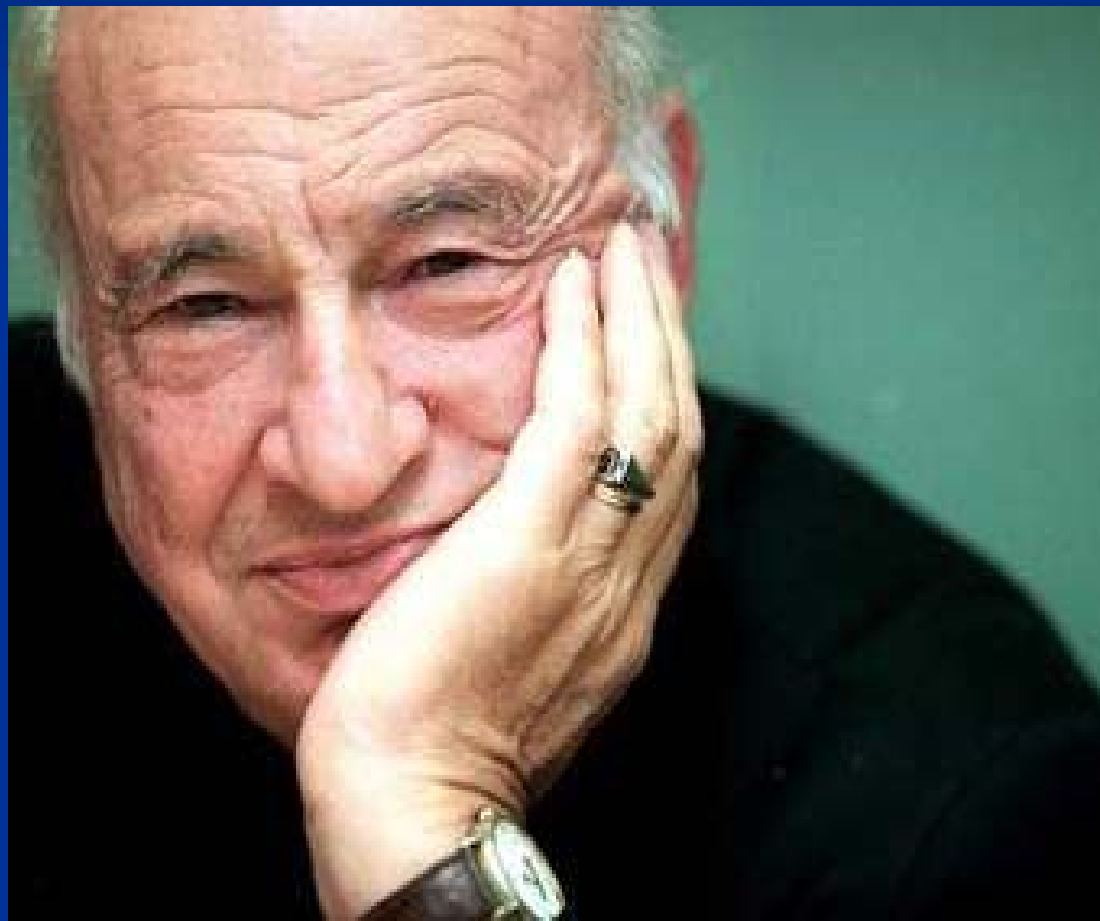


## Modelo biopsicosocial

- Enfoque participativo de salud /enfermedad donde se postula que los factores biológicos, psicológicos y sociales desempeñan un rol significativo de la actividad humana (Engel)
- Corriente de pensamiento que se oponía a la deshumanización de la medicina
- Contrasta con el modelo reduccionista tradicional (modelo biomédico)
- La opinión del paciente es tenida en cuenta para tomar decisiones (paciente objeto → paciente sujeto)

# El pensamiento complejo

## Edgar Morin



*Pensamiento integrador, como un todo  
indisociable, donde el espíritu  
individual de las personas posee  
conocimientos ambiguos que necesita  
acciones retroalimentadoras  
proponiendo un abordaje de manera  
multidisciplinaria y multirreferenciada*



# Transdisciplina: objetivos

1. Mejorar comunicación
  2. Abordaje conjunto
  3. Enfoque superador
- Forma de organización de los conocimientos que trascienden las disciplinas de una forma radical
  - Los conocimientos científicos se nutren y aportan una mirada global
  - Representa la aspiración a un conocimiento lo más completo posible



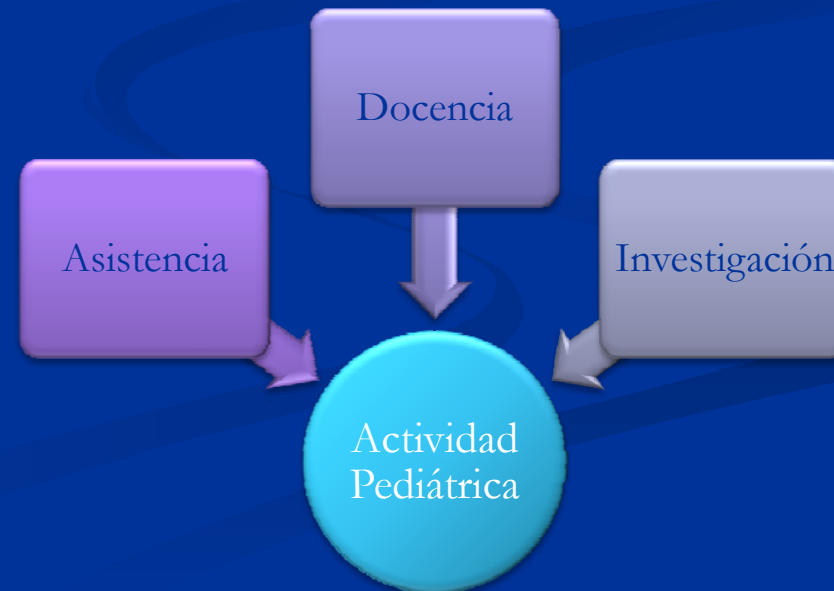
**PENSAMIENTO  
COMPLEJO Y  
SALUD???**

# Como acercar la salud a la población??



# Características de la Atención Pediátrica en el CeSAC

- Centrada en la familia
- Trabajo interdisciplinario
- Articulación entre niveles de atención
- Seguimiento longitudinal
- Función médica multidimensional



# Objetivos en rotación por CeSAC

- Definir y analizar el concepto de APS
- Identificar la situación sanitaria de la población referente
- Valorar el impacto del medio socio-económico en la salud
- Definir factores de riesgo desde el punto de vista socio-económico-cultural
- Conocer las diferentes estructuras familiares
- Participar del trabajo interdisciplinario
- Participar en las actividades de Promoción y Protección de la salud

# Escenarios de formación y estrategia de APS

- Acercar efectores de salud a la población
- Creación de centros de salud periféricos
- Migración de profesionales médicos y no médicos con propósitos compartidos
- Resistencia desde los centros de formación como dominio hegemónico de la capacitación médica
- **Hospital → «academia»**
- **centros de salud → «lo social»**
- Programa de formación de posgrado con fuerte inclinación internista



# El fenómeno de “Lo social”

- Socialis: perteneciente o relativo a la sociedad → otorga sentido de pertenencia
- creencia de relación: social = pobreza/marginalidad entonces riqueza = no social?
- Enfoque biologicista como contrapunto de enfoque de APS
- Un fragmento más de la persona con igual peso que otros

## Enseñanza de Pediatría Social historia reciente

Dr. Florencio Escardó



- *“la nueva Pediatría debe estar centrada en el niño y en el hombre como persona, como un ser trascendente o unidad histórica de sí mismo”*
- *“lo primero que requiere el niño para subsistir no es sólo un ambiente biológico sino un ambiente cultural”*



# Escenario actual

## Era posmoderna

- “el fin de los relatos”
- (Cristo/Marx/capitalismo/iluminismo)
- Antidualista/cuestiona los textos /giro linguistico/verdad como perspectiva
- Inclínación a pensar SOLO en el presente
- LA MEDICINA NO ESTA AJENA A ESTA ETAPA → NADA DURA → TODO ES YA

# Escenario actual

- Despersonalización de la atención como modelo de autoprotección o desidia encontrando argumentos falaces para su justificación
- Dificultades de la integración del plano ideal al plano real en la toma de decisiones
- Incapacidad para la frustración
- Contaminación audiovisual por abuso de dispositivos tecnológicos
- Acción «centrífuga» de las competencias del médico de cabecera

# Escenario actual

- Buena aceptación por parte del recurso en formación (alumnos, residentes) en actividades extramurales relacionadas con acciones preventivas y de salud comunitaria
- Dimensión real de situación de vida
- Reconocimiento de los determinantes patobiológicos y sociales de salud/enfermedad

# Reflexiones finales...





La transdisciplina debe considerarse una herramienta totalizadora y necesaria para el abordaje integral del niño y su familia

la mirada amplia y el pensamiento  
complejo no son patrimonio de un  
ámbito institucional específico sino  
que deben ser parte constitutiva del  
proceso didáctico,  
independientemente del escenario  
formativo

*“volvemos entonces a la imperiosa necesidad de proponer, vivir, aprender y enseñar un pensamiento complejo, que vuelva a tejer las disciplinas como posibilidad de humanidad en completud ; y que sólo de esta manera se vencería la eterna limitación y fragmentación del sujeto separado de sí mismo en la búsqueda del conocimiento”*

Basarab Nicolescu  
(Físico rumano)

# MUCHAS GRACIAS





**Sociedad Argentina de Pediatría**

**Comité Nacional de Educación Médica (COEME)**

**37° Seminario Nacional de Enseñanza de la Pediatría**

**“Por la Formación de un Médico Conciente de su Rol Social”**

**CABA - 16, 17 y 18 de Noviembre de 2017.**



**Mesa redonda**

**“Escenarios de aprendizaje para la Enseñanza de la  
Pediatría Social”.**

**Las Ciencias Sociales en la enseñanza de la  
pediatría**

**Mónica García Barthe  
Lic. en Psicología  
Lic. en Antropología Social**

- **¿Cuál es el lugar de las Ciencias Sociales en la enseñanza de la Pediatría?**
- **La Antropología como disciplina**
- **La pediatría y lo “social”**
- **La Enseñanza de la Pediatría**





## Las ciencias sociales y la enseñanza de la pediatría

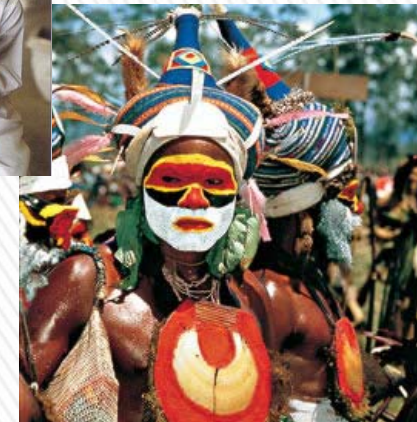
- **1956 – Rol social de la Universidad. Departamento de Extensión Universitaria, Fac. Medicina, UBA. Actividades en Isla Maciel.**
- **1970 - Inclusión de asesores en el equipo de la II Cátedra de Pediatría, UDA Gutiérrez (Prof. J. R. Vázquez). Psicólogo institucional, Sociólogo, Lic. en Ciencias de la Educación.**
- **“La medicina se ha hecho antropológica, biográfica y psicosomática” (F. Escardó, Prof. Titular de la II Cátedra de Pediatría, UBA)**







# ¿Antropología y pediatría? La Antropología como disciplina







**La antropología aborda la diversidad y la  
variedad de la sociedad humana**

**Este abordaje incluye a los protagonistas de  
esa diversidad (método etnográfico)**

**Es en la inclusión de la voz del otro donde  
encontramos la especificidad de la mirada  
antropológica**

**No es necesario que el otro sea exótico,  
pintoresco y llamativo, o que viva en  
lugares remotos para que hablemos de  
diversidad cultural**





**En el ser humano no existen hechos “naturales”**

**El dolor, en tanto experiencia humana, es un hecho de la cultura absolutamente simbólico mas allá de sus componentes biológicos.**

**Todas las prácticas de los seres humanos están sometidas a la mediación cultural (lenguaje y símbolos), incluidas aquellas relacionadas con el cuidado de la salud.**

**Llamamos hecho social al conjunto de representaciones, prácticas y relaciones sociales**





**Representaciones, origen,  
interpretación  
y sentidos de la enfermedad**

**Valor atribuido al cuerpo y  
sus funciones**

**Percepción, expresión y respuesta  
al dolor y la muerte**



# CULTURA

**Roles y funciones respecto del cuidado de la salud  
atribuido a los distintos miembros de la familia**



**Lugar que se atribuye al equipo  
de salud y sus prácticas**

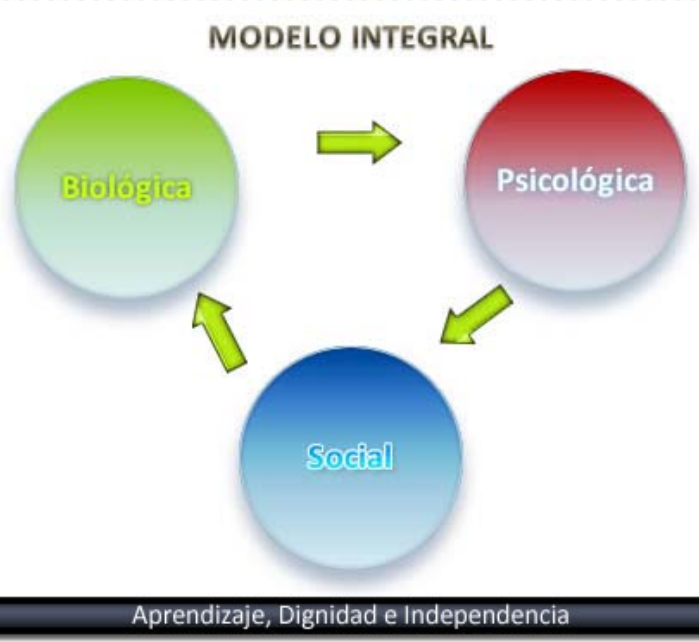
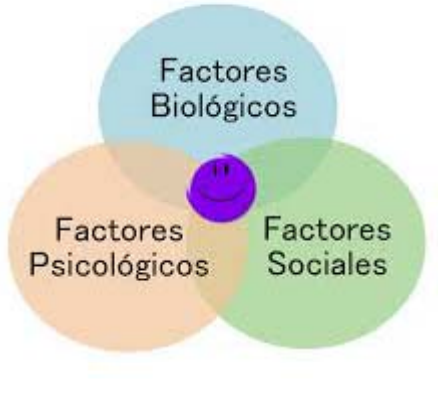
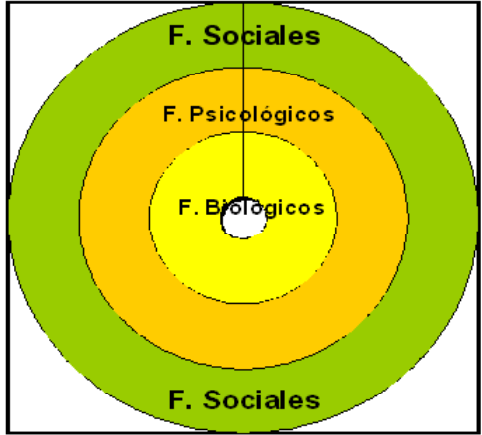
**Definición de familia**





**¿Cómo pensar la  
pediatría y aquello  
que llamamos “lo  
social”?**

# Modelo "Bio-psico-social"





## **Consecuencias del modelo Bio-psico-social**

**Enfermedad como problema  
biológico**

**Relaciones interpersonales como  
fuente de malentendidos,  
problemas de comunicación o en la  
relación médico-paciente**

**Cultura como contexto, aspecto  
pintoresco u obstaculo**



**La diversidad cultural no es un contexto externo a la salud ni un obstáculo**

**Pensar la cultura no como un espacio cerrado aislado e inmodificable, sino como hecho dinámico y flexible que se reinventa en cada intercambio.**

**La salud es una construcción histórica, social y política que se juega en un espacio relacional.**





**Consultorio, el hospital o la sala de internación son espacios donde se entrecruzan relaciones interpersonales entre profesionales, técnicos, colaboradores, pacientes y sus familiares.**



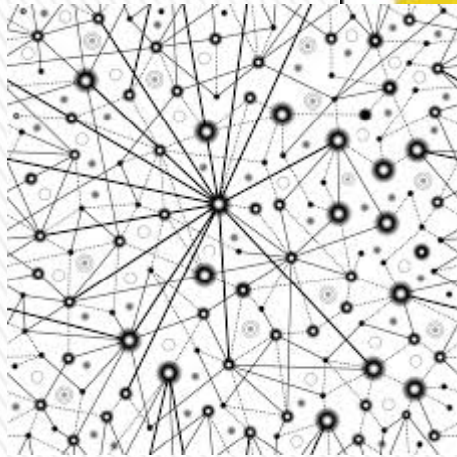
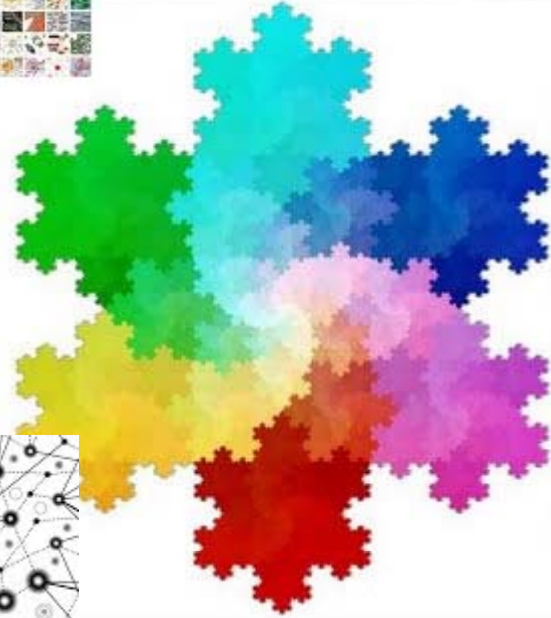
**La salud y la enfermedad se producen, se construyen y se significan EN la cultura.**



**Espacios interculturales donde mundos diversos entran en relación y se modifican mutuamente.**

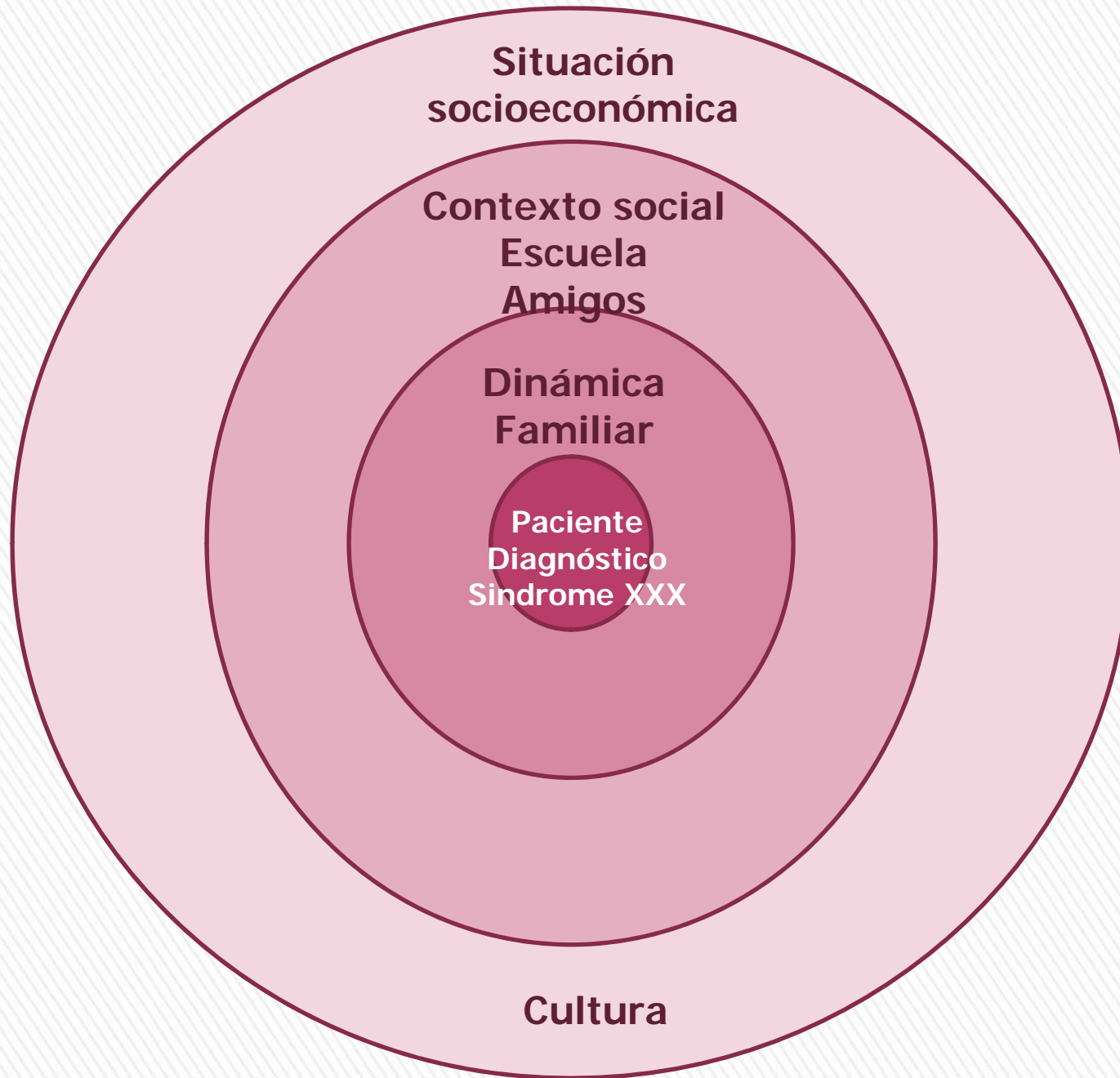




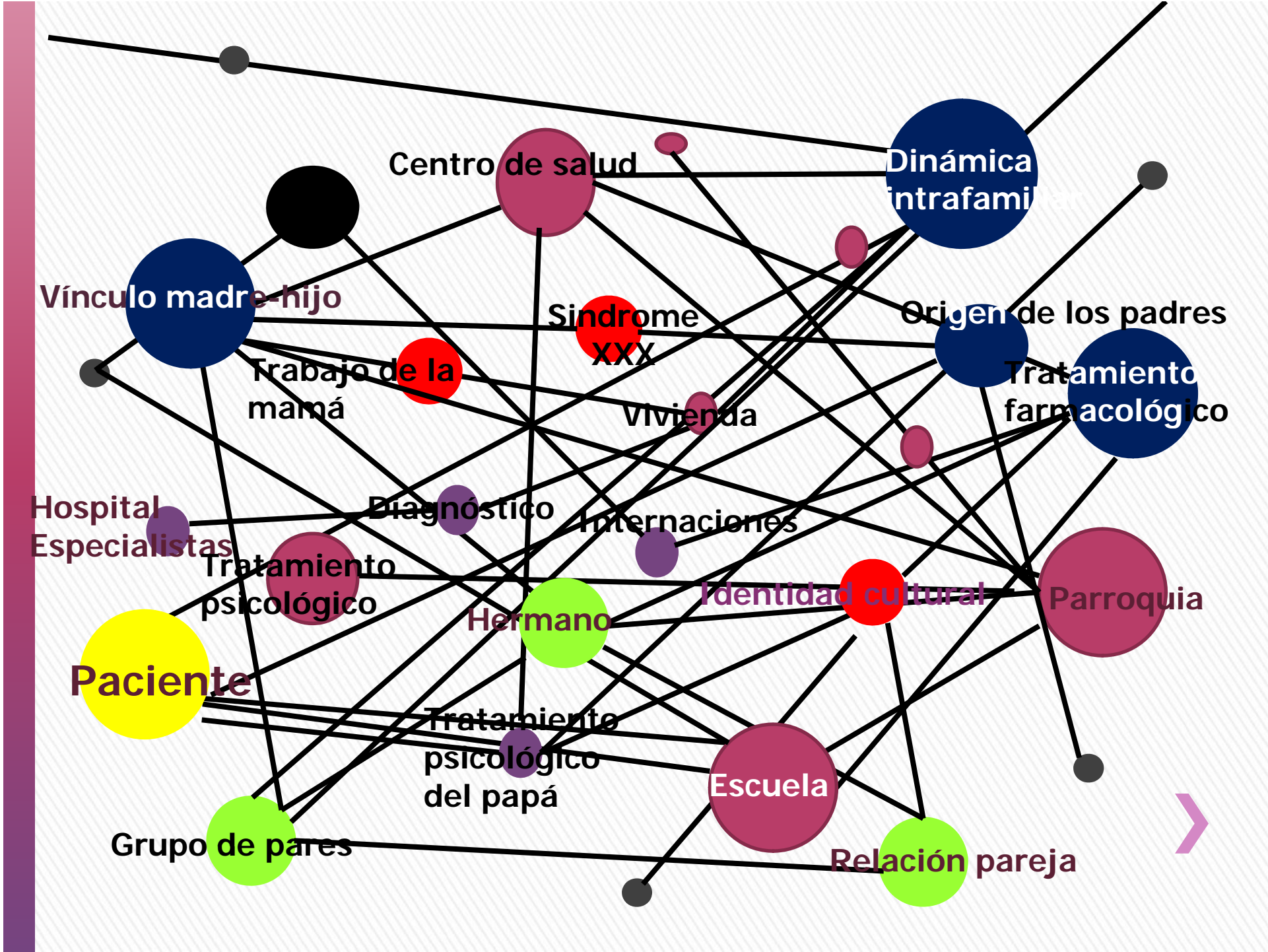


inferioridad  
COMPROMISOS  
Vacunas  
Vulnerables  
Intereses  
Progreso Mayores  
COMITES de BIOÉTICA  
INVESTIGAR  
RESPONSABILIDAD  
INVESTIGADORES  
PATROCINADORES  
RESPECTO  
SISTEMA-NACIONAL  
Farmacología  
Fase II  
Voluntarios  
Niños  
Beneficio  
CENTROS de INVESTIGACIÓN  
Adultos  
Riesgo









**¿Cuál es la función del docente de pediatría?**

**¿Como transmitir en el vínculo docente – alumno el rol social del médico?**





**Muchas Gracias!**

**Lic. Monica Garcia Barthe**

**[mgarciabarthe@fibertel.com.ar](mailto:mgarciabarthe@fibertel.com.ar)**



# Rol docente en la enseñanza de la pediatría social

Profesora Marta Salem

- Agenda didáctica para la enseñanza superior
- Dimensiones de análisis para re-significar las prácticas docentes desde esta perspectiva

Programación de la enseñanza

Nuevas tecnologías

Estructuras cognitivas de los estudiantes

Propuestas didácticas