

LA FORMACIÓN DE GRADO EN HOSPITALES: LOS FUTUROS MÉDICOS EN BÚSQUEDA DE LA CONSTRUCCIÓN DE SU IDENTIDAD

*Elisa Lucarelli**

Universidad Nacional de Tres de Febrero

<https://orcid.org/0000-0001-9721-0490>

*Claudia Finkelstein***

Universidad de Buenos Aires

<https://orcid.org/0000-0002-7956-5682>

RESUMEN

Los resultados de la investigación contenida en este artículo se ubican en el área de la Didáctica Universitaria, disciplina de conformación reciente que tiene como objeto de estudio la enseñanza y el currículum en el nivel. La investigación se propuso comprender las modalidades de formación en la profesión del futuro médico que se adoptan en un Hospital Asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, con la intención de poder generar conocimiento acerca de los procesos de enseñanza que llevan a cabo los docentes responsables de un espacio curricular externo a la sede Facultad destinado a la formación en la profesión. Con estos propósitos se parte de supuestos que sostienen que la articulación teoría-práctica es un elemento clave en los procesos de formación en la profesión y, a la vez, que esta formación requiere de aprendizajes complejos que se van articulando progresivamente. La investigación sigue una lógica de generación conceptual (Sirvent; Rigal, 2023), abordándose en el análisis de los datos obtenidos a través de entrevistas, observaciones de clases y consultas de documentos. Se presentan los resultados de la investigación en relación con las siguientes dimensiones: *la articulación teoría práctica, la historia de la cátedra, las concepciones acerca de la formación y aportes a la construcción de la identidad profesional del futuro médico.*

Palabras clave: Didáctica Universitaria. Formación profesional. Aprendizajes complejos.

* Doctora en Ciencias de la Educación de la Universidad de Buenos Aires. Asesora del Programa Estudios sobre el aula Universitaria. Profesora de Posgrado e Investigadora en la Universidad Nacional de Tres de Febrero, NIFEDE, . Profesora de posgrado en universidades argentinas y latinoamericanas. Buenos Aires- Argentina. E-mail: elucarel@gmail.com

** Magister y Especialista en Formación de Formadores. Investigadora y Directora de proyectos de investigación radicados en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación del Programa Estudios sobre el Aula Universitaria (Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires) y del Núcleo de Estudios e Investigaciones en el Nivel Superior del Sector Educativo de Mercosur. Buenos Aires - Argentina. E-mail: claudiafinkelstein@yahoo.com.ar

ABSTRACT

UNIVERSITY EDUCATION IN HOSPITALS: FUTURE PHYSICIANS IN SEARCH OF THE CONSTRUCTION OF THEIR IDENTITY

The results of the research contained in this article are located in the area of University Didactics, a discipline of recent conformation that has as its object of study the teaching and the curriculum at the level. The research aimed to understand the modalities of training in the profession of the future doctor that are adopted in a Hospital Associated with the Faculty of Medicine of the University of Buenos Aires, with the intention of being able to generate knowledge about the teaching processes carried out by the teachers responsible for a curricular space external to the Faculty headquarters destined to training in the profession. For these purposes, we start from assumptions that maintain that the theory-practice articulation is a key element in the training processes in the profession and, at the same time, that this training requires complex learning that is progressively articulated. The research follows a logic of conceptual generation (Sirvent & Rigal, 2023).

Keywords: University Didactics. Professional training. Complex learnings.

RESUMO

FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM HOSPITAIS: FUTUROS MÉDICOS EM BUSCA DA CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE

Os resultados da pesquisa contida neste artigo situam-se na área de Didática Universitária, disciplina de conformação recente que tem como objeto de estudo o ensino e o currículo em nível superior. A pesquisa objetivou compreender as modalidades de formação na profissão do futuro médico que são adotadas em um Hospital Associado à Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires, com o intuito de poder gerar conhecimento sobre os processos de ensino realizados pelos docentes responsáveis por um espaço curricular externo à sede da Faculdade e destinado à formação na profissão. Para tanto, partimos de pressupostos segundo os quais a articulação teoria-prática é elemento-chave nos processos de formação na profissão e, ao mesmo tempo, essa formação requer aprendizagens complexas e progressivamente articuladas. A pesquisa segue uma lógica de geração conceitual (Sirvent; Rigal, 2023), abordando a análise de dados obtidos por meio de entrevistas, observações de aula e consultas documentais. Os resultados da pesquisa são apresentados em relação às seguintes dimensões: *a articulação entre teoria e prática, a história da cátedra, as concepções sobre a formação e as contribuições para a construção da identidade profissional do futuro médico.*

Palavras-chave: Didática Universitária. Formação profissional. Aprendizagens complexas.

Introducción

En este artículo presentamos los resultados de nuestra última investigación, radicada en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA¹, centrándonos especialmente en las modalidades que adopta la enseñanza de aprendizajes complejos propios de la práctica profesional como objeto de interés en el campo de la Didáctica y la Pedagogía Universitaria.

La situación en la actualidad permite vislumbrar la complejidad del campo ² en el que se debaten perspectivas ligadas a una mirada tecnicista con otras que se orientan por lineamientos fundamentados críticos (Lucarelli, 2009).

Ese campo se comprende, en la investigación que aquí se presenta, sobre la base del reconocimiento de la Didáctica como teoría de la enseñanza, definida esta como un proceso estratégico orientado a articular las condiciones de realidad y las intencionalidades educativas. Como tal implica intencionalidad por parte de quien desarrolla esta actividad, reconocida en su doble carácter de práctica humana y social. Práctica humana que supone un compromiso ético por parte de quienes la ejercen; práctica social pues opera más allá de las intenciones de sus protagonistas e intenciones respondiendo a las condiciones políticas, administrativas, económicas, culturales, institucionales así como las condiciones materiales de existencia propias del contexto donde se desarrolla la enseñanza. A través de ella se llevan a cabo procesos que implican la transmisión, trans-

formación y construcción del conocimiento, en una interacción con otros. De esta manera la enseñanza implica un acto comunicacional, el cual tendrá determinado rumbo según la perspectiva en que se fundamente: unidireccional desde el que enseña al que aprende o, por el contrario, dialéctico y multidireccional entre docentes y estudiantes.

El campo didáctico se caracteriza por su complejidad en el sentido dado por Morin (Morin; Ceruti, 2013, p. 79) "...lo que está entrelazado, lo que está unido"; reconoce a su interior la coexistencia de relaciones entre la Didáctica General y las Didácticas Específicas, que se particularizan en función de variados ejes de diferenciación; algunos de los más significativos son los que refieren a la disciplina, a las necesidades personales de los sujetos de aprendizaje, a la profesión y al nivel de escolaridad. La Didáctica Universitaria como disciplina específica tiene su anclaje en este último eje; se la define como la disciplina que estudia el proceso de enseñanza que un docente o un equipo de docentes organiza en relación con los aprendizajes de los estudiantes, en función de un contenido científico, tecnológico o artístico- altamente especializado,- orientado hacia la formación en una profesión. (Lucarelli, 1993, 2001, 2022).

La Didáctica Universitaria es una disciplina de conformación relativamente reciente, dado que es en el siglo pasado, avanzada su segunda mitad, cuando se comienzan a realizar investigaciones ³ que tienen como centro de problematización a las prácticas del docente universitario, indagando sus peculiaridades en torno a la enseñanza, el currículum, la evaluación, las estrategias y los recursos involucrados, así como las innovaciones que se producen en torno a esos objetos.

La disciplina asume el rasgo que define a la

1 El equipo está compuesto por Claudia Finkelstein, Elisa Lucarelli, Gladys Calvo, Patricia Del Regno, Mercedes Lavalletto y Walter Viñas.

2 El campo, complejo por sus objetos y por las perspectivas que intentan comprenderlo, tiene distintos matices semánticos y epistemológicos en América Latina según los contextos. En Brasil se lo reconoce como Pedagogía Universitaria, acentuando su carácter interdisciplinar, y considerando como sus objetos, la enseñanza el aprendizaje y la evaluación (Leite, 2006). En Argentina y en otros países de la región como México, Colombia, Uruguay, esos son los objetos de estudio de la Didáctica Universitaria, reservando para la Pedagogía la centración en la formación (Lucarelli, 2009, 2011)

3 En Argentina este *campo en construcción* incluye a Risieri Frondizi, Ricardo Nassif, Pedro Lafourcade, Ovide Menin como los pioneros en esa conformación a través de ensayos, investigaciones y primeros libros referidos a estos temas. Cabe mencionar al respecto la obra de Pedro D. Lafourcade, escrita en los '70, *Planeamiento, conducción y evaluación de la enseñanza superior*.

Universidad, “...lugar privilegiado para problematizar la realidad...” (Morin; Ceruti, 2013, p. 20). En consecuencia en la actualidad y dado el desarrollo creciente de investigaciones sobre la enseñanza en la institución, esta Didáctica específica indaga sistemáticamente los problemas generales y comunes que se dan en el aula universitaria, en coexistencia con áreas específicas centradas en determinados contenidos disciplinares y profesionales.

La Didáctica Universitaria, considerada como una disciplina específica dentro del área didáctica, tiene *saberes y zonas de contacto* (de Sousa Santos, 2004) y diferencias con las Didácticas Profesionales, en sus dos vertientes, francesa y anglosajona, (Lucarelli, 2022), habiendo hecho hincapié esta última en el Campo de la Salud desde comienzos del siglo XX con el Informe Flexner.

La Didáctica Profesional desarrolla las propuestas enfatizando secuencias de acción (en la mayoría de los casos relativamente fijas), derivadas de la observación de los comportamientos de quienes ejecutan la actividad, sin detenerse en la consideración de los contextos sociales e institucionales. Por su parte la Didáctica Universitaria encuentra su raigambre en el campo didáctico, por lo que sus problemáticas y su mandato social corresponden a los propios del sistema formal de educación; problemáticas que articulan el campo educativo con la estructura social, en sus múltiples dimensiones políticas, económicas, culturales, institucionales. Estas, definen la esfera de acción de la disciplina otorgando sentido a la búsqueda de soluciones eficaces y eficientes para la formación de las mayorías, tendientes a la incorporación, retención y graduación de sectores sociales históricamente ausentes en las instituciones.

Los resultados de la investigación que aquí se presentan, se ubican en esta área disciplinar como parte del campo pedagógico y didáctico universitario,

Tradicionalmente el currículum universitario ha centrado la formación de sus profe-

sionales prioritariamente en los contenidos disciplinares, centrados en lo cognoscitivo, dejando en segundo término las cuestiones más prácticas, experienciales y aplicadas del saber profesional; de igual manera quedan relegados o fuera de la propuesta los contenidos de índole afectiva y emocionales que forman parte significativa de la relación médico-paciente (Ruiz Moral et al., 2016).

La intención de nuestro equipo es comprender cómo se enseña en la universidad, teniendo como eje las cátedras de la Universidad de Buenos Aires en sus distintos campos disciplinares profesionales. En los últimos años ha centrado su preocupación en los procesos formativos que se desarrollan en las carreras de grado del campo de la salud, avanzando en el conocimiento de estilos docentes, formas de articulación teoría práctica, estrategias de enseñanza y evaluación innovadoras que llevan a cabo los docentes en distintos momentos del trayecto. Estas construcciones han permitido avanzar, en la actualidad, en el planteamiento de nuevos interrogantes correspondientes a los tramos de las carreras de grado directamente ligados a la formación en las competencias profesionales. Estos orientan a indagar sobre cuáles son los modelos profesionales que se ofrecen para identificación de los estudiantes, cómo estos se manifiestan en los espacios de desempeño profesional correspondientes a los servicios de salud donde los estudiantes concurren, quiénes se consideran formadores dentro de los integrantes de los equipos profesionales de esos servicios y fundamentalmente cuáles son las estrategias de enseñanza y evaluación que se pueden reconocer en los dispositivos de acompañamiento facilitadores de la articulación teoría – práctica que se implementan.

La investigación se propuso comprender las modalidades de formación en la profesión del futuro médico que se adoptan en un Hospital Asociado a la Facultad de Medicina de la mencionada Universidad, con la intención de poder generar conocimiento acerca de los procesos de enseñanza que los docentes responsables

de un espacio curricular externo a la sede Facultad destinado a la formación en la profesión, llevan a cabo.

Por un lado, partimos del supuesto que la articulación teoría práctica es un elemento clave en los procesos de formación en la profesión. En este sentido se analizaron las propuestas formativas para ver cómo se desarrolla esta articulación visibilizando los diferentes niveles en que se expresa. El otro supuesto refiere a que la formación en la profesión requiere de aprendizajes complejos que se van articulando progresivamente. De este modo, se hizo foco en los dispositivos pedagógicos que tienen por objeto la formación en este tipo de aprendizaje en el espacio curricular que fue objeto de la indagación.

Asimismo, los docentes que desarrollan acciones de enseñanza tendientes a la formación en la profesión operan como modelos de identificación de los estudiantes. De ahí la pretensión de reconocer estos modelos y su incidencia en los estudiantes.

En esta oportunidad presentamos la investigación desarrollada en la cátedra de Pediatría del Hospital Garrahan, que es una institución asociada⁴ a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Metodológicamente la investigación realizada sigue una lógica de generación conceptual (Sirvent; Rigal, 2022) guiada por el interés de profundizar el objeto educativo (entendido como objeto social complejo) y orientada hacia la *comprensión de los significados* de las prácticas que desarrollan los docentes universitarios cotidianamente en sus espacios de trabajo. Las técnicas de obtención de información utilizadas se concretaron en acciones como éstas:

- entrevistas de contacto y concertación con responsables de la Unidad Docente Hospitalaria y Profesor Titular de la asignatura

- observaciones de clases de todo el desarrollo de la materia durante el año 2019, con énfasis en los aspectos relativos a las estrategias de enseñanza y evaluación, en el contexto de la dinámica de formación en todos los espacios de práctica profesional en la sede hospitalaria.
- entrevistas de tipo semiestructuradas, reflexivas y en profundidad, a los docentes - formadores protagónicos, en pos de que puedan definir su visión acerca de algunos aspectos claves en torno a los aprendizajes complejos de la práctica profesional, a la articulación teoría-práctica y a su concepción de la enseñanza.

Asimismo se recabó y analizó *material documental*, en especial el producido por el equipo docente, tal como el correspondiente a propuestas y programaciones curriculares, asignaciones de trabajos para los estudiantes. También se utilizaron materiales institucionales de tipo curricular, tal como planes de estudio y orientaciones en la materia.

Se llevaron a cabo instancias participativas de retroalimentación realizadas conjuntamente con el equipo de investigación y el equipo docente.

En cuanto al análisis de los datos, se desarrollaron dos instancias: una primera instancia de trabajo con la información obtenida independientemente a partir cada técnica utilizada, y una segunda instancia en la que se cruzó la información, incorporando las posibilidades que brinda la *triangulación* para evitar una aceptación ingenua de la validez de los primeros datos.

En cuanto a la modalidad general de funcionamiento de esta asignatura, los estudiantes tienen la oportunidad de participar de clases teóricas y realizar prácticas de distinto nivel de complejidad.

Cursan esta asignatura alrededor de 40 alumnos que se encuentran en el tramo final de su formación, es decir, están cursando el

⁴ La Figura del **Hospital Asociado** fue creada en 1990 por la Facultad de Medicina para profundizar la descentralización de la enseñanza en las Unidades Docentes Hospitalarias (UDH) con el objeto de conformar centros de Educación Médica con autonomía creciente.

Ciclo Clínico o el Internado Anual Rotatorio⁵ donde los estudiantes realizan sus Prácticas Finales Obligatorias⁶. Se desarrolla durante 10 semanas y comprende el 25 % del tiempo total del IAR. Este formato se repite a lo largo del ciclo lectivo.

El tiempo de formación se organiza en clases teóricas y realización de prácticas específicas. El equipo docente de la cátedra está conformado por un Profesor Titular⁷, cinco docentes rentados y alrededor de treinta docentes ad-honorem.

Presentamos a continuación los resultados de nuestra investigación en relación con las siguientes dimensiones: *la articulación teoría práctica, la historia de la cátedra, las concepciones acerca de la formación y aportes a la construcción de la identidad profesional del futuro médico.*

Acerca de la articulación teoría práctica

Se entiende a la teoría y la práctica como dos esferas independientes pero necesariamente articuladas en la construcción del conocimiento. Esta perspectiva epistemológica aporta una visión dialéctica y dinámica en el relacionamiento de la teoría y la práctica entendido como praxis; se opone a considerarlas como fragmentos en tiempo y espacio en la apropiación de ese conocimiento por parte de los sujetos que aprenden. La superación de una mirada dicotómica acerca esos

componentes, presente en el positivismo y que se extiende hasta nuestros días en las instituciones educativas especialmente en la universidad, implica confirmar a la praxis como modo específico de ser del hombre, es decir, presente en todas sus manifestaciones (Kosik, 1967).

En la actualidad se observa en las aulas universitarias la tensión entre esas dos perspectivas: una *dicotómica*, según la cual teoría y práctica mantienen una relación estática y compartimentalizada en la configuración del objeto y en el acceso al conocimiento, y la otra *dialéctica* que sostiene la articulación dinámica entre partes inseparables de una misma identidad. (Lucarelli, 1994, 2004).

Al respecto afirma Da Cunha (2001): “la idea de *práctica*, en la enseñanza universitaria, ha acompañado la equivocada perspectiva de que ella es apenas la *comprobación de la teoría*”.

En el terreno didáctico esa tensión evidencia la presencia contrapuesta de las perspectivas didácticas descritas en párrafos anteriores de este artículo: instrumental tecnicista, y fundamentada crítica (Lucarelli, 2009, 2022).

En la cátedra de Pediatría se advierte la combinación de momentos teóricos y prácticos en las actividades que conforman toda la propuesta de enseñanza, si bien se observan tendencias particulares en los distintos espacios en que se organiza esa propuesta. En este sentido en algunas clases *teóricas* subyace una tendencia hacia la lógica aplicacionista, donde la secuencia muestra un primer momento de desarrollo de contenidos más abstractos, como son los de fisiopatología, al que sigue otro con datos y conceptos más ligados a la práctica profesional, relativos a semiología.

Por su parte en las clases prácticas de la cátedra Pediatría se registraron momentos en los que la formación para la práctica profesional aparece como un elemento definitorio en la incorporación de los problemas significativos que afectan al ejercicio profesional vigente en la medicina. Se reconoce en estas clases una orientación *dialéctica* de la relación entre

5 El Plan de Estudios de la Facultad de Medicina está conformado por el Ciclo Básico Común (6 materias) más tres ciclos: el ciclo biomédico (que se cursa en el ámbito de la Facultad de Medicina), el ciclo clínico y el Internado Anual Rotatorio.

6 La Práctica Final Obligatoria consta de 6 rotaciones básicas (clínica, pediatría, tocoginecología, cirugía, salud mental y APS) y 4 semanas de módulo específico (se cursa entre los módulos autorizados). Luego completar 4 semanas de curso de residencia o segundo módulo específico.

7 Pediatría como asignatura puede ser cursada por los estudiantes en 56 UDH, que se dividen en cuatro áreas geográficas. El Profesor titular de esta asignatura en el Hospital Garrahan es también el coordinador de todas las UDH de Pediatría del Área Sur.

teoría y práctica, dando lugar a procesos genuinos de construcción de conocimiento que posibilitan su apropiación orientándola hacia el aprendizaje significativo.

Las clases que se desarrollaron en consultorios externos, ateneos y tutorías eran favorables a esta anticipación del ejercicio de su rol profesional por parte de los estudiantes, concretándose en *modalidades particulares* (Lucarelli, 2009) en que *la articulación* evidencia un carácter más *simple* (como es en la ejemplificación), en algunos casos y en otros de mayor *complejidad* (como es en la resolución de problemas y en la producción). Estas modalidades se evidencian en las actividades que integran las estrategias de enseñanza.

La modalidad más frecuente en las clases teóricas observadas es la *ejemplificación*. La *ejemplificación* por parte del docente se realiza frecuentemente a través del relato de casos concretos reales (es decir, particulares, singulares, generalmente provenientes de su propia experiencia profesional), casos hipotéticos, o casos tipificados (del que extraen ciertos rasgos típicos de alguna situación profesional, pero sin resaltar su singularidad). Este testimonio así lo manifiesta

MD: Después había otro grupo de chicos que se contagiaba del canal del parto... el primero que tuvimos hizo un linfoma de no Hodgkin a los seis años. Tuvo seis años de ventana. Un chico sano hasta los seis años... le hacemos HIV porque ya estábamos un poco más cancheros -vieron que el no Hodgkin se asocia a los virus que hay que sospechar- y era positivo. Y acá vienen los grandes progresos que tuvo el sida. (Obs. Teórico 15/11/19)

En los Prácticos también se observa *ejemplificación*:

MD: Siempre hago la comparación de los drenajes con los catéteres suplantables o de larga permanencia que cuando hay una infección uno lo saca, en el intermedio le pones una vía para seguir el antibiótico. (Obs. Práctico 22/10/2019)

En otras ocasiones se hace referencia a *casos tipificados*, es decir, se extraen ciertos rasgos típicos de los pacientes con determinada pa-

tología y se los pone de relieve. El siguiente fragmento lo ilustra:

MD: Aylén tiene casi la misma edad que Tomás (casi dos años). Hace dos días que tiene deposiciones con moco sangre. No vomita, no tiene fiebre. Está normohidratada. Le doy tratamiento de rehidratación oral y le doy pauta de alarma. Hasta ahora vamos bien con Aylén. Día tres: tres vómitos y convulsiva de la nada misma. Las deposiciones siguieron igual. Está sin fiebre, con un regular estado general, pálida, está conectada, respira veinte veces por minuto -la mitad que Tomás. ¿Con esta respiración la ven acidótica? En principio dicen que no. 120 latidos contra los 100 y pico de Tomás. Pulsos periféricos débiles; relleno capilar, tres segundos. Está ahí, arañando. (Obs. Teórico 15/11/19)

Las clases prácticas y algunas teóricas observadas con estrategias de estudio independiente y trabajo grupal, desarrollan modalidades particulares de mayor complejidad y autonomía del estudiante en la construcción del conocimiento, como son la *resolución de problemas* y la *producción*.

Esta última modalidad comprende la realización de una tarea que permita sintetizar, identificar y relacionar los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales adquiridos por el alumno, desempeñando el docente el rol de guía. Hay testimonios relativos a la elaboración de la historia clínica de los pacientes y también de la elaboración de un diagnóstico, como es el siguiente:

MD: Así que me van a contar la teoría de todo el práctico que estuvieron haciendo el jueves pasado.

A: ¿Arranco? (Asentimiento de D.) Paciente: M., Gonzalo, de trece años de edad; motivo de consulta: fiebre y dolor abdominal; y motivo de internación: peritonitis.

MD: ¡Perfecto!

A: En 'Enfermedad actual' pusimos: paciente masculino de trece años, concurre a guardia presentando dolor abdominal progresivo y generalizado, brusco asociado a fiebre de treinta y ocho grados [...]

A: Antecedentes de enfermedad actual: el catorce del ocho se realiza una cirugía vesical, con

complicación en el postoperatorio por presencia de evidencias...

MD: Está perfecto porque en la enfermedad actual pusieron exactamente lo que motivó que fue esta complicación. 'Antecedente de enfermedad actual' lo habían relacionado... Yo conozco al paciente, pero si acá tuviese un oyente, no sé si le queda claro que en realidad lo que le pasó en realidad es que se le abrió la herida, se le abrió el intestino. Ese es el origen del peritoneo.

Otra modalidad más compleja es la resolución de situaciones problemáticas.

MD: Ahora nos vamos a dividir en grupos. Somos diecisiete. Hacemos dos grupos de seis y un grupo de cinco.

MD: Les voy a dar una primera parte de un caso clínico, lo discuten entre todos, toman nota de lo que discuten porque si hay diferencias irreconciliables, ponen las dos [...]. En los casos que dijimos se escuchaba hablar mucho de una palabra clave en cualquier interrogante sobre enfermedad, que es la anamnesis y en el caso del tema que estamos hablando, ¿qué nos interesaría saber cuándo un paciente viene con fiebre?, qué preguntaríamos?... porque hay muchos datos. Les dije que anoten lo que les parece que les gustaría ver que hubiera estado en el caso clínico, ¿y cuáles fueron las fallas? (Obs. Teórico con trabajo grupal y lectura previa 11/11/19)

Acerca de la cátedra y su historia

El interés que para este equipo de investigación reviste la historia de la cátedra tiene que ver con que la representación acerca del origen y de ella misma que opera como estructurante tanto del funcionamiento de la institución, como de los resultados en términos de formación que adquieren los estudiantes. Consideramos a la cátedra en sí misma como una institución, en tanto que funciona como marco regulatorio bifronte que determina prácticas, representaciones y concepciones acerca de su objeto de estudio como particular recorte de la disciplina y de la formación. La historia, desde esta perspectiva, no remite al relato objetivo de los hechos, tal cual han sucedido, sino a como

es percibida por los sujetos; esto significa que es en realidad una trama de historias que se unifican en una versión: la historia de la institución, la historia de quien la relata, etc.

Todo fenómeno institucional es productor de subjetividad. Las organizaciones son sistemas culturales, simbólicos e imaginarios (Enriquez, 2002) que se presentan en forma global ante sus miembros e intentan imprimir su impronta distintiva en el cuerpo, pensamiento y psique de cada uno de los miembros que las integran.

Enriquez (2002) plantea que toda institución para poder perpetuarse necesita de un orden que legitime su existencia que se traduce en un relato, que es un relato mítico que habla del origen de la comunidad. Los mitos refieren a la historia sagrada que se dio en el comienzo del tiempo. Se caracteriza por posibilitar el encantamiento de quien lo escucha, provocando un proceso de comunicación afectiva que se traduce en la conformidad de quien lo escucha con lo evocado en el relato. El mito es creador de un lazo social. Por otro lado, expresa de manera accesible el sistema conceptual que permite a los miembros de la institución pensarla de manera común.

Cuando un grupo/organización/institución se constituye se instaure un mito. El mito de la fundación de la cátedra es relatado por el profesor Titular: "[...] Nosotros éramos como personajes simbólicos. El Hospital sabía que éramos UBA, pero básicamente éramos médicos del Hospital que teníamos un hobby que era la UBA que se aceptaba como algo que no era demasiado malo." (Entrev. PT 28/11/2022).

Las instituciones son productos instituidos que son precedidas por un proceso de constitución. Se institucionalizan, tienen un momento de origen, que puede resultar difícil de establecer. Este inicio, se reinventa desde el presente, se constituye en imaginario retrospectivo que conforma la "mitología de los orígenes" (Garay, 1994) que tiene valor simbólico para los sujetos que lo inventan y reinventan. Asimismo, siempre supone otras instituciones que

le sirven de plataforma de despegue, es decir, subsume a otras, desplaza, reabsorbe; nace y se institucionaliza en oposición o complementariamente a otras instituciones.

El proceso de institucionalización, deja sus marcas en las estructuras, en la dinámica, en las prácticas, en los logros y fracasos, en los conflictos al interior de la organización, en cada establecimiento. *Produce y es producida por luchas de fuerzas, movimientos, mutaciones y transformaciones de sus características* (Garay, 1994: 3). Este testimonio ilustra al respecto:

En ese momento, la cátedra no tenía un espacio físico, o sea que la conducción se realizaba en un espacio... Yo era jefe de una unidad de internación y mi escritorio era la cátedra y ahí nos reuníamos y teníamos toda la parafernalia. Y en ese momento se designó a un profesor titular, que no era yo, en función de que había que cubrir el cargo, pero la cátedra la manejábamos, yo y la doctora M que me secundaba en esa tarea. (Entrev. PT 28/11/2022)

Interesa destacar que no podemos hablar de historia de la cátedra en tanto quien la relata ha realizado un proceso de selección de sucesos cuyos criterios se encuentran regidos por la lógica de la subjetividad y no por la del ordenamiento objetivo de los mismos. Se trata de la historización de la institución y de la propia historia. Es una construcción del pasado, como de la realidad actual, son sucesos reconocidos en tanto son significativos. La significación se construye a su vez por las relaciones que se le atribuyen a un suceso con lo que pasó antes o con lo que puede suceder después. Tanto en el plano de la historia, en tanto ordenamiento objetivo de acontecimientos, como en la historización, ordenamiento subjetivo de los acontecimientos, lo que interesa es el “sentido” de los sucesos en su relación con los contextos que los producen (historia) y el sentido del reconocimiento y la significación de esos sucesos en relación con la subjetividad.

Hassoun, J. (1996) sostiene que el tiempo histórico se refiere tanto a los hechos que sucedieron como al tiempo de las narraciones que dan cuenta de esos hechos atravesados

por el olvido y la memoria. Este es el tiempo que llamamos historia y que necesita de una transmisión que realiza un narrador. Aquí un testimonio de un narrador:

Fuimos creciendo paulatinamente y el Hospital fue entendiendo que era importante la relación con la universidad. En un principio esto significó que se iniciaron dos o tres carreras universitarias de posgrado en algunas disciplinas. Ese fue un momento clave porque, al Hospital, los posgrados en asignaturas que tenían que ver con la asistencia y que, claramente, prestigiaban al Servicio porque había demandas desde el exterior de muchos médicos que querían formarse en una especialidad. Eso abrió los ojos de las autoridades en el sentido de “parece que la universidad tiene importancia” (...) y creo que recién ahora están entendiendo que tiene que algo que ver con la vida hospitalaria, siempre fue visto como una cuestión menor. (Entrev. PT 28/11/2022)

Estos acontecimientos implicaron no sólo el inicio del reconocimiento de la función docente en el Hospital, sino que significó para sus miembros una doble pertenencia: al Hospital y a la Universidad.

Fernández (1994) plantea que el establecimiento de pertenencia es para los individuos que los conforman - y aunque de distinta manera para los que sin pertenecer conocen su existencia - un objeto de vinculación y representación. Se habla en general de pertenencia en dos dimensiones.

Desde el punto de vista formal el sujeto establece con la institución una relación basada en el rol. Este rol significa una posición en el sistema de poder; le otorga determinado grado de discrecionalidad y le exige algún monto de enajenación.

Desde el punto de vista fantasmático⁸ el sujeto establece una vinculación con el establecimiento como espacio imaginario en el que operan los fenómenos de circulación y resonancia fantasmática y como objeto depositario de funciones de defensa contra ansiedades de tipo

⁸ Se utiliza el término fantasmático para aludir a un nivel de producción donde los materiales (significados, imágenes) son de carácter inconsciente (Fernández, 1994).

primario. Así lo expresa el siguiente testimonio:

[...] siempre estimé que lo más valioso que tiene la UBA es el notable recurso humano que da esperanza e el futuro de la Argentina, porque nadie va a ninguna facultad por dinero. En todo caso podrá ir por un poco de prestigio hasta cierto punto, porque hoy en día... Recuerdo que hace unos meses me tomé un taxi para ir a la facultad y le digo: 'A la Facultad de Medicina'. Y el taxista me dice: '¿usted es docente?'. Y yo, con cierto orgullo, le digo: 'Soy profesor'. Me mira y me dice: '¡Qué mal que están ustedes!'. Es la visión que tiene la mayor parte de la población y nosotros seguimos con cierto orgullo. (Entrev. PT 28/11/2022)

Al mismo tiempo, el espacio en las instituciones adquiere una dimensión material y simbólica. En tanto material, las instalaciones, el espacio, el edificio conforman un conjunto de condiciones que afectan la calidad de la tarea a realizar. Generan situaciones de comodidad-incomodidad, seguridad – peligro, potencialidad – carencia, que afectan las condiciones de los sujetos para estar disponibles frente a las demandas del trabajo.

En términos simbólicos, el espacio puede ser considerado en tres aspectos (Fernández, 1994):

- a. Constituyen y funcionan como continente (límite, protección) de un grupo humano que a lo largo del tiempo configura una identidad institucional que funciona como “cuerpo”. Se carga de significados y se convierte en un objeto de vinculación afectiva importante.
- b. Operan como vehículo de la expresión entre la institución y la población social que puede manifestarse en maltrato al espacio, hostilidad, crítica, etc.
- c. Expresan un modelo que condiciona el comportamiento de modo que dan cuenta de mandatos sociales respecto a como “deben ser las cosas” y las relaciones entre los sujetos.

De este modo, la configuración del espacio constituye un elemento clave a la hora de facilitar u obstaculizar la realización de las tareas.

En este sentido, el entrevistado sostiene:

De hecho, costó mucho conseguir un espacio físico para funcionar y el primer espacio físico fue una oficina, que había sido un depósito, que estaba casi escondida al lado del consejo de administración. Ahí fue donde funcionamos. Después de una década se nos otorgó una oficina en el piso de docencia, lo cual fue un avance notable. Si bien fue un lugar chiquito, teníamos existencia física y, además, el Hospital sabía que esa era la oficina de la UBA, lo cual para la gente era bueno y para nosotros también porque habíamos salido del submundo para pasar a tener existencia, porque simbólicamente estar en el piso de docencia y tener una oficina implicaba mucho aunque parezca una cosa menor.

Ahora la cátedra tiene su espacio, está reconocida.

Concepciones acerca de la formación del futuro médico

M. Barbier (1999) sostiene la hipótesis que plantea que los mundos de la enseñanza, de la formación y de la profesionalización responden a lógicas distintas. Cada uno presenta características propias: el de la enseñanza trabaja sobre el eje de la transmisión de conocimientos; el de la formación sobre el desarrollo de capacidades que serán luego actualizados en la profesión, transferidos al campo del trabajo; el de la profesión sobre las competencias, las acciones en el trabajo y sobre los desempeños reales, en los que se actualizan conocimientos y capacidades, adquiriendo características propias del mundo del trabajo. Es aquí donde se construye la identidad profesional sobre la base de componentes previos y de otros nuevos.

Son mundos complementarios pero distintos y cada uno de ellos conserva cierta especificidad, aunque prácticas propias de cada uno de ellos se entrecrucen con las otras. Los conocimientos y los saberes son enunciados referidos a objetos y relaciones, son representaciones del mundo que se transmiten en los contextos educativos de la enseñanza, organizados desde

una lógica de comunicación. Las capacidades están asociadas a términos como habilidades, aptitudes o al conjunto, de uso más reciente, de saber, saber-hacer y saber-ser. Plantean una lógica de preparación del sujeto en formación para la acción, o sea de anticipación para un futuro que espera la transferencia de esas capacidades ya listas, en la puesta en acto que en la actividad profesional propiamente dicha se producirá.

Ahora bien, para realizar ese trabajo formativo hay que prepararse. No es formador quien sabe mucho de algo y lo transmite, allí se es docente, maestro, profesor, se enseña. Formar es algo distinto.

Ferry (1997) diferencia formación de enseñanza y aprendizaje, aunque señala que éstos pueden ser sus bases. Formarse es adquirir una forma para reflexionar, para actuar. Es un desarrollo personal que supone adquirir formas para el desempeño de diferentes tareas inherentes a una profesión. Es la dinámica de un desarrollo personal. Siguiendo esta línea de pensamiento podemos afirmar que nadie puede formar a otro, la formación no se recibe. Cada uno se forma a sí mismo, cada quién encuentra su forma pero sólo por mediación. Hay diversos mediadores: formadores (mediadores humanos), dispositivos, información, etc. que operan como facilitadores, posibilitando la formación.

El trabajo de formación es un trabajo sobre sí mismo (Filloux, 1996). Para realizar este trabajo se necesitan condiciones especiales de tiempo, de lugar y de relación con la realidad. Se parte del supuesto que no es posible el trabajo y la formación realizados en forma simultánea en los mismos ámbitos. Se requiere un tiempo para el trabajo sobre sí mismo, un espacio diferenciado, separado de aquel donde se realiza la tarea profesional para lograr establecer la necesaria distancia con la realidad. Ferry (1997, p. 56) afirma que “...*reflexionar es al mismo tiempo reflejar y tratar de comprender, y en ese momento sí hay formación*”.

En esta perspectiva no hay sujeto formado sin un retorno sobre sí. La formación es un

diálogo entre personas que pueden realizar un retorno sobre sí. No se puede tomar conciencia de lo que se es sino es por intermedio de lo que el otro devuelve.

Formar es ayudar al otro a interrogarse sobre la realidad, sobre los otros y sobre sí mismo, y es hacerlo desde una función de acompañamiento que apunte la elaboración de la identidad personal y profesional del otro (en la formación continua y la capacitación) y de la identidad pre-profesional (en la formación inicial).

Siguiendo esta línea de pensamiento, Enriquez (2002) plantea no referirse a la idea de formación sino a la deformación o de transformación ya que cuando se trabaja sobre la formación y sobre todo sobre la formación de adultos, un problema importante lo constituye el esfuerzo para que se puedan superar los estereotipos, los prejuicios, los hábitos y entrar en un proceso de cambio. También ahí pueden ver la diferencia con respecto a la educación, en tanto la formación supone un proceso que en definitiva puede no tener fin. Para este autor, el problema central de la formación reside en la apropiación del saber, en el proceso por el cual lo convertimos en un elemento para plantear y ver el problema de un modo diferente a lo que nos era habitual.

En nuestro caso en estudio, los estudiantes realizan su proceso formativo en un ámbito específico: el hospital, en un entramado que articula saberes teóricos y prácticos. En este sentido, nos parece clave señalar la importancia del hospital en la adquisición de las competencias clínicas por parte del alumno, propias de su futuro desempeño profesional. Deberá alcanzar un conjunto de saberes por una parte, de habilidades por otra, y de actitudes, que le permitan conocer más y mejor lo que debe hacer en el ejercicio de la profesión médica, cómo debe hacerlo, y le afirmen la convicción del papel que ocupa el médico en la asistencia a los enfermos, a través de la adquisición paulatina de valores profesionales que no siempre son tangibles.

La voz del profesor Titular ilustra al respecto:

Medicina se aprende en su gran medida..., o sea no es particularmente una asignatura como puede ser Derecho o Filosofía, que se pueden aprender en cierta medida más a distancia, aunque seguramente tienen muchas actividades de discusión, etc., pero es más fácil. En cambio, en Pediatría y Medicina en general el contacto con el paciente vivo. (Entrev. PT 28/11/2022)

En este punto resulta de interés la investigación desarrollada por Marcela Ickowicz en el año 2004 en la Universidad Nacional del Comahue. Esta investigadora describe dos modelos formativos: el modelo artesanal, vinculado a la formación en el trabajo y el institucional que delimita un recorrido sistematizado.

Desarrolla una serie de rasgos que caracterizan a cada modelo tomando como categorías: condiciones contextuales, el objeto de conocimiento, las condiciones organizacionales divididas en el espacio, el tiempo, el contenido y el encuadre de la intervención didáctica, los roles y/o posiciones, las regulaciones y controles. Otra categoría de análisis son las concepciones y representaciones donde incluye sobre la formación, sobre el maestro, sobre el discípulo y sobre el conocimiento.

Finalmente incluye una categoría denominada dinámica de las relaciones. En cada una de ellas aborda el modelo artesanal y el modelo formal.

Desde el punto de vista más formal, la formación de grado del futuro médico se encuadra en el segundo modelo, en tanto intervienen diferentes formadores, contenidos y modos de transmisión, los tiempos y espacios se separan de los de la producción. La formación se produce en un espacio cerrado, determinado y específico; el tiempo es graduado y progresivo y determinado en cuanto a días y horas de encuentro. Los contenidos se seleccionan y organizan en materias, áreas, asignaturas. Los saberes se descontextualizan de su espacio de producción y el maestro tiene autoridad conferida por un poder superior, es un sistema formalizado y burocrático.

Sin embargo, los testimonios aportados por los protagonistas del caso en estudio (así como el análisis de las clases observadas) permiten caracterizar a la formación, tanto en su dimensión histórica como actual, en el ámbito específico del hospital, enmarcado por la práctica, en el modelo artesanal.

En éste el entramado entre trabajo y formación va generando procesos fuertes de socialización. Se caracteriza a grandes rasgos por elección mutua entre el maestro y el discípulo, las prácticas de enseñanza se adecuan a las dificultades que se van presentando, se basa en la experiencia y la enseñanza y aprendizaje se desarrollan en el propio ámbito de producción. Es decir, que las prácticas de enseñanza, se van configurando en un modelo que no difiere grandemente del status quo ya establecido y cuyas particularidades derivan de estilos personales.

Son secretos del oficio que el aprendiz va adquiriendo al realizar determinadas tareas y estar cerca del maestro, el maestro es quién garantiza el acceso al conocimiento y la continuidad de la tarea.

Los testimonios del Profesor Titular ayudan en esta comprensión:

El tema es que Medicina se aprende fundamentalmente en las áreas clínicas, salvo que uno se dedique a aspectos de investigación o laboratorio, al lado de la cama del paciente

La enseñanza en Medicina, en esencia, no ha perdido su aspecto esencial que es el docente al lado de la cama del paciente. Pasan los años, tenemos todos los adelantos de informática y todos los sistemas virtuales, pero en Medicina se aprende al lado del paciente. No hay otra manera de aprender Medicina. Y eso sigue siendo una constante. Puede ser que en otras disciplinas, obviamente la comunicación a distancia y todo esto tenga otro valor, pero la teoría, en Medicina, es parte de la cuestión, no es toda la cuestión y, además, mucho de lo que se aprende tiene que ver con la práctica.

[...]

Desde el comienzo la cátedra de Gutiérrez se destacó por tener la asistencia de pedagogos,

(...) empezó a entrar el constructivismo en la cátedra y empezamos con una visión diferente de la cuestión. Por empezar comenzar a entender que los chicos no eran todos iguales, que el aprendizaje puede ser entendido de distintas maneras, de que había distintas maneras y tiempos de aprender. (Entrev. PT 28/11/2022)

Desde la mirada de la epistemología de la práctica, la formación en este caso particular refiere a un enfoque que pone énfasis en la interpretación y la comprensión del significado que las acciones tienen para los sujetos que las llevan a cabo dentro de un contexto particular.

En nuestra disciplina se aprende cuando hay discusión, por ejemplo en los ateneos, que no es una novedad. Cuando era chico ya existía el ateneo clínico y en el siglo pasado también, ¿por qué? Porque es un intercambio de ideas que permite ver distintas miradas de un problema. Eso es muy valioso. Los libros no lo dan. El ateneo clínico, en la formación médica, es muy importante. (Entrev. PT 28/11/2022)

Las contribuciones de Schön (1998) han permitido superar las limitaciones de la racionalidad tecnocrática, reconociendo que la práctica siempre es el resultado de la articulación de un entramado de condicionantes entre los cuales el conocimiento y la subjetividad del profesional juega un papel importante.

[...] el tercer pilar, que no deja de ser importante, es la lectura y la actualización. Pero no es que uno reemplaza al otro, uno es mejor que el otro. Los tres pilares son esenciales. No hay modo de aprender Medicina sin... Un teórico puro no puede ser médico por más que se lea todas las enciclopedias médicas y un práctico puro que jamás lee nada —que los hay también—, los médicos formados en la práctica —como las enfermeras, que muchas se forman en la práctica— pueden hacer buena práctica de problemas comunes, pero cuando vino el problema complejo si no hay lectura, análisis, formación, entonces se complica. (Entrev. PT 28/11/2022)

En este entramado, los prácticos construyen estructuras conceptuales, teorías prácticas o teorías de acción que les permiten ir resolviendo problemas prácticos y reconstruyendo sus esquemas teóricos.

En este encuadre las propuestas de enseñanza recuperan el valor de la articulación entre la teoría y la práctica:

En nuestra disciplina se aprende cuando hay discusión, por ejemplo en los ateneos, que no es una novedad. Cuando era chico ya existía el ateneo clínico y en el siglo pasado también, ¿por qué? Porque es un intercambio de ideas que permite ver distintas miradas de un problema. Eso es muy valioso. Los libros no lo dan. El ateneo clínico, en la formación médica, es muy importante. (Entrev. PT 28/11/2022)

Indudablemente, la propuesta formativa da cuenta de una concepción acerca de la enseñanza sostenida en una perspectiva constructivista del aprendizaje que se ha ido desarrollando con el aporte de disciplinas afines a la educación a lo largo del tiempo y le da su impronta particular.

[...] el Departamento de Pediatría fue pionera, fue la que llevó cambios a todas las facultades. Hoy parecen sencillos esos cambios, pero no eran aceptados fácilmente por el resto de las facultades. Hubo unas discusiones tremendas, sobre todo en cuanto al rol docente, o sea: pasar del profesor sentado adelante, que cuando cursaba había profesores que no aceptaban preguntas, solo al final, y contestaban algunas. No se los podía interrumpir. Llegaba el profesor y poco menos te tenías que parar y hacer la venia. (Entrev. PT 28/11/2022)

Asimismo puede reconocerse una mirada socio cultural, que implica desde la perspectiva vigotskiana afirmar la importancia de otro tipo de factores propios de los grupos y la comunidad a los que pertenece el sujeto, factores no siempre resaltado en la formación del futuro médico.

Desde este enfoque, se hace presente en la enseñanza el Modelo Médico Integral que incorpora la incidencia de factores propios de los procesos sociales, culturales o psicológicos que afectan la vida y la salud de los seres humanos, considerando como unidad de la atención a los conjuntos sociales.

Una vez llego al Hospital y veo a un grupo de gitanos corriendo a uno de mis residentes, entonces

me pregunté qué pasaba ahí. Casi la alcanzan, por suerte la joven era muy ágil. Entonces, ¿qué había pasado? Había mandado a cirugía al hijo de uno de los gitanos jóvenes, obviamente le pidió autorización y envió al chico a cirugía, pero dentro de la comunidad gitana, la decisión no la toma el padre sino el jefe del clan, entonces no estaba autorizada la cirugía. Y obviamente el residente no tenía idea de los aspectos culturales de la comunidad gitana, pero el jefe del clan se sintió desautorizado. Entonces todos los gitanos instalaron una camioneta en el patio del hospital y vino a hablarme el jefe, un señor mayor, y me dijo: 'Doctor, cualquier decisión que se tome, háblela conmigo', y ahí empecé a entender cómo era el mundo. Pero todo eso lleva años de entender los problemas. Hay que abrir la mente. Lo mismo con cualquier comunidad que tiene creencias particulares, culturales diferentes a las otras. Y para hacer Medicina nadie da clases. (Entrev. PT 28/11/2022)

Creemos que la afirmación de la presencia de los factores bioculturales implica reconocer que las manifestaciones biológicas "son poseedoras de significados culturalmente asignados, indisolublemente asociados a la interculturalidad". (Rovira, 2022, p 7).

Acerca de la construcción de la identidad profesional del futuro médico

Los docentes ofrecen otros modelos de identificación que aportan a la construcción de la identidad profesional.

Y la función del médico de atención primaria no es hacer el diagnóstico de si es un cardiópata o qué es lo que tiene ese chico —si lo hace, mucho mejor, obviamente—, sino darse cuenta que algo pasa y derivarlo oportunamente, porque hoy en día todos los servicios están bien organizados y recetan claramente la patología. (Entrev. PT 28/11/2022)

La identidad es un concepto polisémico. Da cuenta de una cierta estabilidad y permanencia a lo largo del tiempo, que no es absoluta ni inmutable, en tanto está socialmente influida y condicionada por las características de los

espacios sociales e institucionales en los que el sujeto se desempeña. La construcción de la identidad es un proceso dinámico que implica a la vez individuación e interacciones múltiples con otros.

En este encuadre, la identidad profesional del médico se inscribe en un proceso complejo que integra el reconocimiento de uno mismo como profesional de la salud y de la dimensión social que supone la pertenencia a un grupo habilitado para el ejercicio de ese rol y, al mismo tiempo, el reconocer que en el imaginario social existe una idea clara y definida de lo que implica el ejercicio de esa profesión (Ávila Quevedo; Cortés Montalvo, 2007).

Vale decir que es también producto de las condiciones en las que se da el ejercicio profesional, el contexto, y las particularidades que asume cada comunidad disciplinar que se expresan en un lenguaje, una cultura y prácticas que van configurando la identidad dentro de un ámbito disciplinar y que generan un sentido de pertenencia: las tribus académicas en términos de Becher (2001). La disciplina se presenta como una estructura organizativa que rige la producción y transmisión del conocimiento, es la base de la cultura y la identidad (Henkel, 2005).

El residente del tercer ciclo de Pediatría del Garrahan es un semidiós grecorromano. No cree que haya algo en el mundo de la medicina que él no pueda manejar. Pero el joven de treinta y cinco años, ex reciente residente, es un semidiós. Está chocho. En el momento que tiene el delantal con unas manchas de sangre en el estetoscopio cruzado en el cuello, que son las dos cucardas del ejercicio de la medicina en la trinchera, el tipo siente que es capaz de cualquier cosa y que no hay elementos que no pueda manejar con calidad. (Entrev. PT 28/11/2022)

De este modo, la construcción de la identidad profesional del médico se produce en un contexto caracterizado por relaciones de poder, dentro de comunidades disciplinares. Estas creencias sobre la profesión son dinámicas y van transformándose a medida que se desarrolla la profesión.

En general, el alumno es muy respetuoso con el docente, así sea con unos pocos años de diferencia, y más con un guardapolvo que lleve una identificación que diga que es médico del Garrahan, eso ya significa un espacio de respeto. Entonces hay un doble vínculo donde los alumnos se sienten bien porque la gente joven le da mucho más bolilla que la gente mayor o los profesores viejos como yo, y además el docente siente que está haciendo algo importante y le da mucha bolilla a los alumnos. (Entrev. PT 28/11/2022)

Al mismo tiempo, se aborda la temática de la omnipotencia – impotencia que remite también a la consideración de los conceptos de saber y poder (trabajados por Foucault) ligados a la representación social del médico (Moscovici, 1984). Foucault (1963) define al saber cómo un espacio en el que el sujeto puede posicionarse para hablar de los objetos de los que se ocupa en su discurso. Asimismo, señala que no es posible ejercer un poder sin haberse apropiado previamente de un saber. Es un elemento de dominación, no produce efectos de poder, sino que es intrínsecamente poder. Afirma que saber y poder son dos caras de la misma moneda: el saber produce poder y el poder proviene de un saber. El sujeto se construye en la trama de poderes, que a su vez consisten en un haz más o menos organizado, piramidalizado o coordinado de relaciones (Foucault, 1983). El saber es definido como un modo históricamente ordenado del mundo, de poner en relación palabras y cosas.

En este caso, en esta relación recíproca entre ambos conceptos, al tener el médico un saber, puede legitimar su cuota de poder, un poder que, a su vez, se legitima en ese saber. Blejmar (2013) afirma que la condición primaria del liderazgo tiene que ver con la construcción de un poder.

Cuando un chico pide rotar por el Garrahan para hacer una práctica final obligatoria, en algunos casos está muy bien justificado y en otros casos significa un amor por la alta complejidad en un país como el nuestro, en el cual uno preferiría que quisieran rotar por áreas básicas o por hospitales de mediana complejidad porque

para hacer alta complejidad siempre hay tiempo, pero, a mi criterio, hay que empezar por formarse en hospitales generales y después ir a la alta complejidad. La alta complejidad es, en las películas, la que, en general, enamora a los jóvenes. Todos quieren ser el doctor House e ir a hacer los diagnósticos de alta complejidad con una libreta y un lápiz... (Entrev. PT 28/11/2022)

Reflexiones finales

Como toda institución, la Facultad de Medicina es productora de subjetividad. Se interiorizan valores que permiten vivenciar a la institución de un modo determinado. Las organizaciones son sistemas culturales, simbólicos e imaginarios (Enriquez, 2002) que se presentan en forma global ante sus miembros e intentan imprimir su impronta distintiva en el cuerpo, pensamiento y psique de cada uno de los miembros que las integran.

Por otra parte, como sistema cultural ofrece una cultura, una estructura de valores y normas, un modo de pensar, una forma de percibir la realidad que orienta el accionar de sus miembros.

Desde este punto de vista, esta propuesta constituye una innovación en tanto implica una ruptura con el statu quo vigente y el protagonismo de los actores involucrados (Lucarelli, 2009). Ruptura que surge en un contexto que da cuenta de la tensión del espacio micro y macro institucional (Braga; Genro; Leite, 1997).

Por eso me sorprende de la Facultad de Medicina porque funciona bastante bien, pero cada cátedra es una isla, son un montón de feudos con un señor feudal a cargo, que generalmente es el titular o un adjunto, pero que son bastante independientes a la facultad. De hecho muchas veces, salvo en la época en que teníamos reuniones de departamento en la facultad —porque ahora son virtuales, terminó la pandemia y siguen siendo virtuales porque a esta gente le resulta más cómodo y, además, porque muchos se establecen en lugar muy distantes, lo cual también es un problema. Entonces la facultad funciona como dos facultades: una facultad que hace las cuestiones generales, políticas en relación con el rectorado; y otra facultad que son las miles de

unidades pequeñas de islas que están integradas a algún departamento, pero no todos los departamentos funcionan como deberían y algunos ni funcionan. Entonces por un efecto milagroso, como cada uno cuida su quinta, el resultado parece ser bastante bueno, pero es esta cuestión muy argentina del pequeño tallercito. Cada uno tiene el suyo. (Entrev. PT 28/11/2022)

Asimismo reconocemos a la cátedra de Pediatría del Hospital Garrahan como experiencia innovadora de la enseñanza con eje en la articulación teoría – práctica en tanto dan cuenta de nuevas configuraciones de relaciones de poder en el aula. “No es como ahora que vienen los alumnos y te dicen: ‘Hola, Doc., ¿cómo le va?’. Además cualquier alumno siente que hoy puede charlar con el titular.” (Entrev. PT 28/11/2022).

A partir de la presentación de este caso, esperamos haber contribuido a la construcción de la Didáctica y la Pedagogía Universitaria.

REFERENCIAS

- ÁVILA QUEVEDO, José Antonio; CORTÉS MONTALVO, Jorge. La construcción de las identidades profesionales a través de la educación superior. **Revista Cognición**. México. v. 9, p 1-12, 2007. Disponible en: http://www.cognicion.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=17. Acceso en: 17 mar. 2023.
- BARBIER, Jean Marie. **La evaluación de los procesos de formación**. Buenos Aires: Paidós, 1999.
- BECHER, Tony. **Tribus y territorios académicos**. La indagación intelectual y las culturas de las disciplinas. Madrid: Gedisa, 2001.
- BLEJMAR, Bernardo. **El lado subjetivo de la gestión**. Del actor que está haciendo al sujeto que está siendo. Buenos Aires: Aique Educación, 2013.
- BRAGA, Ana María; GENRO, Mari Ely, LEITE, Denise. Universidad futurante: innovación entre las certezas del pasado y las incertidumbres del pasado. In: LEITE, Denise; MOROSINI, Marilia (orgs). **Universidade futurante**. Campinas, SP: Papyrus, 1997.
- Da Cunha, Maria Isabel. La profesión y su incidencia en el currículum universitario. In: Lucarelli, Elisa. (Ed.). **La Didáctica de Nivel Superior**. Ficha de cátedra. Buenos Aires: UBA, FFyL, 2001
- DA SOUSA SANTOS, Boaventura. **Conocimiento prudente para una vida decente: um discurso sobre las ciencias revisitado**. Lima: Cortez, 2004.
- ENRIQUEZ, Eugenie. **La institución y las organizaciones en la educación y la formación**. Buenos Aires: Novedades educativas, 2002.
- FERNÁNDEZ, Lidia. **Instituciones educativas: dinámicas institucionales en situaciones críticas**. Buenos Aires: Paidós, 1994.
- FERRY, Gilles. **Pedagogía de la formación**. Buenos Aires: Novedades Educativas, 1997.
- FILLOUX, Jean Claude. **Intersubjetividad y formación**. Buenos Aires: Novedades educativas, 1996.
- FOUCAULT, Michel. **La arqueología del saber**. Buenos Aires: Siglo. XXI Editores, 1963.
- GARAY, Lucía. **Análisis institucional de la educación y sus organizaciones**. Cuadernillo curso de Posgrado. Córdoba: La Luna, 1994.
- HASSOUN, Jaques. **Los Contrabandistas de la Memoria**. Buenos Aires: Ed. De la Flor, 1997.
- HENKEL, Mary. Academic identity and autonomy in a changing policy. **Environment Higher Education**, n. 49, p. 155-176, 2005.
- ICKOWICZ, Marcela. **Los trayectos de formación para la enseñanza de los profesores universitarios sin formación docente de grado**. 2002.. Tesis de Maestría. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2002.
- KOSIK, Karel. **Dialéctica de lo concreto**. México: Grijalba, 1967.
- LEITE, Denise. Pedagogia Universitária. In: MOROSINI, Marilia; ROSSATO, R. y MOREIRA DA ROCHA MACIEL, A. (comp.) **Enciclopédia de Pedagogia Universitária**. Glossário. V. 2. Brasília: INEP/ RIES, 2006.
- LUCARELLI, Elisa. **Teoría y práctica en la universidad la innovación en las aulas**. Buenos Aires: Miño y Dávila, 2009.
- LUCARELLI, Elisa. Didáctica Universitaria, ¿un asunto de interés para la universidad actual? **Revista Perspectiva**, UFSC, v. 29, n. 2, p. 417-442, jul.-dez. 2011.
- LUCARELLI, Elisa. La Didáctica Universitaria, campo de investigaciones acerca de la enseñanza y el currículum en la Universidad. **RAES - Revista Argentina de Educación Superior**, n. 25, p.34-47, 2022. Disponible en: <http://revistas.untref.edu.ar/index.php/raes/article/view/1523> Acceso en: 23 mayo 2024.

MORIN, Edgard; CERUTI, Mauro. **Nuestra Europa: ¿Qué podemos hacer? ¿Qué podemos esperar?** Barcelona: Paidós, 2013.

MOSCOVICI, Serge. **Psicología Social**. Buenos Aires: Paidós, 1984.

ROVIRA, Beatriz. **Aportes de la Antropología a la formación médica**. Panamá: Universidad de Panamá, 2022. [Documento inédito]

RUIZ MORAL, Roger; GARCÍA DE LEONARDO, Cristina; CABALLERO MARTÍNEZ, Fernando. Comunicación clínica: por qué, cómo, cuándo y qué (núcleo curricular) enseñar. **Revista Educación Médica**, v. 17, Supl. 1, p. 7-13, 2016. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-X1575181316539783>. Acceso en: 7 jul. 2023.

SCHÖN, Donald. **La formación de profesionales reflexivos**. Buenos Aires: Paidós, 1992.

SIRVENT, María Teresa y RIGAL, Luis. **La Investigación Social en Educación**. Diferentes caminos epistemológicos, lógicos y metodológicos de producción de conocimiento. Buenos Aires: Miño y Dávila, 2023.

Recibido em: 27/02/2024

Aprovado em: 30/03/2024



Este é um artigo publicado em acesso aberto sob uma licença Creative Commons.