



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

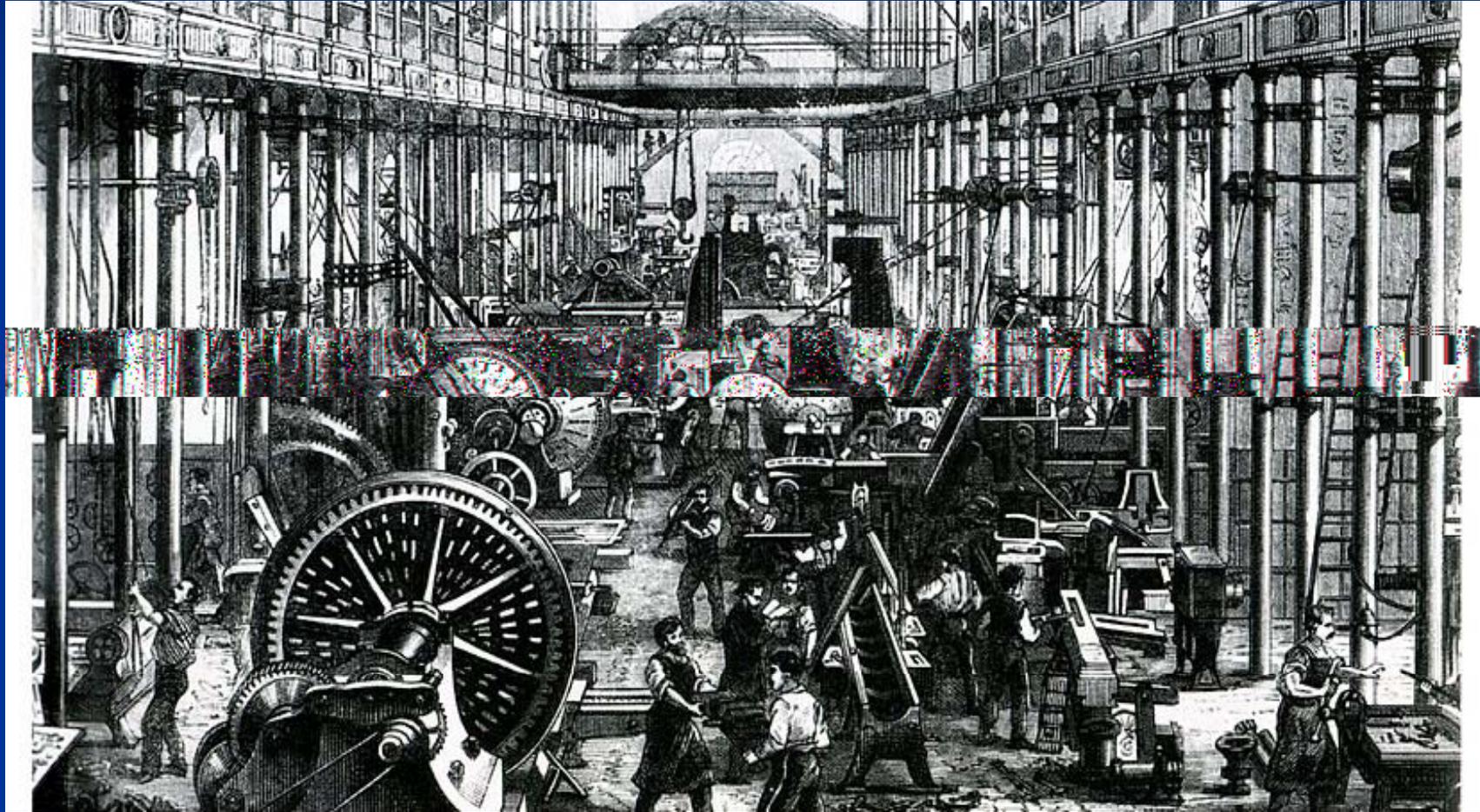
Creencias de los médicos sobre enfermar

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

Filosofía: búsqueda de la verdad posible



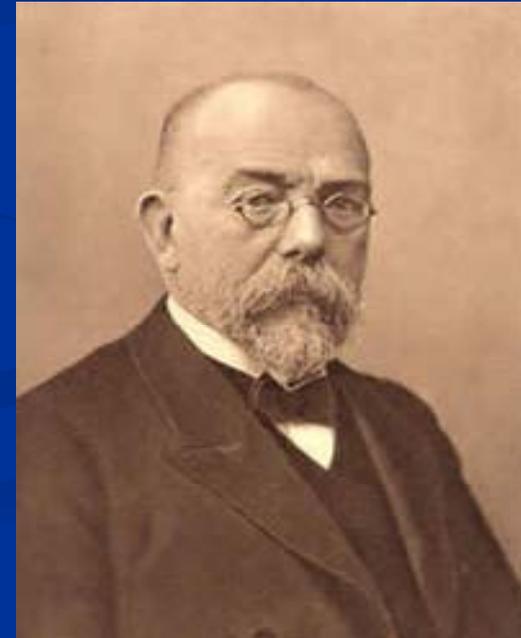
Siglo XVIII



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 altruismo
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”

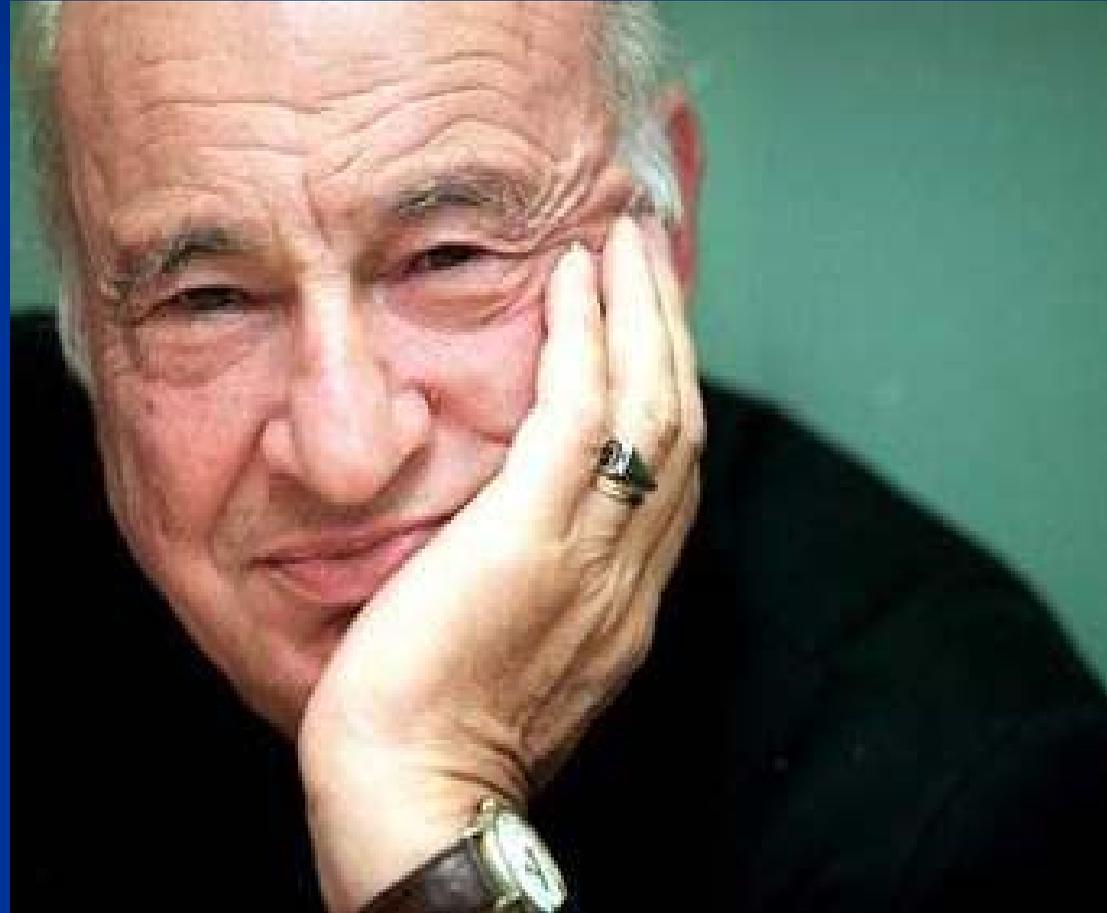


Modelo biopsicosocial

- 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 tomada 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
- Inclinación 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.



Por un niño sano
en un mundo mejor

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**



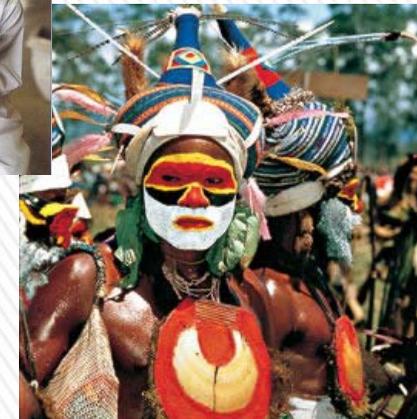
Las ciencias sociales y la enseñanza de la pediatría

- **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**



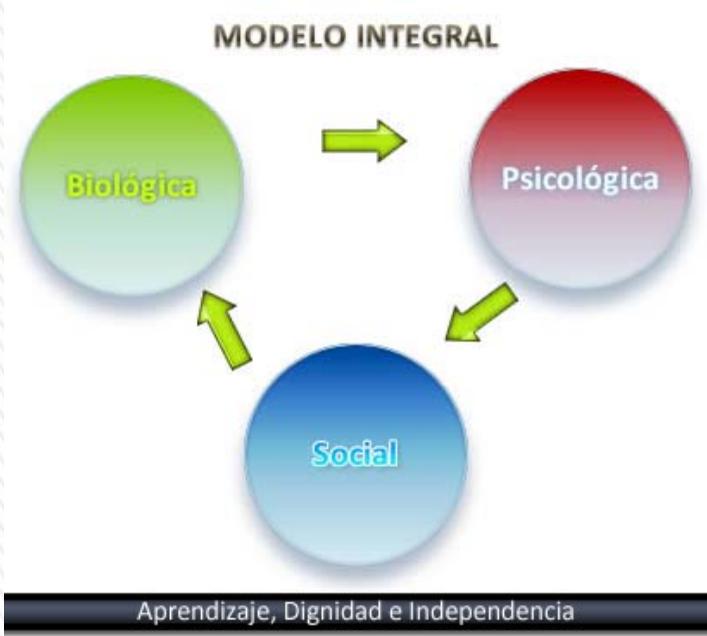
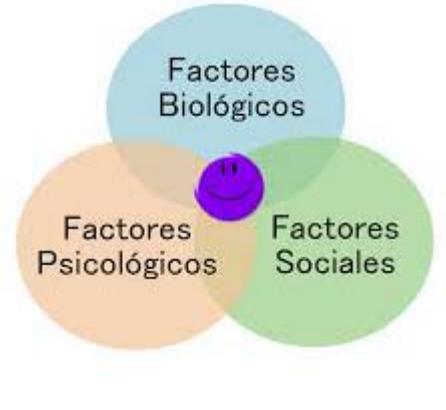
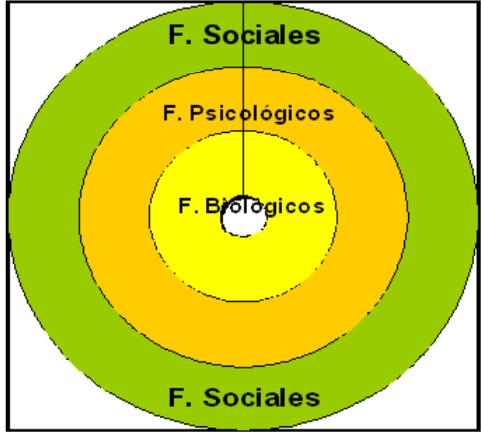
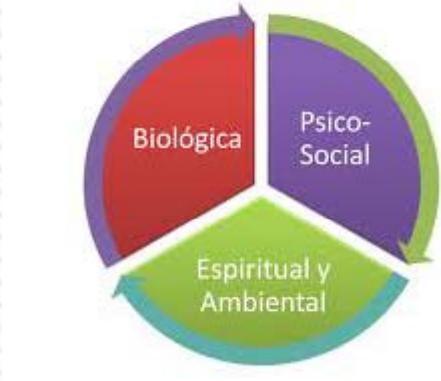
**Lugar que se atribuye al equipo
de salud y sus prácticas**

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.

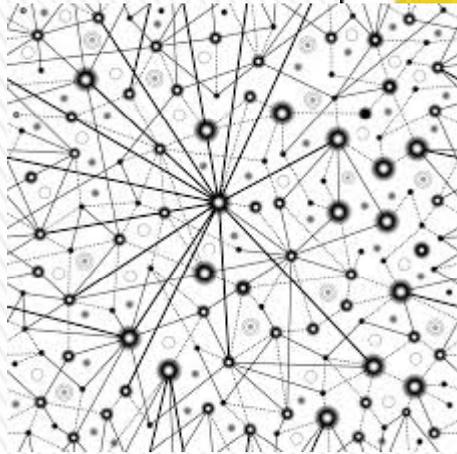
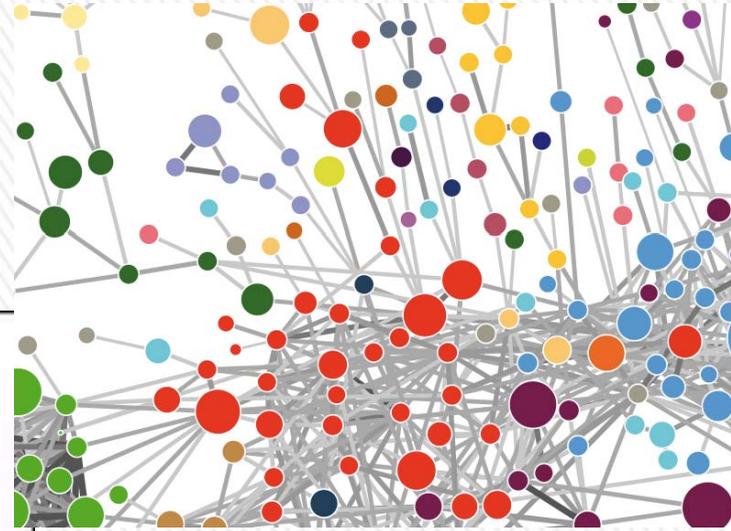


La salud y la enfermedad se producen, se construyen y se significan EN la cultura.



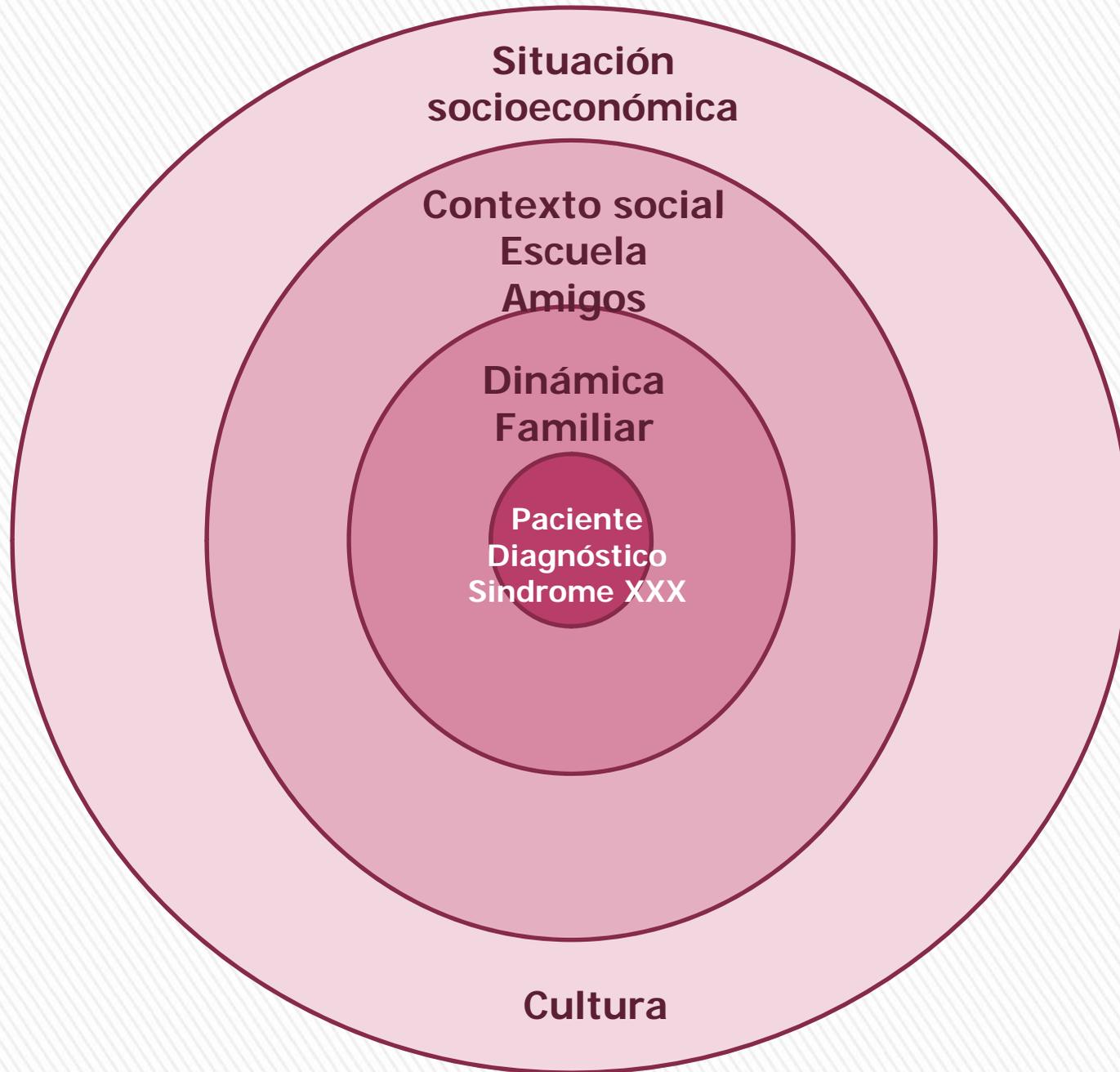
Espacios interculturales donde mundos diversos entran en relación y se modifican mutuamente.





inferioridad
COMPROMISOS
Vacunas
Vulnerables
Intereses
Progreso Mayores
COMITES de BIOÉTICA
INVESTIGAR
RESPONSABILIDAD
INVESTIGADORES
PATROCINADORES
RESPECTO
SISTEMA-NACIONAL
Farmacología
Fasci II
Voluntad
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



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