

*Roberto J. M. Mateos*

*María Alicia Marini*

# Experiencia docente innovadora

## 25° Aniversario de la Cátedra de Pediatría “B”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA



Ediciones Pro-Infantia.  
*La Plata, 2011*

CATEDRA DE PEDIATRIA "B" : experiencia docente innovadora.  
Roberto José María Mateos, María Alicia Marini  
1º Edición.

Experiencia docente innovadora: 25º aniversario de la Cátedra de Pediatría "B" / Roberto José María Mateos, María Alicia Marini. – 1ª ed. – La Plata: Ediciones Pro Infancia, 2011.

Nº páginas p. ilustraciones cm x cm

ISBN

#### DERECHOS RESERVADOS

© 2011 Pro Infancia – Fundación para la Promoción del Bienestar del Niño.  
Calle 8 N° 1689 – La Plata (CP 1900) Argentina  
Tel./Fax (54-221) 451-3310  
E-mail: sbarra@vway.com.ar  
<http://www.hospitalsbarra.com.ar>

Impresión: Grafikar Sociedad de Impresores  
Diseño y diagramación: Mario Farías

Tirada: 1000 ejemplares.

*A nuestras familias que nos brindan amor y generoso acompañamiento.*

*A las jóvenes generaciones de profesionales de la salud.*

*A nuestros maestros.*

## AUSPICIOS



Universidad Nacional de La Plata



Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.



Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.



Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires – Distrito I



Sociedad Argentina de Investigación y Desarrollo de la Educación Médica



Sociedad Argentina de Pediatría. Filial La Plata



Fundación Sociedad Argentina de Pediatría.

Asociación de Médicos Jubilados de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires



Asociación Argentina para la Infancia.



Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XI.



Sociedad Odontológica de La Plata (SOLP).



Colegio de Bibliotecarios de la Provincia de Buenos Aires.



Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires – Distrito La Plata.

## AGRADECIMIENTOS

- A la Comisión Directiva de la Asociación Cooperadora del Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra” por financiar la publicación del libro.
- A Pro Infancia, Fundación para la Promoción del Bienestar del Niño por colaborar para editar la obra.
- A la Dirección del Hospital por estimular y ayudar este emprendimiento.
- A la Universidad Nacional de La Plata por contribuir significativamente al afianzamiento de la Cátedra.
- A la Facultad de Ciencias Médicas por apoyar desde siempre este modelo de enseñanza.
- Al Ministerio de Salud de Provincia de Buenos Aires por respaldar a la Institución, sede de la Cátedra.
- A los docentes, colaboradores y alumnos que pasaron por la Cátedra durante estos 25 años.
- A Roxana Garay por colaborar permanentemente desde la secretaría.
- A las integrantes de la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital "Dr. Sbarra" por alentar nuestra labor literaria.
- A las Instituciones colegiadas y científicas por auspiciar la edición del libro.
- A la Asociación Argentina para la Infancia por cooperar en forma continua.
- A todos los que desinteresadamente testimoniaron con originalidad y creatividad sus vivencias.

- A las Bibl. Graciela Bevilacqua y María Fernanda Astigarraga por buscar la extensa bibliografía, por aportar las fotografías del Archivo del Hospital y por descifrar nuestros intrincados escritos.
- A la Dra. Celia Ford de Sbarra por aportar documentos valiosos.
- A la Prof. Martha Berutti por corregir, aconsejar sobre el estilo literario y redactar el prólogo.
- A Flavio Mammini de la Empresa Grafikar por asesorar técnicamente y por la calidad de la impresión.
- A Mario Farias por diseñar y diagramar el libro y a Diego Tollo por ilustrar la portada y las portadillas.
- A Gustavo Abal por contribuir generosamente con las imágenes fotográficas.
- A todos nuestros amigos y al personal del Hospital de los distintos grupos ocupacionales por alentarnos a realizar esta obra.
- Siempre agradecemos, como dice Eduardo Galeano “a Santa Rita, Patrona de los Imposibles”.

## INDICE

• Dedicatoria .....	3
• Auspicios .....	4
• Agradecimientos.....	5
• Presentación - Dr. Jorge Martínez .....	11
• A modo de prólogo - Prof. Martha Berutti.....	13
• Proemio - Dr. Fernando Tauber .....	17
• Mensaje - Dr. Carlos Arturo Gianantonio.....	19
• Palabras preliminares .....	21
• Historiografía del cuidado de la salud.....	27
• Antecedentes históricos.....	29
• Descubrimientos que influyeron en el cuidado de la salud .....	34
• Evolución de los hospitales.....	37
• Adelantos terapéuticos y tecnológicos.....	40
• Medicamentos.....	40
• Tecnología.....	41
• Trasplante de órganos .....	42
• Prevención de enfermedades.....	43
• Escuelas pediátricas europeas.....	44
• Difusión del conocimiento.....	45
• Los humanistas.....	47
• Médicos ejemplares.....	49
• Comentario.....	52
• Salud, Medicina y Pediatría.....	53
• Salud.....	55
• Medicina.....	58
• Pediatría.....	60
• La Pediatría argentina: construyendo nuevos horizontes.....	63
• Antes de la Pediatría.....	65
• Inicios de la atención pediátrica.....	67
• Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" de Buenos Aires.....	68

• Cátedras de Pediatría.....	69
• Sociedad Argentina de Pediatría.....	70
• Figuras destacadas.....	75
• Profesor Dr. Juan Pedro Garrahan (1893-1965), rigor intelectual y excelencia docente.....	76
• Profesor Dr. Florencio Escardó (1904-1992), paradigmática personalidad .....	78
• Dr. Carlos Arturo Gianantonio (1926-1995), sabiduría pediátrica y compromiso humanístico.....	80
• Poema "Pobreza a los diez años" - Matilde Alba Swann.....	84
• Hitos y protagonistas de la pediatría platense.....	85
• La Plata y sus hospitales.....	87
• Sociedad de Pediatría de La Plata.....	91
• Actividad académica.....	93
• Cátedra de Pediatría "A".....	94
• Casa Cuna e Instituto de Puericultura.....	96
• Otros Servicios de Pediatría.....	98
• Cátedra de Pediatría "B": creatividad para innovar.....	99
• Sbarra y sus gestiones precursoras.....	101
• Mi amistad con Sbarra.....	101
• Responsabilidad de la Facultad de Ciencias Médicas y de las Cátedras de Pediatría en la formación de los médicos.....	104
• Anticipándonos a la creación de la Cátedra.....	105
• Etapa organizativa.....	105
• Caracterización de la Cátedra.....	107
• Propósitos.....	108
• Objetivos específicos.....	108
• Readecuación de objetivos.....	109
• Organización de la enseñanza.....	109
• Actividades.....	111
• Evaluación.....	113
• Enseñanza de postgrado.....	114
• Investigación.....	116
• Extensión universitaria.....	117
• Cooperación social voluntaria.....	117

• Profesores Titulares de la Cátedra.....	118
• Prof. Dr. Marcos Cusminsky.....	118
• Prof. Dr. Roberto José María Mateos.....	122
• Prof. Dr. Mario Silvio José Rentería.....	122
• Prof. Dra. María Alicia Marini.....	122
• Colofón.....	123
• Poesía "Pobre caballito" - Javier Villafañe.....	129
• Testimonios.....	131
• Algunos recuerdos - Lic. Amanda Galli.....	133
• Creación de nuevas cátedras de pregrado en el período de normalización universitaria (1983-1986) - Dr. Oscar Giacomantone....	136
• Anhelos cumplidos - Dra. Elsa Margarita Moreno.....	138
• Memorias... - Dra. Herminia Itarte.....	139
• Mística institucional - Dr. José María Paganini.....	142
• La Cátedra de Pediatría "B", un cuarto de siglo después de su creación y algunas reflexiones más - Dr. Luis Guimarey.....	143
• Acerca de los Marcos, los Robertos, los Luises y colaboradores - Dr. Juan Alberto Reichenbach. ....	146
• La Marcopediatría: un marco de referencia alternativo para abordar la salud infantil - Dr. Raúl Mercer.....	150
• Una familia de docentes - Dr. Gustavo Hugo Sager.....	154
• Propuestas para ampliar el horizonte - Dr. Norberto Enrique Santos....	158
• 25 Años de la Cátedra de Pediatría "B" - Dra. Analia Arturi.....	161
• ¿Por qué esta Cátedra? ¿Por qué esta Institución? - Dra. Silvia Bernasconi.....	164
• Impronta de una idea docente asistencial - Dr. Ricardo Berridi.....	165
• Reflexiones sobre mis vivencias en la Cátedra - Dr. Nery Orlando Fures...	168
• El orgullo de pertenecer - Dra. María Teresa González.....	170
• Ser de la primera hora... - Lic. Soc. María Angélica Masson.....	172
• Momentos inolvidables - Dra. Liliana B. Micsinsky.....	176
• Curiosa relación con los pacientes - Dra. Liliana E. Pérez.....	177
• A mis maestros, a mi querida Cátedra de Pediatría "B" - Dra. Marina Prozzi.....	179
• Utopía infantil "B" - Dr. Claudio Rocha.....	181
• Los regalos de los alumnos - Dra. María Clementina Vojkovic....	184
• 25 años después - Psic. María Cristina Zorzoli.....	187

• Una cadena de eventos - Dr. Diego Burgos.....	191
• Mis memorias antes de perder la memoria - Dra. Silvia (Tivi) Casbarro.....	192
• Pasantía de los alumnos por el Servicio de Vacunación - Enf. María Lencinas - Enf. Ana María Tebaldi - Enf. Alicia Cáceres - Enf. María Cáceres.....	197
• Búsqueda de respuestas docentes - Dr. Fernando Najt.....	198
• Todos los caminos conducen a... la docencia! - Lic. Bib. María Fernanda Astigarraga.....	199
• La vida te da sorpresas, sorpresas te da la vida - Prof. Cs. Educ. Noemí L. Casana S.....	203
• Espacio para las subespecialidades pediátricas - Dr. Alberto Fontana.....	205
• Mi labor cotidiana - Dra. Roxana Garay.....	206
• Experiencia en mi especialidad - Dr. José A. Llorente.....	208
• Mi sobrino te ama - Lic. Fgía. Norma B. Massara.....	209
• Experiencia integradora - Odga. Estela Simonetti.....	210
• Madurando con Claudia: experiencia de una madre - Sra. Ángela Spiridonidis de Alegre.....	212
• Un apoyo permanente a una Cátedra singular - Dr. Carlos Alberto Torres .....	218
• Intentando enseñarnos Pediatría - Srta. Yésica Bonifacio.....	220
• ¡Número impar! Mi legajo termina en 21. Mi destino de cursada: Casa Cuna - Dra. María Eugenia Galeano.....	221
• Aquí me vacuné, me asistí y cursé Pediatría - Dra. Romina López.....	223
• La Pediatría Comunitaria: amor a primera vista - Dra. Cecilia Inés Luna .....	226
• Mi testimonio - Dr. Arnaldo Medina.....	227
• Examen final - Dr. Flavio Salomón.....	231
• Mis recuerdos de la cursada - Dra. Ariadna Suñé.....	233
• Enseñanza con sentido humanístico - Dra. María Pía Zgrablich....	236
• Concluyendo... ..	241
• Anexo 1: Plantel docente inicial.....	247
• Anexo 2: Plantel docente actual.....	249
• Anexo 3: Visitas y disertantes.....	250

## PRESENTACION

**Dr. Jorge Martínez**

*Decano. Facultad de Ciencias Médicas.  
Universidad Nacional de La Plata*

*“Dadme hombres y haré de ellos genios o criminales”*

*J. Watson*

La presentación de un libro siempre significa un reconocimiento a una labor intelectual que seguramente ha transitado por etapas difíciles, por numerosos borradores que el autor arrojó a un cesto una y otra vez hasta que, un día iluminado, pudo expresar en un texto su idea original.

Como Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, he aceptado con beneplácito esta presentación por varias razones.

En primer lugar porque se trata de un homenaje a una de las Cátedras de Pediatría que, a pesar de ser la más joven, mantuvo desde su creación una prolífica actividad académica.

Pero fundamentalmente porque la recopilación ha sido realizada por profesores de nuestra Casa de Estudios comprometidos con la docencia, la asistencia y la gestión en un área tan sensible como la Pediatría.

El Profesor Roberto Mateos a quien conozco desde mucho antes de mi ingreso a la vida universitaria y por quien tengo no sólo un reconocimiento a su vida académica, a su compromiso con la vida institucional, a sus valores éticos y morales, sino también un gran afecto a su persona, que se extiende a su ámbito familiar.

La Doctora María Alicia Marini, actualmente Profesora Titular de la Cátedra de Pediatría “B”, ha sabido continuar con los ejes académicos planteados desde el comienzo de la vida institucional agregándole tareas de gestión que permitieron que la actividad docente perdurara en un ámbito apropiado como es el Hospital Noel Sbarra.

La educación, desafortunadamente, no siempre ha sido un interés prioritario desde los gobiernos de turno a la hora de desnudarse sus debilidades en sus diferentes etapas: primaria, secundaria y universitaria.

En el marco específico de la educación médica, ámbitos de enseñanza

poco adecuados, escaso reconocimiento docente y falta de estímulos provocaron durante muchos años que personas con demostrada aptitud y actitud para la enseñanza, abandonaran esta práctica urgidos por otras necesidades.

Sin embargo y, a pesar de lo señalado, el fuego sagrado de la docencia, la necesidad imperiosa de compartir sus conocimientos, de transmitirlos, de formar nuevos médicos permitió que nuestra Facultad se nutriera de educadores como el Profesor Roberto Mateos y la Doctora María Alicia Marini que además de sus cualidades docentes participaron activamente de la vida institucional integrando su Consejo Académico y sus diferentes Comisiones Asesoras.

Hoy, lejos de detenerse en los logros obtenidos, continúan produciendo obras como la que se presenta en este volumen, donde se aprecia claramente una gran capacidad para la recopilación de datos con rigurosidad y una profunda investigación consultando numerosas fuentes como lo exige un libro de estas características.

En el mismo se aprecia un espíritu de grandeza de los autores al reconocer a eximios maestros de la medicina universal y un profundo homenaje a maestros platenses que cimentaron las bases de la enseñanza de la Pediatría en el ámbito de nuestra Facultad.

Esta obra pone de manifiesto la innovación pedagógica de la Cátedra que, además de la capacidad de transmitir los conocimientos científicos y tecnológicos actualizados, prioriza la habilidad comunicacional, situándose en el papel del niño que ha perdido su salud y en el de su entorno afectivo.

Siempre he sostenido que, el profesor universitario debe ser un modelo de actuación ética y profesional, un ejemplo que estimule a sus estudiantes en el proceso de su construcción como persona para el ejercicio de la profesión.

No es posible ser modelo de actuación para sus alumnos si el profesor no ha logrado un desarrollo acorde, que se exprese en su motivación por la profesión, su dedicación y entrega al trabajo, su condición de experto en el área del conocimiento en que trabaja y su formación psicopedagógica que le posibilite establecer un proceso de comunicación con sus estudiantes sustentado en el diálogo. Pero además ser ejemplo de actuación implica necesariamente el desarrollo del profesor como persona moral.

Los autores han reunido estas condiciones, circunstancia que los destaca y representan un arquetipo a seguir por nuestros jóvenes educandos y, como decía el científico y Premio Nobel Albert Einstein:

*“Dar ejemplo no es la principal manera de influir sobre los demás; es la única manera”.*

## A MODO DE PROLOGO

*Prof. Martha Berutti*

*Docente universitaria.*

*Fundadora y coordinadora del Espacio de la Palabra.*

*“Los niños son nuestros mejores maestros”.*

*Gerard Rosés.*

**A**l finalizar el prólogo del libro: **“Recordar el pasado para afirmar el porvenir”** del Dr. Roberto J. M. Mateos, instábamos a su autor *“a seguir creando con la palabra escrita”* y con la publicación de este nuevo libro: **“Experiencia docente innovadora”** escrito conjuntamente con la Dra. María Alicia Marini, actual profesora titular de la Cátedra de Pediatría "B", ha cumplido con el deseo de muchos de sus lectores que deseábamos disfrutar nuevamente de su tarea investigadora y su palabra justa. Felicitamos a los autores de este libro que constituye un legado y una fuente de conocimiento para las generaciones futuras que tengan acceso a él.

Encabeza esta obra una historia de la medicina que nos ubica brevemente en los grandes hitos que la jalonaron que va desde la época de la prehistoria, pasando por la medicina grecorromana hasta llegar a nuestros días para destacar a las grandes figuras de la pediatría en nuestro país como fueron los doctores: Juan Pedro Garrahan, Florencio Escardó y Carlos Arturo Gianantonio entre tantos otros que, quizás, como en ella se aclara: *“pueden haber quedado en el tintero...”*

Como todo movimiento renovador, la constitución de esta Cátedra tuvo sus antecesores y, si bien el Dr. Marcos Cusminsky fue quien impulsó este novedoso enfoque pedagógico y su primer profesor titular, en este libro se recuerda a quienes lo precedieron en esta noble tarea en nuestra ciudad, como los pediatras, doctores: Fernando Schweizer, Eduardo Caselli, Julio Mazza y Noel H. Sbarra. Sin dejar de mencionar a quienes los siguieron hasta hoy.

Testimonios de quienes participaron en la Cátedra desde sus inicios, como médicos o profesionales de otras disciplinas hablan de su apertura que dio cabida a un trabajo interdisciplinario en el que ninguna de ellas prevalecía sobre las demás formando, así, un auténtico equipo integrador. Enriquecen al texto las miradas múltiples de los distintos actores que pa-

saron por la Cátedra: médicos, residentes, practicantes, psicólogos, odontólogos, enfermeras, madres de los pequeños pacientes sin olvidar que el objetivo último era y sigue siendo el bienestar psico-físico-social del niño en atención. Porque si bien, uno de los Derechos del Niño proclamados por la Convención Internacional, que fueron aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 e incorporados a la Constitución Nacional de nuestro país en el año 1994 es que *“El niño tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”*, también lo es el derecho a recibir ternura desde sus primeros años de vida y aún antes hasta la edad adulta. Quienes hemos recibido cuidados y afecto en los primeros años, quienes hemos sido mecidos y arrullados por la voz materna sabemos de la madurez con que podemos afrontar la vida.

Me ha llamado la atención, como docente que soy, la similitud de enfoques que, a partir del aire renovador que trajo la última democracia en nuestro país, pudimos comenzar a transformar las estrategias pedagógicas en pos del crecimiento y bienestar del niño a nuestro cargo. La de aquellos que intentamos hacer uso de nuestra creatividad para ejercitarlas y concretarlas en nuestro trabajo cotidiano con entrega, dedicación y compromiso. Compromiso que debe desterrar la pereza, la rutina, el escepticismo y tantos otros males que han cercado a quienes nos hemos dedicado a trabajar con niños. El afecto y el juego como unas de las formas para acercarnos a él, para ganar su confianza, para ser escuchados y poder escucharlo. Y la confianza entre el médico o el docente con el niño es el primer paso para su trato posterior, proceso que comienza y recomienza constantemente.

Transformación que se vio concretada en el criterio humanístico con el que la Cátedra de Pediatría “B” encaró el proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina infantil desde los inicios de su creación.

Estrategias que han dado sus frutos, ya que tanto quienes pasaron por la Cátedra en calidad de profesionales como los niños, hoy adultos, que recibieron atención, la recuerdan como una experiencia imborrable en sus vidas porque en estos 25 años se creó un clima de contención y respeto a las individualidades, las opiniones, los estilos y la cultura de cada uno de sus integrantes.

Las imágenes fotográficas que lo ilustran, así como las citas de don Miguel de Unamuno, Erich Fromm, Sigmund Freud, Janusz Korczak y otros ilustres pensadores enriquecen al texto.

Para finalizar, hago mías las palabras de este último, pediatra y pedagogo polaco quien, pudiendo salvarse, prefirió inmolarse en un campo de concentración nazi junto con sus pequeños alumnos, cuando dijo: *“Si creemos que nos rebajamos o descendemos cuando intentamos volver a ser niños, estáis equivocados. Decís: Nos molesta la charla de los niños. Tenéis razón.*

*Decís: tenemos que descender hasta sus ideas. Descender, inclinar-nos, empequeñecernos. Estáis equivocados. No es eso lo que nos cansa, sino el que tengamos que elevarnos hacia sus sentimientos. Elevarnos, estirarnos, ponernos de puntillas para no agraviarlos<sup>(1)</sup>.”*

---

1- Korczak J. *Si yo volviera a ser niño*. Buenos Aires: Siglo Veinte, 1984. p. 15.



## PROEMIO

*Dr. Arq. Fernando Tauber*

*Presidente de la Universidad Nacional de La Plata.*

Estos 25 años de la Cátedra de Pediatría “B” de nuestra Facultad de Ciencias Médicas acompañan al período democrático que transita y celebra el país y la universidad pública.

En los inicios del siglo XX, la educación superior en la Argentina contaba con tres Universidades Nacionales -la de Córdoba, la Universidad de Buenos Aires y la Universidad Nacional de La Plata que nació en 1905- y recorrió un difícil camino durante todos estos años.

Después de la entusiasmante “Reforma del 18”, quizás el hecho de mayor trascendencia para la historia universitaria latinoamericana, la universidad pública en nuestro país pasó por diversos períodos que distrajerón su desarrollo: Gobiernos de facto, conservadores y populistas se alternaron con cortos períodos de progreso, insuficientes para consolidar su evolución.

Cuando parecía que el camino se allanaba, llegaba la Noche de los Bastones Largos que provocó el vaciamiento de la ciencia y la emigración de cientos de científicos o la luctuosa Noche de los Lápices en nuestra propia universidad, que simbolizó de la manera más trágica la desaparición de miles de estudiantes, docentes y trabajadores universitarios, interrumpiendo por años el desarrollo científico y académico pero también la participación y el aporte solidario y comprometido de la universidad pública para con su comunidad.

Recién con la llegada definitiva de la democracia al país en 1983, la universidad pública volvió a nacer e inició su normalización. Como un proceso biológico, transitó por su infancia y por su necesaria adolescencia, plagada de aprendizajes, pero también de caprichos, complejos e incomprendimientos que le imprimieron un ritmo lento a su evolución, pero le permitieron crecer y consolidarse, transitando hoy los primeros años de una madurez institucional que en el caso de nuestra Universidad Nacional de La Plata permite exhibir un avance consolidado en todas sus líneas académicas, científicas, de transferencia y de extensión.

Por estos años, la universidad pública comienza a asumir su propia dimensión como un bien público y social, como un derecho humano uni-

versal y como una responsabilidad del Estado. Y desde esa condición a consolidarse como un espacio para tener ideas y discutir las, lleno de inquietudes, rechazos, escrúpulos, audacias y esperanzas.

Empieza a darle el más profundo contenido al modelo que pretende consolidar, destinado a la formación integral del ciudadano, a la consolidación de sus valores y convicciones, basados en el respeto por el otro, en la tolerancia, en la defensa de la democracia y en un profundo espíritu solidario.

Enmarcadas en ese objetivo fundamental, se afianza la defensa de la calidad y la pertinencia en la enseñanza inclusiva, la excelencia en la producción de conocimientos y el involucramiento cotidiano y permanente en los temas y problemas que aquejan y le preocupan a nuestra sociedad.

La dimensión de estos conceptos se fue consolidando en todo este período de democracia, acompañado por profundos y encendidos debates que le dieron forma institucional a nuestra universidad, plasmándose en estatutos cada vez más maduros y sólidos en sus contenidos. Basta comparar el estatuto del 2008 con sus predecesores de 1986 y 1996.

Este rápido repaso por los avatares en la evolución de nuestra universidad y su promisorio estado actual, sólo pretende poner en contexto y valor estos 25 años de la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas. Vale el parangón de estos 28 años de democracia con los 25 de la cátedra para poder entender de la mejor manera el tremendo esfuerzo docente, pero también científico y solidario de esta experiencia innovadora imbricada en una de las instituciones más queridas y reconocidas de la región como lo es la ex Casa Cuna, hoy Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”.

La Universidad Nacional de La Plata celebra este acontecimiento que demuestra la convicción de su comunidad para asumir el compromiso perdurable y permanente de aportar a una sociedad mejor.

*“Hoy como siempre, son necesarias las labores humildes. La humanidad depende de esos seres capaces de reproducir día a día el milagro del amor, el respeto, la comprensión, la solidaridad, no tan solo en palabras sino en los frutos de una tarea vital.*

*La fuerza de estas acciones es tanta, que de ella ha dependido, depende y dependerá, el flujo de la historia. La energía desencadenada por la reunión de una familia, un nacimiento o una muerte en paz, no es fácilmente mensurable ni objetivable; todos sabemos sin embargo que allí reside el vigor de nuestra especie.*

*En momentos de crisis parecen agitarse las cosas masivas y tremendas, junto con grandes hombres capaces de extraordinarias acciones.*

*Muchas de estas acciones son tan solo extemporáneas o ruidosas, por lo tanto efímeras.*

*Más aún, es tanta la responsabilidad que todos tenemos en este tiempo, que es imprescindible retornar cuanto antes a nuestro compromiso con la vida y la felicidad, la nuestra y la ajena, con simplicidad y firmeza.*

*Alguien debe ocuparse de ayudar a los padres en la crianza de los hijos, en la protección y cuidado de su salud.*

*Alguien debe velar por quienes han de nacer mañana, facilitándoles una vida mejor.*

*Los pediatras tenemos labores que cumplir cerca de las familias argentinas, repitiendo una y otra vez los gestos esenciales de nuestra profesión: ayudar, curar tal vez... ” (2).*

Dr. Carlos Arturo Gianantonio  
1926-1995.

---

2- Sociedad Argentina de Pediatría. **Dr. Carlos Arturo Gianantonio.** *Bol Informativo SAP 1995*; 22 (3-4, ed. esp): 50.



# PALABRAS PRELIMINARES





**E**stamos conmemorando los primeros 25 años de existencia de la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Motivo de satisfacción para nosotros y para todos los que han participado y participan de este singular desafío académico.

En el marco de estas celebraciones compartidas hemos decidido recordar este espacio de tiempo fructífero. Circunstancia propicia para narrar cómo un grupo de jóvenes capaces y comprometidos, conducidos con talento y sabiduría por el Prof. Dr. Marcos Cusminsky hicieron posible concretar, con esfuerzo y trabajo, un modelo docente renovador y original, acorde con las necesidades integrales del cuidado de la salud infanto-juvenil.

Se partió del concepto de encarar el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de Medicina con un criterio humanístico, donde se pueda dudar de las verdades presuntamente inamovibles, referidas a los niños, niñas y adolescentes sanos y enfermos, para transformarlas en orientaciones dinámicas que los beneficiarán. Se procuró, también, colocar a los alumnos en forma sistemática, en distintos escenarios cercanos al sujeto de su interés: el niño, sus ambientes familiares y comunitarios.

Así fue y sigue siéndolo.

Momento histórico y trascendente para el país, ya que sólo habían transcurrido menos de dos años del comienzo de la incipiente y esperanzadora democracia. Atrás habían quedado los años oscuros y trágicos de la dictadura militar, con sus secuelas de terror y muerte.

Deseábamos producir transformaciones reales en el campo educativo universitario, emprender acciones colaborativas, concretar diálogos constructivos e imaginar otras posibilidades de enseñanza más creativas y abiertas a los nuevos tiempos.

Estábamos convencidos y, lo seguimos estando, que había que transitar un camino nuevo y distinto al prevaleciente. No teníamos respuesta para todas las problemáticas, pero sí un afán ineludible para intentar la búsqueda de las mismas.

Nuestros principios posibilitan dejar siempre pendiente preguntas para el pensamiento reflexivo.

Es lo que pretendemos transmitir con esta publicación.

Estos criterios poseen una especial resonancia, ya que estamos hablando de enseñar pediatría. Son lógicos, simples y no suscitan contradicciones.

En el texto no omitimos relatar el trascendente pasado, el promisorio presente e intentamos imaginar el indescifrable futuro con deseos alentadores.

El recuerdo del pasado hace visible el presente y lo transforma en realidad tangible. La desmemoria posibilita ignorar la herencia cultural de quienes nos precedieron. Somos el resultado del ayer, que se enriquece hoy; lo que no significa limitarnos y circunscribirnos sólo a una etapa del desarrollo de la medicina y la pediatría, en general y de la Cátedra, en particular.

La transformación del Hospital Zonal Especializado “*Dr. Noel H. Sbarra*” en la sede de la Cátedra, posibilitó concretar lo que los pioneros de la institución habían imaginado muchos años antes, con un criterio profético; poner en práctica ideas, conceptos y metodologías pedagógicas innovadoras, relacionadas con los complejos procesos vitales del crecimiento y desarrollo de la infancia.

Una situación particular –ser médicos del “*Hospital Sbarra*”- nos permitió participar como protagonistas privilegiados, junto a pediatras y profesionales de distintas disciplinas de otros hospitales de la región, desde antes de la creación de la Cátedra, y colaborar en la concreción de tan difícil desafío.

No resultó sencillo llevar a la práctica esta valiosa herramienta de cambio. Algunas incertidumbres, que humanas son, nos acechaban. A pesar de ello, creímos y estuvimos convencidos de que trabajábamos en un proyecto útil y provechoso. Fue un sueño pensado con la inteligencia despierta, por eso se hizo realidad y es perdurable.

Todo niño desde su unicidad encierra una cuota de misterio y en él está representada la esperanza y el germen de toda la humanidad. Los futuros médicos deben saber que cuidar la salud infanto-juvenil implica un servicio ineludible y que nada debe estar antes que ello. William Wordsworth nos enseñó que “*el niño es el padre del hombre*” (3).

El libro resume e intenta mostrar los cambios producidos en el cuidado de la salud de los niños a través de los siglos; el progreso de la medicina y la pediatría en el mundo, en nuestro país, en la ciudad de La Plata y, par-

---

3- Aramoni A. **Humanismo, psicoanálisis y medicina humanistas**. EN: Academia Mexicana de Pediatría, Instituto Mexicano de Psicoanálisis. Humanismo y Pediatría: las bases psicosociales para la práctica pediátrica. México: Fondo Editorial Nestlé de la Academia Mexicana de Pediatría, 1968. p. 15-29.

ticularmente, la experiencia de nuestra Cátedra. En especial en cuanto a lograr una enseñanza de calidad mediante un trabajo docente en equipo interdisciplinario, promover y proteger la salud integral de la infancia y la juventud sin discriminaciones y reconocer al niño como una unidad bio-psico-socio-ecológica compleja, con un alto grado de indefensión y en evolución madurativa hasta el fin de la adolescencia. Todo ello enmarcado en un clima que privilegia la convivencia, la libertad y el respeto mutuo en la relación docente-alumno.

Las voces testimoniales de distintos docentes, de diferentes disciplinas, ex-alumnos -hoy destacados profesionales- y colaboradores con sus ideas plurales, han servido para enriquecer el texto. Las imágenes pretenden rescatar del olvido a personalidades destacadas, hechos y actividades trascendentes realizadas y actuales. Así como un recuerdo afectuoso para los cientos de alumnos que cursaron y cursan la materia.

Hemos tratado de ser objetivos y que los olvidos y las omisiones fueran las menos posibles. La indulgencia de los lectores ayudará a entender nuestras limitaciones.

Pensamos que algunas de las ideas propuestas pueden no ser comparadas y que, seguramente, existan otras opiniones y enfoques tan valiosos o mejores que los presentados. Tenemos la humilde convicción que la lectura del libro servirá para la reflexión y la discusión constructiva de docentes y alumnos de las cátedras de pediatría de Argentina y América Latina.

Es extraño, el tiempo parece no transcurrir, a pesar de ello quedaron grabados para siempre en nuestra interioridad recuerdos de maestros, de alumnos, pensamientos, momentos de certezas y por qué no, de dudas.

Nuestro deseo está dirigido a que la Cátedra de Pediatría “B” y todos sus integrantes sigan trabajando mancomunadamente en favor de una enseñanza de excelencia que ayude a los futuros médicos en la búsqueda de un porvenir previsible y solidario. El impacto positivo de estas circunstancias permitirá que se observe un beneficio para la salud de niños, niñas y adolescentes.

En los cientos de días y miles de horas junto a los jóvenes estudiantes y a los “*comdocentes*” en esta noble y compleja tarea que hemos tenido el privilegio de compartir, cuánto escuchamos, pensamos, aprendimos, discutimos, disfrutamos, investigamos, disentimos, sufrimos y estudiamos. Quizá también enseñamos a aprender...

¡Qué hermoso privilegio!







**D**ebieron transcurrir muchos siglos para que los adultos comenzaran a considerar a los niños, sujetos de derechos y personas representativas de la condición humana.

Les correspondió a filósofos, pensadores, religiosos, médicos y pioneros de la pediatría haber colaborado con este quehacer creativo y hacer efectiva la proyección universal de esta acción bienhechora.

“Probablemente, la medicina ha producido en los últimos cincuenta años, y sin duda con mayor intensidad en los últimos veinte, avances más notables que en los miles de años transcurridos desde las antiguas civilizaciones [...] Algunos de los adelantos recientes, principalmente en ciertas tecnologías y en los mayores conocimientos acerca del organismo humano, eran impensables unos pocos años atrás. En gran medida esto se debe al inmenso desarrollo de la investigación en las ciencias biológicas”<sup>(4)</sup>.

Esto no implica que en este mismo minuto, en múltiples regiones del planeta y aún en algunas comunidades de nuestro país, se produzcan circunstancias de falta de equidad social y compromiso con la infancia, generadoras de exclusión social, pobreza, malnutrición y alta mortalidad infantil. Injusta situación que merece un drástico cambio a corto plazo. Se hace imprescindible terminar con los dobles discursos y la inconsistencia de los postulados teóricos que se proclaman. Todos los niños y los jóvenes merecen y necesitan, como sujetos humanos que son, que se legitime su condición sin discriminaciones.

La medicina y la pediatría de nuestros días han dejado de ser profesiones de particular interés sólo en las enfermedades, para transformarse en disciplinas sociales, que intentan ayudar a dar respuesta a las necesidades humanas de salud de las comunidades.

## ANTECEDENTES HISTORICOS

Son escasas las referencias sobre atención y cuidado de los niños en épocas prehistóricas. Se infiere que los recién nacidos y lactantes estaban protegidos solamente por el instinto maternal. Algunas pinturas rupestres de ese período muestran que la infancia era sometida a ritos y prácticas

---

4- Ceriani Cernadas JM. **Los cambios en el ejercicio de la medicina, su influencia en la profesión médica y en el cuidado de la salud.** EN: Jaim Etcheverry G, et al. *¿Por qué ser médico hoy?: puentes entre la formación y la práctica de la medicina.* Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2009. pp. 259.

violentas, basadas en supersticiones y en conceptos erróneos sobre las dolencias infantiles. Investigaciones antropológicas han encontrado alteraciones esqueléticas similares al raquitismo, acondroplasia, artritis deformante y sífilis que datarían de 90.000 años a. C. <sup>(5)</sup>

Las informaciones relacionadas con la práctica de la prevención y el cuidado de los niños en el antiguo Egipto se obtienen del estudio de añejos papiros.

El Talmud es la fuente más remota e importante de la medicina Judaica, con algunas referencias higiénicas y orientaciones sobre cuidados de los prematuros.

Textos y manuscritos rescatados de las milenarias culturas china e hindú (1500 a. C.), detallan morbilidades de la infancia, profilaxis y tratamientos.

En el período grecorromano, anterior a la medicina hipocrática, las prácticas y la literatura pediátrica tienen limitada trascendencia.

Asclepio fue venerado y considerado el Dios de la medicina, en la mitología griega. Apolo confió el cuidado de su infancia al centauro Quirón que lo instruyó en las habilidades médicas, le confirió el don para la curación y la maestría para resucitar a los muertos. La resurrección de Hipólito, hijo de Teseo, héroe del Ática, desató la ira del Dios Zeus, “padre de los Dioses” y lo indujo a terminar con la vida de Asclepio. Sus hijas fueron Higia, Diosa de la higiene y la sanidad y Panacea que significa “remedio universal”, las dos ayudantes de su padre en las actividades curativas de niños y adultos.

Su principal templo de veneración era el de Epidauro en el Peloponeso donde se desarrolló una verdadera escuela de medicina <sup>(6)</sup>.

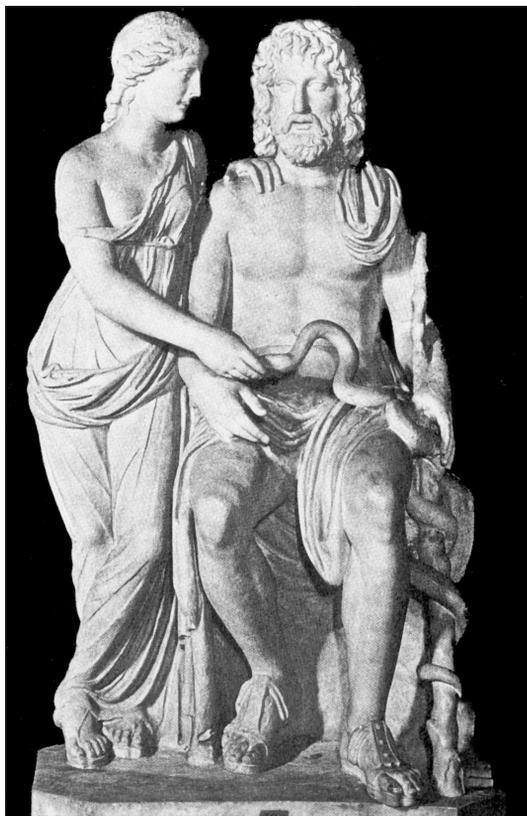
En La Ilíada y La Odisea, atribuidas al poeta Homero y escritas en el siglo VIII a. C., se menciona el infanticidio y el sacrificio de niños nacidos con malformaciones. Resultan conmovedoras las referencias relacionadas con estas prácticas tan aberrantes, que también se realizaban en la India, China y Japón.

Hipócrates de Cos, (460 a. C.-Tesalia 370 a. C), fue un ilustre médico de la Antigua Grecia, considerado por muchos autores como el “padre de la medicina”. La escuela hipocrática separó la medicina de otras disciplinas como la Filosofía y la Teurgia. Se le atribuyó un estudio riguroso y sis-

---

5- Bonduel AA. **Concepto e historia de la pediatría**. EN: Bonduel AA, et al. *Semiología pediátrica y patología básica*. Buenos Aires: El Ateneo, 1982. p. 1-12.

6- Grimal, P. **Diccionario de mitología griega y romana**. Madrid: Ediciones Paidós Iberica. 1986.



□  
Asclepio, dios  
de la Medicina  
e Higia diosa  
de la Sanidad

temático de la clínica; reconoció la existencia de patologías en los niños, la influencia de las estaciones, las características propias de cada edad y las anomalías genéticas del desarrollo; rechazó las leyendas populares que señalaban como causante de las enfermedades a fuerzas sobrenaturales o divinas.

Autor de la teoría que la enfermedad, es el resultado de un desequilibrio de los cuatro humores: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema; precursor de las dietas equilibradas y de la utilización de alimentos de calidad. Redactó el “Corpus Hipocrático” donde se destaca el celebre “Juramento”, documento esencial para la ética y la deontología de la práctica médica <sup>(7)</sup>. En su época se desconocían muchos aspectos de la anatomía y la fisiología humanas a causa de la prohibición de la disección de cadáveres. En la actua-

---

7- Duffin, J. **History of medicine a scandalously short introduction**. Toronto: University of Toronto, 1999.

## JURO:

— Conservar a mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores.

— Desempeñar nuestro arte con conciencia y dignidad.

— Hacer de la salud y de la vida de nuestro enfermo la primera de mis preocupaciones:

— Respetar el secreto de quien se halla confiado a mi cuidado.

— Mantener, en la máxima medida de mis medios, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.

— Considerar a los colegas como a hermanos.

— No permitir jamás que entre el deber y el enfermo se interpongan consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido o de clase.

— Tener absoluto respeto por la vida humana desde el instante de su concepción.

— No utilizar ni aún bajo amenazas los conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

  
DECANO DE LA FACULTAD  
DE C. MEDICAS DE LA PLATA

  
Roberto Mateos

La Plata, 29 de Junio de 1961

Juramento Hipocrático.

lidad la medicina hipocrática es considerada como pasiva, teniendo en cuenta que el enfoque terapéutico se basaba en el poder curativo de la naturaleza.



□  
Galeno de Pérgamo  
(130-200 d.C.)

Galeno de Pérgamo (130—200 d.C.), célebre médico griego, que desarrolló su actividad en la Roma antigua, ejerció una importante influencia en la medicina, durante quince siglos, con sus valiosos aportes originales sobre anatomía y especialmente fisiología. Describió diversas enfermedades infecciosas, se ocupó de la conservación y preparación de medicamentos y realizó una síntesis del saber médico grecorromano.

En el largo período comprendido entre los siglos III y XIII ocurrieron pocos hechos destacables en la cultura occidental referidos al cuidado de la salud. Algunas regiones mantuvieron los progresos alcanzados por las escuelas: “hipocrática” y “galénica” y se enriquecieron con la pujante medicina árabe. Al final de la Edad Media surgieron nuevas escuelas como la de Salerno y la de las Galias<sup>(8)</sup>.

El Renacimiento, desarrollado en Europa desde el siglo XIV hasta el XVI, aportó un gradual y asombroso resurgimiento de las artes y un cambio en el pensamiento de los intelectuales.

Esto influyó notablemente para que en los siglos siguientes se produjeran cambios renovadores y descubrimientos científicos que favorecieron todo lo relacionado con las complejas problemáticas de salud de niños y adultos.

Hasta el final de la década de 1790 perduró una insuficiente preocupación por el bienestar de la infancia por parte de casi todas las sociedades.

A fines del siglo XVIII, en los países europeos morían entre 100 y 200 niños antes del año de edad, de cada 1.000 nacidos vivos.

---

8- Bonduel AA. **Concepto e historia de la pediatría**. EN: Bonduel AA, et al. *Semiología pediátrica y patología básica*. Buenos Aires: El Ateneo, 1982. p. 1-12.

Recién en el inicio del siglo XIX aparecen los primeros conceptos sobre protección integral a propósito de la explotación laboral de los niños originada por la revolución industrial.

A pesar del progreso social, de los avances tecnológicos, de las medidas higiénico-preventivas y los esfuerzos sanitarios, lamentablemente en algunos países esta verdadera masacre continúa en la actualidad casi sin cambios. Consideramos que esta situación tiene su origen en desacertadas políticas de Estado.

“El síndrome del niño golpeado es descrito por primera vez en 1868 en París, por Ambroise Tardieu, profesor de Medicina Legal.

El primer caso legal sobre un niño abusado se registró en Estados Unidos en 1874, cuando una trabajadora social de una iglesia observó que una niña llamada Mary Ellen había sido golpeada y maltratada. No habiendo tenido respuesta por parte de las autoridades gubernamentales correspondientes, recurrió a la Sociedad Americana para la Prevención de Crueldades contra los Animales que inició una acción jurídica que dio como resultado la separación de la niña de los padres maltratantes”<sup>(9)(10)</sup>.

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Esto posibilitó que el 20 de noviembre de 1959 la ONU aprobara los Derechos del Niño y treinta años más tarde, el 20 de noviembre de 1989 se concretó el texto de la Convención Internacional. Hitos claves en el desenvolvimiento de la humanidad.

## **DESCUBRIMIENTOS QUE INFLUYERON EN EL CUIDADO DE LA SALUD**

Recién en el siglo XVI le correspondió a Andrés Vesalio (1514-1564) médico flamenco, estudioso de la anatomía con criterio científico, introducir la disección y la observación directa en la metodología de la educación médica. Hasta ese momento la enseñanza se basaba únicamente en la utilización de textos. Fue también autor del libro: “Sobre la estructura del cuerpo humano.”

---

9- Gómez de Terreros J. **Los profesionales de la salud ante el maltrato infantil**. Granada: Ed. Comares, 1995.

10- **Declaración de la ciudad de Buenos Aires: Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia**. Bol. Informativo SAP 1997; 24(4): 24-25.



□  
Luis Pasteur  
(1822-1895)

Cuando comenzaron a realizarse las primeras autopsias de cadáveres humanos, los médicos pudieron determinar que en muchas enfermedades graves existía una correlación entre las lesiones orgánicas y la sintomatología que el paciente presentaba. La observación de este original aspecto que modificaría la teoría hipocrática del desequilibrio humoral que predominó durante varias centurias, tuvo en Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), médico italiano su principal representante.

William Harvey (1578-1657), médico inglés, se desempeñó en el Hospital San Bartolomé de Londres. Se le atribuye ser el primero en describir la circulación de la sangre impulsada por el corazón a través de las arterias y venas. En realidad, fue el español de origen aragonés Miguel Servet (1511-1553) quien definió la circulación sanguínea, 25 años antes del nacimiento de Harvey, en un libro de teología “Christianismi restitutio” considerado una grave herejía, por lo que fue quemado en la hoguera por los fanáticos calvinistas.

El descubrimiento del microscopio, instrumento óptico, alrededor de 1610 por Galileo Galilei y perfeccionado por Hall y Dollond en 1740, permitió adelantos notables en el estudio de las células, la bacteriología y la parasitología. Le correspondió al patólogo alemán, Rudolf Virchow (1821-1902), la publicación del libro “Patología celular” en 1858, que presentó un avance científico fundamental.

Los rayos electromagnéticos descubiertos por el físico alemán Wilhem Conrad von Röntgen (1845-1923) que él denominó “rayos X”, significaron una revolución en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de niños y adultos.

El siglo XIX fue prodigo en aportar extraordinarios talentos, que contribuyeron con conocimientos de trascendencia para la medicina. Recordamos a Claude Bernard (1813-1878), considerado uno de los padres de la fisiología.

El primer microscopio electrónico utilizó como iluminación un haz de electrones, que consiguió un aumento de 100.000 X, desarrollado en 1931 en Alemania por Max Knoll y Ernst Ruska. En 1942 se expandió el uso del microscopio electrónico de barrido.

Los descubrimientos de Louis Pasteur (1822-1895), químico francés, tuvieron enorme repercusión científica, especialmente en microbiología y en química orgánica. Refutó la teoría de la generación espontánea y descubrió el método de pasteurización, proceso que garantiza la seguridad de numerosos productos alimenticios. Difundió el concepto que las enfermedades infecciosas tienen su origen (etiología), en un germen que puede ser transmitido entre las personas.

Desarrolló una vacuna con bacterias artificialmente atenuadas de *pasteurella multácida* responsable del cólera aviar.

En 1885, un niño llamado Joseph Meister fue mordido por un perro que padecía rabia. Pasteur inoculó por primera vez su vacuna, compuesta de virus atenuados, agentes generadores de la rabia. El tratamiento resultó exitoso, ya que el pequeño no desarrolló la enfermedad.

Joseph Lister (1827-1912) uno de los más afamados cirujanos británicos, sistematizó las ideas de Pasteur. Es considerado el descubridor de la asepsia y la antisepsia porque difundió el lavado de manos, el uso de guantes y la esterilización del instrumental quirúrgico.

Carlos Juan Finlay (1833-1915), médico cubano, describió la teoría metaxénica de la transmisión de enfermedades por agentes biológicos. Fue el más importante investigador de la fiebre amarilla e identificó al mosquito *Aedes aegypti*, como el agente transmisor de la enfermedad. En su memoria el 3 de diciembre fue instituido como “Día del Médico” en varios países de América Latina.

En marzo de 1842 en Georgia, Crawford Willanson Long (1815-1878) fue el primero que utilizó el éter etílico como anestésico en un niño para extirparle un quiste de cuello. A pesar del descubrimiento de otros anes-

tésicos inhalatorios y farmacológicos, el éter se continuó utilizando hasta fines de la década de 1950.

El odontólogo Horace Wells (1815-1848) empleó, en 1844, el óxido nítrico para eliminar el dolor ante una extracción de un molar que le efectuó su ayudante Jhon Riggs.

En el año 1847, los tocólogos James Young Simpson y Jacobo Mateo Dunkan realizaron el primer parto sin dolor empleando cloroformo.

Friedrich Miescher (1844-1895), biólogo y médico suizo, identificó por primera vez en 1869, en la Universidad de Tuebingen una sustancia que denominó “nucleína”. Estos estudios resultaron precursores del descubrimiento, en 1953, de la estructura del ADN, abreviatura del ácido desoxirribonucleico, que constituye el material genético del núcleo celular, por parte de James Watson, (1928- ) biólogo estadounidense, Francis Crick (1916-2004), físico y biólogo molecular británico y Maurice Wilkins (1916-2004), físico neozelandés, por este motivo recibieron el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1962. A William Osler (1849-1919) afamado clínico canadiense, le debemos haber introducido los cuatro puntos cardinales del examen clínico: observar, palpar, percudir y auscultar<sup>(11)</sup>.

## EVOLUCION DE LOS HOSPITALES

EL budismo promovió las “Asoka”, entidades de acogimiento desde el siglo II a. C. especialmente en la India.

El “iatreion” especie de consultorios externos edificados en el centro de las ciudades griegas, fueron instituciones creadas para la atención ambulatoria de niños y adultos enfermos.

En el año 500 a. C. los templos de los antiguos dioses fueron utilizados para internar pobres, inválidos y enfermos.

Los “asclepeia”, nombre derivado del Dios griego de la medicina Asclepio, proliferaron durante casi un milenio en la cultura greco-romana.

Los “valetudinarios” fueron los hospitales militares de campaña del imperio romano.

En el año 370 a. C. San Basilio funda en Cesarea de Capodocia (hoy

---

11- Buzzi A. **Formación de un espíritu científico.** EN: Jaim Etcheverry G, et al. *¿Por qué ser médico hoy?: puentes entre la formación y la práctica de la medicina.* Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2009. p. 31-67.



□ Hospital de los Inocentes. Florencia. Italia . Año 1419

llamada Kaysen en la actual Turquía) el primer hospital como centro de acogida y admisión de los huérfanos, enfermos, ancianos y peregrinos. Se brindaba albergue, hospitalidad y se ejercía la caridad.

En el año 787, el Arzobispo de Milán, Monseñor Datheus fundó el primer asilo para niños abandonados.

Durante los primeros siglos del cristianismo se observa un notable crecimiento del número de nosocomios. Fueron llamados “xenodoquios” y la evaluación de los enfermos y niños era realizada por sacerdotes y religiosas. Los establecimientos más destacados fueron los de Roma, los del reino merovingio y los de España.

A principios del siglo XII los cruzados conforman la Orden Religiosa de San Lázaro, para asistir a los enfermos de lepra, en Palestina. El nombre de “leprosarios” se extendió a toda Europa.

En 1419, se construyó en Florencia el “Hospital de los Inocentes”, obra del arquitecto renacentista Filippo Brunelleschi, donde hoy se encuentran los clásicos medallones realizados por el ceramista Andrea della Robbia, en los cuales se representa a los “niños fajados”, emblema de la Sociedad Americana de Pediatría. Menciona el Dr. Sbarra que el médico francés Juan Carlos Desessartz (1729-1811) fue uno de los primeros que se pronunció en contra del antihigiénico fajado de los niños<sup>(12)</sup>.

---

12- Sbarra NH. El “bambino fasciato”: a propósito de una cerámica de Andrea della Robbia (1435-1525). Rev. Soc Pediatr La Plata 1969; 30 (3): 77-83.

En el siglo XV comienza un proceso de separación de los hospitales: por un lado, los que asistían adultos y niños enfermos, y por otro los albergues o asilos para pobres.

Que los niños murieran en elevada proporción era aceptado con naturalidad. Sirvan como ejemplo que la Reina Ana de Estuardo de Inglaterra (1665-1714), de diecinueve hijos que gestó, ninguno llegó a la adultez; y que entre 1771-1777 fallecieron en la Casa de Niños Expósitos de París, 24.000 de los 30.000 lactantes abandonados

En el siglo XVII la encomiable tarea de caridad cristiana emprendida por San Vicente de Paúl (1581-1660) favoreció a la niñez desamparada<sup>(13)</sup>.

Otros hitos trascendentes son: la fundación en 1802, en París, del actual “Hospital des Enfants Malades” y en Londres (1852) el primer hospital pediátrico.

El siglo XVIII aporta los primeros hospitales en Inglaterra dirigidos por médicos.

“En Estados Unidos en 1825, la Sociedad Neoyorquina para la Reforma de los Delincuentes Juveniles construye un refugio para niños y jóvenes abandonados, y en 1871, en la misma ciudad, se crea la Society for the Prevention of Cruelty of Children”<sup>(14)(15)</sup>.

A partir del siglo XIX se incorporan los quirófanos, el laboratorio químico y microbiológico y las aulas para la actividad docente. Comienza el ejercicio activo de la enseñanza de la medicina

El instituto Karolinska fundado en 1810 en Estocolmo, Suecia, es una Universidad considerada como una de las más importantes del mundo. El Hospital está asociado al Instituto como centro docente. Es la única institución universitaria sueca.

A lo largo del siglo XXI, los nosocomios de alta complejidad se ocupan de los diagnósticos y tratamientos de las patologías más complejas, la cirugía reparadora, los trasplantes de órganos y cuentan con las unidades de cuidados paliativos<sup>(16)</sup>.

---

13- Garrahan JP. **La Pediatría: ciencia y arte**. Buenos Aires: El Ateneo, 1958. p. 41-47.

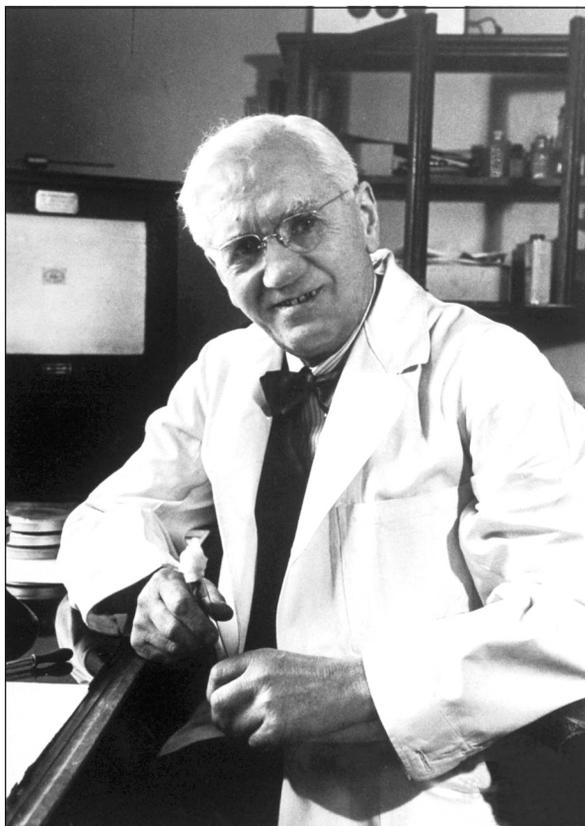
14- Gómez de Terreros J. **Los profesionales de la salud ante el maltrato infantil**. Granada: Ed. Comares, 1995.

15- **Declaración de la ciudad de Buenos Aires: Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia**. Bol. Informativo SAP 1997; 24(4): 24-25.

16- Conde Herranz J. **Antecedentes, raíces y evolución histórica de los hospitales**. 31º Jornadas Nacionales de Pastoral de la Salud, Madrid, 26 sept. 2006.

## ADELANTOS TERAPEUTICOS Y TECNOLOGICOS

### MEDICAMENTOS



□  
Alexander  
Fleming.  
(1881-1955)

Si bien la mayoría de los fármacos son de origen sintético, muchos se obtienen a partir de sustancias naturales, algunas de origen animal: insulina, tiroxina, sueros, antibióticos y vacunas. Otros, de fuentes vegetales: digital y las esencias, y por último, las originarias de los minerales: cloruro de sodio y potasio, bicarbonato de sodio y sulfato de magnesio.

Las de origen sintético se obtienen en el laboratorio mediante procesos químicos: barbitúricos, benzodiacepinas, izoniacida, vitaminas, antibióticos, antiplaquetarios y glucocorticoides.

Alexander Fleming (1881-1955), médico, microbiólogo y científico escocés, fue descubridor de la enzima antimicrobiana lisozima y el anti-

biótico penicilina obtenido del hongo *penicillium chrysogenum*. Su descubrimiento significó un cambio inimaginable para la medicina moderna y el tratamiento de niños y adultos infectados, y el inicio de la “Era de los antibióticos”. Comunicó su hallazgo en el *British Journal Experimental Pathology*, en el año 1929.

El ácido acetilsalicílico o aspirina es un fármaco de la familia de los salicilatos usado como analgésico, antiinflamatorio y antiagregante plaquetario. En los niños se ha dejado de usar la aspirina en los cuadros gripales y en la varicela con episodios febriles por la probabilidad de contraer el síndrome de Reye. El químico alemán Félix Hoffman (1868-1946) logró sintetizar la sustancia en 1897, comenzó su comercialización y se constituyó en uno de los fármacos más utilizados en el mundo<sup>(17)</sup>.

Las sulfamidas son sustancias químicas derivadas de las sulfonamidas y tienen acción bacteriostática. Fueron los primeros productos farmacológicos utilizados como antimicrobianos. El precursor fue denominado comercialmente “Prontosil” y sintetizado por el químico Josef Klarer y probado bajo la dirección del médico Gerhard Domagha en 1935<sup>(18)</sup>. Este ilustre investigador visitó la Casa Cuna de La Plata en el año 1949 en compañía del Dr. Carlos Bocalandro, Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires<sup>(19)</sup>.

Resulta difícil informar sobre el número de medicamentos eficaces para solucionar en la actualidad las enfermedades de niños y adultos. Ceriani Cernadas afirma al respecto: “No creo que sean mucho más de cien. Cifra ésta que con seguridad dará lugar a opiniones discrepantes”<sup>(20)</sup>.

## TECNOLOGÍA

A partir de la década del '50 se consiguió un progreso trascendente en todo lo relacionado con el diagnóstico por imágenes. En primer término, la ecografía estática y desde 1970, la misma en tiempo real. La ecografía

---

17- Bellis M. **History of aspirin**. Fecha de acceso: ene. 2011 Disponible en:

<http://inventors.about.com/library/inventors/blaspirin.htm>

18- Korolkovas A, Burkhalter JH. **Compendio esencial de química farmacéutica**. Madrid: Reverte, 1983. pp. 587-595.

19- Mateos RJM. **Recordar el pasado para afirmar el porvenir: Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”**. La Plata: Pro Infancia, 2008. p. 58.

20- Ceriani Cernadas JM. **Los cambios en el ejercicio de la medicina, su influencia en la profesión médica y en el cuidado de la salud**. EN: Jaim Etcheverry G, et al. *¿Por qué ser médico hoy?: puentes entre la formación y la práctica de la medicina*. Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2009. p. 264.

o ultrasonografía es un procedimiento no invasivo, que no emplea radiación, que utiliza los ecos de una emisión de ultrasonidos dirigidos sobre un cuerpo u objeto como fuente de datos para conformar una imagen. Es empleado desde la quinta semana de gestación para el seguimiento del crecimiento anatómico del embrión y el feto e investigar existencia de malformaciones. Existen distintos tipos de ecografías: Doppler, se emplea para evaluar el flujo sanguíneo y las características de las arterias y venas, ecocardiograma para estudiar las enfermedades del corazón y sus válvulas, abdominal utilizada para detectar anomalías en los órganos del abdomen y mamografía para el examen de las mamas. También se usa como diagnóstico con toma de muestras para estudios de patologías en otros sectores del organismo. Actualmente existen ecógrafos que permiten obtener imágenes en 3 y 4 dimensiones

La tomografía es el procesado de imágenes del interior del cuerpo humano mediante el uso de rayos X dirigidos a un órgano determinado con fines exploratorios. Se obtienen secciones transversales bi y tridimensionales. Existe una variedad de tipos: tomografía axial computada (TAC) o scanner indicada para diagnósticos de tórax y abdomen, TAC multicorte que posibilita imágenes en tiempo real y también se realizan con material de contraste.

### TRASPLANTE DE ÓRGANOS



□  
Christiaan Barnard.  
(1922-2001)

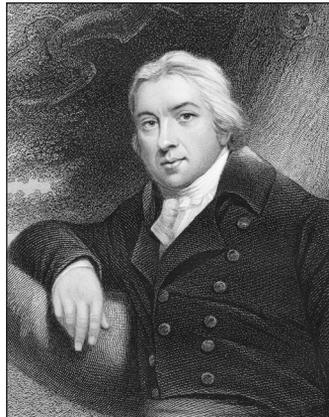
La etapa de la transplantología representó un avance sustancial dentro del campo de la cirugía, fue Christiaan Barnard (1922-2001), cardiólogo y cirujano sudafricano recordado por haber efectuado el primer trasplante de corazón a un ser humano el 3 de diciembre de 1967, en el Hospital Grote Schuur de Ciudad del Cabo.

Otros cirujanos destacados ya habían realizado trasplantes de órganos con anterioridad: Varony de riñón en 1936, James Hardy de pulmón en 1953. Murray logró trasplantar con éxito los riñones de dos gemelos en 1954 y en 1967 concreto un triple trasplante de riñón, páncreas y duodeno.

El mayor tiempo de supervivencia en un trasplantado de corazón corresponde a Tony Huesman joven de veinte años que sobrevivió treinta y un años

## PREVENCION DE ENFERMEDADES

Edward Jenner, (1749-1823) médico inglés, descubrió la vacuna anti-variólica en 1796, para aplacar las críticas que originó su experiencia decidió vacunar a su propio hijo de 5 años, a pesar de ello se mantuvieron los disensos durante 20 años.



□  
Edward Jenner.  
(1749-1823)

Albert Calmette (1863-1933), médico francés, desarrolló la vacuna contra la tuberculosis, con cepas de bacilos de Koch atenuadas capaces de conferir inmunidad. Su colaborador más eficiente fue el veterinario francés Jean Marie Camillet Guerin (1872-1961). Por ellos, la vacuna es conocida como BCG. El pediatra Brenard Weill-Hallé (1875-1958) realizó la primera aplicación, por vía oral a un recién nacido, en el Hospital de la Charité de París en 1921. Su madre había fallecido de tuberculosis y el niño estaba al cuidado de su abuela que padecía la misma enfermedad. El niño no enfermó. La primera comunicación científica se presentó en 1924 en la Academia de Medicina de París.

En el año 1955, Jonas Eduard Salk (1914-1995) investigador virólogo

y médico estadounidense, elaboró la primera vacuna inyectable para la poliomielitis. Se basó en la utilización de polio virus muertos.

Seis años más tarde, Albert Bruce Sabin (1906-1993), célebre médico y virólogo polaco, nacionalizado estadounidense, descubrió el contagio por vía oral y desarrolló una vacuna con virus atenuados de administración bucal que posibilitó la erradicación casi total de la enfermedad en todo el mundo.



□  
Aplicando la vacuna  
Sabin a un niño

En estos últimos años se logró un valioso avance en el desarrollo de nuevas vacunas que permitió a los pediatras actuar eficazmente en la prevención de enfermedades de origen bacteriano o viral.

## ESCUELAS PEDIÁTRICAS EUROPEAS

Las escuelas pediátricas francesa y alemana con sus eximios maestros fueron los cimientos, donde se edificó la pediatría latinoamericana y argentina.

Entre las figuras más destacadas de Francia podemos recordar a: Joseph Marie Jules Parrot (1829-1883) que descubrió la pseudo parálisis de origen sifilítico que lleva su nombre. Fue profesor en París de la primera cátedra de pediatría y autor junto con Joseph Grancher (1843-1907) del famoso libro “Traité des maladies de l’enfance” editado en 1897. La segunda edición se produjo en 1905, en la que participó Jules Comby (1853-1947), y nueve destacados pediatras argentinos: Aráoz Alfaro, Arraga, Lynch, Pérez Avendaño, Cranwell, Herrera Vegas, Centeno, Davel, Viñas, un uruguayo Morquio, figura cumbre del país vecino, y Moncorvo de Figueiredo considerado el padre de la pediatría de Brasil.

Dentro de la pediatría francesa merece recordarse a Bernard- Jean An-

toine Marfán (1858-1942), otro eximio profesor francés y publicista de temáticas referidas a dolencias de los niños como: difteria, gastroenteritis y peritonitis, así como cuestiones relacionadas con la alimentación.

Además pueden citarse a: Hutinel, Nobécourt, Baudin y Debré.

Después de la Primera Guerra Mundial, la escuela alemana tuvo una marcada influencia sobre autores de otros países como: Suiza, Finlandia, Suecia y Austria.

Entre los alemanes tuvo especial trascendencia Enrique Filkelstein (1865-1942), uno de los más influyentes maestros de la escuela pediátrica alemana. Se doctoró en geología, filosofía y medicina en Leipzig. Su maestro en Berlín fue Otto Heubner (1843-1926), en el hospital “Charité” donde estaba instalado el primer servicio de niños de Alemania. Entre sus numerosas publicaciones merece destacarse el “Tratado de las enfermedades del lactante” cuya primera edición apareció en 1905.

Sbarra comenta que “allí esta puesta toda su labor y su experiencia de médico ilustre: el observador paciente, el clínico perspicaz, el creador vigoroso que pone sello propio a cada una de las páginas de esta obra de lectura ardua y enseñadora como ninguna”<sup>(21)</sup>.

Finkelstein murió en Santiago de Chile, lugar donde residía como consecuencia de su exilio obligado.

Otros destacados pediatras alemanes fueron: Pfaundler, Glanzman, Optiz, Bessau, Feer.

## DIFUSION DEL CONOCIMIENTO

En las frágiles tablillas sumerias de arcilla encontradas en Nippur (Mesopotamia), se hallan con probabilidad los más antiguos testimonios médicos, corresponden al año 2.100 a. C. y hacen referencias a cataplasmas y otros preparados con componentes de origen animal, vegetal y mineral. Bonduel considera “estos documentos como las primeras nociones de pediatría y puericultura”<sup>(22)</sup>.

El Código de Hammurabi redactado en Babilonia en el año 1760 a. C. contiene referencias y prerrogativas sobre cuidado de los niños.

---

21- Sbarra N. **Palabras en la muerte de Finkelstein.** *Rev Soc Pediatr La Plata* 1942; 3 (1): 90-92.

22- Bonduel AA. **Concepto e historia de la pediatría.** EN: *Bonduel AA, et al. Semiología pediátrica y patología básica.* Buenos Aires: El Ateneo, 1982. p. 1-12.

El papiro de Westcar escrito en el siglo XVI a. C. contiene curiosos relatos relacionados con la vida de los niños y sus madres.

En el Antiguo Testamento se mencionan poco los problemas de índole médica, sin embargo aparecen reglas de higiene y profilaxis para evitar enfermedades.

Es a partir del siglo VIII y hasta el XII que se percibe la fundamental influencia de la medicina arábiga, sus máximos exponentes fueron: Rhazes (860-932) de origen persa, considerados el primero entre los médicos de la antigüedad islámica y padre de la medicina infantil. Su libro más destacado es “El Continente”, en el que realiza una síntesis de los conocimientos médicos, conocidos hasta ese momento y sus propias opiniones prácticas. Escribió, también, un manual de autocuidados de la salud.

Avicena (980-1037) fue otro de los destacados médicos y filósofos árabes, autor de los famosos textos: “El canon de la medicina”, donde explica las causas de la buena salud y el origen de las enfermedades y “El libro de la curación”. Sus escritos han tenido vigencia durante más de 1.000 años.

Avenzoar (1073-1161): es considerado el más importante clínico de la España musulmana, en sus trabajos médicos describió el eczema seborreico, el crónico y la hidrocefalia infantil. Así como temas de higiene y dietética en su texto “Libro de los alimentos”. Particularidades concretas a morbilidades relacionadas con la vida del niño pueden leerse en el “Colliget” de Averroes (1126-1198).

Tuvo una importante influencia en el pensamiento de la época medieval española, el médico, rabino y teólogo judío Maimónides (1135-1204). Escribió el “Tratado sobre los venenos y sus antídotos” y la “Explicación de las alteraciones”; en los famosos “Aforismos” se encuentran referencias sobre patología infantil y profilaxis.

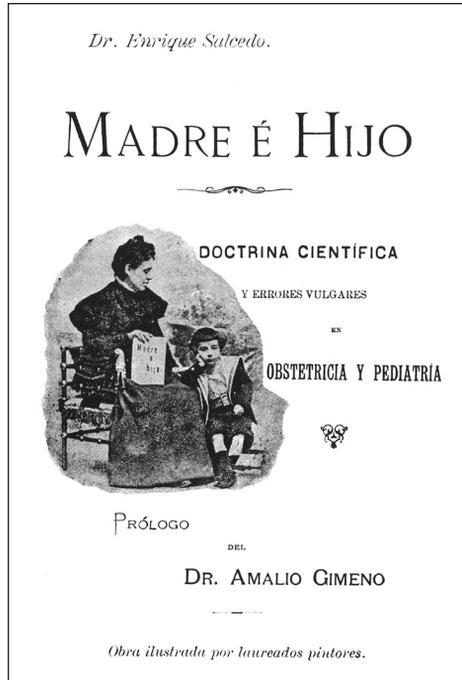
La bibliografía médica precursora de la pediatría comenzó a desarrollarse en el siglo XV. Entre ellos se destacan los textos en latín de Paolo Bagellardo dal Fiume y en alemán, el de Bartolomäus Metlinger (1440-1492). Según Garrahan estos antiquísimos libros presentan “observaciones acertadas, descripciones precisas y algunas reflexiones con atisbos precursores”<sup>(23)</sup>.

En España la literatura médica sobre la viruela se enriquece con los escritos de Félix González (1814) y Francisco Vázquez (1819). La lactancia materna o mercenaria propia de la época, recibe una cuidadosa crítica en

---

23- Garrahan JP. La Pediatría: ciencia y arte. Buenos Aires: El Ateneo, 1958. p. 41-47.

la obra de Fermín Martínez Suárez “La lactancia bajo todas las manifestaciones” publicada en 1857, verdadero tratado de Puericultura. Enrique Salcedo Ginestral es autor de un tratado de “Higiene pedagógica” (1897) y de un popular texto de gran repercusión titulado “Madre e Hijo” (1898) (24).



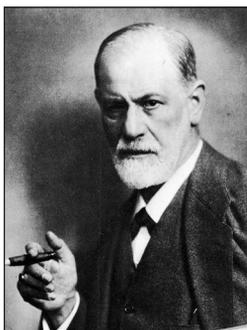
□  
Portada de  
“Madre e Hijo”  
Año 1898

## LOS HUMANISTAS

El humanismo en sus diferentes expresiones, cristiano religiosas o seculares, influyó positivamente en la consideración de niños y jóvenes. Representó un ideal global que se caracterizó según Erich Fromm (1900-1980), filósofo y psicólogo social estadounidense de origen alemán, por premisas relacionadas con “la fe en el hombre, en sus posibilidades de desenvolvimiento para llegar a etapas siempre más elevadas, en la unidad de la raza humana, en la tolerancia y la paz, en la razón y en el amor como fuerzas que permiten al hombre realizarse a si mismo y convertirse en lo que puede ser” (25).

24- Granjel L.S. **Historia de la Pediatría española**. Barcelona: Asociación Española de Pediatría, 1980.  
25- Fromm E. **Humanismo y psicoanálisis**. *Rev Psicoan Psiq Psicol*. 1966; 2.

Sigmund Freud (1856-1939), médico neurólogo austriaco, fue el creador del psicoanálisis. La búsqueda inicial de su teoría estaba centrada en el recuerdo de los traumas psicógenos como productores de síntomas, y permitió el desarrollo de una hipótesis etiológica de las neurosis. Esto lo convirtió en una de las figuras más influyentes del pensamiento médico del siglo XX. Sin embargo sus ideas revolucionarias y polémicas siguen siendo discutidas por sus críticos y elogiadas por sus fieles seguidores. En su obra más destacada "La interpretación de los sueños" intentó darle una conceptualización científica al inconsciente. Desarrolló, también, una técnica terapéutica analítica que fue denominada "cura del habla".



□  
Sigmund Freud.  
(1856-1939)

Miguel Unamuno (1864-1936) prolífico escritor, eximio poeta y humanista español fue precursor de no pocas ideas e inquietudes sobre la infancia. Así se dirigió a los niños de España en el día de la festividad de los Reyes Magos el 3 de enero de 1935: "Perdón, niños para nuestros mayores. Os hemos dado mal ejemplo, muy mal ejemplo y estamos avergonzados de ello. Y ahora voy a tomar la palabra en vuestro nombre y a decir a mis compañeros, los mayores, a decirles con vosotros: Dejados jugar en paz". Finalizó su brillante alocución con palabras que hoy tienen vigencia en todas las sociedades "Queremos merecer de vosotros absolución de nuestras muchas culpas. ¡Así sea!"<sup>(26)</sup>.

Albert Schweitzer (1875-1965) médico, filósofo, organista y teólogo protestante, alemán de origen alsaciano, ejerció la medicina en Lambaréne, Gabón, África. Afirmó que la inteligencia sirve de poco si no se pone al servicio de beneficiar a todos los seres humanos. Así lo entendió Schweitzer y lo rubricó con una vida ejemplar. Citamos como muestra de su pensamiento

---

26- Pérez-Lucas M. Un agónico español. Madrid: Martín y Macías, 1977.

concreto estas sabias palabras: “en la concepción del mundo y la existencia que postula `la reverencia por la Vida” el individuo obtiene el medio de alcanzar una autodeterminación firme y valiosa”. “Con una voluntad y una esperanza que están prefiguradas en su interior, hace frente a la realidad”<sup>(27)</sup>.

Carl Gustav Jung (1875-1961), psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo, fue iniciador y figura del psicoanálisis y posteriormente fundador de la escuela de psicología analítica también denominada psicología de los complejos. Su abordaje teórico clínico resaltó la conexión funcional entre la estructura de la psique y sus manifestaciones culturales. Impulsó en su metodología de trabajo nociones de antropología, arte, mitología, religión y filosofía.

Janusz Korczak, llamado Henryk Goldszchmit (1878-1942), médico pediatra polaco, destacado pedagogo y escritor de literatura infantil. Su obra más famosa fue “Si yo volviera a ser niño”<sup>(28)</sup>. Nació en Varsovia en el seno de una familia judía y murió en el campo de exterminio de Treblinka, junto a los 192 niños del Orfanato del Ghetto de Varsovia que él dirigía.

Pedro Laín Entralgo (1908-2001) médico, ensayista, historiador y filósofo español cristiano. Su notable saber intelectual, no fue impedimento para observar con mesura y rigor los límites del conocimiento humano. En ese aspecto afirma “que las cuestiones sobre las que cabe tener un conocimiento cierto no podrán ser más que cuestiones penúltimas, sobre los aspectos últimos solo será posible tener incertidumbre o probabilidad”<sup>(29)</sup>.

## MEDICOS EJEMPLARES

René Spitz (1887-1974) describió el concepto de hospitalismo en referencia a que los neonatos separados de sus madres por tiempo prolongado y que carecían de estimulación y afecto especialmente en las maternidades o en los orfanatos en los primeros meses de vida tenían mayor probabilidad de padecer alteraciones biológicas, psíquicas o llegar a la muerte.

Guido Fanconi (1892-1979) pediatra suizo, su maestro fue Emil Feer primer profesor de pediatría en el Hospital de Niños de Zurich. Realizó

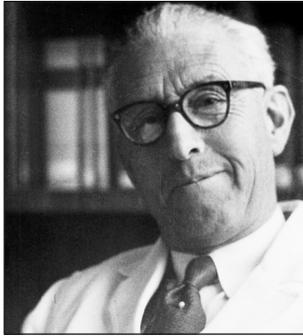
---

27- Aramoni A. **Humanismo, psicoanálisis y medicina humanistas**. EN: Academia Mexicana de Pediatría, Instituto Mexicano de Psicoanálisis. *Humanismo y Pediatría: las bases psicosociales para la práctica pediátrica*. México: Fondo Editorial Nestlé de la Academia Mexicana de Pediatría, 1968. p. 15-29.

28- Korczak J. **Si yo volviera a ser niño**. Buenos Aires: Siglo Veinte, 1984.

29- Laín Entralgo P. **La relación médico-enfermo**. *Rev Occidente* 1964.

significativos y originales aportes a la medicina infantil. Su “Tratado de Pediatría” traducido a distintos idiomas sirvió para la formación de varias generaciones de pediatras<sup>(30)</sup>.



□  
Guido Fanconi.  
(1892-1979)

Giovanni de Toni (1895-1973) eximio pediatra y profesor en la Universidad de Módena y más tarde en la de Génova recordado por descubrir el síndrome de de Toni-Debré-Fanconi, caracterizado por defectos de reabsorción tubular de la glucosa, aminoácidos, fosfatos y potasio. Esto origina raquitismo, poliuria, microcefalia y retraso mental.

Donald Woods Winnicott (1896-1971) insigne pediatra y psiquiatra inglés, Trabajó en el ”Paddington Green Children´s Hospital” de Londres. Se dedicó a la pediatría durante 40 años ejerciendo concomitantemente como psicoanalista. Fue de los primeros en considerar y jerarquizar la díada madre-lactante como una unidad indisoluble. Entre sus libros se destaca”El niño y la familia” (1957).

Jaques Lacan (1901-1981) Psiquiatra y psicoanalista francés, reconocido por sus aportes al psicoanálisis freudiano. Sus teorías generan controversias, tiene tanto defensores como críticos apasionados.

John Bowlby (1907-1990) desarrollo “La teoría del apego” en 1951, en la que describió el proceso de unión de la madre y el niño en los primeros 6 meses de vida como indispensable para el normal desarrollo infantil.

---

30- Bueno M. **Primer nacimiento del profesor Fanconi.** *An Esp Pediatr* 1993; 38 (1): 5-6.



□  
"Maternidad". Autora: artista plástica Gloria Guindani. Año 1985

## COMENTARIO

Esta parcial y sintética recopilación de experiencias y prácticas médicas históricas, de recordatorio de eximios maestros de la medicina universal, de la evolución de los hospitales a través de los tiempos, del desarrollo y las transformaciones de los diagnósticos, tratamientos y prevención de las enfermedades; así como la mención de pensadores de los siglos pasados y de notables textos que sirvieron para la formación y capacitación de los médicos durante centurias; nos ha permitido reconstruir algunos aspectos y pensamientos para rescatarlos del olvido.

Quizá hemos omitido circunstancias y personalidades tan valiosas como las mencionadas. Asumimos nuestro error, que humano es.

Sí aseguramos, que lo descrito nos ayudó a concretar el ideario de nuestra Cátedra de Pediatría “B” en sus inicios, y nos sirve en la actualidad para seguir progresando y mejorando.

# SALUD, MEDICINA Y PEDIATRIA

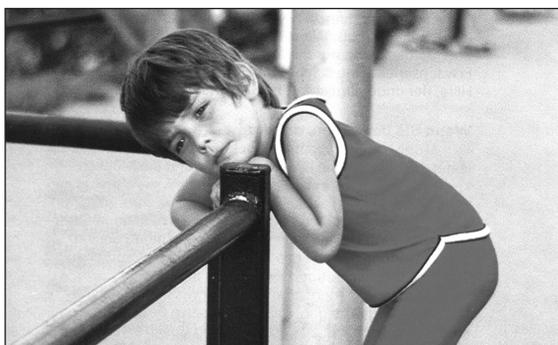




## SALUD

Sólo el hombre sano puede vivir su originalidad en cada minuto de su vida en espacios nuevos. Mahler dice: “*si bien la salud no es todo, sin ella, todo lo demás es nada*”<sup>(31)</sup>.

Los hombres son los propios creadores de múltiples problemáticas de salud originadas en factores que las condicionan. La inequidad y la inadecuada distribución de educación, cultura, recursos e información inciden inexorablemente en este aspecto. Estas circunstancias se retroalimentan y generan imposibilidad para desarrollar una vida saludable. Los niños, las niñas y adolescentes son los más perjudicados por esta insensata situación y por tan arbitrario y desequilibrado contexto.



□ Niño saludable

Analizado que la salud se da en un entramado complejo, la interpretación del concepto no es única ni uniforme y existen distintas concepciones.

Coincidimos con los expertos que la consideran una construcción socio-cultural que puede traducirse como: un conjunto de particularidades que en interacción, pueden proteger o deteriorar el desarrollo humano y la calidad de vida. Otros la definen como: “*la capacidad que el cuerpo humano tiene para satisfacer las exigencias que son impuestas por la vida cotidiana en relación con lo físico, mental y social*”.

Algunos consideran la salud como un estado de armonía inestable del ser humano y de su organismo en relación con factores biológicos, medio ambientales, socio-culturales y simbólicos que le permiten crecer y potenciar sus posibilidades. Eduardo Sarué dice que “*la salud de los latinoamericanos*

---

31- Mahler H. **People**. *Scientific American*. Set. 1980

no se da en el vacío” y que América Latina “es el escenario de las más dinámicas, extensas y profundas transformaciones evolutivas del planeta que afectan simultáneamente la geografía, la biología y las comunidades humanas”<sup>(32)</sup>.

Pertenece a la especie *homo sapiens sapiens*, la última en aparecer en el planeta hace alrededor de 40.000 años. La mayoría de los hombres sobreviven con distinta calidad de vida y las minorías sucumben a problemas de salud de variado origen. “Almacena información en sus genes, en cuantía equivalente a una biblioteca de ciento cincuenta mil volúmenes de quinientas páginas cada uno”<sup>(33)</sup>.

Lamentablemente esta situación posibilita que existan hombres: sabios, santos, pensadores o dictadores, tiranos y torturadores.

Para otros sanitaristas, más que un estado, es un proceso que representa dos fases –salud/enfermedad– de un mismo fenómeno de búsqueda de equilibrio caracterizado por la dificultad de permanecer estable.

La salud de la familia, así como de las personas que la componen y la de la comunidad a la que pertenecen, está determinada por factores provenientes de tres sistemas interactuantes, asimétricamente evolutivos: el sistema genético, el sociocultural y el ecológico, que la condicionan y que requieren abordajes distintos y posibles<sup>(34)</sup>.

Los individuos, las familias y las comunidades tienen una capacidad para adaptarse frente a los cambios hostiles de cualquiera de los tres sistemas mencionados. Un aumento de la agresión de algunos factores, por encima de esta aptitud, puede significar morbilidad y/o mortalidad.

La Organización Mundial de la Salud la define en 1946 como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades”.

La noción vulgar de la salud según Eduardo Sarué se expresa en forma de atributos positivos del vivir con marcado tinte de moderación: dormir bien, comer con apetito, trabajar con entusiasmo, convivir con los demás sin conflictos personales y para los niños, nacer sin anomalías ni dolencias congénitas, crecer, madurar, aprender y socializarse<sup>(35)</sup>. Como podrá apre-

---

32- Sarué E et al. **El concepto de riesgo y el cuidado de la salud**. Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología, 1983. (Public Científica, 1008)

33- Sagan C. **Los dragones del Edén**. Barcelona: Grijalbo, 1979.

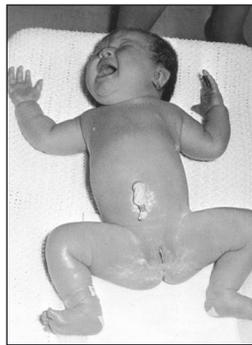
34- Bertoni N. **Reflexiones sobre la salud familiar, la nutrición en el momento actual y la función de la mujer en su conservación**. *Bol Instituto Interamericano del Niño* 1984; 57(220): 27.

35- Sarué E et al. **El concepto de riesgo y el cuidado de la salud**. Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología, 1983. (Public Científica, 1008)

ciarse, vulgarmente se tiene una concepción análoga a la de la OMS, como el de un estado positivo relacionado con el bienestar bio-psico-social.

Con el objetivo de mantener y proteger el estado positivo de la salud y eventualmente restituirlo, si se lo ha perdido, la humanidad ha intentado varias interpretaciones, que en lenguaje actual se denominan modelos o paradigmas.

En el mundo occidental se pueden encontrar por lo menos tres paradigmas sucesivos en los últimos mil años. La instalación del islamismo en Europa alrededor del año 950 d.C. introdujo el modelo del “equilibrio de los humores”. La llegada del maquinismo en el siglo XVIII en Inglaterra, posibilitó que los investigadores comenzaran a observar la analogía entre el cuerpo humano y la máquina. La salud fue interpretada como la estructura mecánicamente completa y fisiológicamente silenciosa del hombre.



□  
Recién nacidos.  
Año 1995

Claude Bernard (1813-1872), fisiólogo francés, afirmó “*la salud es el silencio fisiológico*”.

La institucionalización del paradigma mecanicista comprendía: la práctica médica, la formación, el adiestramiento y la investigación.

La deshumanización creciente de la medicina, la disociación con la salud, el cuidado de órganos y no de personas, posibilitaron que comenzara hace 100 años a insinuarse un cambio de modelo.

La monocausalidad está siendo reemplazada por la multifactorialidad, la idea de una capacidad biológica de salud igual para todos, por la de una aptitud genética personal activada por factores ecológicos y sociales de diferente capacidad evolutiva en países, regiones, comunidades y familias, propias de tiempos históricos y políticos en cada uno de ellos.

Compartimos con Sarué el concepto que “*todas las personas son humanamente equivalentes y no episodios humanos en transición, unas hacia*

*la plenitud y otros hacia la nada...”<sup>(36)</sup>.*

La salud es un derecho indispensable que los Estados tienen la obligación de garantizar.

## MEDICINA

Desde hace largo tiempo se discute si la medicina es ciencia y arte. Creemos necesario clarificar, antes que definir, que los médicos jóvenes y los no tan jóvenes, deberán evitar el fanatismo por la ciencia y la técnica. El saber del médico necesita, sin lugar a dudas, de los conocimientos científicos y tecnológicos actualizados pero requiere, fundamentalmente, prudencia para discernir y coloquialidad comunicacional afectiva con el otro para comprender sus padecimientos.

La ciencia potenciará las posibilidades de actuar con racionalidad, sin prejuicios; las virtudes antes mencionadas y el rigor humanístico lo emparentará con lo artístico-cultural. Esta singular combinación debe presidir su ejercicio cotidiano.

George Duhamel (1884-1966), médico y escritor francés afirma, “*que la ciencia del hombre es la primera de todas las ciencias y que debe resumirlas a todas*”.

La medicina como labor destinada a cuidar la salud del ser humano merece, de parte de quienes ejercemos tan loable quehacer y de quienes lo ejercerán en un futuro cercano, de reflexiones que orienten nuestros pensamientos. No hacerlo significará despreocuparnos de algo tan trascendente para los intereses y necesidades de la comunidad. El médico evitará las generalizaciones estadísticas homogeneizantes y pensará en la heterogeneidad y unicidad de las personas que asiste.

La capacitación será imprescindiblemente continua y permanente.

El ejercicio profesional del médico estará condicionado por la urgencia que el paciente requiera en la búsqueda de respuestas a sus problemáticas de salud, que intentará resolver. La capacidad del galeno, en el proceso de la curación, está influenciada por los intrincados “*vínculos de la comunicación interhumana*”. Florencio Escardó definió a la medicina como “*un menester cultural aplicado*” destinado a “*curar a veces, aliviar a menudo y acompa-*

---

36- Sarué HE. **La salud de los latinoamericanos al finalizar el siglo XX: ¿una lección para la humanidad?**. EN: Díaz AG, coord. *Salud pública perinatal*, tomo 1. Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología, 1983. pp. 13-192-

ñar y ayudar siempre”, al “paciente”, es decir intentar mejorar la vida<sup>(37)</sup>.

Escardó utilizó el término menester queriendo significar: ministerio, servicio, misión o ejercicio profesional. Referente a cultural quiso definirlo como “*lo que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos*”.

Lo de aplicado parecería redundante pero tiene la ventaja de descartar en los hechos toda teorización no operativa.

Al médico no ha de interesarle tanto la biología, como la biografía de sus pacientes, especialmente en lo referido a su estilo de vida y su entorno familiar y comunitario.

Se le atribuye a Hipócrates esta elocuente reflexión, realizada cuatro siglos antes de Cristo: “*la medicina es la más noble y bella de todas las artes*”. Valiosa y significativa expresión que a nuestro criterio mantiene vigencia hoy y siempre, no obstante los extraordinarios progresos científicos alcanzados y por alcanzar<sup>(38)</sup>.

El personal ingenio y la particular creatividad que el médico desarrolla en su accionar cotidiano no se deberá contraponer con los conocimientos científicos y tecnológicos que el mismo posea.

Nunca limitará su imaginación, su vocación de servicio, su rigurosidad práctica, su fraternal comprensión y su esforzada labor para resolver las situaciones complejas en las que debará actuar.

El ejercicio de la medicina se ha tornado dificultoso en estos últimos años. El médico ha perdido, por parte de la comunidad la consideración, la estima y el respeto que tenían hacia él.

Es necesario que los jóvenes profesionales conozcan que los escenarios asistenciales y académicos donde deberán desempeñarse, resultarán poco amistosos y algunos de ellos, escasos, hostiles. Las posibilidades laborales, estatales y privadas así como los salarios no son los mejores. Se hace perentorio arbitrar mecanismos para revertir esta penosa y apremiante situación.

El Estado y las instituciones privadas deberán garantizar los recursos económicos necesarios para que los médicos puedan trabajar en forma digna y capacitarse en forma apropiada. Deberá desaparecer la precarización laboral y las condiciones inadecuadas de trabajo, generadoras del estrés laboral o síndrome de desgaste -(burnout)- caracterizado por agotamiento, despersonalización, ineficacia y deshumanización en las prestaciones.

---

37- Escardó F. **Carta abierta a los pacientes**. Buenos Aires: Fundasap, 2004. p. 42.

38- Garrahan JP. **La Pediatría: ciencia y arte**. Buenos Aires: El Ateneo, 1958.

A pesar de estas circunstancias poco favorables, vale la pena seguir bregando con optimismo para cumplir con el noble mandato de ayudar al que sufre adversidades relacionadas con la salud.

Siempre les recordamos a nuestros alumnos, palabras de Eduardo Galeano que resultan alentadoras en momentos de incertidumbre, para asumir desafíos ahora y siempre: “*dejemos el pesimismo para tiempos mejores*”<sup>(39)</sup>.

Se hace imprescindible que las Facultades de Medicina y sus docentes se pregunten si no habrán equivocado el camino en cuanto a la formación y capacitación de los médicos. La reflexión y la autocrítica nos ayudarán en esta difícil coyuntura.

## PEDIATRIA

Mientras más se profundiza en las problemáticas biológicas, psicológicas y sociales, a medida que crece la conciencia de la enorme y bella responsabilidad de los que tenemos el privilegio de “cultivar niños”, más claro queda el significado de la pediatría y más evidente, obvia y precisa resulta su definición. En un sentido estrictamente etimológico, pediatría significa: “*medicina del niño*”.

En la actualidad consideramos una más amplia y abarcadora conceptualización, adquirida con legitimidad: “*tarea o ejercicio profesional relacionado con el crecimiento y desarrollo del ser humano*”.

Crecimiento y desarrollo significan evolución, implican movimiento y una serie de modificaciones de la materia viva tanto somáticas como funcionales, que se producen en el niño desde su concepción hasta la adquisición de la estructura definitiva en la adultez. A esta meta se llega después de alrededor de 20 años en los que se suman, en dinámica interacción, los esfuerzos para modelar el germen de la especie y la respuesta de una individualidad que se transforma, influenciada por lo genético y lo ambiental.

Específicamente definimos crecimiento: “*como el proceso por el cual se incrementa la masa de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células*” y desarrollo: “*como el proceso por el cual se logra mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones*”<sup>(40)</sup>.

---

39- Galeano E. **Patatas arriba: la escuela del mundo al revés**. Madrid: Siglo XXI, 1998.

40- Cusminsky M, et al. **Crecimiento y desarrollo físico desde la concepción, a la adolescencia**. Buenos Aires: EUDEBA, 1985.

Las cualidades humanísticas de la pediatría nacen de su material de trabajo: el niño, sus entornos y sus misterios. Esto genera una emotividad y un compromiso imposible de eludir.

Cada niño y su familia, con sus particularidades, nos invitan a sorprendernos, a comprenderlos, a que intentemos darles respuestas a sus preguntas, sus dudas, sus pesares y sus incertidumbres. Tarea que gratifica y apasiona.

Los pediatras, como integrantes irremplazables de los equipos de salud que asisten niños, niñas y adolescentes debemos reconocer que nuestra misión esencial será la de mantener al niño sano, promoviendo los factores protectores.



□  
Alumnas revisando a un niño

Quizá sea ésta la gestión más compleja y dificultosa de nuestro que-hacer diario.

En todas las consultas efectuará una exhaustiva anamnesis al niño, si está en edad de responder preguntas, y a su madre o acompañante -si se trata de un lactante- complementada con una sagaz observación del pequeño paciente, un pormenorizado y completo examen semiológico y en toda oportunidad, evaluará el crecimiento y desarrollo, indicador inespecífico pero valioso para conocer el estado evolutivo del niño examinado.

Siempre se estará precavido ante la influencia negativa de la ansiedad familiar al aportar datos que puedan generar confusión diagnóstica.

Afirmamos, que este esquema de diagnóstico para un adecuado tratamiento tiene hoy absoluta y permanente vigencia. No realizarlo, por cualquier motivo o circunstancia, implicará un acto médico-pediátrico desacertado.

No olvidemos que cada etapa de la infancia tiene sus particularidades. Sin exagerar podemos decir que *“en cada día de su vida el niño es diferente al anterior”*<sup>(41)</sup>. En síntesis, no hay una sola infancia, sino muchas infancias.

Esto implica que el pediatra estará siempre atento a los aconteceres del pequeño paciente. Dice Escardó, y lo compartimos plenamente, que el pediatra *“ha de tener una honda emoción para la justicia porque el dolor del niño es siempre dolor sin culpa y la miseria del niño es siempre miseria sin merecimiento”*.

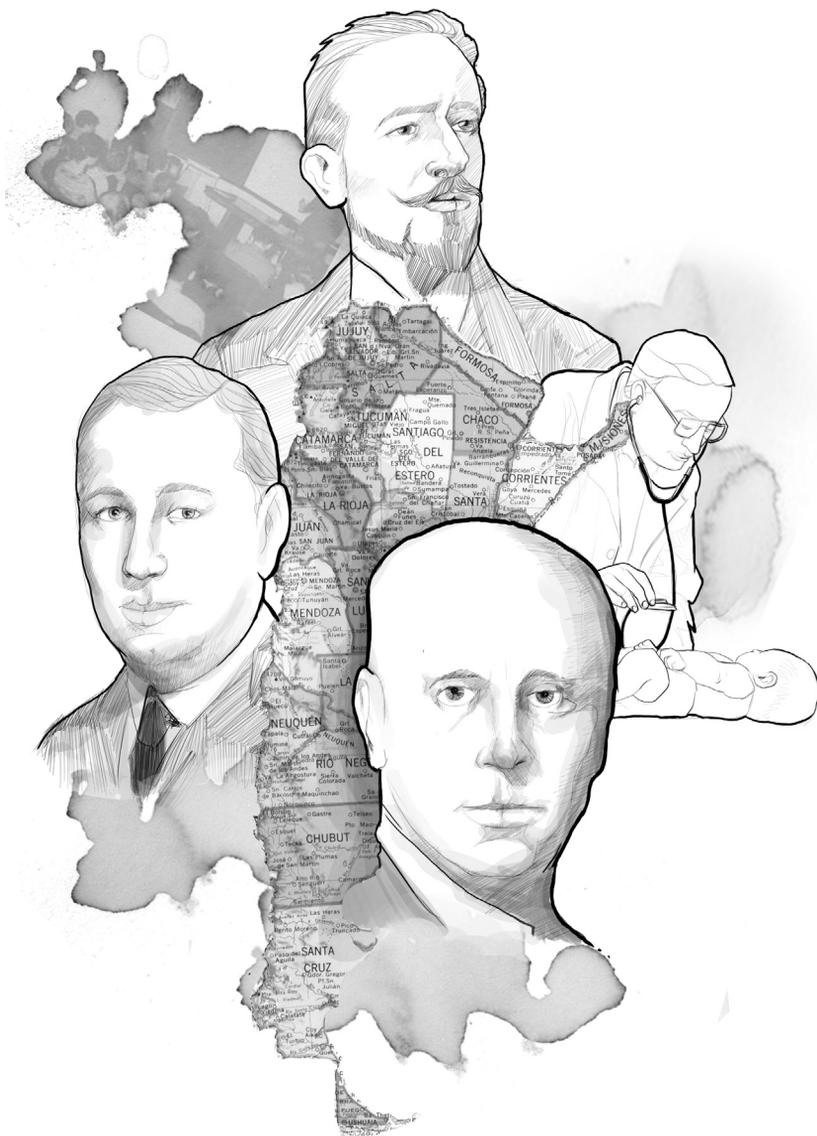
La salud de la infancia teniendo en cuenta sus vulnerabilidades, dependerá de las interacciones que mantenga con los distintos contextos donde crece y se desarrolla.

Los desvelos e inquietudes de los pediatras se orientarán, primordialmente, hacia esa trama de circunstancias.

---

41- Escardó F. **Elogio de la Pediatría**. Buenos Aires: El Ateneo, 1938.

# LA PEDIATRIA ARGENTINA: CONSTRUYENDO NUEVOS HORIZONTES





## ANTES DE LA PEDIATRIA

El cuidado de la salud de niños y adolescentes durante los años posteriores a la llegada de los conquistadores españoles a nuestra patria fue sumamente precario. No había hospitales para brindar servicios adecuados. Sólo se efectuaban prácticas terapéuticas primitivas, eminentemente empíricas, caseras, casi irracionales con predominio de supersticiones y sin sustento curativo real.

El Real Tribunal del Protomedicato con sede en Lima que tenía injerencia hasta nuestro territorio, produjo desde mediados del siglo XVII un incipiente cambio que ayudó a modificar alguna de estas desacertadas experiencias. A pesar de ello, algunas medidas mantuvieron vigencia durante muchos años.

Para esa época, Buenos Aires tenía registrados treinta y seis sanadores entre los que se incluyen: escasos médicos poseedores de título, enfermeros, sangradores, cirujanos, hernistas (curaban hernias) y ensalmadores (trataban fracturas y luxaciones).

Según Donato Depalma la difteria que era conocida con la denominación de “*esquilancia*”, el tífus exantemático como “*tabardillo*” y la viruela eran dolencias provocadoras de alta mortalidad infantil.

Como consecuencia de la indigencia y de los brotes epidémicos, la “*Hermanidad de la Santa Caridad*” creó en 1699, la “*Casa de Recogimiento de las Niñas Huérfanas*”, clausurada tres años más tarde y reinaugurada en 1755.

El deficiente cuidado de la salud infantil y la gran cantidad de niños abandonados determina que las Cortes españolas aprobaran, a pedido del Síndico Procurador Don Marcos José de Riglos, la creación de una “*Casa de Expósitos*”. El 7 de agosto de 1779 el virrey Juan José de Vertiz inaugura la institución, actual Hospital de Pediatría “*Dr. Pedro de Elizalde*”.

En un informe elevado por el administrador Díaz de Vivar, en el año 1795 se registra que en los 16 años de funcionamiento del establecimiento “*habían ingresado 1199 niños de los cuales regresaron con sus padres sólo 28 y fallecieron 723*” “*Estadísticas aterradoras*”. “*¡Ni pensar aún en la atención pediátrica, desconocida como entidad con perfiles propios!*”<sup>(42)</sup>.

Algunas publicaciones periodísticas de la época, de divulgación de consejos sobre cuidados de la salud infantil, entre ellos: el “*Telégrafo Mer-*

---

42- Depalma D. La pediatría antes de Ricardo Gutiérrez. Rev Hosp. Niños (Buenos Aires) 1975; 17 (67): 182-188.

*cantil*” en su edición del 22 de noviembre de 1801, transcribe una Real orden “para que se aplique el aceite de palo en el corte del cordón umbilical para preservar del” mal de los siete días” (tétanos neonatal).

Las conductas ejercidas para el tratamiento del cordón umbilical han sido variadas como peligrosamente agresivas: puesta de paños con orina, telas de araña y emplastos de diferentes sustancias. Todas ellas favorecedoras para la llegada del *Clostridium Tetani* descrito por Arthur Nicolaier en 1884<sup>(43)</sup>.

También se aconsejaba utilizar purgantes, jarabes de peonía (flor ornamental), baños en decocción de yerba mate y frotaciones con aceite castor. Todas prácticas riesgosas e ineficaces.

El “*Semanario de Agricultura*” transcribía el 4 de abril de 1804, un dictamen de la junta médica de París referida a “*Juguetes perjudiciales a la salud de los niños*” vinculado con la peligrosidad de los colorantes que contenían las pinturas con las que se pintaban los objetos de juego, los que contenían sustancias altamente tóxicas como: cobre, plomo y arsénico sulfurado.

El mismo semanario difundía información sobre las enfermedades más frecuentes durante los seis primeros meses de vida y la importancia de la alimentación exclusiva con leche de madre. Paso adelante en relación con la educación para la salud infantil. El 1 de mayo de 1805, informaba sobre la llegada del primer stock de vacuna antivariólica<sup>(44)</sup>.

Al Dr. Juan Madera le correspondió la enorme responsabilidad de ser el primer médico designado para asistir a los niños internados en la Casa de Expósitos. “*El Censor*” del 17 de junio de 1817, reflejó la opinión del prestigioso médico en cuanto a las inadecuadas condiciones sanitarias de la institución y el lamentable estado de salud de los niños.

El Protomedicato del Río de La Plata, con sede en Buenos Aires, funcionó desde 1779 hasta comienzos de 1820. Fue un cuerpo técnico encargado de supervisar el ejercicio de las profesiones sanitarias: médicos, cirujanos y boticarios, ejercer una función docente y atender la formación de profesionales.

En 1801 se creó la primera Escuela de Medicina en Buenos Aires que funcionó en las actuales calles Perú y Alsina. El primer protomédico fue Michael O’Gorman (1749-1820), de origen irlandés. También estuvo en esta organización, Eusebio Fabre (1729-1820) reemplazado en 1802 por el criollo Cosme Mariano Argerich (1756-1820).

---

43- Mañé Garzón F. *El mal de los siete días*. *Arch Pediatr Uruguay* 2009; 80 (2): 134-136.

44- Depalma D. *La Pediatría antes de Ricardo Gutiérrez*. *Rev Hosp Niños (Buenos Aires)* 1975; 17 (67):182-188.

Los estudios de medicina no resultaban atractivos en aquellas épocas, sólo tres estudiantes se inscribieron en 1812.

En 1821, el Protomedicato fue reemplazado por el Departamento de Medicina de la Universidad de Buenos Aires recientemente fundada por Bernardino Rivadavia.”Los primeros médicos se graduaron en 1827<sup>(45)</sup>.



□ Sello del Protomedicato. Años 1779-1820



□ Sello de la Universidad de Bs. As. Año 1825

Se le otorgó el nivel de Facultad en 1852 y se inauguró en 1854 el Hospital de Clínicas en su actual emplazamiento como entidad para la capacitación universitaria de los médicos.

A fines del siglo XVIII, Villalobos aconsejaba la aplicación de ventosas en casos de enfermedades infecciosas respiratorias de los niños. Otros autores como Bermejo y Roldán describieron las formas clínicas del sarampión e indicaron la utilización de sangrías.

## INICIOS DE LA ATENCION PEDIATRICA

Hace alrededor de 140 años que la pediatría argentina comenzó a lograr una organización estructural del conocimiento de la salud de los niños y adolescentes que con el transcurrir del tiempo se transformó en sólida, ordenada e independiente de la medicina del adulto. Ello permitió disponer de nuevos recursos para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades infanto-juveniles.

Los adelantos científicos y tecnológicos, la renovación de las ideas políticas, filosóficas y los cambios sociales y culturales de las últimas cen-

---

45- Babini, J. *La Ciencia en la Argentina: biblioteca de América, libros del tiempo nuevo*. Buenos Aires: Eudeba, 1963.

turias posibilitaron la aparición de importantes escuelas pediátricas extranjeras como la francesa, la alemana y la estadounidense.

En estos países funcionaban acreditados centros docente-asistenciales donde enriquecieron su formación los pioneros de la medicina infantil de nuestro país. Este fructífero intercambio influyó para el florecimiento de la incipiente escuela pediátrica, especialmente en las ciudades de Buenos Aires, Córdoba, Rosario y La Plata.

Estos maestros no sólo adquirieron saberes y métodos teóricos, sino la forma de hacerlos pragmáticos para sus discípulos y los alumnos que capacitaban, generando un enorme beneficio en la salud de niños y jóvenes.

### **HOSPITAL DE NIÑOS “DR. RICARDO GUTIERREZ” DE BUENOS AIRES**



□  
Hospital de Niños  
de Buenos Aires.  
Año 2000

El 7 de enero de 1867, María Josefa del Pino presentó a la Sociedad de Beneficencia el proyecto para crear un Hospital de Niños en la ciudad de Buenos Aires. Dificultades de distinto origen hicieron que la institución comenzara a funcionar recién el 30 de abril de 1875, en una casa propiedad de los descendientes del Virrey Linieres, ubicada en la calle Victoria 1779, -hoy Hipólito Irigoyen 3420-. Contaba con escasas 20 camas, esta

situación obligó al traslado dos años después a un edificio más amplio en la calle Arenales 1462.

Su primer Director interino fue el Dr. Rafael Herrera Vegas hasta el regreso del Dr. Ricardo Gutiérrez, que se encontraba en Europa, especializándose en Pediatría. En agosto de 1875 a su regreso de Francia asumió la Dirección del nosocomio, cargo que ejerció durante 20 años. Los Drs. Ignacio Pirovano y Adalberto Ramaugé fueron los primeros médicos y el primer practicante José María Ramos Mejía.

La creciente demanda de asistencia determinó que luego de largas tramitaciones se inaugurará el nuevo Hospital el 30 de diciembre de 1896, en su actual emplazamiento de la calle Gallo 1330.

En el año 1936, el diputado Juan Antonio Solari presentó un proyecto, con motivo del centenario del nacimiento del Dr. Ricardo Gutiérrez, para que se impusiera su nombre a esta prestigiosa Institución, en reconocimiento a su infatigable y eficiente labor.

El Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” representó un hito clave en el desarrollo y consolidación de la medicina infantil de nuestro país.

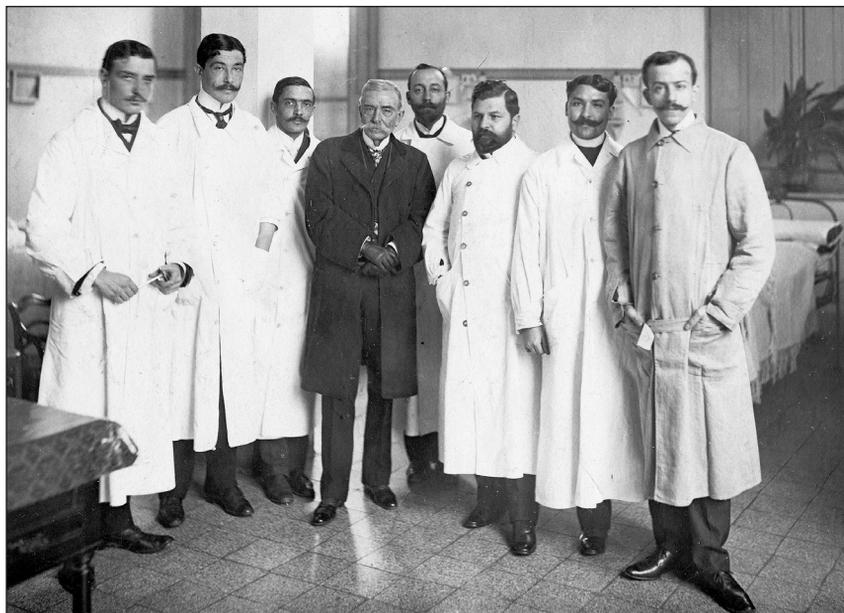
## CATEDRAS DE PEDIATRIA

La primera cátedra oficial de la UBA fue otorgada al prestigioso catedrático Dr. Manuel Blancas, que dictó y dirigió el curso sobre “Enfermedades de los Niños”, entre los años 1883-1906. Lo continuaron en la cátedra los Profesores Doctor Ángel Centeno, Mamerto Acuña, y Juan P. Garrahan, todos ellos se desempeñaron en la Sala VI del Hospital de Clínicas de la UBA.

Hasta el año 1936 fue la única cátedra, ese año se creó una nueva que se denominó “*Puericultura primera infancia*” para graduados que fue confiada al Prof. Dr. Pedro de Elizalde con sede en la Casa de Expósitos.

La cátedra de pediatría más antigua del interior del país fue la de Córdoba, creada en 1885, siendo designados profesores los doctores Alejandro Ortiz primer Profesor Titular, José Agneta, Jerónimo del Barco, Ernesto del Campillo, Ricardo Pedernera y Juan Orrico sucesivamente. Desde la fundación hasta el año 2000, la Cátedra funcionó en el viejo Hospital de Niños de la “*Santísima Trinidad*”.

La de Rosario surgió con la Universidad del Litoral fundada en 1921,



□ Una fotografía histórica (1902). El Dr. Manuel Blancas, designado en 1883 primer profesor titular de Pediatría en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, rodeado de los colaboradores de la Cátedra que ocupó hasta 1906, sucediéndole el profesor Angel Centeno. De izq. a der.: Dres. Gaing, Terán, Aguilar (jefe de Clínica), Blancas, ¿?, Sisto (jefe de Clínica), Bersos y Saccone.

El profesor Blancas nació en España en 1826. Se doctoró en 1854 en Buenos Aires, donde falleció en 1906.

Fotografía donada por el profesor Dr. Delio Aguilar Giraldes al Dr. Noel H. Sbarra.

fue su primer Profesor el Dr. Camilo Muniagurria, correntino prestigioso y eminente pediatra.

Las Cátedras de La Plata (1935), Mendoza y Tucumán (1956), Corrientes (1958) y la de la Universidad del Salvador y la Católica de Córdoba (1959), representaron progresos evidentes para el crecimiento de la medicina infantil en el interior del país.

## **SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA**

El 20 de octubre de 1911 se constituyó la Sociedad Argentina de Pediatría, próxima a cumplir cien años de fecunda gravitación en el quehacer cotidiano de miles de pediatras de nuestro país. La historia de la institución



□ Sociedad Argentina de Pediatría.  
Año 1991

está enaltecida por el prestigio de los ilustres colegas Doctores: Ángel Centeno, Gregorio Araoz Alfaro, Genaro Sisto, Ernesto Gaing, Mamerto Acuña, José Jorge, Antonio Arraga y Máximo Castro, todos ellos integrantes de la primera Comisión Directiva, que junto con cuarenta y cinco destacados médicos más, conformaron el grupo de miembros fundadores.

La SAP en la celebración del centenario rendirá merecido homenaje a todos los colegas que desempeñaron cargos en las Comisiones Directivas durante esta centuria.

En el recuerdo del Profesor Dr. Gregorio Araoz Alfaro segundo presidente de la entidad, impulsor y gestor indiscutido de la fundación de la misma queremos expresar el merecido reconocimiento a todos los que fueron partícipes del trascendente desenvolvimiento y el crecimiento institucional. Los 15.461 socios<sup>(46)</sup> que integran la Institución, en las 9 regiones; las 45 filiales<sup>(47)</sup> y las 6 delegaciones en todo el país han sido los

---

46- Aspectos fundacionales de la Sociedad Argentina de Pediatría. Fecha de acceso: 12/05/11. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/institucional.php>

47- La regionalización de nuestra Sociedad. Bol Informativo SAP 2010; 39(3): 3.

beneficiarios directos de las múltiples actividades desarrolladas por la Sociedad. Los 35 Congresos realizados, el primero en Córdoba, en mayo de 1930 y el más reciente en Rosario, a fines de septiembre de 2009, muestran la encomiable labor cumplida.

# ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA



Por un niño sano  
en un mundo mejor

PUBLICACIÓN DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

## Indice

---

- 305 **Editorial**  
La violencia como generadora de problemas de la salud infanto-juvenil. *Dr. R.J.M. Mateos*
- **Artículos originales**
- 307 Influencia del ambiente familiar sobre el crecimiento en niños con privación social. *Dra. M. del C. Morasso y col.*
- 312 Incidencia de cáncer infantil en las provincias de Tucumán y Jujuy (1985-1994). *Dra. D. Loria y col.*
- 321 Convulsiones familiares benignas de la infancia. *Dr. R.J. Caraballo y col.*
- 325 Vía intraósea en Pediatría. *Dr. J.C. Vasallo y col.*
- **Progresos en Pediatría**
- 330 El ciclo celular. *Dr. A. Roseto*
- 342 Genética molecular del retinoblastoma. *Dra. A. Arbetman y col.*
- **Comunicación breve**
- 347 Accidentes en la infancia. Lesión aislada de vena subclavia. *Dres. A. Allaria y L. Landry*
- **Pediatría práctica**
- 351 Fotoprotección en la infancia. *Dra. M. Larralde y col.*
- 354 Maduración cognoscitiva y emocional: estrategia para su monitoreo en la atención pediátrica primaria. *Dra. G. Damilano*
- **Educación médica**
- 362 ¿El hábito de fumar en los padres aumenta el riesgo de abandonar precozmente el amamantamiento? *Dra. G. Demirdjian*
- **Comentario**
- 366 Acerca de la red de redes Internet. *Dres. A. Melamud y P.D. Otero*
- 372 La fiebre reumática en la segunda mitad del siglo XX. *Dr. G.G. Berri*
- **Comités de la SAP**
- 374 Parasitosis: un problema de la salud, de la cultura y del medio ambiente. *Dr. E.A. Cueto Rúa*
- **Pregunte a los expertos**
- 381 ¿Qué actitud se debe adoptar ante un niño con riesgo de vida cuyos padres se niegan a realizar procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos? *Dres. M.A. Naser y B. Burbinski*
- 382 **Comentario de libros**

VOLUMEN 95  
NUMERO 5  
OCTUBRE  
AÑO 1997

□ Portada de la publicación "Archivos Argentinos de Pediatría"

La SAP cuenta con sede propia ubicada en Coronel Díaz 1971, inaugurada oficialmente en el mes de setiembre de 1962, siendo presidente el Dr. Juan J. Murtagh.

La vivienda era propiedad del Dr. Caupolican Castilla, reconocido pediatra porteño que facilitó la operación de compra del edificio.

La primera revista pediátrica en nuestro país correspondió a la editada por los médicos del Hospital de Niños, en el año 1897.

Años más tarde, en marzo de 1905, por iniciativa del Dr. Gregorio Araoz Alfaro, el uruguayo Luis Morquio y los brasileños Olinto de Oliveira, de Porto Alegre y Fernández Figueiras, de Río de Janeiro, crearon “*Archivos Latinoamericanos de Pediatría*”.

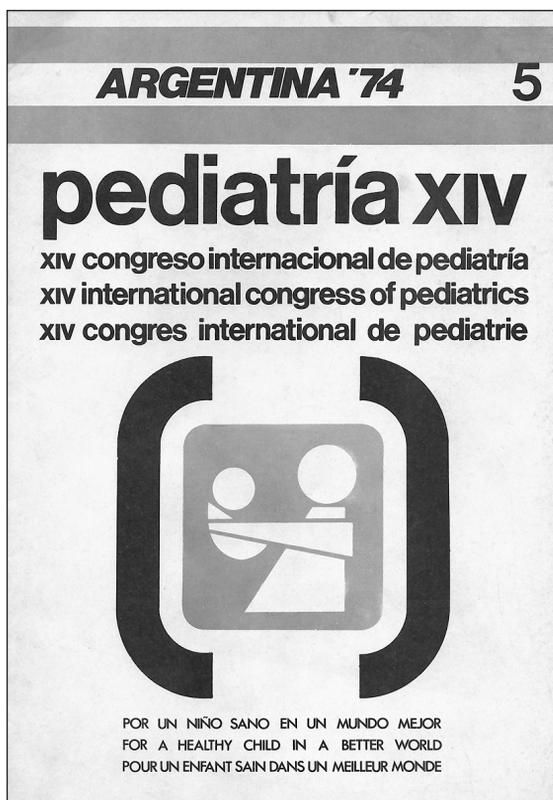
En abril de 1930, se publicó el primer número de “*Archivos Argentinos de Pediatría*”, fue su primera Directora la Dr. María Teresa Vallino. Es digno de destacar la originalidad y la calidad académica de los trabajos, durante estos ochenta y un años de difusión de los adelantos pediátricos.

En la actualidad es Director Editor de la revista, el Dr. José María Cernadas y Editora Asociada la Dr. Norma Rossato. Cuenta además con: comité Editorial Nacional e Internacional y Consejo Asesor, integrado por destacados Pediatras argentinos y extranjeros.

Un acontecimiento que amerita destacarse fue la organización y realización del XIV Congreso Internacional de Pediatría que se realizó en Buenos Aires entre el 30 de setiembre y el 9 de octubre de 1974. Fue el primer Congreso realizado en América Latina y estuvo enmarcado en el lema: “*Por un niño sano en un mundo mejor*”, del que participaron 6.500 pediatras en representación de 64 países de todo el mundo. Fue presidente del evento, el distinguido Profesor Dr. Gustavo Berri y Secretario científico el Dr. Carlos Gianantonio.

Tuve la suerte de haber participado activamente con distinguidos colegas en la elaboración del documento final de trabajo que se discutió en el seminario Pre-Congreso, sobre “*Investigación y Desarrollo en Pediatría Social*”; en la presentación de una comunicación libre y en la participación institucional de la exposición científica con un-stand que sintetizaba la labor cotidiana de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura y que fue masivamente visitado por los concurrentes.

La variada y cuidadosa programación científica, cultural y social, resultó excelente. Merecen destacarse las valiosas experiencias presentadas por eminentes colegas de todo el mundo.



□ XIV Congreso  
Internacional  
de Pediatría.  
Buenos Aires.  
Argentina.  
Año 1974

El Congreso me permitió conocer personalmente a ilustres pediatras de jerarquía internacional, entre los que destaco al Profesor estadounidense Waldo Nelson autor del libro *“Tratado de Pediatría”*, uno de los textos referenciales mayores de la medicina infantil.

También pude entablar una cordial amistad con el Profesor mexicano Joaquín Cravioto precursor de los estudios de crecimiento y desarrollo, en América Latina y con Ignacio Gómez de Terreros Profesor de Pediatría de Sevilla, entrañable amigo hasta el presente y con quien mantengo una fluida comunicación.

La Sociedad Argentina de Pediatría mantiene un importante calendario de cursos, conferencias y jornadas regionales de actualización y perfeccionamiento que organiza con las filiales de todo el país. Conjuntamente con FUNDASAP otorga becas de capacitación.

En 1993 creó el Programa Nacional de Actualización Pediátrica –PRO-NAP- que dirige la Dra María Luisa Ageitos y que tiene por objetivo fun-

damental “*democratizar y actualizar el conocimiento en forma programada y continua en el tiempo, con una modalidad a distancia para llegar a todos los pediatras del país*”<sup>(48)</sup>.

A fines de 2010 finalizó el sexto ciclo de tres años, totalizando 7.410 alumnos capacitados.

SAP también ofrece educación continua a través del Campus Virtual y la posibilidad del desarrollo de trabajos colaborativos.

La página web que acaba de cumplir catorce años es visitada por usuarios de ciento treinta países y se la considera el Portal Pediátrico más consultado de Hispanoamérica.

Otro aspecto que es necesario destacar son la realización de convenios con organismos internacionales –OPS, UNICEF-, nacionales y con entidades científicas regionales y locales. Mantiene vínculos societarios con la Asociación Internacional de Pediatría –IPA- y con la Asociación Latinoamericana de Pediatría –ALAPE-.

Esta sintética descripción de las múltiples actividades que realizó y realiza la SAP nos muestran el perseverante y generoso quehacer que la entidad ha cumplimentado en estos casi cien años de fecunda existencia, que celebraremos en el próximo Congreso del Centenario.

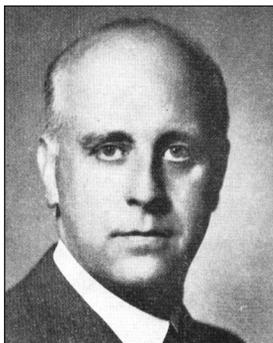
## FIGURAS DESTACADAS

Hemos elegido tres pediatras a nuestro criterio ejemplares, que han desarrollado una labor que no pueden desconocer quienes ejercen la medicina infantil. El hecho que uno de nosotros haya tenido la suerte de conocer personalmente a dos de ellos puede inducir a los lectores a considerar la elección como sesgada o parcial. No es así ya que los autores coinciden que son muchos más los pediatras que merecerían estar en esta nómina, pero las características y la extensión del texto determinaron esta situación.

---

48- Ageitos M. **PRONAP**. *Bol.Informativo SAP* 2010; 39 (2): 29.

**PROFESOR DR. JUAN PEDRO GARRAHAN (1893-1965),  
RIGOR INTELECTUAL Y EXCELENCIA DOCENTE**



□  
Prof. Dr. Juan  
Pedro Garrahan.  
(1893-1965)

Eminente pediatra, representante brillante de la actividad universitaria, notable autor de publicaciones e investigador de las enfermedades de los niños. Su vocación docente tuvo un fuerte estímulo por parte de los Maestros: Centeno, Acuña y Herrera Vegas en el benemérito ámbito de enseñanza de la pediatría que fue la sala VI del Hospital de Clínicas de la UBA.

Se había graduado de médico en 1914, con Diploma de Honor y contaba 21 años de edad.

En 1919 se le otorgó el cargo de Jefe de Clínica, en 1923 el de Profesor Adjunto, obtuvo el cargo de Profesor Titular por concurso de Clínica Pediátrica y Puericultura en 1942, reemplazó al Profesor Mamerto Acuña. En 1962 fue designado Profesor Consultor de la UBA.

El Profesor Dr. Osvaldo Loudet lo describe con calidas y emotivas palabras “*La prestancia de su figura física traducía la finura de su inteligencia y las delicadezas de su corazón. Era alto y bien plantado, sin tener la arrogancia que su sabiduría hubiera podido justificar. Paciente, apacible, cariñoso, solícito, su solo anuncio en los hogares devolvía a las madres la tranquilidad y la esperanza. Su voz consoladora, tan mansa y llena de dulzura, era una medicina anticipada*”<sup>(49)</sup>.

En octubre de 1961, tuve la suerte de asistir, a la conferencia magistral “*Cincuenta años de Pediatría Argentina*”, que pronunció en el aula Magna de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, con motivo de la celebración del Cincuentenario de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Excelente diser-

---

49- Loudet O. **Discursos pronunciados en el acto de inhumación de sus restos, el 4 de abril de 1965 en la Recoleta.** *Arch Argent Pediatr* 1965; 36 (5-6).

tación relacionada con los acontecimientos de la medicina infantil de nuestro país.

Dos años más tarde, lo escuché nuevamente, en la sede de la SAP, recientemente inaugurada. Podrán imaginar el impacto que me provocó estar ante tamaña personalidad. Verdaderos acontecimientos para un médico recién graduado, que me posibilitaron conocer personalmente al autor del afamado libro “*Medicina Infantil*”, donde había estudiado la materia que rendí el 30 de diciembre de 1960 como última asignatura de mi carrera de médico. La primera edición del texto apareció en 1922, considerada su obra mayor, las periódicas reediciones le permitieron difundir conocimientos renovados y actualizados, acorde con los nuevos tiempos. Se estiman en setenta mil los ejemplares difundidos en todo el país y América Latina. El Profesor Garrahan era poseedor de un don especial, una prosa ágil, precisa y muy clara.

Fue, también, Jefe del Departamento de Puericultura del Instituto de Maternidad “*Profesor Peralta Ramos*” donde se desempeñó entre 1928 y 1942.

Participó activamente en varios cargos de la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Pediatría. Ocupó la Presidencia durante dos períodos (1931-1933 y 1947-1949), y realizó una fecunda tarea societaria.

Dirigió “*Archivos Argentinos de Pediatría*” durante diez años (1937-1947).

En el año 1943 fue designado Académico de la Academia Nacional de Medicina en el sitio 35.

En 1955 publicó: “*La salud del hijo*” singular texto de difusión de conocimientos de Puericultura destinados a la mujer embarazada, la familia, y población en general.

Dos años antes de su muerte, creó y organizó el Servicio de Pediatría del “*Hospital Alemán*”, ámbito que adquirió prontamente reconocido prestigio.

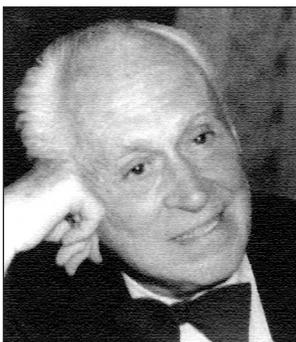
Uno de sus discípulos, el Dr. Marcelo Canevari lo despidió en el momento de la inhumación de sus restos con apropiadas y sentidas palabras: “*su enseñanza tenía siempre la frescura de la novedad [...] enseñó con sabiduría y con prudencia, nunca con dogmatismo o con presunción*”<sup>(50)</sup>.

El Hospital de Pediatría “*Profesor Dr. Juan Pedro Garrahan*” fue inaugurado el 25 de agosto de 1987, como recordatorio de su preclara trayectoria se le impuso su nombre. Es considerado el principal nosocomio estatal de Argentina destinado a la atención de la salud infanto-juvenil.

---

50- Canevari M. **Discursos pronunciados en el acto de inhumación de sus restos, el 4 de abril de 1965 en la Recoleta.** *Arch Argent Pediatr* 1965; 36 (5-6).

**PROFESOR DR. FLORENCIO ESCARDÓ (1904-1992),  
PARADIGMÁTICA PERSONALIDAD**



□  
Prof. Dr. Florencio  
Escardó.  
(1904-1992)

Protagonista fundamental en la historia de la pediatría argentina, pensador humanista y esclarecido escritor.

Se graduó de médico en 1929, en la Facultad de Medicina de la UBA. Durante cuarenta y cinco años se desempeñó en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutierrez” donde ocupó en 1957 el cargo de jefe de la “Sala 17” donde desarrolló una brillante tarea. Pionero y luchador a favor de la internación conjunta madre-niño, como factor protector en la recuperación de la salud infanto-juvenil. Sus propias palabras confirman la trascendencia que le otorgaba a este logro: “*Tardé treinta y dos años para conseguir que las madres entraran a la sala del Hospital de Niños. -¡Treinta y dos años!- “Es lo único de lo que estoy orgulloso en la vida”*”(51).

Durante su gestión al frente de la Sala y como Profesor Titular de Pediatría por concurso durante trece años, creó el primer laboratorio de bacteriología pediátrica y otro de isótopos radiactivos, un pabellón de Psicología con ocho consultorios y una sala de reunión para terapia grupal, la residencia en Psicología Clínica, la Escuela para padres e instituyó un trabajo en terreno, asistencial y comunitario en la Isla Maciel, para los estudiantes de Medicina.

En 1921 comenzó a publicar, con el seudónimo de Piolín de Macramé, la columna periodística “*Palabras sin objeto*” que luego denominó “*¡Oh!*”, “*Cosas de argentinos*” y “*Cosas de porteños*” que apareció en los diarios “*Crítica*”, “*La Razón*” y “*La Nación*” con algunos períodos de descanso obligado determinados por los gobiernos dictatoriales. Finalizó

---

51- Puga, T. **Un recuerdo para Florencio Escardó.** *Arch Argent Pediatr* 100; (4): 273.

este largo período de publicaciones en 1982 en “*Caras y Caretas*”.

Ocupo el cargo de Decano de la Facultad de Medicina en 1952 y Vicedirector de la Universidad de Buenos Aires durante la gestión del Profesor Risieri Frondizi.

“*Geografía de Buenos Aires*” y la letra de dos tangos: “*La ciudad que conocí*” y “*En que esquina te encuentro Buenos Aires*” con música de Atilio Stampone y Julio de Caro respectivamente se las dedicó a la Capital Federal.

También escribió el libreto cinematográfico de “*La cuna vacía*” en recordación del Dr. Ricardo Gutiérrez.

Hombre de ideales democráticos, profesional difusor de la Reforma Universitaria, amante del arte y la música en general y del tango en particular y, por sobre todas las cosas defensor insobornable del niño, sus entornos y sus derechos.

En 1976 la dictadura militar lo deja cesante en todos sus cargos.

Pediatra comprometido. Escardó siguió trabajando en su consultorio privado y escribiendo nuevos libros.

En la SAP fue Secretario y Director de Archivos Argentinos de Pediatría entre los años 1947 y 1949. Razones personales lo alejaron de la Sociedad, pero gestiones realizadas por el Dr. Teodoro Puga y el Dr. Carlos Ganantoni permitieron que se lo designara Miembro Honorario Nacional, en 1984.

En ese mismo año la Fundación Konex le otorgó el Premio de Platino en Letras por Literatura de Humor.

Fundasap resolvió reeditar entre los años 2004-2007 algunos de sus libros más conocidos: “*Carta abierta a los pacientes*”, “*Moral para Médicos*”, “*Abandónicos y hospitalismo*”, “*Qué es la Pediatría*”, “*La pediatría medicina del hombre*”, “*Sociología de la familia*” y “*Los derechos del niño*”, si a esta lista, le agregamos otros tantos textos podemos considerar a Escardó como uno de los más prolíficos escritores en el historial pediátrico. Fue el primer pediatra en publicar un texto comentando en forma lucida los derechos del niño.

Falleció el 31 de agosto de 1992 luego de desarrollar una labor fundamental en favor del cuidado de la salud infanto-juvenil.

**DR. CARLOS ARTURO GIANANTONIO (1926-1995)**  
**SABIDURÍA PEDIÁTRICA Y COMPROMISO HUMANÍSTICO.**



□  
Dr. Carlos Arturo Gianantonio. (1926-1989)

Considerado a nivel nacional e internacional el máximo e indiscutido Maestro de la Pediatría Argentina. Su personalidad, plétórica de valores morales, de virtudes extraordinarias y de sapiencia médica excepcional lo hicieron merecedor de tan singular distinción.

En 1946, inicio su trayectoria pediátrica en el Hospital de Niños “Ricardo Gutierrez” de Buenos Aires, junto a un grupo de estudiantes de medicina, que años más tarde fueron destacados médicos.

Su amigo y colega el Dr. Reynaldo Bruquetas resaltó lo que considera la virtud más sobresaliente de Gianantonio de esta manera: *“lo caracterizaba su sed insaciable por la ciencia médica pediátrica, pero, sobre todo, el sentido humanista con que aplicaba sus conocimientos [...] “El gesto adusto que a veces ponía para tratar de disimular su amor entrañable, se contraponía con la ternura reflejada en su mirada ante la presencia de los pequeños”<sup>(52)</sup>.*

---

52- Bruquetas RH. **Un hombre extraordinario.** *Bol Informativo SAP* 1995; 22 (3-4, n° esp.): 6.

Desde muy joven comenzó a mostrar sus cualidades e inquietudes, por lo que sus compañeros lo designaron Presidente de la Asociación de Practicantes del Hospital.

Una vez graduado en 1954, se fue a realizar una pasantía con Waldo Nelson, eminente pediatra estadounidense del St. Christopher's Hospital for Children de Filadelfia, Pensylvania.

A su regreso al Hospital de Niños introdujo todos los nuevos saberes que adquirió en Estados Unidos como: la hidratación intravenosa, la evaluación electrolítica, la exploración renal y el hito clave en el futuro de la pediatría Argentina: la residencia.

Estos nuevos e innovadores enfoques permitieron que el cuidado de la salud infantil tuviera un cambio sustancial en cuanto al logro de resultados positivos para los niños. También impulsó mecanismos de estudio y capacitación cooperativos como presentación de pacientes, ateneos y búsquedas bibliográficas.

Motivó a los jóvenes discípulos en el trabajo y la dedicación permanente, para y por el niño internado. El intercambio de opiniones en los pasajes de Sala enriquecía a quienes participaban, siempre aportaba respuestas sensatas, lucidas y simples.

Los estudios complementarios eran casi siempre confirmatorios de lo que había diagnosticado con una percepción clínica formidable.

Realizó su carrera hospitalaria en (1957-1976) en el Hospital de Niños llegando a ocupar el cargo de Jefe del Departamento de Medicina. Fue investigador principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) entre 1958 y 1970.

En 1964 publicó los primeros trabajos en el Journal of Pediatrics relacionados con el Síndrome urémico hemolítico (SUH) en colaboración con Margarita Vitacco, Arnaldo Rutty, Javier y Fernando Mendilaharsu, Guillermo Gallo y Ernesto Sojo.

En noviembre de 1967, tuve la suerte de certificar todas sus virtudes, en forma personal. Mi hija mayor María José, que en ese momento, tenía ocho meses padecía un síndrome febril prolongado de más de veinte días de evolución. Mi esposa Irma, presa de una gran preocupación, le solicitó al Dr. Eduardo Brook., pediatra de la niña una interconsulta. Con Eduardo pensamos que Gianantonio era la persona indicada. Lo ubicamos en el Hospital de Niños y nos citó para examinarla en los consultorios externos, ese mismo día a las 17 horas.

Conocerlo en circunstancias tan angustiantes me produjo una profunda conmoción interior que hoy cuarenta y cuatro años después se repite.

Lo recuerdo con su figura austera, su guardapolvo blanco desabrochado, su cabellera ensortijada con entradas pronunciadas, su bigote prolijo, su voz firme pero afectuosa. Nos hizo sentar, yo como padre preocupado intenté mostrarle todos los estudios realizados. Los tomó en sus manos y los dejó sobre la camilla. Inmediatamente comenzó a preguntarle a Irma, cuándo había comenzado el cuadro febril y qué síntomas tenía la pequeña. Luego dirigiéndose al Dr. Brook y a mí nos dijo amablemente -¿Uds. le han observado la mirada y la cara a la niña?-

Sorprendidos y casi a coro le respondimos que sí.

A continuación, nos repregunto-¿y que les parece su aspecto?-

Le dijimos que era bueno y qué no observábamos nada que nos llamara la atención.

Luego le pidió a la madre que le quitara toda la ropa y comenzó a efectuarle un meticuloso examen clínico. Finalizado el mismo, ahora sí observó todos los exámenes complementarios. Enseguida nos informó que no encontraba nada importante, que no era necesario repetir ningún estudio, que suspendiéramos los antifebriles. ¡Que dejáramos de controlar la temperatura!, salvo que observáramos que estaba con hipertermia muy elevada. Dirigiéndose a la madre le comunicó con calidez que María José iba a evolucionar muy bien, que no se preocupara y que diariamente la sacara a tomar sol, igual que en las vacaciones de verano que estaban próximas.

Al pediatra y a mí, nos solicitó que le informáramos en tres días las novedades.

Demás está decir que mi hija no tuvo hipertermia nunca más y que fue una niña sana durante toda su infancia.

Gianantonio, había logrado con su sagacidad descifrar el misterio que todo niño lleva implícito en su interioridad cuando padece una dolencia. Ese día descubrí a una personalidad talentosa y brillante que ejercía la pediatría con genialidad, excelencia y afecto.

En 1976 con la llegada de la dictadura militar dejó el Hospital de Niños y creó el Departamento de Pediatría del Hospital Italiano, junto a un destacado grupo de discípulos. Allí continuó realizando su infatigable y señera labor.

Fue designado Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría en el período 1984-1987. Tuve el privilegio de ser invitado por el Dr. Gianantonio para integrar la Comisión Directiva en representación del interior

del país. Durante su gestión le imprimió a la SAP un dinamismo digno de elogio, acrecentó el número de socios y multiplicó las actividades científicas. La realización, en 1984, en la filial Rosario de las 27° Jornadas de Pediatría, cuyo tema central fue *“El Niño y su ecología”* resultó un éxito.



□ Miembros de las Comisiones Directivas de la SAP. Años 1984-87 y 1987-90

Se reincorporó a la Sociedad, en carácter de Miembro Honorario Nacional al Profesor Dr. Florencio Escardó. Se propuso al Ministerio de Salud la creación de una Comisión Nacional para la promoción de la Lactancia Materna.

Se aprobó el programa de Educación Médica Continua. Junto con la Sociedad de Obstetricia, se realizó el Segundo Congreso Argentino de Perinatología.

Se designó Director Ejecutivo de la SAP al Dr. Oscar Anzorena.

Este período resultó un hito destacable en los cien años de existencia de la entidad, ya que acrecentó el prestigio nacional e internacional de la misma. Fueron tres años de una experiencia irrepetible, sus saberes inigualables, sus planteos éticos, sus preocupaciones sociales y sus reflexiones acertadas nos enriquecieron a todos los miembros de la Comisión.

No podemos olvidar, ya fuera de su período presidencial, la organización de las Jornadas: *“La nueva morbilidad”* *“La pediatría del siglo XXI”*, con temáticas originales como: maltrato, abuso sexual, accidentes, deserción escolar y trastornos del aprendizaje.

Cuántas enseñanzas nos transmitió en sus reiteradas visitas a nuestra querida Casa Cuna de La Plata, le encantaba compartir con todo el equipo

profesional e intercambiar ideas para ayudar a los niños a vivir mejor y más sanos. Eso sí, nos pedía que no faltaran las ricas empanadas y el sabroso asado. Añeja costumbre creada por el Dr. Sbarra para agasajar a quienes nos visitaban. Se reflejaba en su rostro la alegría de poder compartir y disfrutar junto a amigos de ideales.

El 20 de julio de 1989 fue designado académico Titular para ocupar el sitial N° 2 de la Academia Nacional de Medicina

¡Que dechado de sapiencia, comprensión, inteligencia, creatividad, firmeza y generosidad que fue Gianantonio ¡Por eso lo consideramos el mejor!

### **POBREZA A LOS DIEZ AÑOS** <sup>(53)</sup>

*Toda mi angustia tuvo la forma de un zapato,  
de un zapatito roto, opaco, desclavado.  
El patio de la escuela... Apenas tercer grado...  
Qué largo fue el recreo, el más largo del año.  
Yo sentía vergüenza de mostrar mi pobreza.  
Hubiera preferido tener rotas las piernas  
y entero mi calzado. Y allí contra una puerta  
recostada, mirando, me invadía el cansancio  
de ver cómo corrían los otros por el patio.  
Zapatos con cordones, zapatos con tirillas,  
todos zapatos sanos. Me sentía en pecado  
vencida y diminuta, mi corazón sangrando...  
Si supieran los hombres cuánto a los diez años  
puede sufrir un niño por no tener zapatos...  
Qué anticipo de angustia. Todavía perdura  
doliéndome el pasado. El patio de la escuela  
y aquel recreo largo...  
Mi piecesito trémulo, miedoso, acurrucado.  
Mi infancia entristecida, mi mundo derrumbado.  
Un pájaro sin alas, tendido al pie de un árbol.  
La pobreza no tiene perdón, a los diez años.*

Matilde Alba Swann

---

53- Swann MA. Pobreza a los diez años. Disponible en: <http://www.poemasde.net/pobreza-de-los-diez-anos-matilde-alba-swann/> Fecha de acceso: feb. 2011.

# HITOS Y PROTAGONISTAS DE LA PEDIATRIA PLATENSE





## LA PLATA Y SUS HOSPITALES

La ciudad de La Plata fue fundada el 19 de noviembre de 1882, por el Dr. Dardo Rocha, Gobernador de la Provincia de Buenos Aires. Edificada en tierras pertenecientes a las Lomas de la Ensenada de Barragán era un espacio de llanura casi desolado. Todos los edificios públicos y las primeras viviendas debieron ser construidas y ubicadas en el original “damero con diagonales” ideado por el arquitecto Pedro Benoit.

El periodista italiano Basilio Citadini escribió *“en Europa el pueblo se reiría a la cara de un gobierno que lo invitara para la inauguración de una ciudad nueva en un semidesierto. Se diría era de peligrosos soñadores.... Aquí en cambio se colocará la piedra fundamental de La Plata y dentro de pocos años, aquel lugar solitario será una ciudad populosa y palpitante de vida y llena de porvenir”*<sup>(54)</sup>.

Acertada predicción. Actualmente la ciudad cuenta con una población de 649.613 habitantes y un reconocido prestigio académico, cultural, científico, urbanístico y sanitario<sup>(55)</sup>.

El primer Hospital General del Partido de La Plata fue edificado en la localidad de Melchor Romero, asistía adultos y niños; se designó como primer director al destacado médico y filósofo Dr. Alejandro Korn.

En 1883 surgió la necesidad de crear un servicio de enfermería y primeros auxilios en el centro urbano de la ciudad, que se ocupara de la asistencia de las emergencias de niños y adultos originadas por dolencias agudas y crónicas. El mismo se instaló en el edificio del Departamento de Policía, en la Calle 51 entre 2 y 3.

Así describía el médico y eximio poeta porteño Baldomero Fernández Moreno autor de “Setenta balcones y ninguna flor” su accidentado paso como practicante por esa institución:

*“Cuando un compañero me propuso que lo sustituyera durante varios meses como practicante de la Asistencia Pública de La Plata, acepté con toda alegría: fuera como fuera, era salir de Buenos Aires, una hora de tren, un paisaje por la ventanilla, gentes desconocidas, era viajar. La plata tintineaba como una moneda en mis oídos y había una palabra para mí llena de romántico prestigio: el Bosque. Yo lo pronunciaba y veía alzarse*

---

54- **Municipalidad de La Plata. La Plata Argentina.** La Plata: Municipalidad, 1999. p. 11.

55- **Datos provisorios: la Ciudad tiene 649.613 habitantes.** El Día 29/10/10. Disponible en: <http://www.eldia.com.ar/edis/20101029/laciudad0.htm> Fecha de acceso: 22/01/11.

*ante mis ojos un laberinto de troncos esbeltos, rocas amontonadas, ribazos de musgo, y la aventura, vestida de amazona o de pastora, jugando al escondite y dejándose encontrar fácilmente.*

*Llegaba en uno de los últimos trenes de la tarde, pues mi guardia era nocturna. Me parecía que bastaba echarse a la calle, vestido de negro y pálido, mirar con languidez a la primera mujer asomada a un balconcito bajo, de esos de balaustrada, y leyendo, naturalmente, para encontrarnos después, al crepúsculo, junto al árbol más fino y de corteza más lisa, las manos unidas y volando al mismo aire mechones de poeta y tirabuzones de oro.*

*Y todo fue, por cierto, bien distinto. Llegaba yo al local de la asistencia y me calaba la larga blusa de practicante [...]. Luego venía la noche y había que estar en vela. Noches de frío, de lluvia, en las que el teléfono oficiaba, a cada rato, de brusco despertador. Los pedidos de auxilio menudeaban. Había que saltar de pronto al pescante de la ambulancia, junto al cochero que ya estaba en él, vahando su frío entre un desgarramiento de tapabocas. Y échese usted a trotar por aquellas viejas rúas de La Plata, sembrada de cantos redondos, en busca de la mísera casita del suburbio o del rancho ciego de los alrededores [...].*

*Y siempre el saloncito frío de la Asistencia, [...] y vuelta a la ambulancia, a dar tumbos sobre los guijarros feudales bajo la lluvia, con la inquietud de qué tendrá el enfermo y el posible garabato de algún parto difícil, arduo problema aún para unas tímidas manos de quinto año.*

*Una noche mi desesperación llegó al colmo. La ambulancia se había quedado empantanada. El caballejo jadeaba entre sus arreos, caído en el lodo. Eran las dos de la mañana, en las afueras, y no había teléfono oportuno, ni vecino para un mandado. El cochero partió a pie en busca de otra ambulancia. Corría un viento atroz. Me subí el cuello del sobretodo hasta las orejas y me adosé a una pared de ladrillos que debía corresponder a algún almacén pobrecito. ¿Dónde estaba La Plata, sonora como el blanco metal epónimo? ¿Dónde la niña de codos en el balcón? ¿Dónde el alto bosque cerrado, lleno de faroles galantes y de hojas, de muchas hojas doradas? La luz verde del coche caído lagrimeaba en el barro. Las manos se me helaban en el botiquín. Al día siguiente puse la renuncia de mi puesto y de mi ensueño en la mesa del doctor Centurión, bajo el estetoscopio, que se erguía como una flor de caucho sobre el vidrio del escritorio”.*

Este emprendimiento resultó el primer antecedente de Asistencia Pública en La Plata, supervisado por las autoridades médicas del municipio. Años más

tarde -1917- comienza a funcionar en la calle 4 esquina 51 una institución creada por ley que unifica todos los servicios de dependencia municipal.

En 1884 comenzó a funcionar un establecimiento para la asistencia de enfermos que se denominó “*Casa de Sanidad*”, ubicado en la manzana de las calles 1 a 115 entre 70 y 71, con entrada por calle 1 y la “*Casa de Aislamiento*” que se destinó a pacientes con enfermedades contagiosas con ingreso por 115; en estas dos instituciones se atendían personas mayores y menores.

En el año 1887 la Sociedad de Beneficencia creó una casa para niños abandonados que se denominó “*Casa del Niño*” y que funcionó en la calle 8 entre 40 y 41, actual Hospital Subzonal “*Elina de la Serna de Montes de Oca*”.

La “*Casa de Sanidad*” y la “*Casa de Aislamiento*” en 1888 pasaron a ser administradas por la Sociedad de Beneficencia y operativamente dependieron de las religiosas “*Hermanas de la Misericordia*”; por tal motivo el nosocomio comenzó a denominarse “*Hospital de la Misericordia*”. Estas instalaciones forman parte del actual Hospital Interzonal “*Gral. San Martín*”.

Tiempo después se inició la construcción, en las calles 25 entre 70 y 71, de un nuevo nosocomio que en función de las epidemias de cólera, de fiebre tifoidea y el incremento de la tuberculosis, se lo destinó a enfermos infecto-contagiosos; actualmente es el Hospital “*San Juan de Dios*”<sup>(56)</sup>.

En el año 1889 se decidió construir, en la manzana de las calles 14 y 15 entre 65 y 66 un Hospital de Niños que se inauguró el 6 de setiembre de 1894.

En sus comienzos contó con 2 modestas salas de madera con 60 camas; 6 médicos y 2 enfermeras. Fueron sus primeros directores los doctores Ángel Arce Peñalva (1889-1906); Silvestre Oliva (1906-1912) y Carlos Cometto (1912-1930).

La religiosa Antonina De Angelis, nació el 24 de octubre de 1880 en San Gregorio, un pequeño pueblito italiano cerca de L’Aquila, en los Abruzzos. Ingresó el 14 de noviembre de 1904 en el noviciado de la congregación de las “*Hijas de Nuestra Señora de la Misericordia*” y ya consagrada toma el nombre de Sor María Ludovica.

Emprendió viaje hacia Buenos Aires el 14 de noviembre de 1907, pocos días después fue designada en el Hospital de Niños de nuestra ciudad, donde realizó tareas en la cocina y la despensa. Su capacidad de trabajo, su responsabilidad, su infinito amor y dedicación hacia los niños determinó que el Dr. Cometto la designara en 1909 como administradora.

---

56- Giacomantone O, Suárez J, Vitale, A. *Sociedad Médica de La Plata, 1910-2010: su historia. Educ Médica Permanente* 2010; 2 (1): 4-49.



□  
Hospital de Niños Sor María Ludovica. Año 2011

Durante 54 años desempeñó una encomiable tarea digna de elogio.

Los que tuvimos la suerte de conocerla en 1958, al iniciar nuestro practicantado, –todavía no había residencias – podemos asegurar que fue una mujer singular, siempre dispuesta a hacer el bien, consolar, ayudar y transmitir fe y esperanza a los sufrientes. Indiscutible benefactora de la Institución, al momento de su fallecimiento, el 25 de febrero de 1962, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires decidió imponer el nombre de “Sor María Ludovica” al nosocomio.

Fue Beatificada por el Papa Juan Pablo II, el 3 de octubre de 2004, y sus restos mortales descansan en la Catedral de La Plata.

Durante los primeros años del Hospital los médicos que asistían exclusivamente niños eran muy pocos. Estos pioneros legaron a sus discípulos y continuadores la honrosa misión de hacer crecer la Pediatría platense como disciplina médica autónoma de la de adultos.

Otro hecho trascendente fue la fundación el 30 de setiembre de 1910 de la Sociedad Médica de la provincia de Buenos Aires, resultó electo primer presidente el Dr. Alejandro Korn. Entre los miembros fundadores figuraron destacados médicos que asistían niños. Años más tarde la Institución se denominó Sociedad Médica de La Plata<sup>(57)</sup>.

---

57- Giacomantone O, Suárez J, Vitale, A. **Sociedad Médica de La Plata, 1910-2010: su historia.** *Educ Médica Permanente* 2010; 2 (1): 4-49.

## SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE LA PLATA

El 24 de noviembre de 1937 se realizó en la Sociedad Médica la primera asamblea a efectos de constituir la Sociedad de Pediatría de La Plata, con fecha 29 de diciembre del mismo año se resolvió su fundación con sede en el Hospital de Niños y el 27 de abril de 1938 fueron aprobados sus estatutos<sup>(58)(59)</sup>. Fue designado primer presidente el Dr. Alejandro Oyuela y secretario el Dr. José F. Morano Brandy.

El grupo de destacados profesionales que integraban la institución le dio un impulso creciente y sostenido a la medicina infantil platense.

A pesar de ello la escasa disponibilidad de tecnología, la no existencia de drogas farmacológicas específicas para la mayoría de las enfermedades, las pocas vacunas existentes, el precario instrumental quirúrgico y los incipientes anestésicos, hacían de la Pediatría en ese momento una disciplina casi empírica.

Los pediatras de esa época fundacional suplían esas y otras falencias con una gran dedicación profesional hacia la niñez, todo ello enmarcado en una tarea comprometida plena de humanismo, caracterizada por el deseo de interesarse por el niño y el entorno familiar y comunitario. El acercamiento, la comunicación y la comprensión de los problemas de salud de los niños y niñas resultaba esencial para aliviar los padecimientos y actuar eficazmente en el proceso de la curación.

Es a partir de la década del 60 y en consonancia con los adelantos científicos-tecnológicos, los cambios sociales, culturales, políticos y el comienzo de las residencias que se inicia un ejercicio y práctica de la medicina infanto-juvenil pleno de originalidad y creatividad.

Merecen ser destacados en este quehacer los invalorable aportes:

Del Profesor Doctor Vicente Climent, quien desde su actividad infatigable le imprimió un enfoque científico y actualizado a la asistencia hospitalaria. Precursor de la neonatología en nuestro país.

Del Profesor Doctor Abraham Rahman, que fue el primero en resaltar la importancia de los problemas psico-emocionales en las alteraciones de la salud de niños y adolescentes.

Del Doctor Noel Sbarra precursor en considerar la trascendencia de la salud pública y la importancia de los factores sociales como circunstan-

---

58- Sociedad de Pediatría de La Plata. **Antecedentes de su fundación.** *Rev Soc Pediatr de La Plata* 1940; 1 (1): 164-165.

59- **Estatutos de la Sociedad de Pediatría de La Plata** *Rev Soc Pediatr de La Plata* 1941; 2 (1): 107-108.



□

Visita Dra. Nathalie Masse. Directora del Centro Internacional de la Infancia, París.  
Dres. Marcos Cusminsky, Mario Petrucelli, Vicente Climent, Guillermo Lozano, Noel Sbarra  
y Mirta Scudero. Año 1964

cias favorecedoras de las alteraciones de la salud.

Párrafo aparte le corresponde al Profesor Dr. Luis García Azzarini, amigo y compañero de ideales comunes, en nuestra querida “Casa Cuna”. Luis fue un médico que asistió a los niños con ternura y sensibilidad. Poseedor de una personalidad casi única, transmitía alegría y generosidad, virtudes que ayudan en el complejo proceso de la curación de las dolencias infanto-juveniles. Su estupendo ojo clínico, su valiosa vocación de servicio, su calidad profesional y docente hicieron de él, un pediatra ejemplar.

Del Equipo de trabajo multidisciplinario que dirigieron los Profesores Doctores Guillermo Lozano y Marcos Cusminsky, que resultó una labor innovadora en la vigilancia del crecimiento y desarrollo de niños y niñas.

Estas destacadas personalidades de la Pediatría platense a nuestro criterio deben ser considerados Maestros ya que cumplieron con lo que algunos autores consideran condición primordial, *“para enseñar no basta saber; ni siquiera saber enseñar, hay que querer enseñar”*.

Todos ellos tenían en común ser: apasionados lectores, en sus magníficas bibliotecas se podían encontrar libros científicos y de poemas o ensayos literarios. Ninguna manifestación de la cultura les fue ajena: les gustaba la pintura, la música, el teatro, el cine.

Es necesario aclarar que nuestra opinión no excluye a tantos y tantos pediatras de nuestra ciudad quienes desde su responsable, comprometida y casi anónima labor cotidiana nos sirvieron de ejemplo para nuestra formación y para el posterior desempeño profesional como médicos de niños.

Sirva este recuerdo de sincero reconocimiento para ellos por su prestigiosa trayectoria.

La Pediatría como una disciplina dinámica debe estar en la actualidad necesariamente orientada a prevenir las consecuencias que provocan las nuevas problemáticas de Salud infanto-juvenil originadas por: la violencia en sus múltiples y variados tipos, el trabajo infantil, la mala alimentación, los embarazos no deseados en etapas precoces de la vida, las drogadependencias, la contaminación ambiental y los trasplantes de órganos.

Es nuestro deseo que en un futuro no lejano la Pediatría tenga una doctrina amplia, bioética, interdisciplinaria, integral, equitativa y humanista con rigurosos criterios de calidad, orientada a dar respuestas posibles y coherentes a las múltiples situaciones de adversidad que los niños, niñas y adolescentes padecen en los distintos escenarios donde transcurren sus vidas.

Los pediatras debemos convocar desde los ámbitos de nuestro quehacer cotidiano (asistenciales, docentes y de investigación) a otras disciplinas y a todos los sectores con vocación de servicio a promocionar estrategias de salud innovadoras y conjuntas orientadas a promover factores protectores.

El esfuerzo mancomunado de todos sin exclusiones de ningún tipo contribuirá a salvaguardar la salud infanto-juvenil, valioso y vital capital humano.

## **ACTIVIDAD ACADEMICA**

La Universidad Provincial de La Plata fue creada por la ley n° 2333, promulgada el 31 de diciembre de 1889. Comenzó a funcionar en 1897, fue su primer presidente el Dr. Dardo Rocha y su vicepresidente el Dr. Alejandro Korn.

Ese mismo año inició sus actividades la Escuela Preparatoria de Medicina siendo elegidas sus autoridades: Director Dr. Celestino Arce, Vice-director Dr. Ramón Díaz, Secretario Esteban Molla Catalán, Académicos: Silvestre Oliva, Vicente Gallastegui, Jorge B. Gorostiaga y Ángel Arce Peñalba. La escuela no funcionó por falta de inscripciones hasta el 17 de junio de 1901 que inicio sus actividades formales con 9 alumnos.

Sobre la base de la Universidad Provincial en 1905, por iniciativa del Dr. Joaquín V. González se creó la Universidad Nacional de La Plata; de la cual fue designado su primer Rector. La pujanza y el impulso académico que le imprimió su fundador a la nueva Universidad posibilitó que la Escuela de Medicina se transformara el 23 de marzo de 1934 en la Fa-

cultad de Ciencias Médicas y fuera reconocida como un centro formador de médicos de excelente calidad.

### CÁTEDRA DE PEDIATRÍA “A”

La primera cátedra de Medicina Infantil comienza su actividad el 16 de marzo de 1935, acaba de cumplir 76 años de existencia fecunda y prestigiosa. Fue su primer profesor el Dr. Fernando Schweizer que volcó su sabiduría y experiencia a los alumnos de aquella época. Instaló la sede de la cátedra en el Hospital de Niños y la sala II resultó un ámbito óptimo para el desarrollo de la misma. Así como para el crecimiento de nuevas vocaciones pediátricas platenses.



□  
Dr. Fernando Schweizer  
Año 1935.

Inauguradas el 17 de noviembre de 1942 las Instalaciones de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura, hoy Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”, el Dr. Schweizer traslada allí parte de la actividad docente, que ejerce con sapiencia y humildad hasta el 5 de enero de 1948 fecha de su fallecimiento.

Es designado interinamente a cargo de la cátedra el Profesor Dr. Eduardo Caselli, quien continuó desarrollando la tarea educativa “*con su extraordinaria capacidad profesional y docente que había puesto de relieve en su condición de jefe de servicio y Profesor Adjunto*”<sup>(60)</sup>.

Como resultado del concurso para cubrir el cargo vacante del Profesor Titular asumió el Profesor Dr. Pascual Cervini quien se desempeñó hasta 1952 habiéndole infundido “*a la cátedra la tónica de su dinámica personal*”.

Producido su alejamiento al ser designado Profesor Titular en la Universidad de Buenos Aires es sustituido por el Profesor Adjunto Dr. Flavio Briasco que ocupa el cargo hasta 1955.

---

60- Mazza JA. **Clase inaugural.** *Rev Soc Pediatr La Plata* 1970; 31 (1): 37-50.



□  
Cátedra "A". Año 1969

La reorganización universitaria iniciada ese mismo año, posibilitó el regreso del Profesor Dr. Caselli que se desempeñó interinamente y ratificó sus extraordinarias actitudes docentes y de sus maestros *"como un auténtico renovador de la clínica infantil y el artífice de la pediatría moderna en el Hospital. Dos años de interinato le permitieron a Caselli desarrollar una "tesonera e inteligente gestión". Producido su retiro definitivo "es designado Profesor Honorario galardón máximo para el estatuto universitario de aquella época"*.

El jurado designó por concurso en 1957 como Profesor Titular al Dr. Delio Aguilar Guiraldes singular personalidad *"que trasuntaba un señoría que no era el resultado de una calculada postura sino su propio estilo de vida"*. Durante su ejercicio profesional la cátedra trasciende del ambiente local y adquiere prestigio nacional<sup>(61)</sup>.

Renunció al cumplir 60 años, esta situación originó un largo período de interinatos que desempeñaron los Profesores Doctores Mazza y Climent.

El 1° de enero de 1967 es designado por fallo unánime del jurado como Profesor Titular por Concurso el Dr. Julio A. Mazza. En el momento de asumir su cargo expresó *"Soy perfectamente conciente de la trascendencia que entraña tamaño compromiso. No lo asumiría si tuviera que aceptar solo, semejante cometido. Pero se que para salir airoso, cuento con el inapreciable apoyo y estímulo de la totalidad de mis colaboradores de cuya*

61- Mazza JA. Clase inaugural. Rev Soc Pediatr La Plata 1970; 31 (1): 37-50.

*cualidad y valía vengo a constituir a la postre, su expresión ocasional. Aunque resulte una afirmación harto conocida, repetiremos una vez más que la Pediatría no es una especialidad médica, sino toda la medicina que abarca la quinta parte de la vida del hombre*". Durante su gestión se concretaron importantes progresos relacionados con la educación médica y capacitación en beneficio de la formación de los alumnos. A tal fin se realizó un "Seminario de Técnicas Didácticas" dictado por un equipo de pedagogas especializadas en esa temática. Así mismo se comenzó a estructurar una coordinación e integración de la materia con otros hospitales y con disciplinas médicas con cuyos contenidos existiera alguna afinidad.

Es a partir del ingreso del Profesor Mazza a la Cátedra que todos los pediatras que nos desempeñábamos en la misma y que cumplíamos funciones asistenciales en "*Casa Cuna*" comenzamos a brindar los trabajos prácticos en esa entidad. Situación precursora de lo que ocurrió años más tarde al crearse la Cátedra de Pediatría "B".

El Profesor Dr. Mazza finalizó sus funciones el 31 de marzo de 1982, lo reemplazó en su cargo el Profesor Dr. Jorge Morano Baldizzone que desempeñó su cargo desde el 7 de diciembre de 1982 hasta el 31 de marzo de 2000. A continuación fueron Profesores Titulares sucesivamente los Doctores Francisco Dante Spizzirri desde el 1 de abril de 2000 al 3 de julio de 2002, Roberto Silber del 1 de octubre de 2002 al 31 de marzo de 2005 y la Profesora Dra. Irma Ester Saldungaray en forma interina desde el 1 de abril de 2005 hasta la actualidad.

## **CASA CUNA E INSTITUTO DE PUERICULTURA <sup>(62)</sup>**

La Institución fue creada mediante la sanción de la Ley N° 4374, iniciativa presentada por el senador Dr. Saúl A. Obregón, auspiciada por el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, la Sociedad de Beneficencia de La Plata y aprobada por la Honorable Legislatura y promulgada por el Poder Ejecutivo Provincial, el 23 de diciembre de 1935<sup>(63)</sup>.

El acto de colocación de la piedra fundamental de construcción del edificio fue realizado el 15 de diciembre de 1938.

La inauguración de las instalaciones se realizó el martes 17 de noviem-

---

62- Mateos RJM. **Los primeros años de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura**. EN: Mateos RJM. *Recordar el pasado para afirmar el porvenir*. La Plata: Ed. Pro Infancia, 2008. pp. 42-55.

63- **Acta de la bendición y colocación de la piedra fundamental de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura de la Sociedad de Beneficencia de La Plata**, 15/12/38.

bre de 1942, como parte de la celebración del sexagésimo aniversario de la fundación de la ciudad de La Plata.

La Sociedad de Beneficencia de La Plata que tuvo a su cargo la administración institucional, fue fundada el 16 de mayo de 1887 y tenía por objetivo auxiliar y ayudar al Gobierno Provincial en los servicios de filantropía y caridad. Fundó el Asilo de Huérfanas, el Hospital de Niños, la Casa del Niño, la primera maternidad de la Provincia de Buenos Aires y tuteló durante tres lustros el Hospital de la Misericordia<sup>(64)</sup>.

Durante el período de gestión de la Sociedad de Beneficencia en la Casa Cuna, la supervisión operativa de su funcionamiento estuvo a cargo de la Congregación Religiosa “Sagrada Familia de Nazareth” y su primera Superiora fue Sor María Adelia de Jesús, Hermana exigente, trabajadora infatigable en su quehacer cotidiano.

La Dirección profesional fue ejercida desde siempre por médicos, habiendo sido designado primer Director, el Dr. Ramón Eiras que ejerció su cargo durante un breve período (1942-43), a éste lo sucedieron el Dr. Héctor Mercante (1943-45), el Dr. Julio Rosselli (1945-46), el Dr. Oscar Moviglia (1946-47) y el Dr. Noel H. Sbarra (1947-52).

Durante los primeros años, el equipo de médicos lo integraron, además, los doctores Miguel Angel Salas, Enrique Falabella, Juan José Grosso, Vicente Albano y Julio Mazza.

Este primer período estuvo caracterizado por los esfuerzos compartidos entre el Estado Provincial, que aportaba recursos materiales y humanos, una Institución de Beneficencia, un grupo de seis religiosas que brindaban permanencia y laboriosidad, un Director y tres Médicos que con esmero intentaban aliviar los padecimientos de la infancia. También había un reducido equipo de trabajadoras y trabajadores que con voluntad y cariño atendían a los niños y niñas internados<sup>(65)</sup>. En todas las actividades médicas se ponía especial énfasis en la Puericultura definida por Fernando Ugarte como “*la ciencia y el arte que nos proporciona las normas tendientes a perfeccionar el crecimiento y desarrollo del niño en todos sus aspectos y etapas formativas*”<sup>(66)</sup>.

---

64- Flores de Torres CR, Cheves OA, Bilbao JM. **Evolución de la sanidad en la ciudad de La Plata**. EN: Buenos Aires (Prov.) Ministerio de Salud. *100 años de Salud Pública en la Provincia de Buenos Aires: 1882-19 de noviembre-1982*. La Plata: Ministerio, 1982.

65- Colángelo MA. **Un abordaje al abandono infantil: el Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”**. La Plata: Ediciones Casa Cuna, 2001.

66- Ugarte F. **Medicina infantil: definición y conceptos generales**. EN: Ugarte F. *Manual de Medicina Infantil*. Buenos Aires: López y Echeгойen, 1958. p. 1.

La llegada del Dr. Noel Sbarra a la Casa Cuna en 1943 significó un momento clave para las transformaciones que se efectuaron en todo lo relacionado con la atención institucional de la salud infantil. De un modelo prestacional caritativo y benéfico se pasa a un paradigma médico social con orientación científica y humanística que comienza a utilizar metodologías de trabajo innovadoras relacionadas con una atención integral y protectora del niño de primera infancia<sup>(67)</sup>.

Al jubilarse el Dr. Sbarra, asumió como Director a comienzos de 1970, el Dr. Marcos Cusminsky. Dos años más tarde el Ministerio de Salud provincial, decidió modificar algunos establecimientos pediátricos del sistema sanitario, transformándolos en Hospitales.

Todos los profesionales de aquella época intuíamos que esta modificación organizacional y administrativa influiría decisivamente en el futuro institucional. Y así fue.

El 28 de agosto de 1972 la Casa Cuna, próxima a cumplir 30 años de existencia se transformó en “Hospital Zonal Especializado”. Por decreto N° 1220 del Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires, del 25 de marzo de 1974 se impuso el nombre: “Dr. Noel H. Sbarra” al Hospital Zonal Especializado. Para este homenaje se consideró: *“Que el profesional fallecido, médico pediatra-higienista, se desempeñó durante muchos años como Director de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura, cargo en el cual puso de manifiesto su acendrado amor por la niñez”*.

## OTROS SERVICIOS DE PEDIATRIA

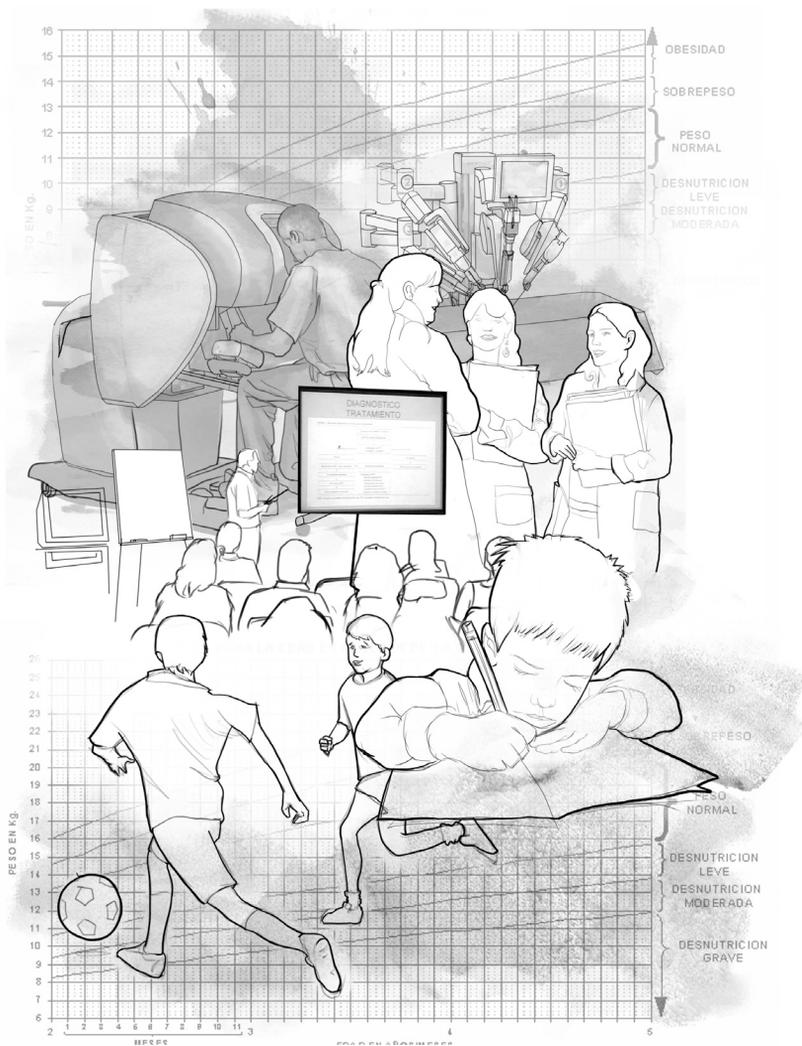
El grupo de médicos pediatras del Hospital Zonal General de Agudos “Dr. Ricardo Gutiérrez” de La Plata, del Hospital Zonal General de Agudos “San Roque” de Gonnet y del Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “Dr. Alejandro Korn” de Romero, aportan desde sus servicios una importante labor asistencial que beneficia a los niños y adolescentes de las poblaciones periurbanas de La Plata.

Lo mismo ocurre con los 45 Centros de Salud dependientes de la Municipalidad platense que brindan una reconocida atención primaria de la salud infanto-juvenil.

---

67- Colángelo MA. **Un abordaje al abandono infantil: el Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra"**. La Plata: Ediciones Casa Cuna, 2001.

# CATEDRA DE PEDIATRIA “B”: CREATIVIDAD PARA INNOVAR





## SBARRA Y SUS GESTIONES PRECURSORAS

Antes de narrar las singulares y diferentes características de la Cátedra de Pediatría "B", deseo recordar en forma sintética, pero colmada de emoción, al más importante de mis Maestros, el Dr. Noel H. Sbarra, en este apasionante oficio de médico de niños y docente de pediatría que desempeño desde hace cincuenta años.

Quizás quienes no lo conocieron o no lo trataron no podrían entender cuanto influencia ejerció en nosotros su multifacética personalidad y cuanto ayudó con sus ideas anticipatorias a la creación de la Cátedra. Basta mencionar un hecho trascendente: en 1963, por gestiones realizadas por Nolo, como lo conocimos quienes nos considerábamos sus discípulos y amigos, tramitó ante el Ministerio de Salud la incorporación oficial, en ese momento de la Casa Cuna e Instituto de Puericultura, como Subsede para el desarrollo de actividades docentes universitarias, especialmente las relacionadas con la Cátedra de Medicina Infantil, hecho que se concretó mediante el decreto Provincial n° 2500/25 del 5/11/63<sup>(68)(69)</sup>.

Sbarra se adelantó en veintitrés años a la puesta en marcha de la Cátedra. No sólo en este aspecto sino también creó una infraestructura docente con espacios apropiados y compró recursos didácticos para poder iniciar una actividad que no podía fracasar. Él pensaba en lo importante y lo secundario, nada quedaba librado al azar o la buena suerte. Sbarra nos infundió a Marcos y al equipo de pediatras del Hospital el inquebrantable deseo de concretar este proyecto. No olvidemos que falleció en 1974. ¡Cuánto más nos podría haber orientado y aconsejado!

### MI AMISTAD CON SBARRA

Conocí a Sbarra en el viejo Colegio Nacional de la Universidad. Pienso que existen pocos ámbitos tan propicios, para tan importante acontecimiento que influyó decisivamente en mi vida personal, hospitalaria y académica. El Maestro Sbarra era Profesor de Higiene y yo me desempeñaba como Ayudante del Laboratorio de Biología.

---

68- Cusminsky M. **Discurso inaugural, 1 de agosto de 1986**. La Plata: Cátedra "B" de Medicina Infantil Facultad de Ciencias Médicas. UNLP, 1986. pp. 3.

69- Colángelo MA. **Un abordaje al abandono infantil: el Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra"**. La Plata: Ediciones Casa Cuna, 2001.

Ese evocado y lejano ayer me permite recordarlo con su apostura elegante, su clásico moño, su cansino andar, su cabellera entrecana, su sonrisa expresiva, su proverbial puntualidad y su conversación ágil y atrapante.

Han transcurrido cincuenta años y me resulta difícil poner en orden tantos momentos gratos vividos.

Como muestra de tan rico bagaje no puedo olvidar su primera invitación para compartir “la sacrosanta mesa argentina” en un viejo restaurante de la calle 50. Participaron del convite un reconocido auxiliar del Gabinete del Colegio, su compañero de trabajo en el Museo de Ciencias Naturales, ambos eximios taxidermistas que habían embalsamado a “Gato” y “Mancha”, los celebres caballos criollos que cabalgó el, suizo Aimé Tschiffelli en su travesía hasta Nueva York. También estuvo presente en la tallarinada, el peluquero personal de Nolo, hombre poseedor de un rico anecdotario cultural.

Para mí, un joven médico, esa noche memorable representó estar ante cuatro “genios académicos” que comentaban vivencias cotidianas y experiencias intelectuales plenas de humanismo.

Desconocía el motivo de la reunión, me lo comunicó minutos antes de la misma: me había propuesto para que lo reemplazara en la Cátedra de Higiene del Colegio Nacional, con motivo de su jubilación.

Sólo Sbarra era capaz de producir éste y muchos aconteceres que hicieron fructificar nuestra amistad. Estos gestos significaron un espaldarazo de su parte para la difícil tarea docente que tenía que asumir.

Pero no quedaron allí sus ofrecimientos: poco tiempo más tarde me propuso trabajar en la Casa Cuna. Acepté el desafío y el destino ha querido que durante cuarenta y dos años haya podido compartir el crecimiento de una obra tan loable y cara con sus desvelos y su quehacer. Debo confesar que este hecho y su personalidad gravitaron en forma notable en mi formación docente, así como en mi orientación dentro del campo de la pediatría.

Los niños representaron para Sbarra un permanente bregar en favor de su salud, educación y bienestar, parafraseando al poeta “se le fue la vida” luchando por ellos. Fue coherente con sus pensamientos, ideas, obras literarias y realizaciones. Creyó en los jóvenes, en sus amigos, en sus discípulos, en la familia y en la solidaridad.

Amó la libertad, la belleza, la verdad, la cultura, la justicia, disfrutó paisajes y el arte en sus más variadas expresiones. Pensaba que había “*que hacer del hombre un ser humano*” integral e indivisible.



□  
Dr. Noel H. Sbarra con niño. Año 1968

No desconocía la complejidad de la vida humana y procuró utilizar todos los medios a su alcance para comprenderla y ayudar a mejorarla.

Brindaba sus enseñanzas con la mágica sabiduría de los viejos titiriteros, utilizando múltiples y variados escenarios. Su fortaleza espiritual, sus profundas convicciones democráticas y su honradez intelectual enmarcaban su personalidad singular.

Su ejemplo de vida, me permitió haber aprendido: a rechazar a los indignos, a los que discriminan, a los que carecen de memoria ética, a los desleales y a los que a diario predicán falsamente, intentando redimir y purificar sus oscuras conciencias.

Con esta evocación intenté expresar mi gratitud hacia el Maestro que me brindó amistad desinteresada, afecto transparente y me ayudó a transitar los difíciles caminos de mi vida de médico pediatra, a comprender que los ideales no han muerto y que vale la pena luchar por valores humanos esenciales.

## **RESPONSABILIDAD DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS Y DE LAS CATEDRAS DE PEDIATRIA EN LA FORMACION DE LOS MEDICOS**

*“La formación del recurso humano médico para la atención del niño está a cargo, en primera instancia, de las Cátedras de Pediatría de las Facultades de Medicina. Este primer contacto con la problemática de la salud del niño y del adolescente tiene una importancia capital dado que influye en muchas de las actitudes y conductas que ha de asumir el estudiante en su vida profesional.*

*La situación de crisis de la enseñanza superior en América Latina ha sido reiteradamente señalada. En el caso de las Cátedras de Medicina Infantil hay que señalar la escasa relación con la realidad socio-sanitaria, el insuficiente tiempo que se le asigna en los programas curriculares los exiguos recursos humanos, la inadecuada comunicación docente-alumno y el uso de metodologías pedagógicas que no conciben con la naturaleza del conocimiento actual en educación médica, conspiran fuertemente contra la calidad de la enseñanza”<sup>(70)</sup>.*

---

70- Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Médicas. Cátedra de Medicina Infantil "B". 1º Taller sobre Enseñanza de la Pediatría: modelos educativos centrados en Crecimiento y Desarrollo, La Plata, 13-16 sept. 1993. p. ii .

## ANTICIPANDONOS A LA CREACION DE LA CATEDRA

Desde varios años antes que el profesor Dr. Oscar Giacomantone, Delegado Normalizador de la Facultad de Ciencias Médicas dispusiera la creación de la Cátedra de Pediatría “B” con sede en el Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”, un grupo de pediatras de la Institución convocados por el Dr. Marcos Cusminsky conversábamos largos ratos sobre la posibilidad del funcionamiento de una nueva Unidad Académica. El pequeño grupo inicial lo conformábamos los Doctores: Luis García Azarini, Hugo Rovalletti y quien esto escribe. Tiempo después, se incorporaron la Doctora Herminia Itarte y los Doctores Raúl Mercer, Gustavo Sager y Luis Guimarey, también se unieron a estas reuniones las Doctoras María Alicia Marini y María Clementina Vojkovic y los Doctores Claudio Rocha y Ricardo Berridi. No podemos olvidar los importantes aspectos pedagógicos que nos enseñó la Licenciada Amanda Galli. Discutíamos con apasionamiento: ideas, objetivos, metodologías, actividades y tantas cosas más...

Muchas se pudieron concretar; otras, por escollos insalvables no pudieron ser viables quedan, para los jóvenes de hoy hacerlas posibles, los no tan jóvenes los acompañaremos como es nuestra obligación.

### ETAPA ORGANIZATIVA

El elevado número de alumnos que cursaban la carrera de medicina entre otras cosas determinó que la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata creara en el año 1985 la Cátedra de Pediatría “B” con sede en el Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”. Previa evaluación de la infraestructura edilicia, recursos didácticos y humanos disponibles, por parte de una comisión de profesores de la Facultad que presidía el Profesor Dr. Rodolfo Cosentino y que redactó un informe muy favorable.

Está admitido que el esquema que tradicionalmente se le ofrece a los estudiantes de medicina, tiende a generar un recurso orientado primordialmente hacia la atención de la enfermedad asistida en el máximo nivel de complejidad, limitando el enfoque de la atención primaria y secundaria.

Este énfasis en la enseñanza de la morbilidad compleja no guarda relación con la realidad asistencial que tendrá que afrontar el futuro médico.

La Facultad de Ciencias Médicas como unidad académica universitaria tiene la indelegable responsabilidad institucional de contribuir a la formación de un médico general, adaptado a las circunstancias y necesidades sanitarias del país.

Debe utilizar para ello una educación de la mejor calidad, realista, integrada y coordinada con énfasis en:

- a) Un concepto bio-ético del quehacer médico.
- b) El cuidado integral de la salud personal, familiar y comunitaria y no en la atención exclusiva de las enfermedades.
- c) El trabajo compartido en equipo y no en el ejercicio individual.
- d) La aceptación que el proceso salud-enfermedad es influenciado por factores genéticos y socio-ecológicos.
- e) La necesidad de orientar la capacitación hacia un criterio eminentemente preventivo.

Durante el período inicial se desarrollaron 2 talleres pedagógicos de educación médica con la cooperación técnica de la OMS. Estuvieron dirigidos por la Licenciada Amanda Galli. Con la discusión y el aporte participativo de los docentes de la Cátedra se fue conformando un conjunto de ideas-fuerza que permitieron la elaboración posterior del programa de actividades. Este ideario puede resumirse en algunas premisas básicas:

- La tradicional enseñanza enciclopédica de la pediatría es contraproducente e imposible de impartir
- Se debe analizar el cuerpo de conocimientos con los cuales se puede operar sobre una realidad.
- Instruir sobre procedimientos complicados no asegura que posteriormente se puedan manejar procedimientos simples.
- La enseñanza sobre el niño hospitalizado en forma exclusiva es una muestra distorsionada de la realidad.
- Es fundamental el manejo técnico de las situaciones más frecuentes en pediatría.

En sus inicios la Cátedra contó con sólo 7 docentes rentados, 1 Docente Autorizado Honorario, 10 Ayudantes Diplomados Ad-honorem, todos pediatras y un equipo multiprofesional integrado por: 2 psicólogas,

1 socióloga, 1 trabajadora social, 1 fonoaudióloga y 1 enfermera. Para el dictado de clases de patologías específicas se integró un grupo de colaboradores docentes honorarios de reconocida experiencia; algunos de ellos siguen desempeñándose en la actualidad<sup>(71)</sup>.

Actualmente el equipo docente rentado es mucho más numeroso -ver Anexo 2-.

La primera secretaria administrativa designada fue la Srta. Mariana Echeverría. A partir de junio de 1992 la reemplazó la Srta. Roxana Garay, eficiente y leal colaboradora de los docentes y de los alumnos que sigue desempeñándose en la actualidad.

El 4 de agosto de 1986 recibimos el primer grupo de alumnos, lo constituyeron 36 estudiantes que se inscribieron en forme voluntaria. Durante los primeros años los alumnos se repartían de la siguiente manera: 75% del total le correspondían a la Cátedra “A”, y el 25% restante a nuestra Cátedra “B”, en la actualidad se dividen en partes iguales.

## CARACTERIZACION DE LA CATEDRA

Siempre nos han preguntado: ¿Por qué la Cátedra de Pediatría “B” estuvo y está identificada como innovadora, original, integradora, reflexiva y dialoguista?

Las respuestas invariablemente han sido siempre las mismas a través de los veinticinco años transcurridos.

- Innovadora: porque se fue construyendo en forma novedosa y alejada de los estereotipos tradicionales.
- Original: porque utilizó un tipo de enseñanza creativa basada en el crecimiento y desarrollo del niño sano en sus distintas etapas vitales, diferente al usado hasta ese momento.
- Integradora: porque permitió con una respuesta nueva, la participación de todos los docentes y alumnos con un criterio de comunicación coloquial.
- Reflexiva: porque las cambiantes realidades cotidianas de la salud del

---

71- Cusminsky M, Itarte H, Mercer R, Marini M, Gumarey L, Sager G, Berridi H, Galli A. **Una experiencia en la enseñanza de la pediatría de pregrado.** *Arch Argent Pediatr* 1989; 79: 80-86 .

niño así lo exigen y nos obligaron a buscar nuevas respuestas, no perfectas, pero si posibles.

- Dialoguista: porque mediante una plática democrática y compartida se logró que los docentes y los alumnos puedan manifestar sus ideas con libertad y respeto.

Por último, creemos que estuvimos y estamos reflejando un sentido amplio de pertenencias relacionadas con las características: de nuestra Ciudad, nuestra Universidad, nuestra Facultad, nuestro Hospital, nuestros Maestros y nuestras viejas y nuevas experiencias.

### **LOS PROPÓSITOS ESTÁN ORIENTADOS A:**

- Contribuir a la formación pediátrica del médico general.
- Apoyar la formación especializada del pediatra.
- Estimular la capacitación de los cuadros docentes, iniciándolos en la metodología educativa.
- Favorecer la educación continua del médico generalista y del pediatra, promoviendo el estudio independiente.
- Formar investigadores en el campo de la pediatría, fijando prioridades y requerimientos para el desempeño de esta función.

### **EN ESTE CONTEXTO SE FIJARON LOS SIGUIENTES OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA ENSEÑANZA DE NIVEL DE PRE-GRADO:**

- Jerarquizar la salud, enseñándole al alumno a reconocerla y preservarla.
- Conocer y valorar los ámbitos donde transcurre la vida de los niños: familias, guarderías, jardines de infantes, escuelas, comunidad y sus implicancias en el proceso salud - enfermedad.
- Diagnosticar y tratar la patología prevalente en la población infanto-juvenil así como adquirir un criterio adecuado para la derivación oportuna.
- Informar sobre los cambios operados a nivel de diagnóstico y tratamiento de las patologías más frecuentes en la edad pediátrica<sup>(72)</sup>.

---

72-Cusminsky M, et al. **Una experiencia en la enseñanza de la pediatría de pregrado.** *Arch Argent Pediatr* 1989; 79: 80-86.

## READECUACIÓN DE OBJETIVOS

En el año 2000 se realiza una actualización de los objetivos generales:

- Enseñar a reconocer al niño sano, jerarquizando los parámetros de crecimiento físico y psicológico, así como incorporando en forma sistemática las medidas de prevención y promoción de la salud infantil y los factores de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Enseñar a reconocer la importancia de los ámbitos donde se desarrolla la vida del niño (familia, escuela, comunidad) sobre el proceso salud-enfermedad.
- Enseñar a diagnosticar las patologías prevalentes en la población infantil como estrategia para abordar las principales problemáticas de salud de los niños. Contribuyendo de ese modo a la recuperación, que representa la primera preocupación expresada por los padres. Con énfasis en la adquisición de criterios adecuados sobre los grandes lineamientos de la urgencia así como de la oportunidad y condiciones de derivación y/o interconsulta especializada, puntualizando las áreas especiales de atención en cada período.
- Enseñar a desarrollar el razonamiento clínico, autonomía y motivación con un espíritu abierto al trabajo en equipo interdisciplinario. Esto último es posible de lograr si el alumno comprende la pertinencia de los conocimientos adquiridos.
- Enseñar la metodología de adquisición y mantenimiento de formación especialmente sobre los avances médicos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes, como también su alta tasa de caducidad en el mediano plazo.
- Transmitir al educando el concepto de servicio como base fundamental de la ética del quehacer médico<sup>(73)</sup>.

## ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

Desde el inicio de las actividades, en lugar de la tradicional enseñanza basada en las enfermedades que padecen los niños se estructuró

---

73- Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Médicas. Cátedra de Pediatría "B".  
Presentación ante la CONEAU. La Plata, 2000.

una nueva metodología en relación a los objetivos propuestos.

Se enfatizó en el niño normal y en los ámbitos donde se gesta, nace, crece y se desarrolla. La morbilidad se consideró un epifenómeno que altera todo el ambiente familiar. Al proceso salud-enfermedad se le otorgó una secuencia lógica que permitió integrar la atención por niveles de complejidad.

Se optó por una enseñanza modular y se definió al módulo como una unidad con objetivos específicos, contenidos, experiencias de aprendizaje y evaluación.

Esta modalidad permitió y permite realizar actividades integradas e interdisciplinarias y, en un lapso flexible, alcanzar objetivos educacionales para que el alumno pueda desempeñar funciones profesionales.

Se estableció un hilo conductor que, actuando como eje del proceso de enseñanza-aprendizaje, permitió que los alumnos recorrieran las circunstancias que afronta el niño desde la concepción hasta la adolescencia. El proceso de crecimiento y desarrollo se ofreció como un elemento básico y unificador.

Se asignó a cada módulo una duración que responde a la vulnerabilidad del niño en cada una de las etapas de su vida.

La cursada comprende 4 ciclos de 8 semanas cada uno, de cursada intensiva, de 4 horas diarias.

El módulo introductorio: "Crecimiento y Desarrollo" enmarca y define las etapas de la vida que el niño ha de recorrer, insumiendo el 5 % del total asignado a la materia. Los módulos: "Perinatal" (25%), "Lactante" (35%), "Preescolar" (10%), "Escolar" (15%) y "Adolescencia" (10%) completan el ciclo. Al iniciar cada módulo se explicita un enfoque general correspondiente a ese grupo etáreo; se ratifican conceptos de crecimiento y desarrollo y se los relaciona con los contenidos enseñados en el módulo anterior. Se continúa con un enfoque de la normalidad y acciones de promoción de la salud. A continuación, se enseñan las patologías prevalentes que son tratadas en la consulta externa y luego, las patologías de internación. La enseñanza de la morbilidad se orienta hacia la utilización de recursos de bajo costo y a la agilización de los procesos mentales que intensifican la observación y el criterio clínico.

En el desarrollo de las actividades de cada módulo intervienen especialistas para concretar la integración intercátedras. La enseñanza teórica, que demanda un 50% del total del tiempo asignado (190 hs), se imparte en la sede de la Cátedra. La misma se desarrolla sobre la base de clases dialogadas, seminarios, entrevistas públicas, presentación de casos, paneles

y ateneos con una activa participación de los alumnos que disponen de una biblioteca con más de 4700 volúmenes, revistas actualizadas sobre pediatría clínica y social y material bibliográfico especialmente seleccionado para cada módulo. Además de los medios audiovisuales, la Cátedra tiene una videoteca, muñecos para simulación de emergencias respiratorias y reanimación del recién nacido.

Fue de las primeras Cátedras en el país y en América Latina en utilizar este novedoso sistema para la enseñanza de destrezas y habilidades. Este importante material educativo fue donado por la Fundación “Dr. Pedro Belou” de la Facultad de Ciencias Médicas de UNLP.



□  
Donación de simuladores. Año 1986

La utilización de la Historia Clínica como instrumento básico para alcanzar los objetivos de las unidades temáticas de los diferentes módulos, resultó una herramienta útil para integrar las etapas evolutivas del niño.

## ACTIVIDADES

La enseñanza práctica se realizaba y se realiza en los consultorios externos y en las salas de internación del Hospital sede de la Cátedra de Pediatría “B”, del Hospital de Niños Interzonal de Agudos Especializado en

Pediatría “Superiora Sor María Ludovica”, Hospital Zonal “San Roque” de Gonnet y Hospital Zonal “Dr. Ricardo Gutiérrez” de La Plata, todos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

En las Unidades Sanitarias: N° 18 Localidad “Lisandro Olmos”, N° 19 Barrio “Aeropuerto”, N° 20 Barrio “Las Quintas” y N° 34 Barrio “Santa Ana”, todas dependientes de la Municipalidad de La Plata y en la N° 43 “Villa Nueva” del Municipio de Berisso, todas ellas para las problemáticas ambulatorias.

Recientemente, se incorporó para prácticas ambulatorias y de baja complejidad el Hospital “San Vicente de Paul” del partido de Chascomús.

En el área programática del Hospital Sbarra se llevaba a cabo un trabajo de pediatría comunitaria (TPC) y además se realizaban actividades prácticas en ámbitos no tradicionales como las escuelas.

El trabajo de pediatría comunitaria tenía como finalidad acercar al alumno al ambiente familiar donde transcurre gran parte de la vida del niño y para que tomara contacto con la realidad socio-cultural.

Otro de los ámbitos de práctica fue la escuela, donde se realizaban exámenes de salud a los alumnos de 1° y 3° año de EGB, para lo cual se firmó el 13 de noviembre de 1986, un convenio con la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Buenos Aires. Durante el desarrollo de estas actividades se les efectuaba un examen clínico que comprendía, además de la agudeza visual y auditiva, la detección de patologías. Cada estudiante examinaba un total de 10 escolares. La maestra y la escuela se veían involucradas en esta atención, ya que por medio de ellas se les informaba a los padres sobre las patologías detectadas. Si los progenitores no tenían acceso a la consulta, se les ofrecía la posibilidad de ser atendidos, por profesionales, en el Hospital Dr. Sbarra.

Se implementó también, una experiencia que consistía en el examen físico de los adolescentes que desarrollaban prácticas deportivas en un club de barrio de la ciudad. Se suscribió un acuerdo con las autoridades de la Institución, por el cual se autorizaba a la Cátedra a desarrollar esta tarea. La actividad era realizada por los alumnos en pequeños grupos, con un coordinador docente con el que llevaban a cabo un examen clínico completo, verificando el grado de madurez sexual alcanzada, antropometría, control de la tensión arterial y pruebas de aptitud física de los jóvenes. Lamentablemente, esta actividad no se continuó por dificultades operativas surgidas en el club<sup>(74)</sup>.

---

74- Mateos RJM. **Recordar el pasado para afirmar el porvenir: Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”**. La Plata: Pro Infancia, 2008. pp. 183-187.

En la actualidad, se desarrolla un trabajo de educación para la salud que los alumnos elaboran y ofrecen a los niños y sus familias en la sala de espera, de los consultorios externos.

Otra actividad que resulta beneficiosa para la formación del estudiante, es la práctica final obligatoria (PFO) una vez terminado el ciclo de cursadas; que la Facultad a puesto en vigencia a partir del ciclo lectivo 2011, que consiste en una pasantía por Pediatría –algunos en la sede de la Cátedra y otros en los distintos servicios pediátricos-, Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Cirugía durante 8 semanas para cada materia, con una carga horaria de 36 horas semanales.

Como complemento enriquecedor de la labor docente específica, periódicamente organizamos eventos culturales de diversos tipos: exposiciones fotográficas y pictóricas, ciclos de cine debate, conciertos, funciones teatrales, reuniones con narradores, poetas y cuentistas.

## EVALUACION

La evaluación del estudiante determina en qué medida se han alcanzado los objetivos propuestos y proporciona las bases para un juicio de valor que permita tomar mejores decisiones pedagógicas.

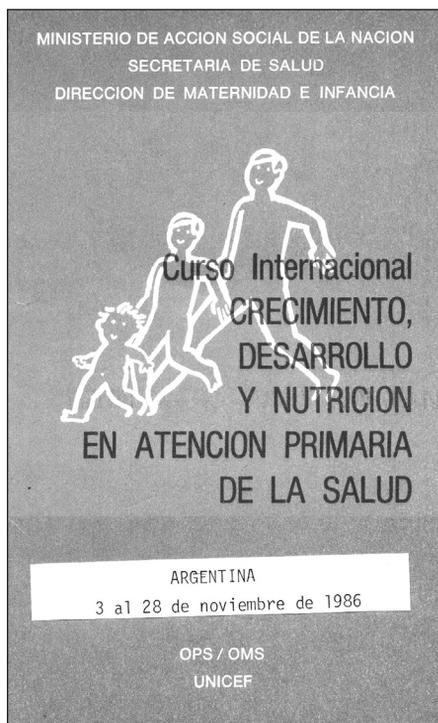
Insueme alrededor del 2% del total del tiempo asignado para la materia y comprende: examen pre-final que se realiza al finalizar el curso y sirve al alumno de retroinformación, es formativo, escrito, estructurado, tipo de preguntas múltiples, con cuatro distractores, respuestas alternativas o preguntas a completar. La aprobación se obtiene a partir del primer desvío standard. En caso de no aprobarlo tiene hasta tres recuperatorios.

Para cada alumno se confecciona una ficha en la que se registra su asistencia a cada uno de los módulos, tanto en la actividad práctica como teórica.

La evaluación tiene la característica de ser bidireccional, los alumnos realizan después del examen parcial un cuestionario anónimo diseñado para evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje y les permite, además, emitir opiniones sobre el desarrollo de la cursada, las diferentes experiencias que realizó, el desempeño de los docentes y la utilización de los recursos didácticos. Una vez completada la encuesta de opinión, se complementa con un debate final en el cual los alumnos y docentes intercambian ideas y opiniones relacionadas con el modelo educativo que la

Cátedra utiliza. Con total libertad pueden expresar las sugerencias que crean convenientes con el fin de corregir los errores y afirmar los aciertos.

Después de completado el proceso de enseñanza-aprendizaje, se efectúa un examen final teórico-práctico relacionado con las principales unidades temáticas de la pediatría enseñada.



□ Curso internacional: Crecimiento, Desarrollo y Nutrición en Atención Primaria de la Salud. Año 1986

## ENSEÑANZA DE POST-GRADO

Los estudios de post-grado, en relación con el cuidado de la salud de los niños y adolescentes, resultan la primera etapa de un largo recorrido que deberán transitar quienes elijan esta apasionante rama del saber y del hacer pediátrico.

Es por ello y teniendo en cuenta los adelantos producido en las últimas décadas en el campo de la Medicina Infanto-Juvenil que se hizo imprescindible organizar una variada gama de actividades de capacitación y actualización de los graduados que asisten niños y jóvenes.



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD  
Programa Especial de Salud Materno Infantil y Población



*Universidad Nacional de la Plata  
Facultad de Ciencias Médicas  
Cátedra "B" de Medicina Infantil*

1º TALLER SOBRE "ENSEÑANZA DE LA PEDIATRIA:  
MODELOS EDUCATIVOS CENTRADOS EN  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO"

*Hospital Zonal Esp. "Dr. Noel H. Sbarra",  
La Plata, 13 al 16 de setiembre de 1993*



1º Taller sobre la enseñanza de la Pediatría. Año 1993

Entre los numerosos eventos efectuados por la Cátedra se destacan:

- El Curso Internacional de “Crecimiento, Desarrollo y Nutrición en Atención Primaria de la Salud” realizado en octubre de 1986 y auspiciado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, OPS, UNICEF, Ministerio de Salud y Federación de Bioquímicos de la Provincia de Buenos Aires. Asistieron al mismo, becarios de América Latina y África. El Poder Ejecutivo bonaerense lo declaró de interés provincial mediante el Decreto N° 7699/86.
- El “1º Taller sobre Enseñanza de la Pediatría: modelos educativos centrados en el Crecimiento y Desarrollo” llevado a cabo en setiembre de 1993. Participaron 78 docentes en representación de 7 Universidades nacionales, 22 Cátedras y Unidades Docentes y funcionarios de OPS de 5 países de Latinoamérica. Una realidad incontestable surgió de la reunión *“las Universidades y el Sector Salud necesitan interactuar con eficacia y eficiencia para tratar los problemas de salud materno-infantil que en América Latina demanda más del 70% de la atención ambulatoria”*<sup>(75)</sup>.

---

75- 1º Taller sobre "Enseñanza de la Pediatría: modelos educativos centrados en Crecimiento y Desarrollo", La Plata, 13-16 Set. 1993. **Actas**. La Plata: OPS/OMS, 1993.

Se ofrece, también, actualización continua mediante cursos de variada duración sobre Temática Pediátrica General o Especializada con enfoque interdisciplinario, se otorga la certificación correspondiente de cualquiera de las actividades realizadas. En este momento se está dictando un curso teórico-práctico sobre “El pulmón del Neo-nato” enfocado desde la embriología hasta las modalidades ventilatorias.

## INVESTIGACION

La investigación mediante la aplicación de procedimientos científicos y la obtención de datos busca dar respuesta a determinados interrogantes y resolver problemas de distinta índole.

El método científico utilizado en las investigaciones juega un papel de trascendencia dentro del amplio y extendido campo de la pediatría y sus variadas problemáticas.

Es la metodología más útil y confiable para adquirir conocimientos porque libera al investigador de los prejuicios que puedan distorsionar las conclusiones. Las investigaciones procuran describir, explicar, predecir, controlar o entender determinadas situaciones.

La investigación básica trata de realizar observaciones que se utilizan para formular una teoría y ampliar la base de conocimientos. La investigación aplicada intenta encontrar una solución práctica para un problema concreto.

Los trabajos de investigación se han realizado mediante recursos aportados por: OMS/OPS, Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC), Fundación Pro-Infancia, Asociación Argentina para la Infancia, Becas “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia”, Ministerio de Salud de la Nación.

Las problemáticas de salud infanto-juvenil relacionadas con los trabajos fueron: enfoque de riesgo y predicción, la nutrición como condicionante del crecimiento y desarrollo, infecciones respiratorias agudas, violencia y abandono, SIDA materno-infantil, niños abandonados de difícil inserción familiar, comunicación en población de alto riesgo y discapacidad y rehabilitación.

## **EXTENSION UNIVERSITARIA**

En cumplimiento de uno de los fines de la Universidad y de la Facultad de Ciencias Médicas que consiste en transmitir y difundir conocimiento y cultura a la sociedad, mediante la Extensión Universitaria, la Cátedra complementa su quehacer básico formativo, desarrollando actividades docentes de divulgación de las múltiples problemáticas de salud que afectan a niños y adolescentes destinadas a las familias, miembros de la comunidad y profesionales de otras disciplinas y sectores.

La importancia y los logros de la Extensión Universitaria justifican plenamente el accionar y la existencia de los profesionales universitarios.

Los conocimientos que hoy se brindan, actuarán como generadores de cambios positivos en las conductas, actitudes y creencias de las personas.

Estas tareas de distinto tipo –cursos, jornadas, conferencias- se realizan cooperativamente con Pro-Infancia Fundación para la Promoción del Bienestar del Niño. Por convenio con la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, miembro de la Red Federal de Formación Docente Continua, se entregan las certificaciones correspondientes.

## **COOPERACION SOCIAL VOLUNTARIA**

La trascendencia y la necesidad de arbitrar mecanismos de participación social están unánimemente aceptadas.

A pesar de ello, son pocas las experiencias conocidas a nivel de las cátedras universitarias que se han desarrollado exitosamente. El involucramiento ciudadano es útil y necesario para el afianzamiento de los valores éticos y los ideales democráticos y republicanos. Estas características de complementariedad ayudan a las instituciones académicas a mejorar su eficiencia y a brindar una mejor enseñanza. En síntesis ofrecer un proceso de enseñanza-aprendizaje de mejor calidad.

En nuestro Hospital, sede de la Cátedra este “formar parte de una cosa”-significado etimológico de participar- ha representado un continuo acompañamiento y colaboración por parte de la Asociación Cooperadora, el Voluntariado y la Fundación Pro-Infancia en múltiples y variados emprendimientos: edición, financiamiento y distribución gratuita de libros, confección de posters, otorgamiento de becas para la realización de traba-

jos de investigación, auspicios de cursos de capacitación, realización de Jornadas Hospitalarias y de la Residencia de Clínica Pediátrica con Orientación Comunitaria y otorgamiento de premios a los mejores trabajos presentados.

Estas diferentes modalidades de participar han ayudado a dar respuestas en distintos aspectos del complejo proceso educativo. ¡Gracias comunidad platense por querer compartir!

## **PROFESORES TITULARES DE LA CATEDRA**

### **PROF. DR. MARCOS CUSMINSKY**

Inició su carrera docente en la Cátedra de Medicina Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP en 1962, llegando a ocupar el cargo de Profesor Adjunto por concurso, en 1983.

En 1985 organizó y puso en funcionamiento la nueva Cátedra de Medicina Infantil “B”, luego de obtener el cargo de Profesor Titular por concurso, donde pudo poner en evidencia sus cualidades de docente racional y comprometido.

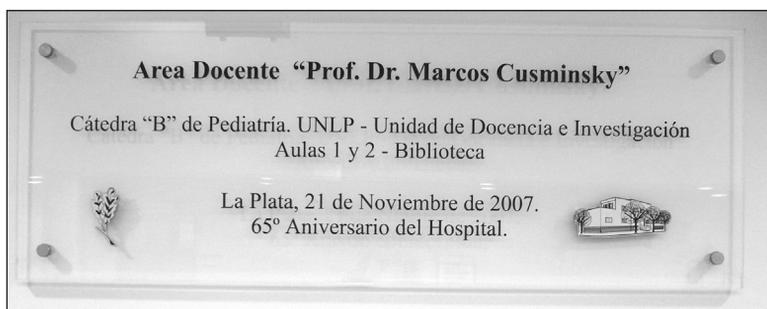
Marcos intuyó, desde siempre, que las nuevas tecnologías, alejadas de los valores humanos no podrían dar respuestas a las variadas problemáticas de la infancia. Pensaba, con criterio, que debían desaparecer las brechas sociales que afectan a millones de niños y niñas en la actualidad.

Estudió, trabajó, luchó y enseñó para que los niños tuvieran un lugar preferencial en la conciencia social de las personas adultas y para que los futuros pediatras no sólo se ocuparan de atender las enfermedades de la niñez sino de la integralidad de la vida del niño. Con una verdadera tozudez constructiva trató de promover lo educativo como herramienta esencial de las transformaciones sociales e institucionales.

Tenaz buscador de soluciones para las problemáticas de salud de los niños, idealista obstinado, razonador empedernido y apasionado defensor de los Derechos Humanos.

Creía firmemente en la necesidad del respeto y el cumplimiento irrestricto de los Derechos del Niño.

Amaba a su ciudad natal y desde siempre cuando le preguntaban de dónde era respondía risueñamente: “nacido y muerto en La Plata”. Amigo



□ Area docente "Prof. Dr. Marcos Cusmisky". Año 2007

de libreros, escritores, artistas plásticos y pensadores.

Tenía una auténtica vocación cívica y democrática impregnada con una acendrada sensibilidad social, producto de sus lecturas de Alejandro Korn, Ezequiel Martínez Estrada, Román Rolland, y de sus conversaciones con José María Lunazzi, Andrés Bianchi y su entrañable amigo, republicano español, José Nuñez Búa.

Hijo de inmigrantes que habían llegado a La Plata en 1914, nació el 23 de noviembre de 1927.

Alumno de la Escuela Anexa "Joaquín B. González". Cursó su bachillerato en el Colegio Nacional hasta el momento de su expulsión, originada por su militancia en el Centro de Estudiantes que le valió una sanción por diez años que nunca fue revocada. Por dicha razón finalizó sus estudios secundarios en forma libre en una escuela de la ciudad de Quilmes.

Se graduó de Doctor en Medicina en diciembre de 1955 en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Especialista en Clínica Pediátrica y Puericultura en mayo de 1962 y Especialista en Salud Pública en agosto de 1975, títulos otorgados por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires.

Recordaba con admiración y afecto a los distinguidos profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, Doctores Luis Cieza Rodríguez, Bernardo Manzino, Vicente Climent y Julio Mazza. Cuando se refería a Noel Sbarra, afirmaba siempre "*mi otro Gran Maestro*".

Realizó su residencia en Pediatría en la Universidad del Estado de Iowa, Estados Unidos, entre 1960 y 1961.

Con Marcos nos conocimos en el Hospital de Niños "Sor María Ludovica" a principios de la década del '60, a su regreso de haber realizado su residencia en Iowa.

Aún recuerdo casi textualmente, una larga conversación que sostuvimos en el consultorio externo de la Sala XII donde me desempeñaba. Estaba ansioso por conocer su experiencia y que me contara todo lo que había aprendido y visto. Marcos me interiorizó en forma detallada lo que significó para él esta enriquecedora vivencia.

En el curso de la charla surgió la posibilidad de realizar alguna tarea conjunta en el futuro. ¡Qué inesperada premonición!

Ninguno de los dos imaginábamos que nueve años más tarde, compartiríamos 26 años de trabajo fecundo, pleno de sueños y realizaciones en favor de los niños y niñas de Casa Cuna.

Ocupó los cargos de Médico Concurrente del Hospital de Niños “Sor María Ludovica” a partir del año 1956, Médico de Planta por Concurso en el Hospital Zonal “San Roque” de Gonnet (1962-1964) y el de Investigador en la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (1961-1969). Fue, además, Coordinador del Programa de Atención Médica del grupo de 0-4 años del Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires (1969); y Encargado del Centro de Crecimiento y Desarrollo del Niño de La Plata desde 1970 hasta su cierre en 1976, por parte del Proceso Militar.

En el año 1968 se diplomó como Licenciado en Salud Pública en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile. Esto resultó una verdadera bisagra que le permitió adquirir un bagaje de conocimientos conceptuales que posibilitaron una afirmación de su visión socio-sanitaria de la Pediatría con un sentido holístico.

Su llegada a la Casa Cuna, en 1970, significó una etapa de originales y fecundas realizaciones asistenciales, docentes y de investigación que tuvieron trascendencia local, nacional e internacional.

Pionero en nuestro país de los estudios de Crecimiento y Desarrollo que difundió en múltiples publicaciones científicas, reconocidas en el exterior.

Asesor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), brindó sus conocimientos y propuestas para el cuidado de la salud del niño, en sus innumerables viajes por casi todos los países de Latinoamérica.

Coautor de 16 libros relacionados con la divulgación de aspectos de la salud infanto-juvenil, 11 de ellos patrocinados por la OPS y realizados en su sede de Washington, Estados Unidos. Director de Becas y Trabajos de Tesis presentados en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.

También tuvo una destacada participación en la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) Filial La Plata, donde ocupó los cargos de Vocal (1961-1963) y Vicepresidente (1981-1983). Fue designado Miembro Honorario Nacional por la SAP en 1991. Merece destacarse, entre tantas actividades desarrolladas en su larga trayectoria societaria, su labor como Secretario del Comité Nacional de Educación Médica (COEME) en el período de 1993-1996, desde donde impulsó ideas originales y renovadoras relacionadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría, que aún no se han podido concretar en plenitud.

Todas estas tareas las concretó con convicción y gracias a la claridad de sus propósitos, a la pasión y el tiempo que dedicaba para cada actividad, a la viabilidad de lo que proyectaba y a los beneficios que reportarían a las comunidades, a las familias y a los niños.

Fuimos amigos con Marcos durante 26 años, un lamentable y triste disenso académico determinó que desde 1996 nuestras vidas transcurrieran por caminos distantes. Me resulta difícil encontrarle explicación a este desencuentro. Un amigo común se ofreció para actuar de mediador, esta alternativa no llegó a concretarse.

Penoso final para una larga amistad, de muchos años de trabajo, de obras compartidas, de proyectos imaginados y concretados, de charlas agradables y francas, de repetidos gestos de lealtad en circunstancias difíciles y de defensa irrestricta de nuestras labores asistenciales, docentes y de investigación.

Ya es tarde para encontrar respuestas consensuadas. Creo que valió la pena evocar lo mucho y valioso del hacer positivo y constructivo de Marcos y tratar de olvidar lo no deseado.

No haber planteado esta situación hubiera significado una hipocresía de mi parte que a Marcos le hubiera disgustado.

Falleció el 2 de agosto de 2004 a los 76 años de edad.

En un emotivo acto realizado el 21 de noviembre de 2007, con motivo de conmemorar el Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra” 65 años de fecunda existencia, la Dirección de la Institución impuso el nombre de “Prof. Dr. Marcos Cusminsky” al Área Docente del Establecimiento, integrada por la Cátedra de Pediatría “B”, la Unidad de Docencia e Investigación, la Biblioteca y las aulas correspondientes.

Justo y merecido homenaje de gratitud para quien trabajó incansablemente en favor de una enseñanza de excelencia.

## **PROF. DR. ROBERTO JOSÉ MARÍA MATEOS**

Al retirarse, para acogerse a la jubilación el Prof. Dr. Marcos Cusminky, en septiembre de 1995 el Dr. Mateos fue designado por unanimidad del Honorable Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Médicas para desempeñar el cargo de Prof. Titular Interino hasta el 30 de octubre de 1998. (*Por antecedentes profesionales y académicos ver solapa de este libro*).

## **PROF. DR. MARIO SILVIO JOSÉ RENTERÍA**

A partir del 1 de noviembre de 1998 asume como Prof. Titular por concurso el Dr. Mario Rentería desempeñándose hasta el 31 de marzo de 2002, momento de su retiro jubilatorio.

Médico pediatra, especialista en Nefrología Infanto-juvenil, se desempeñó como Profesor Adjunto por concurso en la Cátedra de Pediatría “A” desde 1985 hasta octubre de 1998. Realizó toda su carrera profesional hospitalaria entre los años 1961 y 1998 en el Hospital “Sor María Ludovica”, ocupando todos los cargos correspondientes del escalafón hasta llegar a Director Ejecutivo.

Autor de 35 trabajos científicos publicados y 3 de investigación. Disertante en conferencias, cursos y mesas redondas de la especialidad en el país y en el exterior.

Cumplió funciones de instructor de médicos residentes entre 1968 y 1994.

Director de trabajos de investigación, es coautor de los libros: “*Pediatría*” y “*Piden pan... y Algo más*”.

Recibió el Premio “Dr. Fernando Schweizer” por el trabajo “*Síndrome Urémico Hemolítico*”, en el año 1982; y en el año 1989, el Premio “Dr. Juan Alberto Harriet (h)” sobre “*Estrategias de alimentación, crianza y desarrollo infantil*”, realizado en colaboración.

## **DRA. MARÍA ALICIA MARINI**

El Consejo Académico designa a partir del 1º de abril de 2002 en forma interina a la Dra. María Alicia Marini hasta el 1 de abril de 2004, fecha en la cual obtiene el cargo por concurso hasta la actualidad. (*Por antecedentes profesionales y académicos ver solapa de este libro*).

## COLOFON

Todos los integrantes de la Cátedra de Pediatría “B” nos consideramos “emprendedores educativos” porque entendemos que resulta injusto que los docentes no procuremos ayudar en la búsqueda de soluciones para mejorar la calidad de la enseñanza universitaria. Es por ello que hemos puesto en práctica formatos pedagógicos originales encarados con compromiso. Desafío que provocó y provoca algunas dificultades que no quisimos ni queremos eludir. Creemos que vale la pena intentarlo, existen enormes posibilidades para el logro de los objetivos propuestos.

Las voces plurales y las visiones diversas de los “ex-alumnos” que pasaron por la Cátedra durante estos 25 años y que testimoniaron sobre esta experiencia distinta, reafirman nuestra opinión. No hemos intentado difundir algo idealizado y perfecto. Sólo una experiencia innovadora con aciertos y algunas frustraciones. Siempre dinámica y dispuesta a realizar los cambios que la realidad exige. No mostrarla nos hubiera hecho caer en un pesimismo paralizante, en desmemorias improductivas y en indiferencias desencantadoras.

Los jóvenes estudiantes de medicina no merecen la inacción.

La lucidez de Marcos Cusminsky de haber elaborado un proyecto compartido entre muchos, facilitó el éxito conseguido.

En la actualidad, estamos transitando caminos de cambios. Cuanto antes comencemos a recorrerlos, más fácil será concretarlos. Mancomunemos esfuerzos, trabajemos unidos, intercambiamos ideas y hagamos pragmáticas las teorizaciones. En soledad y sin consenso poco se logra.

La Cátedra será sustentable en el tiempo y seguirá brindando una enseñanza digna como hasta ahora, si estamos convencidos personal y colectivamente que cumplimos con una responsabilidad social que nos incumbe.

No nos sentimos dueños de la verdad, sí partícipes privilegiados de un modelo educativo que puede repetirse en otras Cátedras con las adecuaciones locales y regionales que sean necesarias.

Los 25 años transcurridos nos permiten repetir con intensa emoción el brindis de las viejas universidades, ya que la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata *“ha vivido, ha crecido, ha florecido”*.





□  
"Cabeza de joven". Escultura en cemento. Autor: Prof. Dr. Rodolfo Cosentino. Año 1976



□  
 Docentes y alumnos. 1er. ciclo. Promoción año 1992



□  
 Colaboración social voluntaria. Año 1996



□  
Actividad extramural. Visita domiciliaria a barrio periurbano. Año 1992



□  
Cocina vivienda precaria.  
Año 1992



□  
Letrina sin agua corriente.  
Año 1992



□  
Visita y disertación titiritero Javier Villafaña. Año 1990



□  
Ilustración del poema "Pobre caballito". Realizada por el niño Eduardo Linera. Año 1962

## ***Pobre Caballito***

---

*POBRE caballito,  
caballito blanco.*

*Colita rabona,  
barriga de trapo.*

*Pobre caballito  
que está fatigado  
de andar todo el día  
siguiendo los pasos  
de este niño mío  
que se ha desvelado.*

*Pobre caballito,  
caballito blanco.  
Ojitos de vidrio,  
patitas de palo.*

*¡Mira cómo quiere  
dormir en tus brazos!  
¡Cómo pide el pobre  
caballito blanco  
que tengas, mi niño,  
los ojos cerrados!*

*Colita rabona,  
barriga de trapo.*

*Duerme, que ya el pobre  
caballito blanco  
buscó por almohada  
tu pecho rosado.*

*No te muevas, hijo,  
vas a despertarlo.*

*Ojitos de vidrio,  
patitas de palo.*

---

*Javier Villafaña (1909-1996)*



## TESTIMONIOS

... a ser niño      ... a crecer en libertad  
... a una identidad      ... a la salud      ... a una familia  
... a no ser abandonado y maltratado      ... a cuidados especiales  
... a una buena educación      ... a protección y socorro  
... a saber la verdad      ... a no ser discriminado





La prosa espontánea y verosímil de los testimonios está impregnada de percepciones y vivencias emotivas que han enriquecido el libro. Los autores lamentamos que unos pocos docentes invitados a participar, no hayan podido testimoniar por razones personales insalvables.

## ALGUNOS RECUERDOS

*Lic. Amanda Galli*

Asesora Pedagógica

Miembro de Comisión Directiva. SAIDEM.

Asesora Pedagógica. Secretaría de Educación Continua. SAP.

Al comenzar la década de los 70 existía, en la Asociación de Facultades de Medicina de la República Argentina, un Programa para el mejoramiento de la Enseñanza de la Pediatría que coordinaba la Dra. Mabel Munist. A través de un amigo en común, Alex Tarnopolsky, ella me convocó y me propuso planificar y dictar un curso de formación pedagógica para los docentes de Pediatría. Todavía yo no había trabajado con profesionales médicos y me manifesté un tanto sorprendida y temerosa. Mi experiencia docente se limitaba a la docencia en la Facultad de Filosofía y Letras, en la Cátedra de Didáctica Especial y acababa de publicar, junto con dos colegas, un libro <sup>(77)</sup> que tenía un importante capítulo sobre desarrollo infantil y madurez para la lectoescritura. La Dra Munist consideró que había una gran coincidencia: el interés por los niños, lo que facilitaría la actividad con los pediatras.

Mi primer Seminario de Actualización Didáctica, mi iniciación en la Educación Médica, fue en la Cátedra de Medicina Infantil de la Universidad de La Plata, entre los participantes se encontraban los doctores Mazza, Rahman, Climent, Cusminsky, Mateos, Itarte y muchos más. Recuerdo que era un grupo muy numeroso y muy participativo. Fue una excelente experiencia y creo que determinó en gran medida mi dedicación a la Educación Médica.

En aquel momento, el Dr. Marcos Cusminsky era el Director de la Casa Cuna, me invitó especialmente a conocer la Institución y me planteaba montones de preguntas sobre la educación de los niños. Volví muchas

77- Bosch L, Menegazzo L, Galli A. **Jardín de Infantes de Hoy**. Buenos Aires: Librería del Colegio, 1969.

veces, recuerdo haber participado en reuniones para discutir si era conveniente que en la Casa Cuna hubiera TV y para pensar y repensar la organización y puesta en marcha del Jardín de Infantes.

Varios años después, en 1985, la Universidad Nacional de La Plata creó la Cátedra de Pediatría “B” con sede en el Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel Sbarra” (ex Casa Cuna). Como señala el Dr Roberto Mateos <sup>(78)</sup> *“su primer profesor titular por concurso fue el Dr. Marcos Cusminsky que impulsó y concretó un original enfoque pedagógico: se optó por una enseñanza modular, caracterizando al módulo como una unidad con objetivos, contenidos, experiencias de aprendizaje y evaluación”*. Los contenidos disciplinares se organizaron en función de los grupos etarios: perinatal, lactante, preescolar, escolar y adolescente. Hoy sigo utilizando este ejemplo cuando quiero mostrar cómo hacer la “famosa” integración de contenidos disciplinares.

Desde el inicio en la Cátedra de Pediatría “B” se le dio gran importancia a la evaluación del proceso: se aplicaban encuestas para explorar el grado de satisfacción de los alumnos con las experiencias de aprendizaje que se le habían ofrecido y para recoger observaciones y sugerencias. Tuve oportunidad de participar en más de una reunión en las que el grupo docente revisaba esta información brindada por los alumnos y se replanteaba la organización de la enseñanza. Debo reconocer que ha sido sólo en esta Cátedra donde he visto esta práctica que podría resumirse en la siguiente expresión: *“tomarse en serio la opinión de los alumnos”*. Mucho antes de que se pusiera de moda el paradigma de la ‘enseñanza centrada en el estudiante’, en la Cátedra B ya se practicaba.

Una de las innovaciones a destacar - en comparación con la enseñanza de la medicina en general- es la participación de diferentes personas en la enseñanza: no sólo profesionales (médicos, psicólogos, enfermeros, odontólogos, asistente social, jueces) sino también madres de pacientes, miembros de la Cooperadora y hasta un cineasta!!

Recuerdo haber presenciado un cine-debate, coordinado por Carlos Vallina, en el que participaban estudiantes de Pediatría de la carrera de Medicina y estudiantes de Psicología Evolutiva de la carrera de Psicología. Para mí y creo que para los estudiantes también, fue como un trabajo práctico en el que descubrí qué diferente mirada tenían, sobre los hechos

---

78- Mateos RJM. **Recordar el pasado para afirmar el porvenir Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”**. La Plata: Ed. Pro Infancia, 2008. p. 183.

que presentaba la película, los estudiantes de una y otra carrera y lo difícil que les resultaba, a todos, aceptar lo que “el otro” había visto o interpretado. En esa oportunidad aprendí que el cine-debate podía ser una excelente estrategia para desarrollar las habilidades necesarias para trabajar en equipo interdisciplinario. Actualmente en la literatura se encuentra con insistencia la recomendación de hacer una ‘enseñanza multiprofesional’, es decir que estudiantes de distintas carreras compartan algunas actividades pero, en la práctica, no es frecuente este tipo de experiencias en las carreras de Medicina. La utilización de películas del circuito comercial en la enseñanza de la medicina también tiene mucho auge en estos días<sup>(79)</sup>.

Sin duda alguna, la Cátedra “B” ha sido y es innovadora en muchos aspectos pero creo que su principal fortaleza es el “habitat” en el que está inserta. El Hospital Sbarra, como dice Morasso<sup>(80)</sup> “*era una suerte de comunidad en la que cada uno encontraba su rol y lo desarrollaba con notable armonía... Todos tenían algo en común: eran cuidadores. Cuidadores de los niños, del entorno, de las relaciones interpersonales.*” Este ambiente es una condición extraordinaria para la docencia ya que, como advirtió Albert Einstein. “*El ejemplo no es la mejor forma de enseñar... es la única*”.

Hoy, este tema de *dar el ejemplo*, en la bibliografía de Educación Médica aparece como *rol modeling*. Se especifica que una de las más importantes funciones del docente es dar ejemplo de comportamiento profesional. La más poderosa acción educativa en la formación profesional es algo casi intangible: los modelos profesionales que vive el estudiante en las instituciones asistenciales en las que transcurre su formación. Los estudiantes que tienen la suerte de cursar Pediatría en la Cátedra “B” reciben una poderosa influencia no programada, no planificada, no evaluada que, me parece, los hace mejores personas y que modela su futuro profesional.

La calidad de la educación médica depende de la calidad de los servicios y la calidad de los servicios depende, en gran medida, de las personas que trabajan en ellos. Las personas que enseñan en la Cátedra B de Pediatría son las mismas que trabajan en la institución, la docencia está integrada en la actividad asistencial, los estudiantes tienen la oportunidad de participar en

---

79- Rev Medicina y Cine. Disponible en: <http://campus.usal.es/~revistamedicinacine/> Fecha de acceso: mar. 2011.

80- Morasso MC. **Capacidad transformadora**. EN: Mateos RJM. *Recordar el pasado para afirmar el porvenir*.: hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra” La Plata: Ed. Pro Infancia, 2008. p. 195.

una pequeña comunidad que se destaca por su responsabilidad y compromiso social. Mantener “el clima”, las condiciones y características, tan particulares del Hospital Sbarra, es la mayor contribución que se puede pensar para mantener la calidad y originalidad de la Cátedra de Pediatría “B”. Calidad y originalidad que hoy cumple 25 años. Felicitaciones a todos!!

## **CREACION DE NUEVAS CATEDRAS DE PREGRADO EN EL PERIODO DE NORMALIZACIÓN UNIVERSITARIA (1983-1986)**

*Dr. Oscar Giacomantone*

Ex Decano Normalizador. Facultad de Ciencias Médicas UNLP.

Ex Prof. Titular. Medicina Interna. Facultad de Ciencias Médicas. UNLP

Tuve la gran responsabilidad y el alto honor de concluir ejecutivamente la etapa de la NORMALIZACION UNIVERSITARIA cumpliendo funciones de Decano Normalizador en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. Sus fines fueron:

- Democratizar las Universidades Públicas
- Poner en marcha un accionar destinado a reinstalar la Autonomía Universitaria, cuyo cogobierno estaría en manos de Profesores, Graduados y Estudiantes.

Estos propósitos tuvieron fuerza legal por medio del Decreto 154 del Poder Ejecutivo Nacional, de diciembre de 1983, seguido del N° 128 que designa Rectores y Decanos Normalizadores, y ratificada por la Ley de Normalización Universitaria sancionada el 13/06/84. Mediante estas normativas se restablecieron plenamente los Estatutos Universitarios vigentes hasta el 29/06/66, en que fueron intervenidas las Universidades Nacionales.

Es imprescindible para comprender todo lo actuado durante este período, tener un enfoque sistémico, a través de los avatares políticos, filosóficos e ideológicos, en los que se desarrollaba nuestro país.

Las Universidades no son una isla dentro de la organización del país, por el contrario, en ellas, se refleja lo que sucede desde el punto de vista social, político e histórico en toda la Nación.

Habiendo cesado el período de la Dictadura Militar y lograda la insta-

lación de un Gobierno Democrático a partir de las elecciones de octubre de 1983, producto de la resistencia de diversos sectores de la población, con luchas y convicciones, unido al fracaso institucional, económico y militar del Proceso, se inicia una etapa de reconstrucción de las universidades.

El que escribe estas líneas, sustenta ideas y principios congruentes con la convivencia social en el marco de una democracia participativa, representativa y republicana. En el ámbito universitario participó desde su juventud activamente sustentando los principios de la Reforma Universitaria.

Fue representante del Centro de Estudiantes en la Asamblea Universitaria, en Comisiones del Consejo Académico, integró Comisiones asesoras de Concursos; electo Consejero Académico por el Claustro de Graduados en período 1964–1966, siendo ésta la última participación en el Gobierno Universitario hasta 1983.

El elevado número de alumnos determinó la necesidad de reconvertir las cátedras de postgrado a pregrado. Previo pedido de información a los señores profesores y de evaluación en dos sesiones de cuatro horas del Consejo Académico de los dictámenes elaborados por las Comisiones de Interpretación y Reglamento, y Enseñanza se decidió la reconversión y el llamado a concurso público de los cargos docentes.

En el Período de Normalización de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP se realizaron la totalidad de los concursos de los cargos de Profesores y del resto del escalafón docente y auxiliar contratado y ad-honorem, mediante concursos públicos de oposición y antecedentes.

En el caso de la Cátedra de Pediatría “B” el aspirante al cargo de Prof. Titular fue el Dr. Marcos Cusminsky, Prof. Adjunto de la Cátedra de Pediatría “A” y a su vez Director del Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”, quien proponía como sede de la Cátedra el citado Hospital y a la postre fue designado en esa función por el Jurado respectivo.

Las ideas renovadoras, las nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje, los ámbitos intra y extramurales de las actividades docentes, la valorización del crecimiento y desarrollo en las distintas etapas evolutivas del niño y la integración de un equipo docente multidisciplinario, significaron aportes invalorable para los estudiantes que cursaban en la Cátedra “B”.

Unas palabras finales en homenaje y reconocimiento a todos los integrantes del Consejo Académico que fueron partícipes de esta resolución que brindó, a mi juicio, un aporte trascendente para la educación y formación médica de pregrado.

## ANHELOS CUMPLIDOS

*Dra. Elsa Margarita Moreno*

Asesora Docente.

Directora. Maestría en Salud Pública. Universidad Nacional de Tucumán.

Con satisfacción he recibido la noticia de la celebración del 25° aniversario de la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata.

Quiero felicitar a los doctores Roberto J.M. Mateos y María Alicia Marini por la decisión de lograr tener un testimonio que plasme “la filosofía, las particularidades, los contenidos y acciones desarrolladas por docentes, alumnos y colaboradores desde su creación a la actualidad”. Creo que esta loable decisión se ha alcanzado y podrá seguir mejorando la tarea según los cambios del futuro.

Solo tengo buenos recuerdos del Dr. Marcos Cusminsky que fue quien inició la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas de La Plata y me alegra que ahora a los 25 años de ese inicio, sus responsables pidan algunas intervenciones a los que hemos seguido el éxito de esa tarea durante todo este tiempo. Por ello me permito enviar algunos de los muchos recuerdos de estos años de trabajo, de sus responsables y, en especial, de su ya ausente primer profesor titular.

En el año 1982 yo estaba trabajando con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en México cuando fui designada para la Coordinación del Programa de Salud Materno Infantil de ese Organismo. Uno de mis primeros deseos fue crear un marco conceptual en el que se incorporasen las relaciones entre salud materno infantil y contexto socioeconómico de los países del continente, que en el año 1981 habían aprobado el Plan de Acción para aplicar las estrategias regionales de “Salud para todos en el año 2000”.

Para esa tarea, los doctores Elbio N. Suárez Ojeda y Marcos Cusminsky ya habían empezado el trabajo. Con mi apoyo y la decisión del Director de la Organización, el Dr. Carlyle Guerra de Macedo, en el año 1984, el libro “Salud materno infantil y atención: hechos y tendencias”<sup>(81)</sup> fue entregado a todos los países del continente. En ese mismo año Néstor y Marcos empezaron la elaboración de un segundo libro: “Crecimiento y desarrollo: hechos y tendencias”<sup>(82)</sup> que se terminó en el año 1988 y también fue enviado a todos los países.

---

81- Organización Panamericana de la Salud. **Salud materno infantil y atención: hechos y tendencias**. Washington: OPS, 1984. (Publicación científica, 461)

82- Cusminsky C, Moreno EM, Suárez Ojeda. **Crecimiento y desarrollo: hechos y tendencias**. Washington: OPS, 1988. (Publicación científica, 510)

Ambos libros fueron muy bien prologados por el Dr. Carlyle de Macedo quien manifestó que esperaba que colaboraran para: *“difundir los hechos e ideas que ellos contienen, promover el debate sobre la materia y estimular la investigación sobre crecimiento y desarrollo con miras a lograr una mejor satisfacción de las necesidades de salud de la población”*.

Otro de los recuerdos que guardo en mi corazón acerca del ausente amigo Marcos es que, en el año 1995, me invitó para celebrar los 10 años del desarrollo de esta experiencia de docencia en Pediatría y me pidió que diera una conferencia acerca de los servicios de salud para los niños. Para ese tiempo yo ya había dejado mi posición de Coordinadora del Programa de Salud Materno Infantil de OPS y era docente en la Universidad de Tucumán y acepté la invitación, sobre todo para agradecer lo que Marcos Cusminsky me había apoyado en los primeros años de mi cargo en Washington.

Para entonces yo estaba informada y admirada acerca del trabajo que Marcos y su equipo estaban haciendo en la Cátedra de Pediatría “B” de la Universidad Nacional de La Plata, de modo que viajé y dí mi conferencia *“Docencia en Pediatría”*, de la cual tengo una copia, con fecha 1º de setiembre de 1995.

En ese año yo estaba de vuelta en mi tierra, en Tucumán, Argentina, como Profesora en la Cátedra de Salud Pública y desde allí podía cotejar los avances que en esta área de la docencia se lograban en los diferentes países de América Latina. Como resultado de esta observación concluí que se trataba de una experiencia innovadora y acordé con las necesidades de la atención pediátrica en ese tiempo.

Ahora con la información que tenemos, los buenos objetivos del comienzo de esta Cátedra han visto cumplidos los deseos de sus anhelos después de sus 25 años de trabajo. Por ello les deseo seguir con sus éxitos.

## MEMORIAS...

***Dra. Herminia Itarte***

Ex Profesora Adjunta

Ex Directora Ejecutiva. Hospital “Sor María Ludovica”.

Presidente Fundación Ludovica.

Corría el año 1984, compartíamos con Marcos Cusminsky la alegría por el retorno de la democracia e intercambiábamos ideas y opiniones sobre la enseñanza de la Pediatría.

Nos proponíamos imaginar un modo distinto de ver el proceso de salud- enfermedad de nuestros niños con la lógica del crecimiento y desarrollo. Y entonces... comenzamos a jugar con las propuestas: cada charla era un ir y venir de enunciados que luego analizábamos medulosamente.

Seguramente a quienes lean este libro les interesará saber cómo surgió esta conjunción de dos personas pertenecientes a instituciones tan diferentes, pero unidas por un objetivo común como es el de cuidar y recuperar la salud de nuestros niños.

Para responder a esta inquietud debo contarles que mi amistad con el Dr. Marcos Cusminsky surgió por intermedio de mi querido y admirado maestro: el Prof. Dr. Juan Vicente Climent quien siempre me decía, con la humildad de los grandes, que Marcos tenía cualidades que él no poseía: su ordenada metodología de trabajo, su capacidad para formalizar sus proyectos, su vinculación con organismos internacionales, su permanente disposición para las reuniones sociales en las cuales el intercambio de ideas enriquecía a todos los que participábamos.

Yo ya estaba dedicada a la Terapia Intensiva Neonatal, después de haber finalizado la Residencia de Pediatría en el año 1973, año en el que nació mi hija, otro motivo para sentirme bien cuando iba a “Casa Cuna” como la llamábamos entonces; no sólo por el hecho de compartir con amigos sino también porque el ambiente, las personas, el contenido de las conversaciones me brindaban una pausa reparadora en la incesante tensión de la Terapia Intensiva.

Así, naturalmente, con el sustrato que dan el afecto, la identidad de principios, el interés por transmitir a las generaciones jóvenes la información actualizada con una metodología renovada y contribuir a su formación con los conceptos humanísticos que regían nuestra conducta habitual, se fue gestando la Cátedra de Medicina Infantil “B”.

Inicialmente nos propusimos realizar el diseño curricular tomando como eje conductor el crecimiento y desarrollo, y a partir de ese concepto organizar los contenidos por módulos: Recién Nacidos, Lactantes, Preescolar, Escolar y Adolescentes. Cada módulo incluía la normalidad y las patologías prevalentes en cada una de las edades que correspondían al módulo.

Discutíamos las incumbencias de nuestra Cátedra y evaluábamos respetuosamente la articulación con la Cátedra de Pediatría ya existente a la que se llamó Cátedra “A”. Me resulta muy lindo evocar, a 25 años de distancia,

el entusiasmo, la fuerza de nuestras convicciones, la experiencia que cada uno de nosotros ponía a disposición del proyecto para que resultara exitoso y sirviese como modelo para replicar, todo inmerso en un contexto histórico institucional muy propicio para pensar en las utopías como realidades.

Sí..., la Cátedra de Pediatría “B”, “*la de Casa Cuna*” como decían los alumnos, o “*la de Cusminsky*”, como también la identificaban, ya cumplió 25 años.

Marcos era su Profesor Titular; yo había ganado el concurso de “Profesora Adjunta”; completaban el plantel docente profesionales del Hospital de Niños “Sor María Ludovica” y del Hospital “Dr. Noel H. Sbarra”: clínicos pediatras, especialistas, psicólogos, enfermeros y otros “colaboradores”.

Todos tomábamos la actividad que nos correspondía con mucho compromiso y en las reuniones semanales se comentaban las experiencias docentes; todo ello resultó excelente. Así lo manifestaban los alumnos en las evaluaciones y sobre todo, destacaban la importancia de sentirse tratados con mucho afecto y respeto.

Situados en el año 2011 ¿algo ha cambiado?

Sin duda, los fenómenos biológicos que trae aparejado el paso del tiempo: fallecimientos, jubilaciones, diferentes intereses tanto en docentes como en los alumnos no nos habilitan para ser nostálgicos, estoy segura que la fuerza que transmitimos quienes la iniciamos dejó su sello en muchas de las personas que compartimos esa hermosa experiencia.

Si preocupa que algo haya cambiado inesperadamente, deberán buscarse las causas teniendo siempre presente que la experiencia realizada, reconocida y convalidada por prestigiosas autoridades en la materia nos permite asegurar que se puede continuar adaptándola a la realidad histórica actual para lo cual se deben tener en cuenta la epidemiología y la realidad socio-sanitaria en la salud pediátrica.

Como testimonio de una docente que llegó a la edad de jubilarse con la fuerza y el entusiasmo de la juventud, debo decirles que para que el proyecto de la Cátedra de Pediatría “B” continúe optimizándose se requiere rescatar de sus iniciadores el compromiso, la dedicación, el estudio y el trabajo que son esenciales y que las actividades deben realizarse en un marco de cordialidad y alegría como el que reinaba en las reuniones que hacíamos en la casa de Marcos.

## MISTICA INSTITUCIONAL

*Dr. José María Paganini*

Director. Centro Interdisciplinario Universitario  
para la Salud (INUS).

¿Cómo explicar al Hospital Noel Sbarra y a la Cátedra de Pediatría “B” que allí se desarrolla?

Como la conjunción de la Asistencia, la Docencia y la Investigación.

¿Cómo explicar que se haya desarrollado allí uno de los ejemplos más cálidos y evidentes de la atención de la salud infanto-juvenil, con la humanización y la calidad científica apoyándose mutuamente?. ¿Cómo explicar esta relación positiva?. La teoría de las organizaciones sociales complejas llega en nuestro auxilio. Se habla así de una relación entre el liderazgo individual y el liderazgo colectivo.

Se define al arquetipo como un patrón de conducta que lleva a la imitación, a la transferencia de lo individual a lo colectivo. Es un modelo a imitar. Un ejemplo a seguir, que se transfiere desde lo individual al grupo institucional. Se transforma a la Institución como un proyecto sistémico. El desarrollo de principios éticos de manera colectiva.

En el recorrido de mis ya cercanos 50 años de médico tuve el privilegio de conocer a los líderes que contribuyeron desde la asistencia y la docencia, a ese paradigma social de excelencia.

Conocí a todos ellos muy cercanamente. Desde el Dr. Roselli, mi padrino de tesis del Doctorado en Medicina, en 1962.

Como a mis queridos amigos: Noel Sbarra, Marcos Cusminsky, Roberto Mateos, Mario Rentería, Luis García Azzarini, hasta su actual directora Marita Marini.

Ellos, y los equipos que ellos formaron, dieron una continuidad de singularidad institucional.

Me siento orgulloso de haberlos conocido, de haber compartido horas de trabajo y vivencias en muchos países.

Me siento, desde afuera, parte de ese equipo.

Un ejemplo a imitar.

## LA CATEDRA DE PEDIATRIA “B”, UN CUARTO DE SIGLO DESPUES DE SU CREACION Y ALGUNAS REFLEXIONES MAS

*Dr. Luis Guimarey*

Profesor Adjunto

Médico. Servicio de Endocrinología. Hospital “Sor María Ludovica”

*“Si quieres resultados distintos...  
no hagas siempre lo mismo”.*

*Albert Einstein*

Era el año mil novecientos ochenta y seis y estaba de regreso en el país después de siete años de trabajar, exilio de por medio, en el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Campinas, cuando el llamado a concurso para cubrir los cargos de la nueva Cátedra de Pediatría dió la oportunidad de reinsertarme en la docencia. Se hizo el concurso y el equipo inicial de la Cátedra quedó integrado, si mal no recuerdo, por cuatro Ayudantes Diplomados entre los que me encontraba, un Jefe de Trabajos Prácticos, un Profesor Adjunto y Marcos Cusminsky, Profesor Titular y factótum del proyecto –ciertamente innovador para el momento– al que impulsó, de acuerdo a su costumbre de “gran hacedor”, con la dedicación y la fuerza que solía poner en las cosas que le interesaban mucho. El resto lo acompañamos contribuyendo cada uno con su propio bagaje de experiencia/inexperiencia, sus vivencias y limitaciones, sus necesidades y deseos.

Las actividades docentes comenzaron con “*las reuniones de los martes a las dos*” –regadas con mate cocido y algún que otro bizcocho– encuentro semanal que servía para discutir los lineamientos pedagógicos y didácticos que se seguirían, su ejecución y los ajustes necesarios, y demás cuestiones de actualidad e interés general. Cada uno exponía sus puntos de vista con más o menos énfasis de acuerdo a su personalidad, pero nadie dejaba de participar, creándose un clima que contribuía a mantener la cohesión del grupo y el sentido de pertenencia. Las reuniones eran muy abiertas y todas las opiniones, independientemente del cargo de quien las emitiera, eran tenidas en cuenta.

Después de un periodo organizativo en el cual nada quedó librado al azar –vaya como ejemplo, que Marcos en persona se ocupó de hablar con el dueño de uno de los bares de las inmediaciones para asegurarles a los

alumnos un lugar donde tomar café, ya que el Hospital no contaba con buffet— comenzamos con el dictado de la materia.

Desde el inicio la cursada pasó a ser considerada, en las opiniones recogidas de las encuestas a los alumnos, entre las mejores del ciclo clínico. Ciertamente contribuía a ello que, siendo los tiempos en que el país recién salía de una de las más siniestras dictaduras de nuestra historia, una propuesta implementada con mucho de medicina comunitaria, enfoque de la salud antes de adentrarse en la enfermedad, la mirada sobre el riesgo social, etc. entusiasmaba a todo el mundo. El objetivo era ofrecer el mejor curso posible —más práctico, organizado y aprovechable dentro de la realidad existente— aunque, debe reconocerse, al costo de un enorme esfuerzo por parte de los docentes, acompañado de escaso reconocimiento. Pero Marcos sabía transmitir la “mística” necesaria para que la propuesta, aún así, fuera llevada adelante. Por mi parte, con la experiencia recogida en Campinas aún muy presente y cierto pesimismo, no podía dejar de considerar que todo ese esfuerzo era un poco inútil.

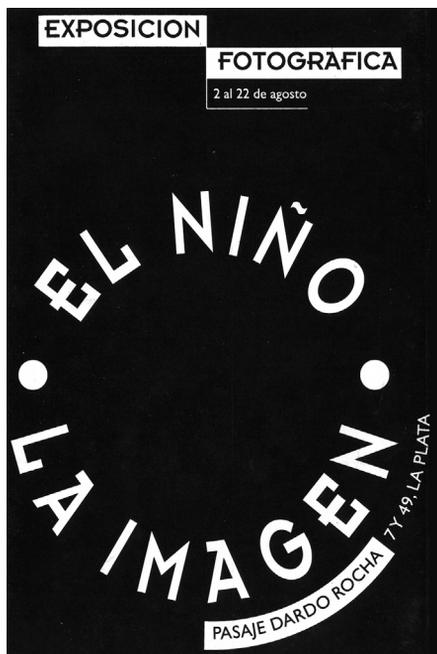
Las reuniones de los martes continuaron y con Marcos empezamos a tener opiniones encontradas en forma cada vez más frecuente. Tan es así que un día Raúl Mercer, por entonces el Jefe de Trabajos Prácticos, me dijo:

*“—Cuando discuten me evocan a dos viejos amigos, con diferencias a saldar, que se han reencontrado”.*

Probablemente la frase de Raúl fuera un tanto hiperbólica para describir la situación, aunque era verdad que a esa altura, a pesar de las diferencias de edad y posición, podía considerar a Marcos un amigo de larga data. De hecho, nuestra relación venía de mis tiempos de becario en el Centro de Crecimiento y Desarrollo y se había mantenido durante todo el largo período del exilio. Sin embargo nuestros desacuerdos de opinión contribuyeron a decidirme a dejar la Cátedra, a la que retorné recién en el año 2002.

En la actualidad creo que nuestra “buena cursada”, desarrollada en un contexto que mantiene estructuras académicas tradicionales no pasa de ser un remiendo, interesante, pero remiendo al fin, en una colcha que ya acumula demasiados.

La Facultad en los últimos veinte años ha limitado el número de alumnos y eso sin dudas contribuyó a mejorar la relación entre demanda y recursos. Pero de ahí en más es muy poco o nada lo que se ha avanzado en un cambio positivo. El mero hecho de que la proporción de alumnos/docentes se haya modificado positivamente desde el inicio de la actividad de



□  
Exposición  
fotográfica. Año  
1993

la Cátedra al presente, no asegura por sí misma una sustancial mejoría del aprendizaje y, por el contrario, algunos aspectos centrales debieran encararse para producir un real avance en la calidad del ciclo clínico de la carrera. Uno de ellos sería la profesionalización de la actividad docente. Según la Real Academia Española, profesionalizar es: “*convertir en profesión lucrativa una actividad intelectual o manual*” y de eso se trata. Es difícil concebir un adecuado, dinámico y moderno desarrollo de las actividades pedagógico/didácticas realizado por profesionales cuya labor docente no forma parte de su interés laboral básico. Nuestra docencia adolece, si se me permite la expresión, de un cierto “*amateurismo*”, desde que la mayoría de los que la ejercemos, sino todos, no hace de la misma su *modus vivendi*. En este sentido, si bien el número de docentes rentados de la Cátedra aumentó significativamente, todos los cargos son de dedicación simple.

Otra cuestión a considerar que también reviste gran importancia, es hacer que los alumnos de los años superiores se incorporen plenamente a la actividad asistencial. La atención de los pacientes debiera en parte, lógicamente en forma supervisada, ser responsabilidad de los propios estudiantes, reemplazando el concepto de “práctico” por uno más genérico de integración al equipo de salud.

Como reflexión final, pasados 25 años desde la creación de la Cátedra, diría que, si bien el programa que se implementó en su momento fue una interesante propuesta de airear la enseñanza de grado, es difícil pensar que desde ese acotado ámbito puedan modificarse cosas que requieren cambios más profundos, amplios e indudablemente complejos pero no imposibles de instrumentar. En este sentido, una reforma de fondo debería comenzar, precisamente, por sustituir la multiplicidad de cátedras en que está organizada la Facultad por una estructura de departamentos. Y, en fin, con una mirada más amplia diría que estamos frente a la necesidad de una nueva “Reforma Universitaria” que, sin abandonar los principios filosóficos de la primera, *aggiorne* las estructuras académicas insertándolas definitivamente en el nuevo siglo.

## **ACERCA DE LOS MARCOS, LOS ROBERTOS, LOS LUISES Y COLABORADORES**

***Dr. Juan Alberto Reichenbach.***

Profesor Adjunto.

Especialista Consultor en Clínica Pediátrica. Doctor en Medicina.

Sigo siendo un sorprendido estudiante de los '70, de pueblo anónimo, aún llegando a una ciudad de románticos y poetas, privilegiado por una Facultad imaginada para todos. Aquella que nos embriagaba de azahares y promesas. De esperanzas de mundos justos y de niños con sonrisas. De místicos profesores desplegando sus ideales al viento.

Las utopías de los Marcos (Cusminsky), de los Robertos (Mateos), de los Luises (García Azzarini), y de tantos otros que cegaron su luz en el resplandor del servicio, la asistencia y la humanización de los pesares de los hijos y sus familias.

De la mano creativa de un Noel (Sbarra), imaginaron una coraza de las almas hecha Institución (La Casa Cuna).

Sumaron espíritus, gestos, susurros, trabajo, voluntades y hasta alegrías y demostraron que ni la muerte puede con las almas con utopías. Porque se multiplican, en las Maritas (Marini) y en tantos estudiantes de renovadas ansias y cálidos horizontes, en esta Cátedra de jóvenes 25 años.

Allá por los ochenta y pico, luego de la tenebrosa oscuridad del Pro-

ceso, las primeras luces del alba alumbraban una Cátedra de Pediatría al servicio de los niños de por allá, los hijos de los olvidados del sistema.

Con alumnos y profesores de una nueva escuela de Pediatría, pionera en Argentina.

La que prioriza la promoción de los derechos.

La que jerarquiza el afecto de una sonrisa sobre el efecto de una medicación. La que conceptualiza la enfermedad como un producto de la injusticia hecha hijos. La que ilumina nuevos destellos de un sendero aún oscuro, pero pleno de voluntades.

La que cree que “...*el hombre, en su expresión más pura que es el niño, se ha ido enriqueciendo con la lectura del libro inagotable y cambiante del niño, la familia y su medio...*” Prof. Dr. Luis D. García Azzarini.

La que sustenta la premisa que... “*el arte médico es aquel que se elabora mediante una acabada semiología del pequeño paciente, su familia y su entorno...*” Prof. Dr. Marcos Cusminsky

Porque no hay esperanza sin niños y no hay niños sin equidad. Porque ya es tiempo de saldar nuestra deuda interna, la de las brechas e inequidades que siguen siendo nuestras asignaturas pendientes.

Y nuestra Cátedra debe dictar los senderos de un mañana más justo, para nuestros hijos, sus madres y sus familias.

Hoy, aún mueren muy tempranamente demasiados niños por enfermedades de fácil prevención y curables. Muchos son víctimas masivas de violencia social y familiar. Otros tantos quedan huérfanos por el sida o son explotados y abusados sexualmente.

Miles de ellos quedan sin educación, con hambre y viviendo en las calles.

Muchos se ven obligados a trabajar en condiciones de explotación e insalubres (más de 250.000 niños y niñas en el ámbito urbano y cerca de 68.500 en el ámbito rural).

Demasiados no tienen acceso a servicios de salud o sanitarios.

Nuestros “servicios” hospitalarios ven a nuestros niños deambular en el pasillo de alguna de las dependencias públicas de “salud”.

Consultan “espontáneamente” por problemas de enfermedad, muchos mueren innecesariamente, otros quedan con secuelas.

Muy pocos tienen nominalización y seguimiento de su enfermedad y, menos aún, de su salud.

La mayoría de los motivos de consulta de nuestros hijos requieren mínima complejidad para su atención. Sólo necesitan tiempo, actitud huma-

nitaria, destreza del equipo de salud para comunicarse, para escuchar y tocar, para mitigar y entender.

Necesitan ser incluidos en una nueva concepción de la salud

Será necesario pensar la inequidad, la pobreza, la violencia y la marginalidad como causas de enfermedad. Impulsar la cultura de la salud. Transformar los servicios de salud. Lograr la participación comunitaria.

Formar equipos para la salud y no exclusivamente para la enfermedad.

Será necesario priorizar la nominalización, el seguimiento supervisado, la promoción de la salud y la prevención de lo evitable.

Será necesario retornar a la actitud humanitaria, al logro de destrezas para comunicarse, para escuchar y tocar, para mitigar y para entender.

Será necesario retornar a lo que ya poco se enseña, la Clínica Pediátrica, en su acepción integral, sin las falsas dicotomías de los estudiosos de oficina.

Tenemos la misión de formar los médicos de los próximos 30 años que velarán por un destino de bienestar para nuestros hijos.

Esta es nuestra nueva oportunidad como pediatras y docentes.

Es la luz de tanta adversidad.

Porque las Universidades tienen una función primordial en la mejoría y el progreso de las condiciones de vida de sus pueblos, en la búsqueda obsesiva de la calidad, la excelencia y la equidad.

Será necesario retornar a la creatividad y reflexión de nuestras casas de estudio, con la herramienta de la ciencia aplicada a las necesidades cotidianas.

La etapa de grado debe ser de formación profesional y no sólo de adquisición de información, asumiendo que la Universidad no puede enseñarlo todo.

Más que dar toda la información, la universidad debe aprovechar la oportunidad de formar a un individuo capaz de formularse preguntas y encontrar respuestas a los problemas y evidencias prevalentes.

Porque el médico ya no habla, ya no escucha, ya no toca, de la mano de los aparatos y de la hiperespecialización.

Será necesario enseñar en escuelas, centros comunitarios, centros de atención primaria, cárceles, consultorios de hospitales de mediana complejidad, con la inter y la transdisciplina en las salas de Terapia Intermedia, las Unidades de Internación neonatológicas, las salas de hiper-especialidades de hospitales, pero siempre con la clínica como protagonista.

Todas estas acciones estratégicas tienen a la Universidad y específicamente a nuestra Cátedra como actores del cambio, desde la racionalidad académica.

Nuestra Cátedra debe opinar desde la Excelencia para guiar las acciones de los Programas y las Políticas destinadas a nuestro futuro hecho niños.

Por ello el adiestramiento y la capacitación del recurso humano es fundamental.

El protagonismo de la comunidad, una red asistencial y docente de progresión creciente, con excelencia en todos los niveles y en todos los efectores pareciera ser la receta adecuada para una evidencia de difícil solución con las estrategias de siempre.

Y la educación de los médicos del futuro, decisiva.

Revalorizando el retorno a la clínica pediátrica, esa olvidada.

Hay que generar hábitos de Educación Permanente dada la persistencia de la estructura reflexiva y la finitud de los aprendizajes en la materia.

Reconceptualizar la profesión médica desde un sentido ampliado basado en el humanismo, la bioética, la actitud de entrega y servicio para el bienestar de la población en salud y enfermedad.

Es imprescindible lograr mantener esas habilidades y renovar los conocimientos a través del tiempo, de allí la importancia de las Escuelas de Postgrado Universitarias, que rubrican el concepto de que el mejor médico es aquel que es un estudiante toda su vida.

La Cátedra de Pediatría “B” puede aceptar estos desafíos.

A pesar de los obstáculos cotidianos ha sido durante años cuna de médicos que han impactado sobre la salud de nuestros niños en disímiles geografías nacionales y del exterior.

Son estos algunos de los vectores de su direccionalidad futura.

Para ello cuenta con el peso de su historia y con el mejor de los recursos en salud: el humano.

Respira con la mística de tantos esforzados profesores del ayer, con la energía de los docentes jóvenes que nos han visto envejecer, con las ansias y la imaginación de los estudiantes y con la necesidad de nuestros niños.

No es poco capital para este siglo de mutaciones.

Habrà que implementar nuevos escenarios y nuevas formas docentes.

La esencia no cambiará. Sólo se trata de fortalecer el concepto de la fugacidad de los conocimientos y el de la persistencia de la reflexión en nuestro objeto de estudio: la salud de los niños.

Es esta dialéctica e inasible lógica la que nos despierta cada mañana con la mágica curiosidad de lo nuevo, con la rejuvenecida fantasía del estudiante de siempre. Y ése es el motivo de la esperanza constante.

La que transfigura el hecho científico en una acción artesanal y humanitaria.

## **LA MARCOPEDIATRIA<sup>(83)</sup>: UN MARCO DE REFERENCIA ALTERNATIVO PARA ABORDAR LA SALUD INFANTIL**

***Dr. Raúl Mercer***

Jefe de Trabajos Prácticos.

Especialista en Salud Pública. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina. Centro de Investigaciones en Salud Poblacional, Hospital Durand, Buenos Aires.

**Génesis.** La necesidad de crear una nueva Cátedra de Pediatría fue producto de un momento, una historia y una visión transgresora de la realidad imperante. La transición hacia la democracia demandaba espacios de reflexión alternativos que pudieran confrontar los modelos pedagógicos existentes. La clínica se agotaba.

**Carta de presentación.** Recuerdo el día en que Marcos<sup>(84)</sup> presentó la sugerencia de crear una nueva Cátedra de Pediatría durante una reunión del claustro docente de la única Cátedra existente hasta ese entonces. Esa reunión, si bien no llegó a ser “*la madre de todas las batallas*”, podríamos asumir que se trató de la “*hija de todas las batallas*” (por su sesgo infantil) en donde quedaron expuestas todas las percepciones de malestar subyacentes ante la posible creación de un espacio alternativo<sup>(85)</sup> de enseñanza. Pensé, en ese momento, que el fin del mundo había llegado<sup>(86)</sup>. Sin embargo, no se me ocurrió reconocer que el mundo podía volver a reconstituirse, cosa que finalmente aconteció. Los tiempos dirían cuán infértiles

---

83- Una denominación simbólica a una visión profundamente autóctona y genuina de la pediatría.

84- La relación de cercanía que tuve con el Dr. Marcos Cusminsky me permite evocarlo coloquialmente de esta manera.

85- Léase "espacio de poder".

86- N.del A.: Lo que en un momento parecía un big-bang, con el correr del tiempo resultó en una nimiedad.

fueron estos conflictos y cuán inútiles los despilfarros de energía de-constructiva. “*El enemigo, estaba en otra parte*” (frase del autor).

**Aportes desde la Marcopediatría.** La contribución de Marcos llegó de la mano de su sensibilidad hacia la problemática social y la salud infantil mucho antes que la OMS creara la Comisión de Determinantes Sociales. Ello no implica dejar de reconocer la impronta de la corriente latinoamericana nacida en oportunidad del encuentro de Cuenca y el consecuente desarrollo de la Medicina Social. Llamativamente, un platense desconocido en su país (Juan César García), fue uno de los mentores de esta corriente ideológica y epistemológica.

Comprendimos que los niños y niñas no venían en capítulos de libros ni en ministerios sino que respondían a una realidad ecológica que Urie Bronfenbrenner nos presentara y que luego fuera refinada desde lo metodológico por autores como Clyde Hertzman, entre otros. Generamos un espacio de “crispación” (para utilizar un término en boga) dentro de la corporación pediátrica, que se proponía cuestionar, criticar e interpelar los modelos vigentes sin que ello fuera considerado una herejía. El libre-pensamiento fue el motivo que nos sedujo desde sus inicios, como así también la posibilidad de concretar una utopía colectiva que atendiera a otras formas posibles de entender la niñez. El Crecimiento y Desarrollo, fue el eje directriz sobre el cual se fue vertebrando el conocimiento, una especie *Cinema Paradiso* concebida desde la puericultura crítica. El siguiente cuadro resume algunos aspectos distintivos del modelo de enseñanza imperante (tradicional) y el propuesto (integral).

<b>Modelo tradicional</b>	<b>Modelo Integral</b>
Patogénico	Salutogénico
Intramural	Extramural
Orgánico	Integral
Biomédico	Determinantes sociales
Corte transversal	Longitudinal (curso de vida)
Monodisciplinar/unisectorial	Multidisciplinar/multisectorial

La creación de la Cátedra nunca estuvo ajena a la posibilidad de júbilo, la celebración y el disfrute. Se trató de un espacio creativo que convocó a gente joven, esperanzada con la posibilidad de encontrar un nicho para su crecimiento profesional. La Cátedra comenzó a trascender puertas adentro generando favoritismos de tinte futbolero por parte de los estu-

diantes al momento de elegir su espacio de formación pediátrica. También trascendió puertas afuera como núcleo generador de conocimiento <sup>(87)(88)(89)</sup> y de referencia en el país y la región.

**Algunas derivaciones de lo acontecido.** Resumir una experiencia tan intensa en tan poco espacio, resulta un desafío imposible de satisfacer. De allí, que las siguientes descripciones conformen meras estampas o viñetas de un proceso complejo y transformador aún en continua evolución.

**La pregunta del millón.** Una de las preguntas que surgen desde el campo pedagógico es la de tratar de conocer cuál es el impacto que tiene una experiencia educativa sobre el devenir futuro de quienes la experimentan. Dicho en otros términos, *¿Podría una experiencia al final de la carrera de medicina incidir sobre la forma de pensar y sentir de una cohorte de estudiantes con sus cerebros licuados como consecuencia de la impronta biomédica y de seis años de flagelación ininterrumpida?*

Para responder a esta pregunta, tomemos un ejemplo. Al cumplirse el 10° aniversario de la creación de la Cátedra, surgió la idea de convocar a ex alumnos para que relataran qué había significado para ellos el paso por la “Cátedra B”. Fueron convocados en esa oportunidad: Esteban Thill, Alejandra García Saraví, Alejandro Ciancio, Arnaldo Medina y Luciano Inchaurregui. Todos, sin excepción, reconocieron el impacto significativo de dicha experiencia sobre sus vidas profesionales.

Años más tarde volví a encontrar a Luciano en Chos Malal, en oportunidad de participar del equipo evaluador del sistema de Salud de Neuquén, un proyecto coordinado por quienes fueran sus mentores 35 años antes: Elsa Moreno y Néstor Perrone. Reconozco que fue una experiencia movilizadora ver a Luciano en su hábitat, abriendo las puertas de su casa para conversar hasta altas horas de la noche sobre el rol social del profesional de la salud y palpar intensamente el valor de las experiencias formativas en el pregrado.

**Empatía institucional.** Un comentario habitual que los estudiantes nos hacían llegar al finalizar la cursada era su sensación de gratitud por haberse

---

87- Cusminsky M, Lejarraga H, Mercer R. G., Martell M, Fescina R. **Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño.** Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 1986. (Serie Paltext para Ejecutores de Programas de Salud, 8).

88- Cusminsky M, et al. **Una experiencia en la enseñanza de la Pediatría de pregrado.** *Arch Arg Pediatr* 1989; 79: 80-86 .

89- Cusminsky M, Itarte H, Mercer R. G. **Crecimiento y Desarrollo Físico desde la Concepción a la Adolescencia** Buenos Aires: EUDEBA, 1985. (Serie de Cuadernos de Pediatría para el Pregrado).

sentido “*tratados como personas*”. La duda residual que nos afectaba consistía en visualizar en qué medida esta percepción referida por los estudiantes podía traducirse en un mandato para que las personas que ellos fueran a atender fuesen finalmente tratadas como personas. Por ahora, un dilema existencial.

**Dime quién te atiende.** La Cátedra tuvo una intensa participación en el ámbito del COEME, una suerte de consorcio de educación médica que nuclea a las Cátedras de Pediatría de pregrado del país. Fue un espacio interesante de intercambio de propuestas, además de poder difundir la realidad de la Cátedra al interior de la comunidad pediátrica. En uno de los encuentros organizados por la SAP se debatió sobre el rol del pediatra y se trató de responder a la siguiente pregunta: “¿Cuál es el mejor profesional de la salud para la atención del niño?”. Frente al dilema en cuestión, ¿Cuál era la respuesta adecuada? ¿Un pediatra-clínico? ¿Un intensivista? ¿Un especialista? ¿Un sub-especialista? ¿Un sub-sub-especialista? ¿Un médico generalista? ¿Un residente? En fin, la conclusión fue lapidaria: “*el mejor profesional es quien mejor lo atiende*”. Esta respuesta tenía más que ver con la sensibilidad, honestidad, compromiso, reconocimiento de los límites, que al hecho de contar con una formación empírica como carácter unívoco y restrictivo de cualificación profesional. Esta apreciación atendió a aventar viejos fantasmas en torno al falso debate de “Pediatras vs. Generalistas”, hoy más de tinte corporativo que expresión de una necesidad sanitaria.

**¿Cómo se modelan las trayectorias profesionales?** Si bien reconozco que este capítulo está permeado por vivencias de tipo personal, no es menos circunstancial el modo por el cual cada individuo va modelando su tránsito vital. Desde el punto de vista de la salud pública, éste es uno de los emergentes más importantes que contribuyen a la salud y la calidad de vida. Basta con reconocer que un número significativo de personas de nuestro país tienen problemas de salud asociados a la falta de opciones para decidir libremente sobre su cuerpo, su salud y su futuro, o sea, de ejercer sus derechos en forma autónoma. Del mismo modo, las decisiones sobre lo que uno haga o deje de hacer tienen sus raíces en las personas que han actuado como guías o mentores de los trayectos formativos. Sería injusto de mi parte no hacer un reconocimiento explícito a tres personas: Roberto Mateos, mi profesor del Colegio Nacional, por haber incidido en mi decisión de volcarme al campo de la salud; Marcos Cusminsky

por integrarme al conocimiento del Crecimiento y Desarrollo Infantil y a la pediatría crítica y, finalmente, a Elsa Moreno por facilitar mi inclusión en el apasionante mundo de la Salud Pública.

**Un anhelo que nos interpela.** El paso por la Cátedra de Medicina Infantil “B”, fue un hito en mi desarrollo profesional que persiste como una huella indeleble. Este paso no fue ajeno a situaciones conflictivas, algunas de ellas aún sin resolver y que, oportunamente, alimentaron nuestras sesiones de trabajo junto a Marcos en su casa de la calle 47 (mates mediante) y que tenían que ver con la necesidad de replantear el perfil de la Casa Cuna en su camino hacia la búsqueda de una caracterización que atendiera los cambios operados en el país y en la región a partir de la doctrina de la Protección Integral. De allí que la Casa debía ser repensada como un centro de excelencia en la formación académica, como un centro de investigación de problemáticas sociales en la niñez, como un centro de formación en pediatría comunitaria, como un centro de excelencia en atención ambulatoria. En este sentido, debemos reconocer dos aspectos a considerar: por un lado, se han logrado avances que apuntan a los cambios deseados y, en segundo término, hay que reconocer que se trata de un proceso que demanda tiempo. Para finalizar, hago propias las palabras de Estela Carloto<sup>(90)</sup> al decir que *“las casas cunas no debieran existir más”*. El día que no haya más niños institucionalizados en esta querida y valorada Institución, la Cátedra podrá sentirse parte de un verdadero lauro académico. Habremos crecido como sociedad.

## UNA FAMILIA DE DOCENTES

***Dr. Gustavo Hugo Sager***

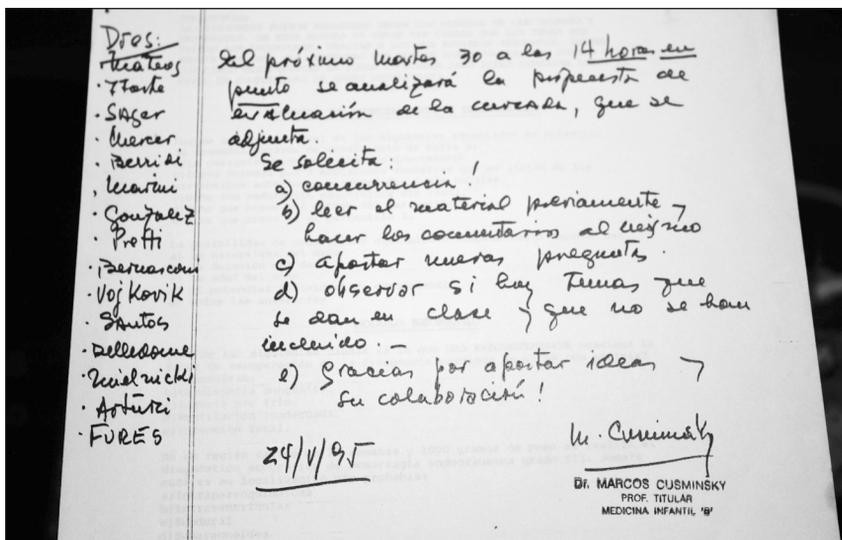
Jefe de Trabajos Prácticos.

Responsable. Banco de Leche. Hospital San Martín. La Plata

Cuando se propone la creación de la Cátedra de Pediatría “B” de la UNLP yo tenía 34 años, una residencia completa de Clínica Pediátrica realizada en el Hospital de Niños “Sor María Ludovica” de La Plata, el título de Doctor en Medicina, el título de Especialista en Pediatría y

---

90- Presidenta de la Asociación Abuelas de Plaza de Mayo.



□ Nota de citación del Dr. Cusminsky a reunión de docentes de los días martes. Año 1995

Puericultura, Docente Autorizado en Pediatría, trabajaba en la Maternidad del Hospital San Martín en el Servicio de Neonatología y ya había descubierto mi pasión por la puericultura, por el niño sano y por la promoción del hábito de amamantar. Ya tenía dos hijos de 10 y 3 años, la democracia había vuelto de la mano de Alfonsín. En este contexto, abracé el emprendimiento de participación en una Cátedra nueva con muchas expectativas. Ese HIJO era un proyecto que tenía padres: Marcos, Roberto y la Negrita y un grupo de hermanos que escribimos sus objetivos en arduas pero creativas reuniones. Estos serían el esqueleto de una Cátedra donde el eje era el Crecimiento y Desarrollo del niño y de la niña, con criterio interdisciplinario con énfasis en los problemas prioritarios de salud.

Leer los textos existentes de pediatría de la época, nos convenció que teníamos que crear otra pediatría para ser enseñada a los alumnos de medicina, futuros médicos generales, desde la concepción de la educación que pretendía darles una pediatría en la que los niños no fueran meros objetos de estudio sino actores en el intercambio de vivencias. Los docentes y los alumnos que no sólo estuviésemos presentes en el momento en que los niños se enfermaran, sino que participáramos de la vida de ellos en sus hogares, en sus barrios, en sus escuelas y en sus clubes deportivos.

Los vimos nacer en la Maternidad de La Plata, en el Hospital de Gon-

net y en el Hospital Gutiérrez, enseñamos por primera vez en una Cátedra de Pediatría la reanimación neonatal con simuladores comprados ad-hoc. Seguimos su evolución en las salas de internación conjunta madre-hijo y en los consultorios de control de niños, los hicimos vacunar por los alumnos y vimos, con ellos, el seguimiento en Centros de Salud y Hospitales. Hablamos de la rehabilitación de los recién nacidos con secuelas, incluso con demostraciones en el Servicio de Anatomía Patológica analizando las causas por las cuales los niños fallecen. Conversamos también de genética e inmunología, de la psicología del niño y de su familia, del ambiente: de la arquitectura y la ciudad donde transcurre su vida; los acompañamos en el ingreso escolar y en su transitar por la adolescencia.

Tuvimos docentes invitados de lujo, bajo el concepto de Noel Sbarra que *“el que sólo pediatría sabe, ni pediatría sabe”*. Buscamos ampliar la visión del niño y el entretrejido que rodea su vida. Esto lo logramos con la participación de una madre de un discapacitado, de un titiritero y un coro de niños, realizando un ciclo de cine y leyendo a Freud en clase. Los alumnos cantaron, representaron, escribieron y describieron su visión de la infancia. Pertenecer a esta Cátedra fue una fiesta.

Lo que más extraño hoy son las reuniones semanales de armado y evaluación de la evolución de las cursadas, los proyectos de guías de trabajos prácticos, las preguntas de los parciales, las reuniones de actualización y los talleres de pedagogía, que nos hacen sentir un EQUIPO.

Basados en los principios éticos del profesional universitario y de su función social, inmersos en la vida democrática que disfrutábamos y que discutíamos febrilmente, esta FAMILIA de docentes transitó muchos años de compañerismo dentro y fuera del Claustro.

Durante más de diez años participé también de las reuniones del COEME (Comité de Educación de la Sociedad Argentina de Pediatría) donde nuestra Cátedra era admirada por su visión social y las innovaciones que había desarrollado para la enseñanza.

En los años 1993 y 1994, cuando el Dr. Raúl Mercer, Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra realizó un Master en Epidemiología en Estados Unidos, escribí los primeros números del `Mensuario Truchex de Medicina Infantil “B”` como una forma de comunicación epistolar que luego se difundió entre los miembros de la Cátedra. Voy a compartir con ustedes el texto íntegro de uno de ellos para que se pueda apreciar cómo era posible intercambiar noticias y humor antes de la época de Facebook.

*“Pasaron las vacaciones de invierno donde retozamos alegremente por Jujuy, Mar del Plata, Brasil y Varela. Nos reencontramos con nuestras familias abandonadas por el ejercicio sacrificado de la docencia universitaria, tan deficitaria ella! Y... nuevamente juntos en una reunión de Cátedra, con caras nuevas, con proyectos, deseando encontrar además alguna torta que traiga TATI, algún chocolate Perugina de la Negrita. Que a propósito... Se nos viaja de nuevo a la Península Itálica para un Curso o algo así durante un mes.*

*Noticias que nos emocionaron en los últimos días fueron: el nombramiento de la Tere González en el Servicio de Gastro para todo el día. Está haciendo un ligero síndrome de abstinencia por no ver más mocos en la vía aérea en el C. Externo aunque la redacción opina que prefiere los de los orificios superiores donde el aire es menos enrarecido (más dignos, no??) GUSTOS SON GUSTOS! Quiere compartir la alegría con todos ustedes de haber logrado un trasplante hepático de un pacientito suyo y que anda bárbaro.*

*Marcos será el conferencista principal del Simposio Argentino de Pediatría Social que se desarrollará junto al Primer Simposio Argentino de Lactancia Materna entre el 7 y el 10 de Noviembre del corriente año en San Martín de los Andes. Raúl será coordinador de un Curso de la S.A.P Capital sobre Bases epidemiológicas de la práctica pediátrica y nutrición, todos los viernes de septiembre de 18 a 20 horas. Roxana viajó a Río con su promoción de abogacía. Volverá ??*

*Novedades curriculares: A partir de este ciclo por sugerencia de varios grupos de alumnos que ya cursaron la materia la actividad de tutoría se hará rotando a cada pareja (dueto, par, binomio, etc.) de alumnos por dos ámbitos y dos tutores lo que perjudicará el conocimiento de los mismos pero permitirá que los alumnos varíen de docente, de medio ecológico, de pacientes y que los educandos no se enganchen tanto con el docente ya que hubo protestas a la redacción de los maridos, esposas y amantes ya que la tutoría era tomada muy en serio y aprovechados todos los momentos para el intercambio de... (conocimientos?).*

*Se encuentra en mis manos el programa definitivo del TALLER SOBRE ENSEÑANZA DE LA PEDIATRIA: MODELOS EDUCATIVOS*

*CENTRADOS EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO. Un poema! Los expositores son un lujo y la temática muy interesante creo que sacaremos de él una gran experiencia. Nos gustaría que los ayudantes interesados en participar y ayudar nos lo hagan saber.*

*Para recomendar: Exposición de Fotografías en el Pasaje Dardo Rocha auspiciado entre otros por la Fundación Pro Infancia.*

*FELIZ DÍA DEL NIÑO!!!”<sup>(91)</sup>.*

Con el paso de los años, después del alejamiento del Dr. Cusminsky por su jubilación, la Cátedra siguió funcionando de manera eficiente pero ya nunca fue igual para mí. Sentí menor sentimiento de orgullosa pertenencia y mis actividades en la Dirección Asociada del Hospital San Martín y luego en el Banco de Leche hicieron desviar mi libido. Seguí conservando una actividad más restringida en la Cátedra, tanto es así que decidí no presentarme al concurso del cargo que ocupé durante muchos años. Continuo como Docente Autorizado con mi clase de lactancia y tomando exámenes finales. No sólo estoy veinticinco años más grande, el mundo ha cambiado, no exactamente hacia el rumbo que idealizábamos.

Tengo la esperanza que la Cátedra, con nuevos docentes, logre ressignificar la tarea educativa y siga siendo un lugar de innovación y compromiso por la salud de los niños y sus familias.

## **PROPUESTAS PARA AMPLIAR EL HORIZONTE**

***Dr. Norberto Enrique Santos***

Jefe de Trabajos Prácticos

Médico. Servicio de Neonatología. Sala 12. Hospital “Sor María Lucovica”

Desde mi ingreso como docente en la Cátedra de Pediatría “B” de la Facultad de Ciencias Médicas, y a través de los años participé de la enseñanza de la pediatría desde el rol de especialista en neonatología. Incorporé, a través de las reuniones de Cátedra y de charlas informales, las preocupaciones y esfuerzos de mis compañeros para que nuestros alum-

---

91- Truchex, 1993; 2 (4).

nos alcanzaran un perfil profesional capaz de resolver los problemas de salud de los niños dentro de sus contextos. Recibí el estímulo para realizar la carrera docente, la que me permitió adquirir estrategias educativas para fomentar el desarrollo de capacidades para enfrentar las demandas en un ambiente complejo mediante la selección de los contenidos de la enseñanza que resulten un instrumento con el cual se pueda operar sobre la realidad.

La enseñanza de la pediatría dentro del perfil que los docentes le han dado a nuestra Cátedra me ha permitido transmitir a los alumnos, además de los conocimientos relacionados con las patologías prevalentes, aquellos referidos a los derechos de los niños y el respeto a su familia. En cada actividad docente, siempre hubo tiempo para transmitir el sentimiento hacia nuestra especialidad. Resaltar que nuestra actividad se desarrolla con los niños más pequeños, que independientemente del peso de nacimiento o de la enfermedad que motivó la internación son sujetos de derecho, que deben ser llamados por sus nombres, estar acompañados por sus padres y no padecer dolor. Todo ésto se logra gracias a la atmósfera humanista que la Cátedra y el Hospital “Dr. Noel Sbarra” han dado a la enseñanza de la pediatría.

Pero también vamos a mirar hacia delante, preguntándonos qué más podemos hacer desde la Cátedra. Por un lado, en el pregrado tenemos nuevos desafíos en los conocimientos, hoy los pediatras diagnosticamos cada día más niños con enfermedades relacionadas con factores ambientales, que constituyen una de las preocupaciones crecientes de los padres y la comunidad. La escasa o nula formación en salud ambiental pediátrica genera una de las principales barreras para el desarrollo de estrategias y prácticas de prevención útiles en la consulta diaria. La incorporación de contenidos orientados a reconocer la importancia del medio ambiente sobre la salud de los niños - desde la concepción hasta la adolescencia- y del hábitat saludable donde deberían crecer y desarrollarse son pilares para el desarrollo temático.

Los docentes nos hemos esforzado para lograr la familiarización del estudiante con el ambiente asistencial pediátrico, permitiendo el análisis de las condiciones en que se desarrolla nuestra actividad profesional. Durante el trabajo práctico los docentes transmitimos una clara concepción de las incumbencias en cada nivel de atención y aseguramos la participación del estudiante durante la actividad asistencial en contacto directo con

las intervenciones que se desarrollan durante el trabajo profesional.

La incorporación de una Guía de Trabajos Prácticos en la que se realiza la enumeración de los procedimientos médicos clínicos, sobre los que el alumno deberá adquirir cierto nivel de competencia, que asegure la incorporación de destrezas con un nivel de competencia, que ampliará durante las Prácticas Finales Obligatorias.

Por otro lado, orientaré mi esfuerzo para que la Cátedra tenga una participación más activa en la capacitación del graduado, articulando con el Departamento de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas para la organización anual de actividades de capacitación, actualización y perfeccionamiento. Considero importante que la Cátedra estimule dentro de su cuerpo docente y en las distintas sedes que la misma posee, la realización de las mencionadas actividades. Esto redundará en beneficios que la actualización permanente del recurso humano brinda a través del soporte teórico y práctico, necesario para la toma de decisiones responsables, eficaces y eficientes en la temática seleccionada.

Si bien Pediatría constituye una asignatura única y amplia, las distintas subespecialidades nos permiten ampliar la oferta temática de interés para el graduado; tal como las Carreras de Grado Académico de Especialización, destinadas a la obtención del Título de Especialista Universitario. Mi mayor esfuerzo estará orientado a la organización del Curso en Neonatología.

También es conocido que la docencia debe ir de la mano con la investigación. Ésta, en constante articulación con la práctica profesional y docente puede lograrse con estrategias simples basadas en un nuevo modo de apropiación del conocimiento. Es nuestra obligación participativa como docentes, la inclusión sistemática de tareas tendientes al diseño y elaboración de proyectos de investigación relacionados con los contenidos propios de la asignatura, sea producción en investigación clínica o epidemiológica.

Sabemos que mediante el estímulo a la investigación logramos el fortalecimiento de los equipos de trabajo; es importante que consideremos la elaboración de proyectos, los cuales pueden ser presentados ante instituciones que otorgan financiamiento como: la Comisión Nacional Salud Investiga, que tiene como una de sus funciones promover el desarrollo de trabajos para fortalecer la producción de conocimiento científico o las becas para programas sanitarios con apoyo institucional dentro del marco

de las becas “Ramón Carrillo–Arturo Oñativia”.

La docencia sumada a la investigación permitirán la transmisión del conocimiento desde el amplio rol del médico pediatra que participa en la atención del niño y su familia analizando simultáneamente los problemas prioritarios que presenta la población infantojuvenil en nuestro país, en su actual situación, mediante la construcción de hipótesis diagnósticas y la resolución de los problemas más urgentes, canalizando las demandas de la sociedad, estableciendo prioridades y recursos.

La búsqueda para vincular los objetivos de aprendizaje de la Cátedra con proyectos institucionales, tenderá a mejorar el conocimiento de la realidad de la población.

La participación de la Cátedra con las autoridades sanitarias y junto con los actores claves de la salud pública permitirá la orientación de sus decisiones y acciones políticas. Debemos colaborar para que la Universidad Pública consolide el reconocimiento como asesora y consultora del Sector Público Municipal, Provincial y Nacional para lo cual es necesario crear lazos de comunicación con los sectores afines a la asignatura. Alcanzar la articulación con programas como el Programa Materno Infantil de la Provincia de Buenos Aires para poder establecer prioridades y recursos dentro del contexto de la realidad socio-sanitaria del Estado Provincial y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población infantil en todos sus aspectos.

Estas propuestas son de fácil concreción a corto y mediano plazo y están basadas en la vinculación de la Cátedra en todas las áreas del ámbito académico: docencia, investigación y extensión universitaria, sólo requieren de nuestro esfuerzo creativo.

## **25 AÑOS DE LA CATEDRA DE PEDIATRIA “B”**

***Dra. Analía Arturi***

Ayudante Diplomado Rentado

Instructora de Residentes de Pediatría. Hospital “Ricardo Gutiérrez”.

La Plata

Si tuviera que enumerar recuerdos de la Cátedra, debería tener el libro sólo para mí, ya que en más de 20 años transcurridos, hubo infinitas vivien-

cias para contar. Pero tal vez éstas sean las más personales, aquellas que calaron profundamente en mí.

Cuando estaba finalizando mi residencia de Pediatría en el Hospital de Niños de la Plata, en el año 1989, Marcos Cusminsky me propuso unirme a la Cátedra de Pediatría “B”. Su idea y la conjunción de un grupo en ebullición era enseñar en forma diferente la Pediatría de siempre. Mostrar una realidad nunca considerada en la Facultad de la época, y menos aún en la Residencia que yo estaba a punto de finalizar. Lo cierto es que, sea por arriesgado o por visionario, me permitió ser parte de su proyecto aún sin conocerme.

Uno de los recuerdos viene del año 1990, de la mano de Marcos. Mi esposo, mi hija de 2 años y yo, nos encontrábamos en Jerusalén haciendo una pasantía en el Hospital Hadassah. Extrañábamos terriblemente a nuestras familias. Mi madre lo sabía y buscaba encontrar cualquier viajero que nos conectara, nos llevara cositas y trajera noticias (obviamente las comunicaciones no eran de la fluidez que tenemos actualmente). Marcos nos encontró, nos invitó a tomar una cerveza en su hotel, nos entregó las chucherías con que mi madre lo cargó, y me dio un trabajo con la experiencia docente de la Cátedra de Pediatría “B” para que compartiera con mis compañeros de Israel. Allá me encargaron organizar un ateneo para presentarlo. Les encantó, y tuve que entregarles un resumen, que en inglés tal vez perdió un poco de la pasión que contenía.

El segundo recuerdo es del día que concursé el cargo de Ayudante Diplomado Rentado:

Estaba cursando el avanzado embarazo de mi segunda hija, Eugenia, en el año 1992. El jurado estaba integrado por los doctores Cusminsky, Roberto Mateos y Gustavo Sager. Los tres trataban de animarme con charla ligera, buscando disminuir la ansiedad del momento.

El examen fue muy exitoso, ellos desplegaron su profesionalidad y calidez, como siempre, y al final me felicitaron.

Después de esos hechos puntuales, la Cátedra ha sido para mí un lugar que me ha permitido todo: aprender, reflexionar, crear, cambiar, enseñar, interactuar, proponer, con tanta libertad como casi ningún otro espacio por el que he transitado en estos 21 años.

Pude tener grandiosas experiencias con los alumnos: guardias, tutorías, trabajos prácticos, ateneos, situaciones simuladas -y no tanto- para apren-



□  
Equipo docente y colaboradores. Año 1995

der. Muchos fueron pediatras después de pasar por la Cátedra. Todos agradecieron, como yo, el trato y el respeto que recibieron.

Nuestra tarea es mantener esa línea. Nuestra obligación legarla a quienes sigan.

## **¿POR QUE ESTA CATEDRA? ¿POR QUE ESTA INSTITUCION?**

***Dra. Silvia Bernasconi***

Ayudante Diplomada Rentada

Pediatra. Consultorios Externos. Hospital “Sor María Ludovica”

Acercarme a esta Cátedra, a esta Casa significó regresar a mis afectos.

Contando con 14 años de edad, recién llegada de la ciudad de Concordia, Entre Ríos, sentí la necesidad de brindar mi cariño a los niños que veía pasar siempre, por la puerta de mi casa. Niños, según me dijeron, que se encontraban alojados en “Casa Cuna”. Por mi corta edad, ya que para ingresar al voluntariado debía esperar cumplir 16 años, resolví solicitar una entrevista con el Director. El Dr. Marcos Cusminsky, para mi asombro, me recibió y me permitió acceder a la actividad del voluntariado con supervisión. A partir de ese momento concurrí dos veces por semana durante cinco años, momento en que tuve que abandonar la actividad por incompatibilidad horaria con la Facultad.

Años después, ejerciendo la pediatría, creí conveniente incorporarme a esta Cátedra, ya que me sentía identificada con la visión que tenían sobre la infancia y su manera de enseñar el cuidado de la salud. Consideré que mi experiencia -trabajaba en un Centro de Salud y en la vieja Sala 8 del Hospital de Niños- debía transmitirla. Concurrí, acompañada por la Dra. Itarte, por primera vez en el año 1986 a una reunión de Cátedra, luego ingresé por concurso como Ayudante Ad-honoren, hasta que en el año 1990 gané el cargo de Ayudante Diplomado Rentado en el cual continúo desempeñándome.

Después de tanto tiempo transcurrido y tantas vivencias compartidas debo agradecer haber encontrado un lugar cálido y acogedor para desarrollar esta gratificante actividad docente.

## IMPRONTA DE UNA IDEA DOCENTE ASISTENCIAL

*Dr. Ricardo Berridi*

Ayudante Diplomado Rentado

Jefe. Servicio de Clínica Pediátrica. Hospital Sbarra.

Agradezco particularmente al Dr. Roberto Mateos la convocatoria para reflexionar sobre nuestra Cátedra de Pediatría “B”, en su vigésimo quinto aniversario. Tuve el honor de formar parte de ella desde el inicio de su existencia, cuando comenzaba mi formación profesional, lo que la ha transformado en una parte más de mi desarrollo personal en la Pediatría.

Ser el integrante más joven e inexperto de una Cátedra que surge como algo nuevo y, en nuestro caso, particularmente original y revolucionario, fue una experiencia muy fuerte, que vivimos con intensidad, en parte por nuestro entusiasmo y en parte porque el poderoso motor de Marcos Cusminsky nos conminaba a sostener su impetuoso ritmo con el respeto que aquellos a los que considerábamos modelos y maestros, despertaban por entonces en los jóvenes.

La filosofía y la impronta que primero Sbarra y luego, fundamentalmente, Cusminsky, y posteriormente Mateos, le dieron a la antigua y querida Casa Cuna; vibraba fuerte dentro nuestro y constituyó los cimientos a partir de los cuales fuimos construyendo el actual Hospital Sbarra. Tratamos dentro de nuestras múltiples limitaciones, no abandonar ninguno de los principios rectores aprendidos de nuestros maestros, con la desventaja de que ya no era época de grandes mentores. Sólo éramos un grupo de personas convencidos de lo que hacíamos, sin mucho talento pero con gran voluntad, y además nos encontrábamos envueltos en un inédito y acelerado cambio de la realidad sanitaria y la morbimortalidad infantil, que nos obligó a realizar un giro copernicano en la organización del Hospital, dado que la situación hospitalaria cambió en forma dramática y veloz, debiendo convivir con dos realidades, la nueva y la anterior, al mismo tiempo que el cambio se producía.

Adheríamos a un ideario básico que no compartía la enseñanza enciclopédica y sí la selección de contenidos; que dividía el curso en módulos por grupo etéreo, dado que el mismo síntoma indica cuestiones diferentes a distintas edades. Que trataba de infundir un espíritu crítico para abordar y priorizar lo más frecuente sin olvidar lo más grave. Que sostenía que

enseñar sobre el niño internado solamente es distorsionar la realidad de la niñez; que es importante el manejo técnico de las situaciones más frecuentes en pediatría, sabiendo que el conocimiento de procedimientos complejos no asegura que se sepan manejar procedimientos simples.

Pretendíamos del estudiante un conocimiento amplio del entorno familiar y social del niño como marco que condiciona profundamente su respuesta a las dificultades, como decían los antiguos maestros: “*No hay enfermedades, hay enfermos*”, la misma neumonía se comporta distinto en un niño de un medio social favorecido, eutrófico y con fácil acceso a la atención, que en un niño que vive en un ambiente desfavorecido, desnutrido y sin adecuado acceso a la asistencia; aunque sea el mismo *neumococo*, no es la misma enfermedad.

Marcos supo entender que la salud del niño recibe una pobre respuesta sólo desde el médico, que el niño es él y su medio; ejerciendo esa maravillosa tarea, el proceso de crecimiento y desarrollo, que se inicia con una célula y puede terminar con Beethoven, o Gandhi, o la Madre Teresa o, a veces desgraciadamente, con un niño desnutrido acechado por un buitre que espera su muerte, o con Hitler o Videla. Que el niño, como decía el filósofo, es él y sus circunstancias. Que, es su genotipo y su fenotipo, que incluye tanto rasgos físicos como conductuales. Expresión de la mezcla del acervo genético, el medio ambiente y la interacción entre ambos, que construyó durante el proceso de crecimiento y desarrollo.

Por eso en nuestra Cátedra había filósofos, titiriteros, cineastas, enfermeras, padres, trabajadores comunitarios; por eso llevábamos a los alumnos a las escuelas, las plazas, los clubes, allí donde el niño es realmente niño, sólo 1 de cada 15.000 niños está internado en un hospital, la enseñanza de la realidad de la niñez no puede estar tan sesgada y ceñirse al ámbito hospitalario. Era un gran cambio con respecto a la enseñanza tradicional de la Medicina en general, y de la Pediatría en particular, y sentirnos parte de él era realmente movilizador.

Me tocó armar la actividad práctica del Módulo Escolar y pensamos, siguiendo la filosofía de enseñar sobre el niño en aquellos ámbitos en los que el niño está realmente, que debíamos mostrar al escolar en su ámbito, o sea, la escuela.

Venciendo muchos obstáculos ya que se trataba de algo nunca realizado desde la enseñanza en nuestro medio, coordinamos las acciones con la Dirección de Escuelas y firmamos con ella un convenio inédito. Logra-

mos que nuestros alumnos con la supervisión de un docente, pudieran realizar controles de salud a los niños dentro del ámbito físico de las escuelas, ubicadas en el área programática del Hospital.

Luego se realizó una tarea especial con los establecimientos educativos, para explicar el tipo de tareas que íbamos a encarar, y relevar en cada escuela los ámbitos físicos para llevar a cabo los exámenes de los niños, adaptando éstos con altos niveles de imaginación, llevar las balanzas y pediómetros, estetoscopios, baja-lenguas y otoscopios, adoptar instrumentos de pesquisa en terreno como la escala de Snellen junto a un sinnúmero de otras tareas de coordinación que lo inhabitual de la tarea requería.

Hubo que diseñar desde lo docente-asistencial un formulario para recabar los datos ad-hoc, ya que existían pocos antecedentes y los que encontramos carecían de criterios pediátricos actualizados.

Se enfocó la tarea sobre todo en la búsqueda de patología de consulta tardía: alteraciones del crecimiento y desarrollo, trastornos visuales y auditivos, escoliosis, pie plano, trastornos de piel y mucosas, etc., además de la patología aguda que la propia escuela nos solicitaba asistir. Los hallazgos fueron muchos, objeto de varias publicaciones científicas. Para su resolución usábamos nuestra estructura hospitalaria, trabajando codo a codo con los gabinetes escolares.

Se logró una química tal que en general las cursadas terminaban con aplausos, asados, alumnos que se quedaban haciendo sala, riquísimas discusiones cuando al finalizar la cursada les pedíamos que nos evaluaran y nos sugirieran qué cosas mejorar, hecho que inicialmente asombraba a los alumnos, por lo inédito, en toda su formación.

Es por todas esas cosas que la Cátedra marcó una manera revolucionaria de ver a la salud; en ámbitos sólo reservados para médicos, se introdujo a los reales actores sociales, tomando real conciencia de que la salud es sólo la cima de una pirámide que está cimentada por la alimentación, la vivienda, el agua potable y cloacas, el trabajo, la educación, la justicia, la seguridad social, y que estando ausentes los cimientos es imposible construir nada, como decían los antiguos maestros: *“La salud es algo demasiado serio para dejarlo sólo en manos de los médicos”*.

## REFLEXIONES SOBRE MIS VIVENCIAS EN LA CÁTEDRA

**Dr. Nery Orlando Fures**

Ayudante Diplomado Rentado

Director Ejecutivo. Región Sanitaria XI. Ministerio de Salud de Provincia de Buenos Aires

No había tenido la oportunidad de conocer esta Cátedra cuando me tocó cursar Pediatría en ese maratónico último año de la carrera, en 1988. Pero sí sabía algo a través de mis compañeros de carrera. - *Sabes qué buena es la cursada en la Cátedra de Cusminsky-*, eran los comentarios.

Fue en el transcurso de mi formación como médico residente en Pediatría en el Hospital “San Roque” de Gonnet cuando tomé contacto con la Cátedra, a partir de un pedido de una docente para dar un práctico a los alumnos. Esa fue la motivación inicial para emprender esta formidable carrera que es la docencia. Sabía que era posible, la nuestra es una especialidad con un fuerte componente docente. Eso me lo dijo Marcos cuando lo conocí en la entrevista para ingresar a la Cátedra. “*La pediatría es una práctica docente por antonomasia*” afirmó. Así comenzó mi carrera en esta Cátedra.

Al poco tiempo de participar en las reuniones junto a todos los docentes bajo la titularidad de Marcos Cusminsky, pude comprobar que había transcurrido 6 años en una Facultad que, sin duda, no tenía nada que ver con el clima que ahí se vivía. Se jerarquizaba el rol docente tanto como el del alumno en el proceso de formación, se respiraba compromiso. La preocupación permanente era cómo mejorar la cursada, cómo hacer que la misma no estuviera centrada en los ejes de enfermedad sino en el crecimiento y desarrollo de un niño sano. Se hablaba del niño como sujeto de derecho. El niño con derecho a crecer en una sociedad que lo incluyera, a una alimentación sana, a una educación justa, a una salud enfocada en lo preventivo. Sin duda que estaba en una Cátedra que iba a hacer historia y eso me/nos enorgullecía.

En este grupo siempre hubo libertad para opinar, proponer, discutir puntos de vista, no sólo en los aspectos referidos a la cursada sino en la situación social y política de los tiempos que se vivían. Allí se hablaba, también, de los Derechos Humanos, del juicio a las Juntas, del Proceso, del Punto Final y la Obediencia Debida. Se hablaba de Galeano y de los

niños que morían en esa Latinoamérica que tan bien describía desde la injusticia y el abandono. Ésas y muchas cosas más, se hablaban.

Una de las primeras recomendaciones de Cusminsky fue que hiciera la carrera docente universitaria. Era todo un desafío pero, con el tiempo, entendí que era parte de esa preocupación constante de Marcos para que la Cátedra creciera en calidad y profesionalidad. Esto fue una de las reglas básicas que propiciaron todos los que lo siguieron como Titulares: Roberto Mateos, Mario Rentería y Marita Marini. Uno de los recuerdos más gratos que tengo fue el día que me entregaron el título como Docente Universitario Autorizado, fue el profesor Mario Rentería. Marcos Cusminsky, ya jubilado, estaba sentado entre el público, él era de los rebeldes como yo, levanté el título y se lo dediqué. Sin duda que era parte de esta historia.

Este año cumpla 20 años en la Cátedra, no es poco. Aquí aprendí que hay dos caminos en la pediatría, no debería ser así, pero es una realidad. Uno que está centrado en el niño como objeto de una medicina cientifista, el modelo flexneriano, ése que se instauró allá por los años 30 del siglo pasado, que implica el aprendizaje desde el modelo biológico y mecanicista que busca en el fármaco la respuesta a los padecimientos. El otro camino es el nuestro, de todos los docentes que se iniciaron en esta Cátedra y, por suerte, de muchos más. De Noel Sbarra, de Marcos Cusminsky, de “Negrita” Itarte, de Roberto Mateos, para nombrar en ellos a todos que ven a la pediatría no sólo como campo de praxis sino como espacio de lucha por los derechos del niño. Esa pediatría es la que además de resolver las situaciones de enfermedad, entiende que la misma es producto de las condiciones de vida, y que la desigualdad es la principal causa que determinan los perfiles de enfermar y morir de nuestros niños. Muchos la llaman Pediatría Social, yo creo que es una redundancia explicativa, la pediatría es social.

Así es que las clases teóricas pasan a ser un debate que interpela la realidad; los prácticos en sus diferentes realidades, desde el hospital de máxima complejidad hasta los centros de salud permiten una visión integradora de los problemas de salud. El Módulo del niño en Edad Escolar que dicté durante muchos años en las escuelas, aporta mucho para detectar tempranamente problemas que pueden afectar a los niños en su desarrollo cognitivo o patologías no diagnosticadas que pueden significar problemas en el aprendizaje. El Módulo del Adolescente que aporta una

mirada integral, en esta etapa de la vida muy poco tomada en cuenta por el sistema de salud y los pediatras en general. La autoevaluación permanente de la cursada mediante las encuestas son reflejo de una manera de ver y enseñar la pediatría.

No puedo dejar de mencionar aquí el apoyo constante que recibí de muchos docentes de esta Cátedra en mi paso por los diferentes lugares de gestión que tuve el privilegio de ocupar. No tengo dudas que desde mi responsabilidad inicial como Coordinador del Programa Materno Infantil en el Municipio de La Plata; luego como Director durante 5 años de Capacitación para Profesionales de la Salud en la Provincia de Buenos Aires, en la tarea de organizar las residencias de salud; como Subsecretario de Salud de la Provincia y ahora como Director Ejecutivo de la Región Sanitaria XI, la filosofía y objetivos de la Cátedra propiciada por mis maestros siempre estuvieron y están presentes.

Sé que muchos alumnos deciden abrazar la pediatría en su paso por esta Cátedra, yo no tuve esa oportunidad, pero creo que los 25 años de funcionamiento con los mismos principios que en su inicio, son un aporte fundamental para la salud de los niños en el país.

De ahí la importancia de esta publicación, de este relato construido por los protagonistas que son los docentes y los alumnos. El mayor deseo es que pueda servir como un aporte a la reflexión sobre el médico que necesita nuestra sociedad y que esta Facultad no debe quedar al margen. Muchas gracias por dejarme ser parte de la misma.

## **EL ORGULLO DE PERTENECER**

***Dra. María Teresa González***

Ayudante Diplomada Rentada

Servicio de Gastroenterología. Hospital “Sor María Ludovica”.

Terminaba la residencia de Pediatría en una institución de alta complejidad, el Hospital de Niños “Sor María Ludovica”, y gracias a una rotación por el consultorio externo conocí al Dr. Raúl Mercer quien me enseñó, entre tantas otras cosas, ver al niño desde la salud, el crecimiento, el desarrollo, su familia y su entorno; y me invitó a participar en la Cátedra “B”.

Fue un cambio fundamental para mí conocer a los integrantes y su pro-

yecto, los que me permitieron ver la pediatría desde un concepto global y la importancia del trabajo interdisciplinario.

El entusiasmo del Dr. Cusminsky y del Dr. Mateos contagiaba energía y unas inmensas ganas de pertenecer y decir con orgullo -que se ha mantenido a través de los años- *“yo soy docente de la Cátedra ‘B’”*

Empecé como Ayudante Diplomada Ad-honorem por concurso, dictando prácticos en el consultorio y en las escuelas. En terreno, con un trabajo que diseñó Raúl Mercer para que los alumnos hicieran entrevistas en las casas dependientes de 2 ó 3 centros de salud periféricos, sobre la salud de los niños y sus necesidades. Fue la primera vez que tuve contacto con los pacientes en su ambiente, y pude darme cuenta de lo imprescindible de traspasar los muros del hospital para que el acto médico sea completo, como lo enseñan en la Cátedra.

Los alumnos estaban fascinados con el trabajo y llegaron incluso a realizar colectas para comprarle una silla de ruedas a una de las familias entrevistadas, y fueron innumerables las anécdotas que escribieron sobre esta fantástica experiencia.

En otra oportunidad los estudiantes de Comunicación Social fueron convocados por la Cátedra para realizar una evaluación de la consulta médica, entrevistando a los padres al salir del consultorio; ésto nos permitió generar con ellos una estrategia para que los progenitores pudieran comprender totalmente todas las indicaciones que se les efectuaban.

Aprendí que la relación con el alumno puede ser cálida y abarcativa a través de un sistema de tutorías, acompañándolos en todo el proceso de aprendizaje.

Otra enseñanza fundamental fue la necesidad de trabajar en equipo con todos los trabajadores de salud, que de hecho integran el plantel de la Cátedra, como: enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y de otras disciplinas como arquitectos, sociólogos y antropólogos.

Ser integrante de la Cátedra me permitió crecer como persona, docente y profesional.

Me especialicé en Hepatología y Transplante Hepático en pediatría, pero continué dando mis clases con la misma filosofía.

Agradezco a la Dra. Marini que prosiguió con el proyecto, siempre discutiendo democráticamente los cambios necesarios que exige el paso de los años, y a todos los integrantes por ser un grupo humano y profesional singular, lo que me ha permitido seguir con las mismas ganas de dictar las clases y pensando en mejorar.

Un agradecimiento especial a Roxana, la secretaria, que es excelente, tiene una gran capacidad organizativa y sobre todo nos tiene mucha paciencia y nos brinda un trato siempre amable.

Por todo ésto y mucho más que no puedo relatar porque sería interminable, siento un gran orgullo de pertenecer a “la Cátedra de Pediatría ‘B’”.

## **SER DE LA PRIMERA HORA...**

*Lic. Soc. María Angélica Masson*

Ayudante Diplomado Rentado  
Secretaria. Fundación Pro Infancia.

Esta frase es utilizada frecuentemente por personas que se arrojan el privilegio de estar en el momento justo en que acontece un hecho o un fenómeno de naturaleza diversa. Sin lugar a dudas, este suceso deja tras de sí, un antes y un después de ocurrido el mismo. Ser seleccionada como Ayudante Ad-honorem para participar de la Cátedra de Pediatría “B” hace 25 años, me convierte en un referente de “esa primera hora”. Estar desde el inicio en dicha Cátedra es haber tenido la posibilidad de compartir un proyecto docente de características y modalidades diferentes.

Y es que justamente por esa modalidad, asumí el compromiso como conocedora de la comunidad donde se llevarían a cabo gran parte de los trabajos prácticos.

Acompañé a los estudiantes que por primera vez tomaban contacto con un ámbito familiar desconocido y que tenía como protagonista principal la salud del niño, en un ambiente de permanente cambio. Es justamente ese contacto directo, lo que les permitió a los alumnos tener un panorama completo de las distintas situaciones de riesgo a las que los niños están expuestos.

La actividad en terreno permitió visitar a familias inscriptas en el Programa de Ayuda de Crianza, con hijos de hasta dos años de edad en situación de riesgo.

Las visitas programadas previamente se realizaban en grupos de dos alumnos con una guía de observación elaborada por la Cátedra. Esta última les permitía visualizar el contexto barrial, con predominio de casas precarias en general, muchas de ellas con pisos de tierra. Recuerdo que les lla-

maba la atención la utilización del clásico brasero dentro de la única habitación que les servía para menguar los rigores del frío, sin reparar en las consecuencias, así como los colchones apilados que esperaban ser distribuidos en el piso para ser utilizados por los miembros del hogar.

También la mesa pequeña en relación al número de integrantes, lo mismo que las pocas sillas -en general no más de tres- lo que permitía inferir que comían “por etapas”. Llegar a un hogar cerca de las once de la mañana era percibir el almuerzo del día, en general una gran olla que contenía huesos pelados donde flotaban además papas, zapallo y, en el mejor de los casos, algunas zanahorias. Las frutas y las verduras se convertían en un bien escaso. Los animales domésticos eran invitados en ese entorno, especialmente los perros que compartían los lugares de uso familiar.

Este recorte de la realidad rescatado del olvido, se contrasta, sin embargo, con el de otras familias con niños bien nutridos y que, en idénticas circunstancias, hacen uso de un manejo de recursos intra hogar que las convierte en familias resilientes.

Estas diferencias tan marcadas motivaban a los alumnos para la búsqueda bibliográfica y el contacto con el equipo interdisciplinario instalado desde siempre en nuestro Hospital, para tratar de encontrar respuestas a estilos de vida contrapuestos.

Momentos éstos de recuerdos, de vivencias, ricos en realidades y experiencias. Sabemos que el tiempo no se detuvo, que la sociedad se tornó violenta y que la comunidad, como emergente de la misma, se volvió insegura.

La realidad se impuso e indicó cambiar el ambiente para desarrollar temas que no perdieran el hilo conductor de la prevención en salud. Es así que aparece el Consultorio Externo del Hospital como alternativa apropiada para seguir transmitiendo temas y experiencias a las madres y a sus niños.

Actualmente, los temas no se circunscriben a las madres bajo programa, sino al resto de la comunidad en la Sala de Espera. Este cambio de modalidad comienza a dar sus frutos, los alumnos eligen los temas propios de la infancia que vuelcan en charlas interesantes con técnicas innovadoras. Los materiales utilizados, de bajo costo, fáciles de construir muestran la posibilidad de ser confeccionados en el propio hogar, como es el caso de juguetes para la estimulación de los niños más pequeños.

Madres y niños esperan a los estudiantes quienes, fruto del fluido in-



□ Alumnos realizando actividades de educación para la salud. Año 2010

tercambio de experiencias, al finalizar la charla se ven sorprendidos por el aplauso espontáneo.

El consultorio externo se convierte así en un escenario mágico, donde los alumnos con instrumentos musicales, canciones, disfraces y títeres motivan al más escéptico en este mundo “único” donde el saber y aprender se cuelan por todos los sentidos.

Esta modalidad trasciende el contexto hospitalario y se convierte en una experiencia casi inédita. Por dicho motivo la Facultad de Ciencias Médicas la eligió como una de las 200 acciones llevadas a cabo en el año 2010 con motivo del Bicentenario.

Pero creo que no sería bueno contar la experiencia desde un solo ángulo. Es por eso que deseo transmitir una carta dejada en la Secretaría de la Cátedra por una alumna que cursó Pediatría en el año 2009, ya que la misma refleja su experiencia en el proyecto.

*Profesora quiero decirle que me quedo con las hojas de papel y las palabras deslizándose desde el alma hasta la punta de los dedos...*

*Me quedo con las botellas naufragando en el mar y monedas en las fuentes descubriendo sueños...*

*Me quedo con las guerras de soldaditos de juguete y el abracadabra del mago de la plaza.*

*Gracias por su contención durante el proyecto de Pediatría; gracias por responder nuestros interrogantes desde la experiencia y el afecto; gracias por disfrutar con nosotros nuestro aprendizaje y por ser capaz de ver a la persona delante del estudiante...*

*Como mencioné ayer, un minuto en la vida de las personas puede cambiar la historia... Nosotros tuvimos la dicha de poseer algunos minutos más para lograrlo; regalamos sonrisas, transmitimos aquello que sabíamos, enseñamos y aprendimos...*

*Experiencias como éstas nos permiten crecer en espíritu y sabiduría... nos recuerdan que tras los pasillos de exámenes finales, libros, apuntes y teóricos, alguien nos espera... alguien necesita de uno como así también alguien necesitará del otro... el día en que la bata blanca nos quede tan grande podremos encontrarnos...*

*Usted hablaba ayer de contingencias, de hacer con lo poco, mucho... Estoy segura que uno de los pilares de esta hermosa carrera, es el poder sobrellevar las contingencias, es descubrir que con todo y con nada el resultado puede ser el mismo... No temo a las contingencias... las contingencias son posibilidades, riesgos, eventualidades...*

*Si trabajo desde la sabiduría y con el alma, las contingencias se volverán seguridades... certezas... entonces habré descubierto que no preciso cantidades sino calidades... Una vez más gracias por regalarnos ese descubrir...*

*Todos ocupamos un lugar en el mundo desde el cual intentamos construir... Este lugar que he elegido (o a veces pienso que me ha elegido a mi...) me permite sentirme útil, valiosa, capaz de construir un pedacito del mundo que sueño... en aquel sueño intento dejar una huella...*

*Entonces una vez más, descubrir que las contingencias pueden evolucionar a certezas... Muchísimas gracias por las sonrisas que nos permitió compartir ayer y nacer en nosotros... A veces la lluvia de otoño es una bendición. Un abrazo fuerte.*

*Eugenia Baum*

## MOMENTOS INOLVIDABLES

*Dra. Liliana B. Micsinsky*

Docente Diplomada Rentada

Directora Asociada. Hospital Sbarra

Estoy convencida que la docencia, como la profesión, se ejercen por vocación.

Mi inicio en la docencia fue como Ayudante Alumna Ad-Honorem de la Cátedra de Anatomía 2, siendo el Profesor Titular el Dr. Pla, desde 1972 hasta 1975.

Ingresé al Hospital Dr. Noel H. Sbarra en 1985, cuando se creaba la Cátedra de Medicina Infantil “B”, iniciándose como Profesor Titular el Dr. Marcos Cusminsky que también era el Director del Hospital.

Dicha Cátedra se basaba en una enseñanza de pregrado innovadora que distaba de la Pediatría que había cursado en 1976. En lugar de la enseñanza tradicional sobre la base de la enfermedad, existía un enfoque social-comunitario con trabajo extra e intramural. El eje rector es el crecimiento y desarrollo con un diseño de la enseñanza modular: perinatal, lactante, pre-escolar, escolar y adolescente, donde el alumno realizaba un análisis integral de la salud del niño y adquiría las destrezas necesarias, según el grupo etario, bajo un contexto asistencial multidisciplinario: psicólogos, sociólogos, médicos, fonoaudiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales...

El interés de participar de esta “nueva enseñanza” me motivó a presentarme en 1987 al concurso de Ayudante Ad-honorem. Los concursos en general no son nada placenteros, pero ese día lo recuerdo como algo hermoso ya que me enteré que estaba embarazada de mi hijo menor. En ese momento disfruté una felicidad incomparable.

En mi memoria tengo guardados momentos inolvidables de las extensas reuniones docentes con el Dr. Cusminsky, con la finalidad de vislumbrar necesidades de los alumnos y de los docentes para lograr una enseñanza destacada, formativa; de los numerosos estudiantes que cursaron en nuestra Cátedra, agradecidos por el trato personalizado, humano de los docentes, algo -según sus dichos- nunca vivido en otras materias de la carrera: “¿tenía que ser justo en el último año donde realmente nos traten de una manera diferente?”; del trabajo extramuro en terreno con las familias del Programa Ayuda a la Crianza: qué experiencia para los alum-

nos y qué ayuda para las familias bajo programa; ellas esperaban la llegada de los alumnos, los que al finalizar la cursada presentaban un trabajo sobre lo vivenciado en esa visita con la guía de un protocolo, una actualización de temas relacionados con la prevención y promoción de la salud.

Estamos inmersos en un sistema educativo dinámico cambiante, por lo que un buen docente debe ser flexible y con capacidad de adaptabilidad para poder dar paso a los cambios.

Como docente no solo se deben tener en cuenta las necesidades actuales del alumnado, sino también satisfacer las expectativas de la sociedad para que “ese” alumno -algún día médico- pueda afrontar la vida según el modelo de la sociedad en la que vive. La actividad principal que debe asumir es la de enseñar basándose en la enseñanza-aprendizaje.

La Facultad tiene como misión formar profesionales eficientes en prácticas heterogéneas como la medicina asistencial, la docencia y la investigación: este es un objetivo que todos los Profesores Titulares de la Cátedra priorizaron como ideología básica.

¡Así se logró una enseñanza de calidad!

## **CURIOSA RELACION CON LOS PACIENTES**

***Dra. Liliana Pérez***

Docente Diplomada Rentada  
Pediatra. Centro de Salud 19. La Plata

Mi historia con la Cátedra comienza desde su cuna, allá por 1986, cuando me invitaron a formar parte de esta “aventura”, que me pareció de sumo interés por sí misma pero particularmente por la originalidad y trascendencia de su propuesta: la idea no era simplemente enseñar Pediatría, sino también darle importancia a lo social: el medio ambiente, el mundo que rodea al niño y todo lo que ello implica.

Soy pediatra y me dedico a la atención primaria de salud en forma exclusiva, por lo que consideré muy oportuno involucrarme, ya que era una oportunidad de hacer conocer y transmitir la experiencia a los alumnos.

Recuerdo que en sus inicios, la Cátedra era vista en la Facultad como “la diferente”, habituados a las actividades históricamente más tradicionales, hegemónicas, pero con el tiempo, fue orgullosamente imitada por otras

cátedras y todo el alumnado quería cursar en ella! ¿Por qué? porque creo que su idiosincrasia mostraba aires nuevos: las actividades académicas, tanto intramuros como en los colegios, clubes o salitas de barrio, el concepto interdisciplinario de la atención, donde tienen su espacio tanto médicos como psicólogos, enfermeros, sociólogos o asistentes sociales y un hecho tan básico como innovador: el gran compromiso con la comunidad. Todo ello impactó gratamente en los alumnos y despertó su curiosidad por formar parte.

Desde mi lugar de trabajo, un Centro de salud en la periferia de la ciudad, en el barrio Aeropuerto, tuve desde entonces la posibilidad de desarrollar diariamente el concepto de la Cátedra, que coincide plenamente con nuestra idea de la Pediatría: creemos firmemente en que el niño es él, pero también es su familia, sus amigos, su escuela, sus logros y sus carencias.

Desde entonces, los alumnos y yo vivimos distintas experiencias, como la curiosa relación con los pacientes, que no se limita a lo asistencial sino que han destacado el trato “muy de barrio”, coloquial, personal que se establece y la necesidad y utilidad de que así sea, porque ello nos permite un mejor seguimiento y mayores posibilidades de éxito en las tareas de prevención y promoción que realizamos.

Es así que las actividades prácticas consisten en controles de salud, atención de patologías prevalentes, ya sea en la salita como en los colegios de la zona pero también colaboran en tareas de enfermería y, dadas las características del lugar, ayudan de buen grado en alguna emergencia. Han participado en algunas oportunidades en charlas o talleres programados en la Sala sobre diferentes temas que interesan a la comunidad, y han sido partícipes también, de algún festejo en el lugar o de la invitación al “cumple” de algún niño o del aniversario de la escuela!

Creo que todo tiene su importancia por ser lo que vivimos y vivirán diariamente. Me gratifica poder aportar a su aprendizaje, humildemente, estas vivencias, inculcando conceptos y actitudes que puedan parecer demasiado simples o banales y que, tal vez, contrasten con lo circunscripto del ámbito universitario pero que tienen la trascendencia de lo cotidiano, como puede ser el trato con la gente, “hablar su idioma”, escucharla, entender cada situación que hacen al logro de una atención exitosa.

Quiero comentar también, la imagen que los alumnos reiteradamente destacan de los miembros de la Cátedra: el buen trato, cordial, directo y respetuoso... además de adecuados contenidos!, hecho que nos anima a se-

guir la misma senda, aquella que iniciamos de la mano de maestros que confiaron en que esa era la manera y a los que agradezco que también hayan confiado en mí, tanto como a los que hoy están haciendo este presente y el futuro que se ve tan promisorio.

Gracias por todo y... ¡Feliz Cumpleaños!

## **A MIS MAESTROS, A MI QUERIDA CATEDRA DE PEDIATRIA “B”**

*Dra. Marina Prozzi*

Alumna Promoción 1988. Ayudante Diplomado Rentado.  
Médica. Servicio de Nutrición. Hospital “Sor María Ludovica”.

Cursé Pediatría en el año 88.

En aquella época la Cátedra de Pediatría “B” era para pocos, no sabía cuál era el criterio de selección, pero creo que nos sentíamos elegidos.

Se planteaba tan diferente a lo que habíamos conocido hasta el momento.

Pediatría “B” era a la Pediatría “A”, lo que Casa Cuna era al Hospital de Niños.

Más pequeña... más familiar... más cálida.

El programa –currículo- no estaba dividido por patologías por sistemas -o aparatos-, como en el resto de las clínicas sino por etapas de la vida.

Por primera vez pude entender a la medicina desde la salud y no desde la enfermedad.

Y entonces tuve la oportunidad de conocer a los maestros... que siempre llevo conmigo.

El Profesor Titular era Cusminsky, cuyo apellido había leído en las curvas de crecimiento junto a Lejarraga, y de quien había oído hablar con tanto respeto.

Pionero en este enfoque de la pediatría.

Y estaba ahí sentado alrededor de la mesa de la biblioteca que sentíamos nuestra, junto a nosotros. Sabíamos que desde muy temprano él estaba allí, disponible.

Imponía su autoridad con el ejemplo, sin autoritarismo.

Tenía la sencillez de los sabios y los talentosos.

Nos permitió participar.

*El Niño en Crisis*  
*Tercer Ciclo*  
*de Cine Debate*



□  
Ciclo de cine-debate.  
Año 1992

Nos contagió su entusiasmo y nos encontramos, no recuerdo cómo, con Adriana, Graciela, Patricia en un proyecto de accidentes en la infancia, reflexionando y buscando datos en distintas fuentes: archivos del Hospital de Niños, la Región Sanitaria, y todas las que nos permitieran entender más por qué ocurrían los accidentes en la infancia.

Y sin darnos cuenta buscábamos y producíamos conocimiento.

Otro hecho que nos hizo sentir protagonistas y que muchos recordamos años más tarde fue nuestra inscripción y participación en el 27° Congreso de Pediatría, pertenecíamos por primera vez al mundo de los médicos y ese evento es hoy el primer renglón de mi Currículum.

No nombraré a los demás maestros pero sabrán de quiénes hablo.

Maestros que hablaban de lo social, la madre adolescente, de puericultura, del seguimiento del recién nacido, de lactancia materna, de prevención.

Quienes en sus clases teóricas nos hacían entrar en conflicto con nuestras estructuras previas y nos dejaban pensando hasta la clase siguiente.

Aquellos con los que aprendimos trabajando a la par en las escuelas midiendo, pesando, conociendo la normalidad para detectar la anormalidad.

Nos acercábamos a la comunidad.

Por primera vez no nos formábamos con la enfermedad sino con la salud.

Ellos dejaron en mí la idea de no artificializar lo natural, no medicalizar lo normal, no deshumanizar lo humano, conceptos que con la tendencia de la medicina actual son difíciles de aplicar.

En estos días en los que no es fácil tener al maestro para aprender junto a él, continúo junto a ellos intentando absorber algo con la ilusión de que esa raza no se extinga.

## UTOPIA INFANTIL “B”

*Dr. Claudio Rocha*

Docente Diplomado Rentado  
Pediatra. Hospital Sbarra.

*“...a veces creo que sólo  
existimos en la infancia”.*

*Héctor Tizón*

Cuando escribí mi pequeño aporte al libro sobre la historia de la Casa Cuna<sup>(92)</sup>, invitado por el Dr. Roberto Mateos, cumplí la promesa de ser breve, y expresé que quedaban muchas vivencias para contar y compartir. Sería en otro libro. Hoy Roberto generosamente me da esa oportunidad. Al tiempo que agradezco profundamente la invitación, debo decir que Roberto es de esas personas que se comprometen con obstinada pasión con lo que se proponen. A la vez destaco su actitud, confirmatoria de la especie, ya que al invitarme tropieza nuevamente con la misma piedra.

Durante los años ochenta, más precisamente comienzos de 1984, comenzaba a disiparse la oscuridad vivida durante la dictadura militar y las primeras luces de la recién parida democracia nos invitaban a pensar el futuro en proyectos concretos, a caminar nuestra utopía. Cada uno elige transitar su propia utopía.

Desde el ámbito académico, en materia de salud infantil, se trataba de concebir un modelo de enseñanza diferente al vigente, que tuviera como

---

92- Mateos RJM. **Recordar el pasado para afirmar el porvenir: Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra"**. La Plata: Pro Infancia, 2008.

principal protagonista al NIÑO. Por primera vez en la historia de nuestra Facultad, alguien se interesaba por el NIÑO.

Esto puede llamar la atención pero, en verdad es el “gran ausente” de los contenidos curriculares, tanto en las materias básicas de los primeros años, como en los últimos.

Inclusive en la única Cátedra de Pediatría de entonces, que aún con las mejores intenciones seguía haciendo eje en las patologías que padecen los más pequeños, del NIÑO no se hablaba.

En esos días, el Dr. Marcos Cusminsky, en una charla amena e informal con un reducido grupo de colegas, comparte uno de sus sueños: “*crear una segunda Cátedra para la enseñanza de la Pediatría*”. Recuerdo que no fui el único que se asombró ante tal comentario. Confieso, con vergüenza, haberle contestado que en nuestra Facultad y tal como estaban las cosas -lejos, muy lejos aún de la intervención de una inexistente CONEAU<sup>(93)</sup>-, una segunda Cátedra era un imposible.

A esta reunión le sucedieron muchas más, donde nos contagiábamos el entusiasmo sumando voluntades al nuevo proyecto. No era tarea fácil. Nuestros conocimientos médicos, aunque amplios, no bastaban. Sabíamos qué queríamos hacer, pero no cómo hacerlo. Esto para mí fue trascendente como engranaje de un motor que entre todos pudimos poner en marcha. Me refiero al reconocer nuestras limitaciones y ubicarnos como docentes en el lugar de sujetos aprehendientes.

Una nueva concepción de la enseñanza del cuidado de la salud infantil exigía claramente una actualización epistemológica: por un lado redefinición del objeto de Conocimiento y, por el otro, adopción del paradigma interdisciplinario de la Ciencia.

Si un niño es ese universo complejo tantas veces aludido desde diferentes disciplinas, acompañar su crecimiento, sostener un entramado para su desarrollo, en esencia: cuidar su salud; no es posible sino a través de un abordaje amplio, abarcativo, capaz de “complejizar” la realidad que nos interpela en cada situación, en toda demanda.

Hoy puedo hacer estas reflexiones, gracias a que en aquel momento, un grupo de soñadores creímos profundamente en la necesidad de generar un espacio para la discusión, el debate, el intercambio de conocimientos, aprendiendo a escuchar, siendo concientes que el cambio necesario para el

---

93- CONEAU: Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria.

desafío planteado no era otro que nuestro propio cambio. Este cambio implicaba necesariamente cuestionarnos el rol docente. Esto tampoco era fácil. Debíamos resignar hegemonías, modificar nuestra manera de pensar los problemas de salud y aceptar que otras disciplinas no médicas tenían tanta relevancia y a veces aún mayor, al momento de pensar en resolver problemáticas asistenciales, de investigación, docentes o de otro orden.

Fuimos capaces de “pelear” ese espacio contra viento y marea, contra la opinión de los que buscan cambiar algunas cosas con la intención de que nada cambie. Contra los que nos combatían con vehemencia, llegando a veces a traspasar límites éticos con tal de resistir en su posición ideológica afín a sus intereses, no siempre generosos. Viene a mi memoria una frase del Dr. Florencio Escardó que resume lo que intento transmitir:

*“Nosotros los pediatras con esta medicina, hacemos más daño a los niños que las propias enfermedades”*. Claramente se refería a la Pediatría que no puede ver a un NIÑO, sólo puede ver sus órganos enfermos e intenta explicarlo todo desde lo que hoy se ha dado en llamar la Medicina Basada en la Evidencia, negando lo no evidente, como si no existiera, como si en la naturaleza humana todo pudiese ser medible, evidenciable y por qué no estadísticamente significativo. Como dijo alguien una vez: *“cuando sólo se dispone de un martillo como única herramienta, vemos en todos los problemas un clavo”*.

Muchos resistían el cambio por inseguridades propias; otros, por intereses personales y, a veces, algunos sin saber por qué. No resultaba fácil.

Recuerdo el enojo de Marcos cuando los alumnos de la primera promoción que habían ido a cursar los contenidos asignados al Hospital de Niños “Sor María Ludovica”, regresaron diciendo que no les habían permitido ingresar a la Sala porque pertenecían a la Cátedra “B”, arrogándose vaya a saber qué tipo de “propiedad”. Esta pequeña anécdota da cuenta de algunas de las dificultades iniciales de carácter operativo que tuvimos que sortear. De todas maneras, debo decir que las experiencias positivas fueron sensiblemente mayoritarias.

En particular mi recorrido en esta Cátedra es altamente gratificante. El haber sido protagonista desde sus orígenes en los talleres pedagógicos con la Lic. Amanda Galli, haber participado del diseño modular, casi una “aventura pedagógica” en aquellos tiempos, el ida y vuelta permanente con colegas y docentes de otras disciplinas. Y qué decir de la experiencia cotidiana durante tantos años junto a los alumnos. Esta experiencia va más

allá de la docencia universitaria ya que puedo contar amistades sólidas con ex alumnos y la gratificación de ser elegido como pediatra de cabecera para los hijos de muchos de ellos. Quedan muchas cosas por contar, será seguramente en el próximo libro que escriba Roberto.

Hoy, después de haber caminado estos veinticinco primeros años, sigue siendo para mí una utopía. Toda utopía tiene mucho de niño. Yo elijo seguir caminando.

## LOS REGALOS DE LOS ALUMNOS

*Dra. María Clementina Vojkovic'*

Ayudante Diplomado Rentado

Jefe. Unidad Docencia e Investigación. Hospital Sbarra.

La labor diaria de los profesionales de la salud en el Hospital Noel H. Sbarra invita a recorrer diferentes ámbitos para llevar a cabo las tareas que se realizan: Consultorios, Salas de internación, Biblioteca, Secretaría de la Cátedra de Pediatría “B”... En uno de mis ingresos a la Secretaría de la Cátedra, observo sobre una de las blancas paredes un cuadro obsequiado por los alumnos con caras de niños, con una inscripción que dice:

***TODO TIEMPO PASADO FUE MEJOR. PROMOCION 1994- GRUPO C.***

Intento reconocer a esos niños en los adultos que cursaron la materia y si no fuera porque debajo de cada foto se encuentra el nombre, no hubiera sido posible. Leo una y otra vez y alguno de esos nombres me remiten a diferentes imágenes y recuerdos...

El primero se centró cuando la Cátedra daba sus primeros pasos con el regreso de la democracia, (período denominado por Suasnabar<sup>(94)</sup> de democratización universitaria y autolimitación estatal). El gobierno militar dejó para la Educación Superior un debilitamiento académico en diversas áreas del conocimiento, disminución de la matrícula estudiantil y del número de profesores, medidas excluyentes y restrictivas debido a la imposición de exámenes de ingreso y cobro de cuotas a los estudiantes<sup>(95)</sup>.

---

94- Suasnabar C. **Entre la inercia y la búsqueda de una nueva agenda política: Las políticas universitarias en el gobierno de Kirchner.** *Revista Temas y Debates* 2005 (10): 83-93.

95- Krotsch P. **El proceso de formación e implementación de las políticas de evaluación de la calidad en la Argentina.** EN: Krotsch P. (coord.). *La Universidad cautiva: legados, marcas y horizontes.* La Plata: Al Margen, UNLP, 2002.

Una de las preguntas de Barnett<sup>(96)</sup>, en sus escritos sobre *“si es posible una concepción del currículo que sostenga una relación más abierta con la sociedad y la búsqueda de ideas-fuerza de nuevo tipo, que sienten las bases para la construcción de un trabajo de renovación curricular valioso”*, fue uno de los pilares de la conformación de la Cátedra; como contar en el inicio con el fructífero aporte de la Licenciada en Ciencias de la Educación Amanda Galli obligaron a centrar nuestra atención en el reconocer que: *“esto requiere otro docente, otro modelo de docente universitario”*.

En el año 1994, año del regalo de los alumnos mi desempeño en la Cátedra era el dictado de las actividades teóricas en el eje Crecimiento Físico y Nutrición y mis prácticas docentes se llevaban a cabo en el Programa Ayuda a la Crianza (PAC), espacio asistencial compartido con un equipo interdisciplinario<sup>(97)</sup>. Uno de los objetivos docentes contemplaba la importancia de conocer los diferentes escenarios donde vivían los niños: sus hogares, los jardines maternos -mientras sus madres trabajaban-, los comedores comunitarios donde recibían el almuerzo – para muchos única comida durante el día-, las escuelas a las que asistían sus hermanos, etc. Mi desafío era responder a la demanda de las madres y los niños en la actividad docente *“desarrollar la práctica como una actividad compleja que se lleva a cabo en escenarios singulares, determinados por el contexto, con resultados en gran parte imprevisibles y cargada de conflictos de valor que requieren pronunciamientos políticos y éticos. El docente debe desplegar su experiencia y su creatividad para afrontar situaciones únicas, ambiguas, inciertas y conflictivas que configuran la vida en las aulas”*<sup>(98)</sup>.

La asistencia a las familias del programa colaboraba en este desafío.

Los alumnos mencionados, no sólo regalaron a la Cátedra sus caras infantiles sino también experiencias de aprendizaje gratuitas, juguetes y paseos para los niños internados y del PAC que maravillaban mi lugar de docente.

Entre las anécdotas que recuerdo, dos o tres se mantienen intactas.

El día de la evaluación final de la cursada, era norma que cuatro o

---

96- Barnett R. **Los límites de la competencia: el conocimiento, la educación superior y la sociedad**. Barcelona: Gedisa, 1994.

97- Vojkovic' MC, Zorzoli MC. **Crianza: una experiencia de 60 años en el Hospital "Dr. Noel H. Sbarra"**. *Arch Arg Pediatr* 2007; 105 (1): 50-53.

98- Edelstein GE. **Prácticas y residencias: memorias, experiencias, horizontes...** *Rev Iberoamericana Educ* 2003 (33): 71-89. Disponible en: <http://www.rieoei.org/rie33a04.htm> Fecha de acceso: 25/11/10.

cinco docentes debíamos estar presentes para responder las diferentes preguntas que pudieran surgir de los alumnos y acompañar al Profesor Titular en las respuestas. Los estudiantes respondían el examen parcial escrito y ese espacio era aprovechado para realizar una encuesta de satisfacción concluyendo con gran cantidad de aportes. En general los aplausos y agradecimientos de los alumnos eran los que daban por finalizada la actividad.

Pero ese día, los aplausos se postergaron. Un pequeño grupo de alumnos, salieron del salón y echaron a rodar desde la puerta principal cientos de pelotas de estridentes tonos para los niños internados. Avalancha de colores, emociones y de amor de esos alumnos hacia los niños recorrían el pasillo central. Era la demostración de un grupo de jóvenes que lograron comprender el intento docente de llevar a cabo *“la coherencia entre los objetivos institucionales, el perfil profesional propuesto y el modelo curricular implementado”*<sup>(99)</sup>.

En otra oportunidad, recuerdo dos experiencias muy gratas en el consultorio del PAC, que hacen referencia a alumnos que llevaban a cabo tareas en terreno. Esa actividad consistía en una visita al hogar del niño y su familia, con fines de promoción y prevención. Completaba esta instancia un encuentro en el Consultorio con la madre y su niño, los alumnos y el pediatra/docente. En este encuentro se realizaba un examen físico con un adecuado control de crecimiento y desarrollo y, si surgía alguna patología, se realizaba el diagnóstico y tratamiento oportuno. Al finalizar la consulta los alumnos sacaron de sus bolsos un camioncito rojo, una muñeca sonriente y un sonajero ruidoso. Tres regalos para ese niño y sus hermanitos por haber compartido el tiempo de la cursada. Los ojos brillantes de la madre, la gratificación y el aprendizaje de los alumnos y el docente.

Reconozco que la segunda experiencia me produjo preocupación y dificultad para discernir sobre la conducta de los estudiantes. Me cuentan en esa circunstancia: *“Doctora, llegamos y nos recibe la mamá, nos hace pasar a su casita, nos convida con mate y nos cuenta que ella era una madre del PAC de ‘las antiguas’, que conocía muy bien a las doctoras, que en el Hospital eran muy buenos con ella, mientras alrededor de la mesa estaban los cuatro hermanitos que nos miraban sin entender casi nada lo que pasaba. Luego de terminar la actividad se nos ocurrió pregun-*

---

99- Cusminsky M, Galli A. **Docencia en Pediatría: el ciclo de pregrado.** Arch Argent Pediatr 1998; 96: 242-250.

*tarle a la madre si nos dejaba que lleváramos a los chicos a tomar un helado. Y así fue, los subimos al auto y a una heladería...”*

Qué difícil que fue aceptarlo, cuántas dudas se me presentaron. Años después me resulta placentero y agradable este recuerdo.

Quizás hoy la inseguridad, los temores, el mayor conocimiento sobre el “deber ser” no permitirían una actitud espontánea y casi sin reflexión de los alumnos, que sólo evaluaron que su tarea en terreno estaba finalizada, que había niños, que hacía calor y qué bueno era ir juntos a tomar un helado.

Cada uno de los docentes con los que recorrimos este camino tendrá múltiples historias para compartir. En este relato evoco algunos momentos. Anécdotas, al fin que sumadas a los múltiples encuentros durante 25 años con colegas (ex-alumnos de la Cátedra) en espacios sociales y/o académicos me permiten reafirmar que, indiscutiblemente, era real: *”ESTO REQUERÍA OTRO DOCENTE, OTRO MODELO DE DOCENTE UNIVERSITARIO”*.

## 25 AÑOS DESPUES

*Psic. Cristina Zorzoli*

Ayudante Diplomado Rentado.

Psicóloga. Unidad de Psicología. Hospital Sbarra.

*“La historia es objeto de construcción  
cuyo marco no es el tiempo homogéneo y vacío,  
sino un ámbito lleno de “tiempo actual”<sup>(100)</sup>.”*

Para comenzar a llenar estas páginas con algunas evocaciones personales elegí un fin de semana largo de marzo sin percatarme, inicialmente, que fue decretado feriado precisamente para honrar la memoria. Hacer turismo por la memoria en estos días me lleva a producir asociaciones acerca de la Cátedra que, probablemente, no hubieran existido si “el viaje” se hubiese propuesto en otra fecha, o tal vez sí, no importa demasiado. Lo que sí importa es que se me aparecen con un efecto de descubrimiento, como si la pregunta por el origen de la Cátedra hubiera sido “¿en qué estábamos en aquella época?”

---

100- Benjamin W. EN: Carpintero E, Vainer A. **Las huellas de la memoria: Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los '60 y '70**: (1957-1969). Buenos Aires: Topía, 2004. t. 1.

En los medios gráficos, radiales, televisivos se habla de la memoria pero la cifra que repica en los medios no es 25 sino 35. Treinta y cinco años del golpe, veinticinco años de la Cátedra de Pediatría “B” de la Universidad Nacional de La Plata, donde tantos jóvenes fueron secuestrados, desaparecidos, fusilados en las calles y algunas facultades cerradas por años, por caso la mía.

No puedo saber en qué momento empezaron a pensar la Cátedra quienes la imaginaron y la “inventaron” el Dr. Marcos Cusminsky y sus colaboradores más cercanos, pero creo que todo cuanto en esos años ocurría a mi alrededor e incidía fuertemente en mi carrera profesional tenía que ver con la esperanza cifrada en la vuelta de la democracia. No casualmente mis maestros en Psicoanálisis, los Dres. en Psicología Ricardo Rodolfo y Marisa Punta, me proponían para su Cátedra en la Facultad de Psicología de la UBA y el Director del Hospital “Dr. Noel Sbarra” donde fui nombrada en el ocaso de la dictadura me convocaba para un proyecto de investigación y para integrar la que sería una Cátedra interdisciplinaria de Medicina Infantil.

Fruto del entusiasmo, de la esperanza, de las ganas de pensar y hacer, de la necesidad de volver a ser protagonistas, debo decir que me sumé con mucha alegría pero también con escasa reflexión. Ahora, con los veinticinco años de la Cátedra que también suman en la cuenta propia, la distancia permite construir una nueva historia.

Me costaba en estos días evocar el comienzo, no aparecían muchas vivencias inaugurales, no tenía el recuerdo de una gestación y eso me resultaba algo extraño. Quería escribir sobre registros propios, archivos de mi memoria pero debí recurrir a la memoria escrita y celosamente guardada en biblioteca que no sólo vino en mi auxilio para llenar lagunas sino que me aclaró la situación, las reuniones de gestación eran reuniones médicas, allí se discutía y una vez por mes se realizaba una reunión general de la que participábamos los profesionales no médicos donde recibíamos información. Eran reuniones amenas, cordiales, guardo lindos recuerdos de la relación con Amanda Galli, gran orientadora de la gesta docente emprendida por los pediatras.

Entonces, reflexión post 25, si la Cátedra se inauguraba interdisciplinaria, ¿cómo se construiría lo “inter” si uno de los grupos involucrados no entraba en la “cocina”? ¿Cómo obtener de ese espacio potencial interdisciplinario -pensando a Winnicott- un producto nuevo a estrenar con los

alumnos sin debate previo entre todos los participantes?

Nuevamente lo escrito y celosamente guardado da cuenta de este aspecto de la historia: el certificado por la participación docente extendido a fin del ciclo lectivo agradece la “colaboración” con la Cátedra de Medicina Infantil “B”. No había, entonces, Cátedra interdisciplinaria, sólo el deslizamiento de sentido de lo “interdisciplinario” a lo “multidisciplinario” tan frecuente en servicios asistenciales y cátedras universitarias que ofrecía y ofrece a los alumnos la posibilidad de escuchar otros discursos y observar otras intervenciones en pro de la salud de los niños. Los colaboradores aportábamos esos otros discursos que mostraban modelos alternativos sin modificar los paradigmas existentes.

Porque volvíamos a ser una sociedad democrática o, mejor aún, porque los gestores de la Cátedra ansiaban que así fuera y siguiera siendo dieron tanta importancia y participación a los alumnos, desde la bienvenida con visita guiada por el Hospital hasta la encuesta final pasando por un ciclo lectivo donde jamás se dejaba a los alumnos sin clases. Al menos algunos rasgos del autoritarismo sufrido habían quedado atrás, la pluralidad de saberes estaba habilitada, la aceptación de la diversidad podía empezar a instalarse, se re-abría la carrera de Psicología. No así la de Cine que tuvo que esperar unos cuantos años más, pero aún así un profesor y director cinematográfico formó parte de lo multidisciplinario para que los alumnos tuvieran ciclos de cine-debate sobre temas relacionados con la vida de los niños.

Y si la apertura democrática posibilitó la creación de esta Cátedra, también facilitó la incorporación de algunas novedades. Hoy el término “interdisciplinario” se encuentra bastardeado por el mal uso, pero hace unas pocas decenas de años era pura novedad y promesa. Así debió entenderlo el Dr. Cusminsky y tal cual transmitirlo al Decanato ya que no tardó en obtener la autorización para realizar un concurso a fin de que las psicólogas obtuvieran el cargo de ayudante ad-honorem reconocido por la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP. No más el certificado, si bien afectuoso, de escasa validez académica sino una designación formal que se re-significó ampliamente muchos años después. Creo que ese concurso fue el arma secreta que yo esgrimía para insistir en lo interdisciplinario; tal vez algunos compañeros pediatras recuerden unas pocas reuniones donde yo pretendía algún intercambio sobre los contenidos del programa. Poder pensar juntos acerca de las funciones parentales, pautas de crianza, patologías de grave riesgo, lugar de los padres en la clínica, la construcción del



□ Concurso nacional de video: Tema: La salud del niño. Año 1994

psiquismo en la infancia, la sexualidad, los ideales, la ética, etc. Temas sobre los que, yo pensaba, la Cátedra debía tener posición tomada en función del conocimiento acumulado y la concepción sobre la salud infantil a ser defendida por todos los docentes. No pude, no supe, no estaban dadas las condiciones, quién sabe... las reuniones se terminaron antes de empezar a existir y los discursos diversos se multiplicaron.

Pasaron los años, hubo crecimiento pero también pérdidas, como en la vida, cambios, rutina, la mutación del entusiasmo y la alegría en sólo cumplimiento y responsabilidad. En lo personal, debo confesarlo, fue ganando la partida un sentimiento de injusticia que me llevó a quitar la colaboración ante una nueva demanda. Si la Facultad de Ciencias Médicas insistía con la multidisciplina, la satisfacción de esa demanda no podía seguir siendo gratuita.

Sin embargo, la historia siguió su curso atenta, claro, a las generalidades y no a nuestro caso particular. Hace unos pocos años, la Universidad de La Plata decretó la renta para todos los docentes ad-honorem designados en esa Casa de Estudios y la actual Titular de la Cátedra de Pediatría “B”, la Dra. Marita Marini, no ocultó su satisfacción por la posibilidad de

inclusión de los colaboradores no rentados. Como en las ecuaciones de Freud, el dinero tiene valor simbólico, es el elemento que circula y otorga el reconocimiento. Es muy difícil el ejercicio de la docencia, cuya implicancia subjetiva es indiscutible, sin ese reconocimiento. Gracias a aquel concurso del año 1989 por la designación ad-honorem, hoy la Cátedra cuenta con un cargo de ayudante psicólogo que me ha honrado y gratificado en estos años, cuyo valor reside en ser la base material para que las generaciones de profesionales jóvenes, aspirantes a concursos, puedan elaborar propuestas docentes que resulten un verdadero trabajo en equipo. Si hace más de 25 años pudimos salir del silencio y el aislamiento, depende de todos nosotros, de los que nos vamos y de los que vienen llegando, mantener viva la esperanza en una Universidad mejor.

## UNA CADENA DE EVENTOS

*Dr. Diego Burgos*

Alumno Promoción 1999. Ayudante Diplomado Ad-honorem  
Médico de Guardia. Hospital Sbarra.

Curiosos son los caminos que se recorren, jamás imaginé ni estaba en mis planes realizar docencia en la Cátedra que cursé y realicé mis primeros pasos en pediatría. Recuerdo que en un trabajo práctico contesté *“este es un niño sano, ‘normal’, no tengo mucho de qué hablar”*; eufórica la docente me preguntó: *“¿te parece que no hay nada para decir?”*. En ese momento entendí que la mirada de este grupo era diferente a todo lo anteriormente visto durante mi formación médica.

Llegó luego una “pasantía” y poco después la Concurrencia en pediatría comunitaria en el mismo Hospital en donde estaba la Cátedra. Hablar de la institucionalización, de la importancia de la familia y la madre, de la problemática social que hace estragos en el crecimiento y desarrollo infantil era lo cotidiano. La defensa de los derechos de los niños y el perfeccionamiento de nuestra labor diaria siguen siendo aún tema de discusión. Después llegaron los soplos, los broncoespasmos, las diarreas y las deshidrataciones.

Comprobar en el mismo instante la mejoría de un niño cuando se iba con la familia, era para mí el descubrimiento más importante de ese apren-

dizaje; cuestiones que los libros de medicina describen muy poco.

Hoy trabajo también, coordinando la difícil realidad de niños en situación de encierro. De aquellos que viven con sus madres en la cárcel, infantes institucionalizados, presos funcionales, hijos pobres de madres pobres, que la sociedad excluye, esconde y discrimina. Ardua tarea para un profesional estar y bregar en ese lugar por la defensa de sus derechos; sobre todo cuando éstos están enfrentados: el de la libertad y el de estar junto con su mamá.

Me doy cuenta hoy, que estos eventos formativos y el camino recorrido -la Cátedra de Pediatría “B”, la residencia y el Hospital Sbarra- no podrían haber sido otros para pensar al niño como un interés superior.

Desde lo personal no podría haber ocupado el lugar que me toca dentro de una unidad penitenciaria sin haber transitado esta senda de capacitación.

Quiero agradecer a mis docentes, hoy mis compañeros de trabajo, por ayudarme a ser quien soy; compartiendo y respaldándome en todo momento en mi labor cotidiana a favor de los niños en situación de encierro -que son solo ochenta en mi lugar de trabajo- pero de los que poco se habla.

## **MIS MEMORIAS ANTES DE PERDER LA MEMORIA**

*Dra. Silvia (Tivi) Casbarro*

Alumna Promoción 1994. Ayudante Diplomada Ad-Honorem

Cuando a empecé a trabajar en salud, mucho antes de recibirme, a través de la Cruz Roja; en zonas rurales y en comunidades aborígenes, no veía mas allá de las causas inmediatas, veía las necesidades de la gente como problemas biológicos, determinados por el ambiente físico y no lograba registrar plenamente lo social. Probablemente me hubiera quedado así, como tantos trabajadores de la salud, con buenas intenciones, pero que no alcanzan. Tuve la oportunidad de cursar en la Cátedra de Pediatría “B”, materia que intencionalmente dejé última. Maravillosa experiencia, que incluía salidas a terreno, ayuda a la crianza visitando al niño en su casa, con su familia, su barrio, su entorno. Al compartir con la gente fui aprendiendo aspectos humanos e inhumanos de sus necesidades y sus vidas. Me dí cuenta de que muchas de sus pérdidas no sólo tienen causas físicas inmediatas, sino que las causas más profundas son las de tipo social. La salud depende de muchas cosas, pero ante todo de la cooperación,

que todos tengan las mismas oportunidades y el mismo acceso a los recursos sanitarios y los conocimientos. El paso final (como estudiante) por la cátedra me dejó un invaluable bagaje de conceptos y valores que voy aplicando en mi labor diaria como pediatra, y a través de la ONG, que en conjunto con colegas y estudiantes de medicina fundé hace algunos años.

Los docentes me transmitieron, entre tantas cosas: *“Que la promoción de la salud se centra en alcanzar la equidad sanitaria”*; *“Que la familia es el eje, por excelencia, de la inclusión social”*, *“Que lo que uno produzca puede convertirse en una mera construcción idealista, claro que la sola práctica, sin reflexión, puede conducir a un mero activismo”*, *“Que la realidad es una, y solo podemos separarla a los fines analíticos. No se pueden separar los sueños y las utopías, ni tampoco los acontecimientos históricos de la realidad concreta”*. Y claro está... ¡me enseñaron PEDIATRIA!

Por todo esto, estar en la realidad nos obliga a construir con el otro. Haber podido completar estudios universitarios, y además enseñar en la Universidad pública, es una deuda con los que están fuera del sistema organizado. Esto llevó a re-preguntarme, acerca de cuál es la actitud frente a la problemática de la pobreza y sus dramas cotidianos. El desafío es acerca de dónde pensarlo y hacia dónde soñarlo.

Mi práctica docente dentro de esta querida Cátedra, la he desarrollado tanto en el centro de salud de Arana, a unos 20 km de La Plata, así como también en los viajes que hemos realizado con estudiantes, donde es más lo que aprendí, que lo que enseñé. Ha sido tan enriquecedor compartir con comunidades de originarios pilagás (Formosa), mborerés e iriapús (Misiones) y pueblitos pequeños del interior del país. Seguramente estoy olvidando nombres de localidades, que se han ido de mi memoria, pero no de mi corazón... y laten las anécdotas, que al recordarlas me vuelven a emocionar y a provocar sonrisas.

Cruzar la precordillera en mulas para llegar a poblados a más de 4000 metros de altura, y que en esos lugares escriban mi nombre en el libro de la capilla como la primera médica que llegó hasta allí. Sentirme innecesaria y desubicada cuando fui a una casa, en Iruya, al saber que había un parto domiciliario y al entrar me dijeron *“Qué tal doctorcita, ¿qué hace por aquí? Cuando haiga alguien enfermo le vamos a llamar... pero pase y tómese un té de coca”*.

O cuando pedí por radio un helicóptero a Gendarmería desde Rodeo Colorado, Salta, en plena montaña para trasladar a un paciente y me dije-

ron: “*Doc. ¿usted tiene idea DÓNDE ESTÁ???*”; claro, desde allí se los ata a la mula y el animal sólo regresa al hospital cual paloma mensajera pero con su valiosa carga. Sensación más que particular cuando niños coyas vieron sus rostros por primera vez en un espejo, ya que carecían de ellos o de vidrios en sus viviendas donde reflejarse.

Qué decir de la sensación de cruzar en canoa (como hace 500 años) el Bañado La Estrella, un desborde del Pilcomayo, para llegar a Bajo Hondo, Formosa, un paraíso soñado e indescriptible... pero lleno de yacarés y pirañas!. En un viaje, se rajó la canoa y con una botella logramos ir sacando el agua hasta llegar a destino, bajo la mirada atónita de un periodista de un diario platense que documentaba nuestra labor solidaria. Cabe destacar que la botella era la única con agua potable que llevábamos y que usé (en tiempo record) un bisturí para cortarla con una mano, porque con la otra me sostenía!

Quedarme en una vivienda de cañas tacuaras con los iriapús, en Iguazú Misiones, quienes, pese a que les llamamos mucho la atención, nos dejaron vivir con ellos (y de noche nos escudriñaban por los espacios entre las cañas).

Un año que no pude viajar, me trajeron cartas de niños pilagás... en ESPAÑOL, ¡no podía creerlo! durante varios años les enseñé primeros auxilios con títeres porque teníamos una barrera con el idioma. Cuánto me emocionó saber que tenían un títere con pelo largo y anteojitos que le decían Dra. Tivi, colgado en el extremo del pizarrón. Las lágrimas que derramamos cuando supimos que la escuela 702 del paraje El Bonito de Misiones fue arrasada por el fuego y no quedó nada. Hoy existe nuevamente, ya no de madera, y además tiene una biblioteca que lleva el nombre de mi papá.

Las bolsas de dormir en las escuelitas de adobe, de madera, de chapas y sus “habitantes”: arañas, vinchucas, sapos, boas curiyús. Transformar los pupitres en camillas y/o sillón odontológico. O el aula-jardín de infantes en Callejón Bajada, Santiago del Estero, convertido en consultorio.

Las recorridas con los niños del lugar, bañarnos en el río o no bañarme por días y días, o empaparnos con una lluvia tropical en Oberá.

En una oportunidad, después de estar varios días en plena selva misionera, mojados por uno de estos diluvios, subimos a un bus y a los pocos minutos, encienden el aire acondicionado y muertos de frío, cuando pedimos al chofer que lo apagara, nos respondió: “*queridos, prendí el aire porque ustedes tienen mucho olor!*”.

Usar transportes de los más variados, carretas, carros, balsas, tractor ¡y hasta dormir en el hospitalito de Iruyá, Salta o en una funeraria en Las Lomitas!. O pensar que como fuimos a Iruyá en enero haría calor, no tener abrigos y que nevara! Recuerdo de esos caminos de montaña, cuando a la mula en la que iba se le ocurrió arrodillar sus patas delanteras para descansar... divina sensación estar a 3000 metros de altura, en un camino de 60 cm de ancho, con el precipicio a tu derecha sobre la mula en cuclillas (estaría pidiendo que me bajara dado mi peso).

No pueden imaginar lo que se siente al participar de la inauguración de la primera plaza de un pueblo -aunque parezca increíble muchos pueblitos no tienen-. La mezcla entre sorpresa y alegría de niños y adultos viendo también por vez primera televisión, que para que funcione tuvimos que conseguir combustible para un motor, ya que no hay electricidad en Bajo Hondo.

Qué decirles de cuando uno de los estudiantes devenido en mago sacó una paloma de una caja aparentemente vacía... no entraba en los ojos de los niños “este milagro”, pobre paloma... recorrió nada menos que 2000 km para llegar. En otra oportunidad, hicimos un truco similar con una gallina ¡y se nos murió en plena escena!, con el agravante que la escuela se quedó sin una de sus “ponedoras de huevos”.

Menudo susto cuando el maestro de El Coletto, en Formosa, me deja sola en el aula-escuelita y además me entrega una escopeta porque de noche -me aclara- hay jaguretés!. Inenarrable describir lo que se siente al amanecer, estar tan alto que te rodean las nubes. O abrir una lata de duraznos y que los niños miren anonadados, porque claro, siempre vieron los duraznos en una planta, no, en una lata. Mirando fotos al regreso de un viaje me descubrí con sombrero puesto y estetoscopio colgado al cuello, mientras leía la Biblia en una misa! Otra experiencia inolvidable fue llevarle a la gente de la comunidad aymarás sus propias fotos, tomadas años anteriores y que pudieran reconocerse en ellas... asombrados de descubrir su fisonomía real a través de la imagen.

Tuvimos la oportunidad de que niños de Formosa vinieran a visitarnos a nuestra ciudad. Mientras esperábamos al Gobernador, descubro que los nenes se habían metido en las fuentes con aguas danzantes de la gobernación, fascinados ya que habitualmente carecen de agua. Con ellos fuimos a San Clemente del Tuyú, a un espectáculo de animales marinos y un niño me pregunta: “*y cómo hace un hombrecito para meterse dentro de la foca?*”.

Un capítulo aparte sería hablar de los objetos innecesarios que hemos llevado (como la planchita para el cabello en lugares sin electricidad y pijama de raso negro cuando había que dormir en el piso, etc.). Deduje que lo que había comido era víbora cuando post almuerzo me obsequiaron la piel enrollada de la misma! O cuando pese a que detesto los fideos, no solo los comí sino que luego supe que habían sido colados con un pañal de tela, obviamente usado. Para agasajarme en un campo hicieron cabrito a la parrilla, y soy vegetariana, pero desistí de hacer la aclaración al ver la mirada fulminante de los diez estudiantes que me acompañaban y que tenían una abstinencia importante de carne. Por ignorante, alarmar a la gente del lugar, al haber usado la letrina sin puerta, con una linterna colgada del cuello... y se interpretara que *“la luz mala los visitó y es de mal agüero”*. Y podría seguir páginas y páginas...

Con poca modestia, por último, les cuento que existe en Formosa, en Fortín Soledad, un puesto sanitario al que la gente le puso una chapa (lateral) con mi nombre: *“Sala de Primeros Auxilios La Tivi”*

Como deducen de lo expuesto lo mío no es “la clase magistral”. Lo importante sigue siendo caminar, movernos, romper el aislamiento, el individualismo, arriesgar, poner pasiones. Agregarle nuestra propia eficacia para construir redes que nos resignifiquen las esperanzas.

Y desde estas convicciones fundé la ONG ÑAN PURIQ (caminantes en quechua) donde entendemos la salud como un derecho natural-social. Conociendo la dura realidad que les toca vivir, donde la marginalidad, las necesidades básicas insatisfechas y lo inhóspito del paisaje se suman para dar un panorama crítico. Creyendo que como integrantes de la sociedad tenemos la obligación de contribuir para que ésta sea más justa y equitativa, es que emprendimos este proyecto.

En estos momentos de cambios acelerados, sobre todo en aspectos sociales, existen zonas geográficas (e históricas) donde encontramos comunidades que “subsisten” en una economía que no los tiene en cuenta. A pesar de su marginalidad y su pobreza estas poblaciones tienen un acervo cultural y una actitud de vida que permite avanzar hacia nuevos conocimientos. La articulación de su historia con la tecnología requiere una construcción de confianzas mutuas y respeto por los tiempos y complejidades de cada proceso. En lugares donde la desolación domina a quienes están acostumbrados a los golpes de la necesidad, pero que no se resignan a perder identidad. Donde los niños regalan una mirada dulce pero se les escapa

por los ojitos la ilusión y les queda la tristeza. Donde toda una comunidad que no se deja abatir por el destino, se dispone a trabajar en la búsqueda de mejorar la calidad de vida... allí queremos llegar, para construir salud respetando valores culturales y sociales.

## **PASANTIA DE LOS ALUMNOS POR EL SERVICIO DE VACUNACION**

*Enf. María Lencinas\* - Enf. Ana María Tebaldi\*\* -  
Enf. Alicia Cáceres\*\*\* - Enf. María Cáceres\*\*\**

\* Ayudante Diplomado Ad-Honorem - \*\*Ex Colaboradora Docente –  
\*\*\*Colab. Docente  
Enfermeras. Hospital Sbarra.

A nuestras mentes llegan imágenes no muy lejanas, bajar las escaleras que nos llevan al subsuelo del antiguo edificio, poner la llave en la cerradura, dejar que la puerta se deslice, que perdura en la actualidad en el nuevo edificio. A este sitio, provisto con heladera, camillas y vitrina llegan cada día cantidad de niños, con sus lágrimas y sus guturales grititos, vienen con sus padres en busca de salud, que se llevan en sus vacunas.

Porque en la pared de calle 8, hay un indicador. “AQUÍ SE VACUNA”y tiene razón aquí se vacuna.

Así estábamos cuando por iniciativa del Dr. Marcos Cusminsk por el año 1995; comenzaron a venir los alumnos de la Cátedra de Pediatría, en un principio se comenzó en un solo turno, al crecer la demanda del servicio, se amplió en ambos turnos.

Cada vacunadora sacamos lo mejor de nosotras para descubrir, todo lo que cada alumno tiene en mente, para ver, para preguntar, para escuchar, todo lo relativo a las vacunas.

Ellos vienen a reafirmar sus conocimientos, se contactan con la práctica, las formas de presentación, la conservación y el traslado de las vacunas, la importancia de la cadena de frío, la técnica y el material descartable a utilizar, la cantidad de dosis a aplicar, dónde se registran, el llenado de las libretas sanitarias, y se asombran de la cantidad de niños que concurren a vacunarse. Vale mencionar que durante el año 2010 se efectuaron 66.819 inmunizaciones.

Ellos se comunican en forma directa con los niños, con los padres, despejan dudas sobre el dolor, la fiebre y la importancia del ayuno.

Muchos alumnos pasaron por este servicio, se recuerdan unos más que otros, siempre destacando lo mejor de cada uno, todos diferentes en sus inquietudes, en su compromiso por el aprendizaje. Algunos comentan que quizás sea la única vez que pasen por un vacunatorio, otros que volverán a sus pueblos y quizás estén a cargo de un servicio así, donde podrán desplegar los conocimientos que obtuvieron, en el paso por nuestro Hospital.

Así seguimos año tras año renovando alumnos e intercambiando nuevas experiencias.

Nuestro agradecimiento a todas las autoridades que hicieron crecer nuestro servicio en cantidad y calidad: Dres. Marcos Cusminsky, Roberto J. M. Mateos, Luis García Azzarini, María Marini y Nora Caselli .

Sus vacunadoras de antes y de ahora: Ana María Tebaldi, Angélica Lequizamón, Alicia Caceres, Luján Serrano, María Lencina y Mirta Molina.

## **BÚSQUEDA DE RESPUESTAS DOCENTES**

***Dr. Fernando Najt***

Ayudante Diplomado Ad-Honorem

Instructor. Residencia de Clínica Pediátrica. Hospital “A. Korn”.

Gonnet.

*“La educación ayuda a la persona  
a aprender a ser lo que es capaz de ser”*

Hesíodo, poeta griego, siglo VIII A.C.

Llegué a la Cátedra de Pediatría “B” a través de una entrañable amiga y maestra, la Dra. Liliana Gelpi.

Siempre me había sentido atraído por la docencia, tal vez por miedo, inseguridad o simplemente por no sentirme capacitado para ejercerla me llevaba a estar lejos de ese rol.

Todo empieza en el año 2004, en ese momento realizaba mis primeras guardias como médico de planta de los días domingos en el Servicio de Pediatría del Hospital San Roque (Gonnet). En ese contexto de responsabilidad, soledad -quien ha hecho guardia un día domingo sabe a qué me

refiero...- recibo a mis primeros alumnos. ¿Por dónde empiezo?, ¿Por dónde sigo?, ¿Cómo los trataría?, ¿Cómo sería mi perfil docente?, ¿Estaría a la altura de ese gran desafío que es el de formar futuros médicos?. Lo único que trate de hacer fue ser auténtico y tratar de transmitir lo mas claro posible las ideas y conceptos.

Con respecto a las respuestas de aquellas preguntas... entendí que no son fáciles de contestar, muchas de ellas las encontré realizando la Carrera Docente y la Instructoría de Residentes en mi querido Hospital y otras vinieron con el tiempo.

Al ingresar a la Cátedra encontré un grupo excepcional de personas, muy ligadas y comprometidas con la docencia, la investigación, la transmisión de saberes y experiencias. Un grupo de personas muy cálido en lo humano, con un perfil de Pediatra y de docente con el que me siento muy identificado y que me dieron la posibilidad de trabajar y aprender junto a ellas. A todo el grupo de docentes de la Cátedra de Pediatría “B”, y en especial a la Dra. Marita Marini simplemente gracias por dejarme transitar en ese mundo tan maravilloso y estimulante que es la docencia.

## **TODOS LOS CAMINOS CONDUCEN A... LA DOCENCIA!**

***Lic. María Fernanda Astigarraga***

Colaboradora Docente

Responsable. Biblioteca “Prof. Dr. Marcos Cusminsky”. Hospital Sbarra.

A pesar de haber frustrado a mi mamá desde chica diciéndole que no sabía qué carrera seguiría pero que estaba segura que maestra -como ella- no sería... siempre he estado rodeada de grandes docentes, por lo cual reconozco la importancia de transmitir el propio saber... pero como se suele decir: “*saber no implica saber enseñar*”, por lo cual en múltiples ocasiones surgidas del rol o cargo que desempeñaba me he visto “obligada” a dar charlas, hacer presentaciones, preparar clases... pero al menos hasta después de haberlo pasado, no he podido decir “que lo había disfrutado”.

Entre algunos de los “inspiradores” de mi veta docente están: el Dr. Cusminsky que siempre trataba de innovar y de estar al corriente de todo lo nuevo y de transmitirlo a los demás; dentro de mi actividad: Ana María

Martínez, que sabe de la profesión y sabe enseñar, y Geny Chueque, de la Universidad Nacional de Mar del Plata que sumó a los contenidos transmitidos en mi capacitación a distancia una cuota muy grande de contención y afecto; Mary Vojkovic' -vasca, no de ascendencia pero sí de personalidad perseverante e insistente- y uno de los autores de este libro –el Dr. Mateos- que, prorrogando los plazos y animándome “sutilmente” a lograr el objetivo, ha conseguido que hoy puedan estar leyendo estas líneas.

Mi participación en la Cátedra comenzó en el año 1990, a instancias del Dr. Cusminsky que sostenía que *“los alumnos deben aprender a utilizar la información”*.

Sinceramente 20 años no parecen muchos pero al pensar en escribir no me surgía ningún recuerdo... no lograba visualizar nada que me relacionara profesionalmente con la Cátedra... por lo que recurrí –ya que no puedo confiar en mi memoria- a los elementos que dan cuenta de nuestro paso por el tiempo y el medio en el que nos hemos desarrollado-: armé un mapa de ideas; revisé mi currículum donde constan las certificaciones que dan fe de que realmente superé la prueba de las clases en la Cátedra; encontré el programa de 1993 donde figura la clase “Búsquedas bibliográficas” a cargo de una Bibl. Astigarra -que dejó constancia que soy yo!, ya que con un apellido tan largo suele pasar que quede algo en el tintero!-; encontré las viejas filminas... y hasta láminas de un rotafolio!!

Para las primeras charlas sobre esta temática se invitaba a la Lic. Ana María Martínez, bibliotecaria en ese momento de la Federación de Bioquímicos de la Provincia de Buenos Aires, pero luego me instaron a que pasaran a mi cargo: *“ya que contamos con una bibliotecaria en el Hospital, corresponde que lo hagan vos”*.

En los inicios, era una actividad opcional, por lo cual quienes estaban interesados se anotaban en grupos de cuatro o cinco alumnos -ya que el ámbito anterior de la biblioteca no era muy grande- y además la instrucción era “manual”: para la explicación de las pautas de redacción de las citas y las estrategias de búsqueda utilizaba un rotafolio de escritorio donde dibujaba círculos para ejemplificar la aplicación de los operadores booleanos!!

Luego comencé a implementar filminas, retroproyector y mostraba los repertorios bibliográficos impresos: Index Medicus -versión impresa de la actual base de datos Medline-, del Index Medicus Latinoamericano (IMLA) -actual LILACS-, que gentilmente nos prestaba el Centro de Documentación de la Agremiación Médica Platense, así como folletería sobre otras bases.

Pocos disponían de correo electrónico, por lo cual el acceso a los documentos completos se hacía por fax o correo postal, donde los “best sellers” eran los catálogos colectivos, especialmente el del Sistema de Información Cooperativo en Ciencias de la Salud de la Ciudad de La Plata (SICCS-LP) y posteriormente el de la Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud (RENICS).

El acceso a las bases de datos se hacía con un programa en el viejo sistema operativo MS-DOS por lo que, para quienes sabemos poco de informática, era todo un desafío lograr que la computadora hiciera lo que nosotros queríamos cuando se lograba establecer la comunicación.

Estas charlas luego se incorporaron a las actividades obligatorias, incluyéndolas dentro de la cursada trimestral, aumentando las posibilidades de que se requiriera mi función docente.

También surgieron otros recuerdos: de la primera secretaria de la Cátedra en la habitación frente al ascensor viejo -actualmente área de Infectología- que tenía un cuartito con postigos de madera donde se guardaban los videos, las cajas de diapositivas, el retroproyector... todo lo “valioso”; a la primera secretaria: Mariana Echeverría; las clases en el aula de madera o formalmente llamada “Aula Dr. Fernando Schweizer”; los alumnos que invadían la pequeña biblioteca cubierta con estanterías con libros, revistas, folletos... que acudían a recabar información para dar respuesta a los trabajos prácticos y a estudiar para el parcial.

Las primeras filminas que utilizaba el Dr. Cusminsky eran de colores y escritas a mano con fibrones, que luego se modernizaron al poder imprimirse –se mandaban a hacer a Taller 4 ó en Copilap-; otras herramientas didácticas eran las diapositivas y los videos VHS. La Cátedra desde sus comienzos contó con todos estos elementos ya que se valoraban muy positivamente como auxiliares docentes.

Los ciclos de cine-debate con los alumnos, en donde se abordaban y analizaban problemáticas como la discapacidad, la familia, los valores éticos, etc.; la propuesta de que representando a la Cátedra, los estudiantes asistieran a congresos o jornadas sobre educación médica en el COEME, sobre Lactancia Materna, etc. cuando la concepción tradicional era que hasta no lograr el ansiado título de médico no estaban habilitados a desempeñarse en esos ámbitos.

Me asombraba que se les ofrecieran estos espacios interdisciplinarios que no se relacionaban con la formación clásica del médico y que los ayu-



**Concierto  
Sinfónico Coral**

**Orquesta Sinfónica Municipal  
de Berisso y Coro**

dirigidos por el maestro Roberto Regio

22 de octubre de 2004  
19.30 hs.

 **Teatro Municipal Coliseo Podestá**  
Calle 10 N° 733 La Plata

□  
Concierto  
Sinfónico Coral.  
Ingresantes a la  
Facultad de  
Ciencias Médicas  
UNLP. Año 1944

darán a descubrir y a ver otras facetas en la salud y en la enfermedad de las personas.

Recientemente inició su rotación por el Hospital una residente de Infectología que cursó en esta Cátedra. Al solicitar material de la Biblioteca para préstamo buscamos su ficha y allí estaba, desde su época de alumna de Pediatría: nada se pierde, todo se conserva o, a lo sumo, se transforma. No podía creerlo puesto que había retirado material para la cursada en el año 2002.

Han pasado solo veinte años pero parece que hubiesen pasado mil, ya que la tecnología y el acceso a la información han cambiado sustancialmente, aunque no ha sido tan impactante el cambio en el rol del profesional en la atención de la salud.

Puedo decir que en el aspecto personal, generalmente llego a la conclusión de que “no estuvo tan mal” o “el esfuerzo valió la pena”... pero tengo asumido que la docencia es un laberinto demasiado complejo para mí aunque, seguramente, seguirán surgiendo caminos que me lleven a ella.

## “LA VIDA TE DA SORPRESAS, SORPRESAS TE DA LA VIDA”<sup>(101)</sup>

*Prof. Cs. Educ. Noemí Lidia Casana S.*

Colaboradora Docente

Secretaria. Unidad de Docencia e Investigación. Hospital Sbarra.

A partir del año 2006, colaboro con la Cátedra, en el “Proyecto Educación para la Salud”. Inicié esta tarea con la Dra. Bessejouis, trabajando actualmente con una Socióloga, la Lic. María Angélica Masson y una Médica Pediatra, la Dra. Graciela Battista, luego de haber sido nombrada por Resolución 85 de marzo de 2011.

Esta es una actividad interdisciplinaria, definida por Polliack como *“participación de varias personas de diferentes profesiones y habilidades que coordinan sus actividades, y en el cual cada uno contribuye con sus conocimientos al logro de un propósito común”*<sup>(102)</sup>.

Como Profesora en Ciencias de la Educación, mi aporte es orientar a los alumnos de la Cátedra en los aspectos metodológicos y pedagógicos del proyecto educativo de prevención y promoción de la salud. El mismo está destinado a la comunidad que asiste a los consultorios externos del Hospital “Dr. Noel H. Sbarra” (Ex Casa Cuna), se implementa en la sala de espera, mientras aguardan a ser atendidos.

Quienes están próximos a graduarse brindan los saberes aprendidos, munidos de estrategias de enseñanza que fortalecen los conceptos de cuidado de la salud en los niños, a través de la educación popular no formal, fundada en el diálogo colectivo, en la heterogeneidad intercultural, la diversidad de infancias, de familias, de padres o responsables de los niños; todo en el marco de una ética que reconoce el derecho universal a la “Salud”.

Se combina una sólida formación académica y el compromiso del alumno con la comunidad en la que desarrollará a corto plazo su actividad profesional.

Este espacio educativo, como sostiene Paulo Freire se constituye *“como práctica de la libertad, implica la negación del hombre aislado del mundo, propiciando la integración”*<sup>(103)</sup> y el aprendizaje cotidiano de los alumnos y los docentes.

---

101- Letra canción de Rubén Blades y Pedro Navaja.

102- **Equipo de salud.** Disponible en: <http://equiposalud.blogspot.com/> Fecha de acceso: 07/06/11.

103- Freire P. **Pedagogía del Oprimido.** México: Siglo XXI, 1999.

Esta puesta en práctica interdisciplinaria se refleja en los resultados diarios. Vivo en el continuo asombro del potencial creativo por parte de los alumnos al realizar el proyecto en escenarios reales. Lo que confirma que la educación y la salud deben ir de la mano, compartiendo saberes, espacios, tiempos y lugares.

En la Cátedra se hace realidad, por el compromiso y la propuesta polifacética de los docentes fundadores y de los que continuamos, hacia un objetivo en común: la formación integral de los futuros médicos.

Un día miércoles, a las 8 horas aproximadamente, llegué al Hospital y en la puerta de entrada se exhibía un cartel de un gremio anunciando paro laboral...

Ese día había actividad de los alumnos del Proyecto “Compartiendo saberes”...

Se me acercó una mamá sosteniendo su bebe, que me preguntó: *“¿Dónde es la rifa?, me dijo el doctor que sería en la sala de espera.”*

Sorprendida respondí: *“Espere que averiguo y le aviso”*. Al avanzar veo a un alumno entregando papelitos con números a las madres en la puerta de entrada. Muy amablemente les comunicaba que no había atención -sólo urgencias medicas- pero que se realizaría un sorteo de un “botiquín equipado”.

La sala de espera se llenó. Los alumnos dialogaban con las mamás sobre lo importante de tener un botiquín en casa y cómo realizar los primeros auxilios y... ¡la rifa!

De una bolsita transparente un niño sacó el numero 72. Era de la mamá que me había hecho la pregunta sobre el sorteo, luego de lo cual me dijo muy contenta: *“¡el 72 es la sorpresa!”*.

Realmente la “sorpresa” fue compartida: que un día de paro y de frío, se realice el proyecto de educación para la salud, con total tranquilidad y participación de quienes asistieron al Hospital para ser atendidos, y el sorteo de un lindo botiquín.

## ESPACIO PARA LAS SUBESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS

*Dr. Alberto Fontana.*

Colaborador Docente

Director. Escuela de Recursos Humanos. Facultad de Ciencias Médicas.

UNLP

Cuando el Dr. Mateos y la Dra. Marini me invitaron a volcar algunas reflexiones para las bodas de Plata de la Cátedra de Pediatría “B”, la primera fue de asombro por tener ya 25 años la misma. En realidad, no recuerdo cuándo fue la conexión para colaborar con la misma, porque pese a haberme desarrollado y jubilado en el Ludovica siempre tuve un cariño especial hacia la Casa Cuna. Sea por atender y seguir sus pacientes, que controlábamos diariamente en el consultorio de cirugía, por amistad con los Dres. Cusminsky, Mateos, García Azzarini, etc., por los beneficios que periódicamente realizábamos con la Medical Jazz Band (que en uno de ellos, ejecutando la washboard “tabla de lavar” se me rompió el tendón extensor del dedo medio de la mano derecha “mallet finger”. El diagnóstico fue hecho durante la ejecución de un tema en el escenario por el Dr. Roberto Marcos, reconocido ortopedista, especialista de manos y banjoista de la Medical, cuarenta días de férula, que no podía operar, en el momento de la mayor actividad quirúrgica de mi vida. Por suerte, hice “*restitutio ad integrum*” ¡y sin cirugía!. Lo cierto es que en esta Cátedra pude desarrollar la docencia en el ciclo clínico (soy Profesor de Anatomía) en la especialidad Cirugía Pediátrica, que abracé con pasión y creo haber contribuido a su desarrollo en la Argentina, al ver como algunos niños eran operados por Cirujanos Generales en la década del sesenta. La misma fue creciendo hasta ser una especialidad reconocida en el Ministerio de Salud de la Nación, en el cono sur y en el mundo. Siempre dije que la Cirugía Pediátrica es a la Pediatría lo que la Cirugía General es a la Clínica Médica y si existen Cátedras de Clínica Médica, Cirugía, Pediatría, ¿por qué no está en la currícula la Cátedra de Cirugía Pediátrica? “Ya sé, porque es una super especialidad y estamos formando médicos generalistas”. Justamente es el primero al que hay que formar bien y así se evitaría que muchos pacientes se operen con peritonitis y más aún, se mueran con este diagnóstico.

En esta Cátedra encontré el espacio para la docencia de pregrado de esta especialidad, donde sus Profesores, abrieron las puertas para distin-

tas subespecialidades pediátricas de una manera totalmente libre, sin tener que participar en los exámenes de la materia, ad-honorem y a la sola convocatoria de la amable secretaria Roxana, coordinar un horario para participar en el ciclo que corresponda. Pese al número de alumnos, he tratado de hacer encuentros con una participación activa de los mismos, razonando y enfocando en el diagnóstico y conductas de las patologías quirúrgicas pediátricas más frecuentes. Esto debería ser una buena experiencia para que cuando se haga el nuevo Plan de Estudios, esto que se lleva a cabo en la Cátedra de Pediatría de “B”, pueda ser aprovechado por el 100% de los estudiantes.

## MI LABOR COTIDIANA

*Roxana Garay*  
Secretaria

Mi ingreso a la Cátedra data de hace mucho tiempo, fue en junio de 1992, tenía 22 años y se me presentó la oportunidad de mi primer trabajo formal en el Estado, ya que venía de experiencias cortas y transitorias.

En ese entonces, el Profesor Titular era el Dr. Marcos Cusminsky. Me citaron un día por intermedio del Secretario Administrativo de la Facultad de Ciencias Médicas, Sr. Alfredo Giles, para conocerme personalmente el Dr. Marcos Cusminsky y el Dr. Roberto Mateos. En esa entrevista, me preguntaron qué preparación y estudios tenía, también cómo estaba conformada mi familia y más adelante detallaron cuál sería el trabajo a realizar y el horario a cumplir como Secretaria de la Cátedra, mostrándome toda el área que abarcaba. Cuando terminó la entrevista, me dijeron que comenzaba al día siguiente a las 7,45 hs y el Dr. Cusminsky me pidió que, por favor, viniera mi mamá a hablar con él. Yo me quedé pensativa pero asentí al pedido. Cuando vino mi madre a hablar con el Dr. Cusminsky, éste le dijo que la había citado porque para él era importante conocerla y además, que ella supiera en qué lugar había ingresado a trabajar su hija; le mostró el ámbito y le presentó a mis compañeros de trabajo.

Supongo que el Dr. Cusminsky la citó al conocer mi historia de que era hija única y que mi mamá era viuda y tuvo la dura tarea de criarme sola, ya que mi padre falleció cuando yo tenía 13 años. Fue una situación que nunca olvidaré porque me hizo sentir muy contenida y en familia.

En ese entonces, paralelamente al trabajo como Secretaria de Cátedra, también estudiaba la carrera de Abogacía en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNLP, así fui llevando el trabajo con la carrera y posteriormente la constitución de mi familia.

El Dr. Cusminsky me marcó mucho en esta etapa en la que comenzaba a trabajar, me indicaba cómo organizarme en las tareas administrativas y de atención al público ya que era nueva en esto. Mi desempeño en el cargo es muy amplio, pasando por lo puramente administrativo, vinculado con la Facultad de Ciencias Médicas y también rescato la tarea de nexo que tengo con los alumnos para poder brindarles información o asesoramiento y soluciones cuando comienzan a cursar la materia. En plena actividad de cursada trato de comunicarles el respeto, la puntualidad, el compromiso, la conducta, valores y virtudes que a mi parecer hacen a la formación de un alumno del último año de la carrera de nivel académico.

En esos meses de cursada me interiorizo de manera individual de las historias personales de cada alumno: si trabaja o tiene familia, sus horarios, si son de La Plata o del Interior, y el sacrificio que conlleva el camino para poder recibirse de médicos. Esto también se refleja en los exámenes finales de la materia, cuando aguardan las familias de los estudiantes pronto a recibirse, esperando la buena noticia de que “aprobó” la última materia de la carrera. Es muy gratificante ver aquellos alumnos que recuerdan a la Cátedra como algo singular e inolvidable como aporte a su formación profesional y personal.

Cada período de la titularidad de la Cátedra en el que estuve me ayudó a ser un poquito mejor cada día en mi desempeño y eso poder trasmitírselo a la gente.

El Dr. Marcos Cusminsky, el Dr. Roberto Mateos, el Dr. Mario Rente-ría, la Dra. Maria Alicia Marini, el plantel de docentes actual como así también aquel que pasó por la Cátedra ocupan una parte importante en mi vida, sin dejar de olvidarme por supuesto de mi familia compuesta por mi marido Luis y mis amores de hijos: Ignacio y Lucia.

¡Gracias Cátedra por movilizar mis vivencias y recuerdos!

## EXPERIENCIA EN MI ESPECIALIDAD

*Dr. José A. Llorente*

Colaborador Docente

Jefe. Unidad de Diagnóstico por Imágenes. Hospital Sbarra

En el año 2005, por invitación de la doctora María Alicia Marini, Titular de la Cátedra de Pediatría “B”, me incorporé como docente colaborador con el fin de dar a conocer a los alumnos nociones básicas sobre el Diagnóstico por Imágenes, cuestión que hasta ese momento se realizaba en el Hospital de Niños.

Me pareció lo más coherente hacer un módulo que constará de dos clases continuas de tórax y abdomen, que son los estudios más habituales de la práctica diaria, mostrando desde lo normal a lo patológico; a través de los distintos métodos del Diagnóstico por Imágenes en la actualidad.

Si bien ya contaba con experiencia en cursos realizados para graduados era todo un desafío organizar clase de interés para estudiantes de pregrado. Lo más interesante, es que siendo clases con mucha concurrencia el interés y participación de los alumnos superaron ampliamente mis expectativas.

Llama la atención que en los distintos grupos es bajo el porcentaje de estudiantes que elegirían como especialidad la pediatría, el interés es alto. Por ese motivo trato de dejar en claro conocimientos fundamentales del diagnóstico que le puedan servir a todos en cualquiera de las especialidades que sigan en el futuro. Poniendo como centro el estudio del niño.

A lo largo de estos años puedo afirmar que lo más interesante de este tipo de prácticas es que el conocimiento y el intercambio entre jóvenes estudiantes, me permiten mantenerme actualizado más allá de mi ejercicio profesional cotidiano.

Por último deseo destacar y agradecer a la doctora Marini la confianza que me ha brindado al permitirme mostrar aspectos de mi especialidad y estimular a los jóvenes alumnos a que elijan el mismo camino.

## MI SOBRINO TE AMA

*Lic. Fgía. Norma Beatriz Massara*

Colaboradora Docente

Jefe. Unidad Fonoaudiología. Hospital Sbarra

En una reunión de profesionales, una Fonoaudióloga me dice: -“mi sobrino te ama”- No entendía de qué hablaba, yo no conozco a su sobrino. Me cuenta que estudia Medicina y que lo tuve de alumno en la Cátedra de Pediatría “B”, y que él había comprendido más de la profesión de su tía en esa clase, que se había sentido particularmente atrapado por la metodología y los recursos utilizados durante el transcurso de la misma, inusuales para él.

Hablar de la Comunicación Humana entre estudiantes de medicina no es tarea fácil. Hacer saber que el cuerpo humano se expresa, tiene voz, palabra y pensamiento propio, comprende, que no solo oye sino que también escucha y se comunica utilizando un código. La palabra hablada integra esa corporeidad que es objeto de estudio de la Medicina y, además, en el niño el lenguaje está en continuo desarrollo.

Me presento ante los alumnos solicitándoles la realización de una encuesta anónima sobre los efectos que el ruido provoca en la salud de la población. Es un disparador efectivo, imposible de superar: se parte de la situación personal para pensar el riesgo y finalizar en la promoción de la salud. Encuesta elogiada en distintos ámbitos donde fue presentada y seleccionada como propuesta en tres de las cinco conclusiones de las Jornadas de Educación Ambiental Boliviana-Paraguaya en el año 2002. Intercambio verbal, teatralización, gestualidad, juego de roles, ponerse en el lugar del otro. Quizás jugar. Diversos modos de comprender la importancia de la detección precoz y el diagnóstico temprano de la hipoacusia y el lugar que ocupa la audición en el desarrollo y adquisición del lenguaje y sus alteraciones.

El Dr. Marcos Cusminsky me invitó a participar de la Cátedra de Pediatría “B” desde sus inicios, a él le gustaba integrar a los especialistas como colaboradores docentes. Y allí estábamos la Fonoaudióloga Mirta Higinbotton de Morisse y yo. Ella hablando del habla y el lenguaje, y yo, de la importancia de la audición y la escucha en el desarrollo de la comunicación humana.

Muchas veces las reuniones de Cátedra continuaban fuera del ámbito de trabajo, es así que él y su Sra. nos recibían en su casa, de esas reuniones surgieron el coro, las guitarreadas y los torneos de paddle. Implementando esta posibilidad integradora en el intercambio personal nos enriquecíamos mutuamente y eso se traslucía en el compromiso de cada uno de nosotros.

25 años después de aquel comienzo y con una rica experiencia realizada, la Cátedra también creció, algunos ya partieron y otros se retiraron, dejándonos el legado de continuar la tarea iniciada con la misma pasión. Recibiendo, cuando toca aprender. Entregando, cuando toca enseñar. Con la alegría de compartir y seguir creciendo.

## EXPERIENCIA INTEGRADORA

*Odontóloga Estela Simonetti*

Colaboradora Docente

Servicio de Odontopediatría. Hospital Sbarra.

*“Caminante, no hay camino,  
se hace camino al andar...”  
(Antonio Machado)*

La Educación para la Salud necesita del aporte de todos. Cuando desde la odontología nos planteamos la Educación y la Promoción de la Salud Bucal de las personas, comienza un camino complejo que implica numerosos desafíos.

En los primeros meses del año 1994, la jefa del Servicio de Odontopediatría, que en ese momento era la Dra. Emma Martina, me informa que el titular de la Cátedra de Medicina Infantil “B” el Dr. Marcos Cusminsky le había solicitado colaboración docente; uno de los nombres propuestos para esa tarea era el mío; sólo veía la frase como un cartel... ¡Que desafío! “dar clases a los alumnos de Pediatría de la UNLP”. Desde esa fecha me desempeño como colaborador docente ad honorem en la Cátedra “B”.

Agradezco profundamente a la Dra. Martina que me marcó el camino para que no fuera tan complejo.

El reto fue poder transmitir a los alumnos las herramientas para proteger, promover o mantener la Salud y prevenir la enfermedad bucal:

- entendiendo que el componente oral está integrado a la Salud General.
- dándole a la Salud Bucal un enfoque Bio–Psico–Socio–Ecológico.
- situando a la Salud dentro de un contexto Interdisciplinario.

Estos caminos complejos los transitamos juntos, futuros médicos y odontólogos... tratando de construir un modelo dentro de las aulas cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas.

*“Lo mas fácil es morir por un ideal, con un punto final en una tumba de flores. Lo verdaderamente difícil es vivir con y para un ideal, día tras día”*<sup>(104)</sup>.

Una de las principales funciones del equipo de salud, con relación a la atención de la niñez, es brindar apoyo y acompañamiento a los padres en la compleja crianza de los hijos.

A partir del año 2006 con la Socióloga María Angélica Masson y la Profesora en Ciencias de la Educación Noemí Casana encargadas del Programa ‘‘Compartiendo Saberes’’ realizamos una labor participativa.

Los alumnos con propuestas metodológicas, formas de comunicación, salimos del aula y compartimos saberes con la comunidad.

Un grupo de futuros médicos también diseñaron un programa de Educación para la Salud Bucal que se implementó en la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Zonal Especializado ‘‘Dr. Noel H. Sbarra’’ y en las distintas actividades de terreno desarrolladas por los alumnos.

Con este aporte se pueden dar respuestas adecuadas para la prevención de enfermedades.

*“La comunidad enseña y se organiza sola”*<sup>(105)</sup>.

*“La Educación para la Salud es una combinación planificada de experiencia de aprendizaje diseñadas para predisponer, acordar o reforzar conductas voluntarias orientadas a la salud de los individuos, grupos o comunidades”*<sup>(106)</sup>.

Estas experiencias nos permiten compartir saberes, trabajar en equipo, motivar al estudiante de medicina sobre la importancia de la Salud Bucal, poder escuchar, valorar las preguntas e interactuar.

---

104- Konczak J. Disponible en: [http://www.masuah.org/el\\_doctor\\_janusz\\_konczak](http://www.masuah.org/el_doctor_janusz_konczak) Fecha de acceso: 28/03/11.

105- Puga TF. **Un recuerdo para Florencio Escardó.** *Arch. Argent. Pediatr* 2002; 100(4): 273-274.

106- Frazier PJ. **Research on oral health education and promotion and social epidemiology.** *J Public Health Dent* 1992; 52: 1822.

*“La comunicación es la esencia del ejercicio médico, que se pone en juego en cada encuentro, en cada visita, lo que nos une o nos separa definitivamente de nuestros pacientes”<sup>(107)</sup>.*



□ Control de la salud bucal. Año 2007

## **MADURANDO CON CLAUDIA: EXPERIENCIA DE UNA MADRE**

***Sra. Angela Spiridonidis de Alegre***

Colaboradora docente

Ex Vicepresidente de FENDIM. Ex Presidente de IDANI

Integrante del Comité de Familia de Inclusión Internacional (I.I.)

Bruselas, Bélgica.

¿Cómo y por qué llegué a la Cátedra de Pediatría “B”, de la Facultad de Medicina de la ciudad de La Plata?

Corría el año 1991, cuando concurrí al congreso que la Liga Mundial

---

107- Cusminsky M. **Meditaciones de fin de siglo**. *Arch. Argent. Pediatr.* 2000; 98(1): 51.

de Asociaciones en favor de las personas deficientes (I.L.S.M.H.)- hoy Inclusión Internacional (I.I.), organiza cada cuatro años en diferentes ciudades del mundo.

Estando allí, entre otras muchas disertaciones, escuché a un joven médico venezolano -hermano de una persona discapacitada mental, que dijo: *“Muchos de los problemas que viene arrastrando mi madre durante los años que tiene mi hermana, se deben al mal asesoramiento que tuvo en el momento de su nacimiento y a la absoluta falta de información, seguimiento y apuntalamiento a la familia en los años posteriores.*

*Ante esta realidad, pido a los concurrentes que cuando regresen a su país de origen, realicen alguna acción para tratar de solucionar tan importante situación”.*

Las palabras de este joven médico llegaron a emocionarme y recordé allí el nacimiento de mi hija Claudia, que para ese entonces tenía ya 31 años, la forma cruel con que me fuera dada la noticia y cuánto tiempo llevó hasta superar el desajuste familiar que la misma causó en el seno de nuestra familia....meta que fue lograda por fin, con mucho amor y perseverancia.

Recordé también las declaraciones de otras madres más jóvenes que habían pasado por similar situación, a pesar del tiempo transcurrido, y me dije: cuando regrese a la Argentina, alguna acción realizaré en respuesta al pedido que nos hiciera el profesional en su disertación.

Así fue, que cuando regresé me puse en contacto con el Dr. Marcos Cusminsky, director de Casa Cuna de La Plata y titular de la Cátedra de Pediatría "B".

El doctor me atendió deferentemente y escuchó con mucha atención la propuesta que traía del congreso al que había asistido en París.

Con la sonrisa y ese don de gentes que lo caracterizaba me dijo: *“Mire mi querida señora, lo que Ud. me propone a mí me resulta muy interesante, pero en general los profesionales somos tan soberbios, que si yo mañana quisiera reunir a un grupo de ellos, lo primero que me van a decir es: -¿qué me va a venir a enseñar esta señora muy simpática, pero que no es mi par, ya que sólo tiene un nivel secundario...pero..., ya encontré la solución. Usted desde el próximo mes, va a comenzar a dar clases “extraprogramáticas”!, donde podrá volcar toda su experiencia como madre”.* Así fue como comencé a dar charlas a los futuros médicos que ya estaban en el último año de su carrera.

Como una cuestión lógica y responsable a las primeras charlas asistie-

ron el Dr. Marcos Cusminsky o el Dr. Luis García Azzarini o el Dr. Roberto Mateos.

Con el correr del tiempo, conformes con el contenido de mis palabras, comencé a caminar sola.

### CONTENIDO Y PROPOSITO DE LAS CHARLAS:

Después de aclarar desde el comienzo a mis interlocutores que mis charlas no estaban basadas en la teoría, que “escapaban” un poco de los libros sino que provenían de experiencias propias de la vida diaria, de los testimonios de las mismas personas discapacitadas y sus familias, de diferentes modalidades de vida, tanto de nuestro país como del extranjero.

Los puntos tratados en la Cátedra eran:

La importancia que tiene la familia, especialmente la madre, durante los primeros años de vida del niño, cuánto más si se trata de un niño diferente.-

Ante tal responsabilidad cabe preguntarnos ¿Estamos los padres adecuadamente tratados, asesorados, contenidos en las maternidades mismas?

La experiencia me lleva a decir que existe un vacío -aunque cada vez menor- desde el momento mismo del nacimiento del niño en desventaja hasta que los padres toman un concreto conocimiento de la situación.

Es en ese momento -nada fácil- que el filósofo alemán Wolf Wolfesberger, el pope de la normalización, ha dado en llamar el “shock del descubrimiento” cuando el rol del médico se torna irremplazable.

Convengamos que la maternidad es, por lo general, un acontecimiento feliz, de ahí que los que tengan a su cargo la misión de “arrebatarle” a los padres tal felicidad deben tener en cuenta las cuestiones sociales, económicas, religiosas de cada familia pero, por sobre todo deben actuar con toda responsabilidad.

La manera que se emplea para dar la noticia es de una trascendencia tan profunda para todo el núcleo familiar que merece a todos los niveles la más seria consideración.-

Existen, mundialmente, experiencias exitosas de cómo dar la noticia a los padres, sin olvidarse de los hermanos, abuelos, tíos o amigos íntimos según los casos.

Una vez confirmado que el bebe recién nacido no es normal, la primera persona que se acerca a la familia es un asistente social, quien no está autorizada para dar la noticia.-

Su función es recavar la mayor información posible: la edad de los padres, su condición socio-económica, cómo está conformada la familia, si existen otros hermanos, si viven con algún familiar (abuelos, tíos), si profesan algún culto o algún otro dato que surja de la conversación.

Lo antes posible, se reúne el equipo transdisciplinario, conformado con anterioridad, guiados por principios comunes de ética, moral y entre todos deciden cuál es la mejor manera de dar la noticia a esa familia.

El equipo transdisciplinario debe estar conformado por el médico de cabecera, como protagonista principal, acompañado por un asistente social, un psicólogo, un maestro de educación especial, un religioso -según los casos- y una madre que haya superado positivamente el problema.

El encargado de dar la noticia siempre es el médico que ha atendido a la madre durante los meses de embarazo, en quien ella ha depositado toda su confianza.-

Se recomienda que al momento de dar la noticia estén presentes ambos padres y el niño, a quien el médico mientras mantiene la conversación, con palabras de fácil entendimiento, acaricia al recién nacido, con la mayor amorosidad posible.

Recuerdo en este punto a un joven estudiante que, interrumpiendo mi charla se levantó y dijo:

— Yo le agradezco señora, porque sus palabras me han hecho pensar, yo estoy por recibirme y pienso ser médico obstetra o médico pediatra, pero creo que si hoy tuviese que dar esta noticia a un padre, salgo disparando por esa puerta.-

Yo me sonreí y le dije: Ud. se imagina el resultado que su proceder causaría en los padres?. Seguramente la estela los acompañaría toda su vida. Esa es la franja de padres -que los hay, y muchos- que nunca lograron la aceptación plena de su hijo en desventaja.

No voy a negar -seguí diciendo- que a pesar de todos los soportes que puedan recibir los padres, ese momento es impactante, pero también la experiencia ha demostrado que los padres bien asesorados, acortan el período de “duelo” y llegan lo antes posible a la Estimulación Temprana, etapa de oro en la vida del niño diferente, que no puede ni debe ser desperdiciada.

Pasados algunos años desde aquellas primeras charlas, todos fuimos madurando, yo fui madurando junto a mi hija Claudia que ya tiene 50 años, he aprendido que a pesar de que su madurez es inacabada, ella no es una niña eterna, sino una mujer adulta con características especiales y,

como tal, la trato respetándole su manera de comunicarse, sus decisiones, su forma de ser.

Maduré también en mi forma de dar las charlas y en la manera de dar respuesta a las enriquecedoras preguntas que hacían los estudiantes.

Recuerdo cuando uno de ellos me preguntó qué importancia y cómo influía en los padres el hecho de que ahora se podía saber en el tercer o cuarto mes de gestación si el bebe iba a ser normal o no.

Afortunadamente, yo había tenido la oportunidad de conocer a dos grandes genetistas de la época: uno era el Dr. Roberto Gutbrie, el que había descubierto que con la extracción de líquido amniótico de la madre se sabía las condiciones del por nacer y el otro era el Dr. Jêrome Legeune, quien a través de sus investigaciones de laboratorio había llegado a la conclusión que todos los bebes con Síndrome de Down del mundo, son trisómicos en su par 21.

Yo les había hecho a los dos la misma pregunta que me hiciera el alumno: ¿Cuál es la ventaja de saberlo antes?.

Ambos, en diferentes oportunidades, me contestaron de igual manera “Preparar con anterioridad a los padres, adelantarse al ya mencionado “shock del descubrimiento”, cuestión esta que resultaba una franca ventaja en el momento del nacimiento y en el post desarrollo del niño.

Lo que resaltaron enfáticamente fue el valor de la vida humana, más allá de su circunstancia.

Una acción que ayudó para evaluar las mencionadas charlas fue un cuestionario, elaborado por un docente de la Cátedra, el Dr. Ricardo Berridí que constaba de nueve preguntas que los alumnos debían contestar en forma anónima, antes de mi intervención.-

De todas ellas, quiero rescatar dos porque son las que más se ajustan al tema que estamos desarrollando.

La primera decía: ¿En alguna oportunidad fue abordado el tema discapacidad en forma específica durante la carrera? ¿En qué materia?.

La segunda: ¿Se considera capacitado, a través de su formación académica, para un adecuado manejo de la problemática, por ejemplo informar a la familia del nacimiento de un niño discapacitado?.

Haciendo luego un relevamiento de las respuestas dadas sobre 600 alumnos, el 91% de ellos contestaron: NO.

De ahí que la información sobre discapacidad del sector médico tiene que comenzar antes de enfrentar un nacimiento.

## LA DIFÍCIL MISIÓN DE LOS PADRES

La difícil tarea de aprender a ser padres y familia de personas discapacitadas nos lleva a reconocer que tal situación es causa, muchas veces, de desequilibrio en la relación interfamiliar, con manifestaciones más o menos graves, según las circunstancias y la personalidad de cada uno de sus componentes.

Sin que esto signifique que la aparición de un hijo en desventaja, nos aporte también importantes valores positivos, lo cierto es que su presencia provoca, a veces, crisis familiares.

Hay que estar preparados para que estos momentos, en que el equilibrio familiar se torna más vulnerable, no nos tomen de sorpresa, desinformados, desalentados o sin deseos de darle la cara al problema.

Para ello, los padres necesitamos ayuda, diferentes tipos de soportes, de todos ellos debemos rescatar, como imprescindibles, la figura del médico en sus diversas especialidades.

### LAS SITUACIONES MAS FRECUENTES SON, CUANDO:

- nace un niño discapacitado o los padres toman conciencia de la situación.
- los padres solicitan ayuda para resolver los dilemas que plantean la información genética
- pasado el primer momento, los progenitores no saben qué hacer con el hijo minorado
- debe ingresar a la escuela
- debe egresar de la escuela y no existe un adecuado servicio al que pueda concurrir
- se acerca la fecha del nacimiento de otros hijos o nietos
- la persona discapacitada entra en la adolescencia y comienzan sus manifestaciones sexuales
- los hermanos llegan a la pubertad
- la familia necesita un descanso
- hay que separarlo de la familia por distintas circunstancias
- los padres tienen que planificar su futuro, preparando la ancianidad, decadencia y muerte.

Esta cartilla fue entregada en las últimas charlas a los alumnos de la Cátedra.

Dentro de las diversas acciones que he realizado durante más de 50 años, con el sólo objetivo de tratar de mejorar la calidad de vida de nuestros seres en desventaja, la que más satisfacción me ha dado es, sin lugar a dudas, el haber tenido la oportunidad de dar estas charlas en la Cátedra de Pediatría “B”. Me sentí útil, ya que en esos momentos yo era, simplemente, una transmisora de los sentimientos y preocupaciones que tenían otras muchas madres, otras muchas familias, otros muchos hermanos...otros muchos minorados.

Vaya con esto mi agradecimiento.

## **UN APOYO DOCENTE PERMANENTE A UNA CATEDRA SINGULAR**

*Dr. Carlos Alberto Torres*

Colaborador

Docente

Ex Jefe. Servicio de Cardiología. Hospital “Sor Ludovica”

Mi relación con la Cátedra fue desde los inicios de la misma, en el año 1985.

La invitación a colaborar surgió por la amistad que me unía con Marcos Cusminsky del Hospital de Niños.

Marcos, junto con Mario Petrucelli, Omar Paoloca, Emilio Armendáriz, integrantes de la sala IV - Jefe Prof. Julio Mazza- formaban un grupo de médicos que a lo largo de su actividad profesional se convertían en amigos y consejeros de generaciones de familias platenses.

Fue un orgullo colaborar en ese proyecto de formar médicos de familia.

Mi especialidad, la Cardiología Pediátrica, supone el manejo de niños con enfermedades complejas. En su mayoría, con medicaciones crónicas, controles periódicos y ocasionalmente discapacidades serias.

La colaboración y la contención familiar son fundamentales para el futuro de estos niños.

La comprensión y la optimización de los recursos a nuestro alcance fue el objetivo que traté de transmitir a nuestros futuros colegas.

Siempre repetiría que muchos de los que hoy escuchan, en el futuro elegirán especialidades alejadas de la Pediatría pero, seguramente, en algún

momento alguien consultará sobre el hallazgo de un soplo en un hijo. Esta circunstancia frecuente genera una angustia difícil de superar. Por suerte, la mayoría de las veces, este hecho no supone enfermedad cardíaca.

La oportunidad de la consulta especializada, la tranquilidad familiar y, fundamentalmente, no invalidar a un niño sano ante la presunción de una cardiopatía, eran las metas a lograr.

Lo relatado anteriormente nos permite esbozar el conjunto de ideas que sirvieron para la elaboración de los propósitos, los objetivos del programa y, las actividades de la Cátedra.

Al retirarse para acogerse a la jubilación el Prof. Marcos Cusminsky, el Consejo Académico de la Facultad designa como Profesor Titular Interino al Dr. Roberto Mateos.

Con Roberto nos conocemos desde el Colegio Nacional; ¡cuántos recuerdos felices compartidos! Su llegada a la Cátedra le permitió desarrollar un ámbito de trabajo donde se dialogaba, se intercambiaban ideas interdisciplinarias y, también, existía un gran respeto por las experiencias ajenas.

Le sucede como Profesor Titular en el año 1998, el Dr. Mario Rentarúa. Es conocida su trayectoria como formador de residentes y orientador de muchas especialidades pediátricas.

Su paso por la Cátedra le permitió ampliar su vocación docente y convertirse en referente de muchos jóvenes colegas.

El Consejo Académico designa desde abril de 2004, a la Dra. María Alicia Marini como Profesor Titular, cargo que ejerce hasta la actualidad.

La Dra. Marini, de sólida formación médica asistencial, accede conjuntamente como Directora del Hospital Zonal Especializado “Dr. Noel H. Sbarra”, cargos que desempeña con total idoneidad.

Siempre me resulta placentero acudir a las reuniones de fin de año que organiza la Cátedra; allí vemos a la Doctora Marini entremezclarse con docentes, administrativos y alumnos.

Casi siempre se escucha a estos -severos auditores de la enseñanza impartida- repetir que nunca habían sido considerados como en esta Cátedra.

El espíritu que se percibe en este lugar de formación docente es de: capacitación, confraternidad y respeto.

Para un médico de hospital, como es mi caso, le resulta más fácil auscultar o revisar un niño que escribir, pero no podía dejar de hacerlo para relatar mi feliz intervención en la Cátedra durante tantos años.

## INTENTANDO ENSEÑARNOS PEDIATRIA

*Yésica Bonifacio*

Alumna Promoción 2011.

Alumna de 5º año. Presidenta del Centro de Estudiantes de Ciencias Médicas

Ante la invitación de la Cátedra de sumarme a este proyecto, intenté remontarme al inicio de la vida universitaria. Y a la hora de sentarme a escribir algunas líneas, admito, me fue difícil ordenar ciertas ideas; sobre todo porque se trata de reflexionar sobre cuestiones que tienen que ver con una elección de vida, con nuestra vocación.

Me invaden distintos sentimientos y miles de sensaciones al recordar algunos momentos vividos en la facultad, y cómo, con el paso del tiempo, crecemos, aprendemos y vamos conociendo una realidad que despierta deseos de saber, de conocer aún más y más.

Y por este camino se cruzan muchos personajes y de los más variados: pacientes con largas historias y otros más chiquitos, con historias más cortitas; profesores; secretarios; amigos; compañeros y la lista sigue creciendo.

Qué importantes y necesarios son cada uno de ellos, ya que cuando miramos a través de la ventana nos damos cuenta que hay muchas cosas por hacer. Vivimos en un país donde la situación de salud está muy lejos de la ideal porque los sucesivos gobiernos han hecho oídos sordos a las necesidades de la gente y donde, incluso hasta hoy, los responsables miran para otro lado. Y por esto hay miles que ni siquiera pueden acceder al sistema de atención público y gratuito, con hospitales que se caen a pedazos, que no tienen insumos, donde no alcanzan los profesionales ni las camas pero abundan los enfermos, donde reemergen las enfermedades infectocontagiosas y donde la tuberculosis, el Mal de Chagas y la lepra dejaron de ser enfermedades antiguas, que ya no eligen “pasear” solo por algunas ciudades del norte del país. Donde cientos mueren por causas completamente evitables y donde muchos hacen largas colas y golpean las puertas de los consultorios simplemente porque tienen hambre.

Pero aunque parezca desalentador o muy complejo, otra realidad puede ser posible. Y ante todo esto qué necesario es encontrarnos con profesionales y profesores, pero ante todo personas, que nos muestren o nos cuenten un poquito, a mi manera de entender, de esta verdad. Gente distinta, esa que a veces es difícil de encontrar en nuestra Facultad. Humanos que nos

enseñen a ser un poco más humanos y que en muy corto tiempo han intentado enseñarnos Pediatría y lo mucho que esta rama de la medicina implica. Han generado en muchos de nosotros las ganas de cuidar a los más chiquitos, de trabajar en conjunto con los papás y de formarnos para el conjunto de la comunidad; a pesar de que muchas veces, en la Facultad, nos chocamos con la idea de algunos de que el médico es superior a casi cualquier otra cosa.

Qué bueno es empezar a sumergirnos y bucear en la realidad que vive nuestra Argentina y cómo nos permite abrir la cabeza y darnos cuenta que la medicina no es solo una ciencia, sino también un humilde oficio.

Y siento que un poquito de esto me encontré en mi paso por la Cátedra de Pediatría “B”.

## **¡NUMERO IMPAR!. MI LEGAJO TERMINA EN 21. MI DESTINO DE CURSADA: CASA CUNA**

*Dra. María Eugenia Galeano*

Alumna Promoción 1999

Residente Medicina General. Hospital Zonal “Dr. Ramón Carrillo”.

Bariloche (Río Negro)

Un lunes de mediados de año inicié -lo que me uniría por diversos motivos- la construcción de un camino de encuentros, alegrías, recuerdos y enseñanzas.

Primer día de cursada: posterior a la presentación de los integrantes, nos explican la dinámica de clases y actividades; entre ellas, una en particular que trascendería más allá de lo plasmado en los libros.

Se llamaba “actividad de terreno”, una actividad que consistía en el seguimiento de familias mediante la visita domiciliaria y ésta nos permitiría detectar situaciones que pudiesen agravar el estado de salud de alguno de sus miembros -en este caso el niño- o de toda la familia en su conjunto.

Éramos un grupo de estudio de tres alumnos que nos reencontrábamos en esta metodología de trabajo, y como toda dinámica grupal trae aparejado un riesgo de “quiebre”, y acá lo hubo, siendo dos los dispuestos a llevar a cabo esta experiencia.

Y así, un día sábado emprendimos la tarea. Era una mañana gris, las nubes encapotaban el cielo, nuestro rumbo: calle 13 al fondo. No imagi-

nábamos el recorrido, al principio me sorprendió una sensación de soledad.

Guardapolvo blanco, cuadernos bajo el brazo, una y otra vez repetíamos y revisábamos nuestra guía: qué preguntar, vacunas, antecedentes perinatales, peso, gráficas, cómo repartir nuestra tarea entre preguntas y anotaciones. El saber qué hacer en cada tiempo.

Mientras caminábamos, nos íbamos adentrando en un paisaje diferente, las gotas chapoteaban en los charcos y acompañaban nuestros pasos.

A medida que avanzábamos en la búsqueda de la familia asignada, se proyectaban las casas precarias con techos de chapa y cartón, el ladrido de los perros, el llanto de los niños y el viento que se colaba entre los álamos.

Mi mente imaginaba el encuentro con una madre sumergida en este paisaje y por la hora -pasado el medio día- revolviendo el guisado de fideos en una olla tiznada por el fuego de la hornalla de una cocina a gas de garrafa.

De repente, salió a nuestro encuentro la figura de una mujer joven, delgada, desafiando las inclemencias del tiempo por su forma de vestir. Era la persona que buscábamos. En uno de sus brazos cargaba a un hermoso bebé de rizos oscuros y en la otra mano, una bolsa de almacén que contenía una caja de hamburguesas y una gaseosa de litro y medio -ambas de marca comercial muy conocida-.

Nuestra mirada se centró en esa imagen, en esa bolsa. El cuadro situacional rompió todos los esquemas mentales de “nuestra historia”, de “nuestra mirada”... y al desconocimiento de lo del “otro”, le siguió el desconocimiento de lo “propio”, quizás un paso obligado para haber intentado un vínculo basado en la simetría, diría Wille Arrue<sup>(108)</sup>.

En ese momento no se concretó el “encuentro”, quizás por la dificultad para comunicarnos, por la no experiencia en las que aparecieron el desconcierto y el prejuicio.

Volvimos al Hospital, las sensaciones eran encontradas: bronca, indignación...; pensaba *“con las necesidades que tiene malgasta su dinero y además no aporta nada de alimento...”*. Estos fueron mis pensamientos y expresiones a la hora de plantear a la médica referente el fracaso de nuestra primera visita.

Esta profesional, a quien tengo presente, calmó nuestra bronca y con su cálida sonrisa nos explicó y habló sobre la necesidad del “**pertenecer**”.

---

108- Arrue W, Kalinsky B. **De "la médica" y el terapeuta**. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina, 1991. Cap 1 y 7.

Hoy con el tiempo recuerdo esta anécdota y me sonrojo por mi mirada juzgadora y mediocre.

El análisis, la comprensión y el aprendizaje de ese momento me hizo ver y comprender la crisis social que atravesamos, estos “desaparecidos sociales” como menciona Alfredo Moffatt en sus textos<sup>(109)(110)</sup> que están al margen, no acceden y buscan una forma de proyectarse en esta sociedad, que excluye con la palabra, con una acción simbolizada.

Las diferencias, tanto en la teoría como en la práctica, en el área biopsicosocial de la salud y la diversidad sociocultural a la que nos enfrentamos, me lleva a interrogarme permanentemente sobre las posibilidades de cómo actuar y reflexionar.

Esta anécdota, esta incapacidad de ese entonces para vincularnos perspectiva y afectivamente con lo que al principio nos y me fue “ajeno”, representó un camino: de la perplejidad a la búsqueda y en él intento encontrar aspectos peculiares de conocimiento<sup>(111)</sup>, confluencia de diferentes aspectos de entender la salud y la enfermedad, aprendiendo al encontrar en mi recorrido actual con “científicos sociales”, que la tarea sanitaria es mucho más compleja que aliviar el dolor. Se trata de relacionar el cuerpo y el alma, la vida y la trascendencia, el individuo y el pueblo, enmarcado por la historia y un (nuestro) futuro.

## **AQUI ME VACUNE, ME ASISTI Y CURSE PEDIATRIA**

*Dra. Romina López*

Alumna Promoción 2006.

Jefe de Residentes 2011-2012. Residencia de Pediatría Comunitaria.

Volví... pero ya no era lo mismo que recordaba desde mi infancia, era más grande y tenía múltiples servicios para la comunidad.

Aunque su esencia se mantenía intacta, aquella Casa Cuna (como la llamaba mamá) había cambiado.

---

109- Moffatt A. **Terapia de crisis: la emergencia psicológica**. Buenos Aires: El autor, 2007. Cap 4.

110- Moffatt A. **Los desaparecidos sociales. 1º Seminario de análisis crítico de la realidad Argentina 1984-1999**. Página 12 16 oct. 1999.

111- Arrue W, Kalinsky B. **De "la médica" y el terapeuta**. Buenos Aires: *Centro Editor de América Latina*, 1991. Cap 1 y 7.

Quién lo diría... pensar que me vacuné aquí, que una vez consulté y fui cálidamente asistida a los 11 años.

Con 25 años estaba anonadada, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata, me haría vivir en mi último año de cursada una experiencia única que marcaría mi destino.

Así fue como en el año 2006 cursé Medicina Infantil en la Cátedra B que funciona en este Hospital.

Recuerdo que me recibió una señora, de mediana edad, de cabella largo y rulitos, con anteojos, rigurosa con los horarios y la conducta y a su vez amable y predispuesta a saciar cualquier inquietud que algún estudiante pudiera llevarle. Su nombre: Roxana, la secretaria de la Cátedra. Ella me inscribió y me designo los días, los horarios y los docentes. También me explicó las características de la cursada. Estaba todo muy bien planificado, se cursaba por módulos: lactantes, preescolares, escolares y adolescentes.

La sede, el Hospital Noel H. Sbarra, para las clases teóricas; pero se rotaba por diferentes subse-des. Tuve teóricos de: Inmunidad en la infancia dictado por la Dra. Marini; Crecimiento y Desarrollo dado por la Dra. Vojkovic; Lactancia materna por el Dr. Sager, era muy divertido ver dar su clase con Carolina<sup>(112)</sup> y la pasión que le ponía al enseñarnos lo relacionado sobre la alimentación materna. Vómitos y fiebre en el lactante por el Dr. Ricardo Berridi; convulsiones por la Dra. Terzaghi... y muchos otros que podría enumerar, siempre dictados por profesionales de gran experiencia.

En la Maternidad del Hospital San Martín cursé con la Dra. Graciela Ramos Romero quien dictaba un práctico de RCP neonatal. Fue allí donde conocí en un trabajo práctico a una residente, Liliana Britos y tuve la oportunidad de presenciar el acto de vida más hermoso: la recepción de un recién nacido. Esta residente, que en un futuro sería referente y docente de mi formación profesional, me contó de la existencia de una nueva residencia de clínica pediátrica, que era diferente pues tenía orientación comunitaria. No entendía mucho de qué se trataba, entre los nervios de lo que mis ojos veían por primera vez y la emoción que eso me produjo, pero algo que dijo sobre la interdisciplina que me atrapó y quedó resonando en mi cabeza.

El módulo de preescolares y escolares lo cursé en el Centro de Salud del Barrio Aeropuerto, con la Dra. Liliana Pérez y con el Dr. Ricardo Berridi en este hospital.

---

112- Carolina: pecho materno de paño.



Ministerio de Salud  
Gobierno de la Provincia  
de Buenos Aires

Hospital Zonal Especializado  
"Dr. Noel H. Sbarra" (Ex-Casa Cuna)

JORNADAS

"El niño y el adolescente  
en la realidad actual"

7 y 8 de Septiembre de 2006

- ACTAS -



Centro Colaborador de



- La Plata, 2006 -

Jornadas  
"El niño y el  
adolescente en  
la actualidad".  
Año: 2006

Aprendí el amor a la profesión, al ver las caras de esos niñitos cuando uno los revisa. Un poco temerosa de hacerlos llorar y con muchas ganas de darles cariño y obtener una sonrisa.

Lo que me marcó fue una actividad que me llenó el corazón de gozo e hizo que decidiera que era ésto lo que quería hacer. Fue el trabajo final, que consistía en dar una charla de puericultura a los padres en la sala de espera del Hospital, poniendo énfasis en la prevención y promoción de la Salud. Ese día mi vida cambió y tuve la certeza: ¡*"esto es lo que quiero"*, *"acá quiero formarme"*, *"en este Hospital quiero trabajar"*!

Entonces cuando finalicé la carrera, me inscribí y concursé por un cargo para esa Residencia de Clínica Pediátrica con Orientación Comunitaria. Ingresé en junio de 2008 y ya finalizando mi formación todavía tengo encendido en mi corazón la brasa que aquel día en la sala de espera de este hospital -hoy "mi" hospital- se encendió y que nunca se apagará.

## LA PEDIATRÍA COMUNITARIA: AMOR A PRIMERA VISTA

*Dra. Cecilia Inés Luna*

Alumna Promoción 2002

Instructora de Residentes. Residencia de Pediatría Comunitaria.

Cuando la Dra. Marini y el Dr. Mateos me invitaron a participar con un comentario sobre la Cátedra de Pediatría “B”, enseguida vinieron a mi recuerdo momentos muy especiales. Pediatría fue la última cursada de mi carrera de Medicina, era una época de ansiedad y de mucho estudio. En esos días de crisis, por la pronta decisión del camino a seguir, descubrí esta especialidad maravillosa.

Ya en la primer semana de cursada me di cuenta que esto era como el amor a primera vista, me movilizaba y veía todo perfecto.

La Cátedra hacía realidad lo aprendido en la teoría durante los años anteriores. Era clínica, era atención primaria de la salud, eran los niños y me produjo un gran encantamiento desde el primer momento.

Mi cursada fue muy buena: por los docentes, sus clases y los espacios de práctica que marcaron aun más mi interés por esta especialidad.

Los profesores nos dieron las herramientas para tener una visión amplia, más allá de lo biológico; dedicados fundamentalmente a la formación de futuros médicos con un perfil claramente comunitario, comprometidos con la situación del paciente y su familia.

En las clases enfocaron al cuidado integral de la salud infantojuvenil, centrándose en el control del crecimiento y desarrollo para un nivel de baja a mediana complejidad.

Aprendí que pediatra no sólo es el que cura, sino también el que se interesa por lo que le pasa al niño y a su entorno familiar. Me enseñaron también la importancia de observar los gestos, mirando más allá de lo que se ve; escuchando y examinando, dedicando atención y tiempo.

Cada lugar tenía su encanto, desde el centro de salud hasta la alta complejidad de la Neonatología. El Hospital Sbarra con sus niñitos internados me dejaron hermosas sensaciones y recuerdos. Y el Programa de Ayuda a la Crianza (PAC) fue una experiencia muy enriquecedora.

Del PAC aprendí qué significaba la relación médico-paciente-familia, la contención, la prevención y el compromiso con la historia de cada paciente. Ir a la actividad en terreno, entrevistar a las madres, la consulta y

la interdisciplina, todo con una visión biopsicosocial, juntando todo en un mismo momento y lugar.

En estos espacios de formación inicié mi práctica de la Clínica Pediátrica. Todos ellos con humildad y esfuerzo me demostraron que la Pediatría era más que el ejercicio médico, una hermosa forma de vida.

Y así en tiempos de avances tecnológicos y subespecialidades, esta cursada me marcó desde un lugar más intenso. Aprendí lo que no está escrito, actitudes y sentimientos del médico pediatra, y fueron mis primeros maestros en este camino que estoy transitando.

Fui parte de la primera promoción de la Residencia de Clínica Pediátrica con Orientación Comunitaria, con sede en el Hospital Noel Sbarra.

En la actualidad soy la instructora de la residencia y creo que la mejor forma de hacer pediatría es desde la visión comunitaria, así como aprendí en la Cátedra B.

## MI TESTIMONIO

*Dr. Arnaldo Medina*

Alumno Promoción 1986.

Director Ejecutivo. Hospital “El Cruce”. Florencio Varela.

Dar mi testimonio de aquellos años, más de 25 años atrás, no es solamente recordar y calificar las vivencias. Mucho más allá de eso, es bucear en las esencias de lo que hoy soy, es reafirmar mi compromiso con lo que creía y aún creo. Considero que en el proceso formativo de una persona, hay eventos que trascienden, que dejan marcas. Y hay personas que hacen la diferencia en la vida de un hombre y que, sin la consideración de ellas, sería muy difícil poder explicar su desarrollo, sobre todo en su tránsito por los caminos trascendentales del amor al prójimo y el apego al conocimiento como instrumento de alivio y de cambio de las injusticias sociales.

En aquella época, éramos estudiantes que ya estábamos cursando el sexto año de la carrera. Una compañera comentó que se abría una cátedra de pediatría nueva, en la que nos podíamos anotar en forma voluntaria. Esa idea fue reforzada por otro compañero que había sido militante en otro momento histórico del país y al llegar la democracia había retomado

los estudios de medicina, después de un período de autoexilio en una provincia del interior. Ambas recomendaciones contenían un espíritu de búsqueda de cambio o de algo que se presentaba distinto, pues la Cátedra estaba integrada por gente de mentalidad abierta y conciencia social.

Eran años de reciente comienzo de la democracia después de un largo período oscuro y terrible de nuestra historia como país. En mi caso, era militante de la Juventud Universitaria Peronista y tenía una natural inclinación a buscar los aspectos políticos y sociales entre las causas de las enfermedades. Éramos muchos los que creíamos en la necesidad del cambio social para solucionar las injusticias y las profundas inequidades en el orden social que llevaban a la no inclusión de amplias franjas de nuestro pueblo, en las que los niños eran los principales perjudicados.

Cuando conocí la propuesta de la Cátedra de Pediatría “B”, ya en los primeros días de cursada, me enamoré profundamente de la idea. No me surge otra palabra que enamoramiento, porque lo comparo con los sentimientos hacia una novia en aquellos tiempos, con el deslumbramiento, con el alma llena. Me atrapé la enorme personalidad de Marcos Cusminsky, su claridad, su bonhomía. Disfruté cada uno de los días de esos meses, me dejé seducir por una propuesta que era más que eso, era un espíritu de tantas cosas que deseaba y no encontraba. Me deleité adentro de esa intensa institución fundadora de la cátedra: el Hospital “Noel Sbarra” o Casa Cuna para muchos de nosotros, con las cálidas y acogedoras paredes de madera de su auditorio, con sus salones, sus voluntarias, sus trabajadores, sus niños. Era un todo que enseñaba, era una institución que acariciaba, eran gestos de las paredes y las personas, era un entorno amigable que educaba, pero más que un lugar de inicio lo viví como un lugar de encuentro. Siempre tuve la impresión de que nada era casualidad, no estábamos allí en forma compulsiva, por primera vez y en el último año de la facultad podíamos elegir una cátedra, donde nos esperaba un grupo de personas lideradas por Marcos, que también nos elegía. Siempre sentí que estábamos allí como un grupo único que en un acto de libertad tenía un propósito de conocimiento que nos marcaría para siempre. Había algo que nos igualaba a todos y nos ubicaba en una relación respetuosa de iguales: alumnos y docentes. Se respiraba libertad y los acuerdos eran la base de la confianza. La palabra valía.

El contenido humano se complementaba con conocimientos científicos que desde la pediatría abarcaban aspectos sanitarios y sociales. Varia-

dos contenidos de promoción y protección de la salud, los alcances de la Atención Primaria de la Salud y algunos importantes programas sanitarios como el Programa Materno Infantil o el de Salud Escolar. Accedimos a un nuevo campo de conocimiento, la Pediatría Social. Concepto éste que luego pude comparar con el de Medicina Social de Ramón Carrillo, y re-significarlo con el tiempo.

Incorporamos otras disciplinas fundamentales para el logro de un enfoque interdisciplinario de la atención médica. Aprendimos a considerar a la Comunicación Social como una herramienta esencial de la medicina, que atraviesa desde la relación médico-paciente, pasando por las relaciones dentro de las instituciones de salud, hasta la relación de los servicios de salud, con la comunidad y los mensajes que favorecen el buen estado de salud de la población. La psicología figuraba en los contenidos de la Cátedra, en el marco de una Facultad que nos negó hasta entonces al psicoanálisis como materia de estudios, negación inconcebible que respondía a no sé qué retrógrada ideología. Así tuvimos un panorama de los trabajos de Jean Piaget, Melanie Klein o de Françoise Dolto. También recibimos los aportes de la odontología, la sociología, la antropología, la nutrición y otras disciplinas.

Creo haber recibido una formación de pediatría como especialidad básica para un médico general, con énfasis en los problemas de salud-enfermedad de mayor incidencia y prevalencia en la población. Con una visión comunitaria de los problemas y con un recorte del objeto de estudio que se centraba en el abordaje de esos problemas en la propia comunidad. De esa manera tuvimos prácticas en Centros de Salud, Consultorios, Salas de Internación y Escuelas.

No soy pediatra pero siempre llevé conmigo las enseñanzas de la Cátedra. Por complejos designios del destino me dediqué a la gestión de servicios y programas de salud en gran parte de mi vida profesional. También he transitado los caminos de la docencia. He concurrido con agrado a los Congresos de Pediatría Social organizados por la Sociedad Argentina de Pediatría. Tuve una relación muy estrecha con la gestión de Programas Materno Infantiles durante muchos años. Pero creo que es en mi función actual como Director de un Hospital Público, cuando más me siento identificado con esos principios y valores. Entiendo que son el punto de partida para crear instituciones diferentes. Contenedoras de trabajadores y pacientes, democráticas, inteligentes, en las que el conocimiento más im-



□ Niño saludable

portante es el que generan sus integrantes gracias al trabajo en equipo y el ejercicio efectivo de la interdisciplina.

Mi testimonio de la Cátedra es inseparable del que puedo dar sobre la figura de Marcos Cusminsky, Titular y líder fundador de la misma. Su enorme figura estaba construida sobre la base de la humildad, la tranquilidad y la profundidad de su visión. Lo recuerdo vehemente en la defensa de sus principios y sus ideales, peleador y desafiante. Extremadamente culto, enseñaba a disfrutar de la pintura, la música y la literatura. Entendía al arte como sistema estético y cercano del mundo real, que nos hace sensibles y contribuye a logramos como personas. Regalaba libros, decoraba con pinturas las paredes de sus espacios de trabajo y de ocio, promovió un coro que era su orgullo. Mi relación con él siempre fue cálida y estrecha. No compartíamos ideas políticas, pero fuimos inmensamente respetuosos de las ideas del uno y del otro. Me enseñó la importancia de la articulación de los discursos, de las diferentes miradas ante la misma situación, de la construcción colectiva. Siempre lo consulté en las decisiones importantes de mi vida profesional y algunas de mi vida privada. Él siempre estaba dispuesto a darme consejos. Más de una vez lo escuché en tono de reclamo y de reproche por lo que consideraba que eran injusticias por intención u omisión desde los lugares de poder que interferían en algunas de sus causas, situación ésta que aún más me comprometía. Lo enfurecía que la democracia no solucionara ciertas injusticias e inequidades, sobre todo a las que estaban sometidos los niños. Lo consideré y lo considero un hombre que hizo diferencias importantes en mi vida. Me acompañó y fue un referente. Marcos es mi maestro aunque yo no pueda arrogarme el título de ser su discípulo.

Por supuesto que no es sólo Marcos quien conserva mi afecto de aquellos años, aunque sería injusto nombrar solamente a algunos de los colaboradores que lo acompañaron, los que fueron cofundadores de la Cátedra y hoy son amigos y personas hacia las que conservo un gran afecto. También lo son muchos de los que posteriormente continuaron con su obra.

Por todo lo dicho, me uno al festejo de estos primeros 25 años de la Cátedra de Pediatría “B”. Acompaño profundamente a todos aquellos que hicieron y hacen posible la enseñanza con una visión distinta de la pediatría y la medicina. Celebro y admiro su compromiso con la sociedad, con los estudiantes y con los niños. Agradezco por estos 25 años de mi vida profesional en los que también pude compartir ese espíritu desde las diferencias y las particularidades que a cada uno de nosotros nos tocó vivir. Los insto a seguir adelante con esos principios fundadores porque los necesita el país y el sistema de salud. Hoy parece estar en crisis el modelo de formación de recursos humanos de salud, hay déficit en especialidades críticas y en recursos humanos para el primer nivel de atención, donde faltan pediatras entre otros especialistas. Por eso es tan importante despertar y acompañar vocaciones. Entonces entiendo que las buenas propuestas que vienen de personas auténticas que se basan en causas justas, enamoran. Sólo el amor por las causas y las ideas nos permitirá cambiar la realidad que nos rodea.

## EXAMEN FINAL

*Dr. Flavio Salomón*

Alumno Promoción 2009

Residente de Ortopedia y Traumatología. Hospital “San Roque”.

Gonnet.

Febrero de 2011, detrás quedaron las vacaciones, los amigos y el pago. Una vez más el verano me tenía en La Plata comenzando un nuevo ciclo lectivo. Pero había algo diferente. Ya no se experimentaba la sensación de avanzar un año más en la Universidad. Todo había cambiado.

El maratónico 2010 pasó. Una docena de materias rendidas me hicieron soñar con recibirme en diciembre. Las fechas no alcanzaron, el trabajo y la situación estudiantil, con una facultad tomada de por medio, barrió con la expectativa. Había que esperar un poco más para rendir el último final.



Curso Internacional de Crecimiento, Desarrollo y Nutrición en Atención Primaria de la Salud.  
Año 1986.

Y así, la ciudad me recibía y una compañera de estudio me soportaba nuevamente. Empezamos envalentonados por el envión del año pasado y en poco tiempo la materia “fue cerrando”.

Los días pasaron y los nervios que parecían controlados se agigantaron. Faltaba menos de una semana y cada vez era más difícil concentrarse. El pensamiento volaba. Diez años de vida universitaria, amigos, compañeros, historias, el esfuerzo de los padres, los hermanos, los bajones, el querido pueblo... Todo pasaba por la cabeza. La memoria y la imaginación se paseaban en la mente y en las vísperas del acontecimiento había que hacer el doble de fuerza para aprovechar el tiempo.

Ansiosos y desorientados pensábamos en ir a hablar con algún profesor. Pero la duda era grande. ¡Van a pensar que somos unos chantas! ¡Hablar! ¡¿Para qué?! Rápidamente las dudas se esfumaron con el sentido común. Era simple, nada de segundas intenciones. Verdad y sencillez: queríamos un consejo. Lo más natural que un alumno puede pedirle a un maestro. La amplitud e importancia de la materia, junto a los nervios de rendir en unos días y recibirnos, nos impedían priorizar o jerarquizar los temas.

Y así fuimos a la Cátedra. Luego de la atención cordial de la secreta-

ría nos encontramos con una profesora con vocación. En un diálogo gobernado por la fluidez de la espontaneidad despejamos las dudas y en segundo lugar, por añadidura, el ánimo se tranquilizó.

Entonces el día llegó. Finalmente me encontraba en frente de quien me evaluaría. Fuera del Hospital, familiares y amigos. Minutos antes, Ariadna mi compañera, había rendido primero y se escuchaban los festejos. Todo consistió en bronquiolitis... síndrome urémico hemolítico... deshidratación... y una nota... Luego las felicitaciones, un cálido diálogo... Maipú, las especialidades, la residencia... un afectuoso abrazo. Todo había terminado y todo recién comenzaba...

Hoy día con alegría puedo dedicar estos años de estudio universitario a Dios, a mi familia, a personas muy queridas y en esta ocasión especial a la Dra. Marini, quién me tomó mi último final. ¡Gracias!

## MIS RECUERDOS DE LA CURSADA

*Dra. Ariadna Suñé*

Alumna Promoción 2008.

Alumna. Carrera de Especialización en Dermatología. UNLP

Lunes, 8 de la mañana, Hospital Sbarra, primera clase de pediatría. Última materia para cursar de la carrera. Mucha curiosidad y expectativas: ¿será realmente cómo me contaron mis compañeros tan distinta a las otras cursadas? ¿será cierto que se crea un ambiente de trabajo más ameno que en el mundo de los adultos? ¿y que los pediatras son tan cálidos?. Ingresamos al aula la Profesora Titular, nos da la bienvenida, explica en qué consistirá la cursada y comienzan los teóricos. Al finalizar la clase, en el transparente de la secretaría se exhibe un cronograma, con sorprendente organización, en el que la totalidad de los alumnos estamos distribuidos en los distintos hospitales y centros de salud de la ciudad donde cursaremos los trabajos prácticos cada semana. A mí me corresponde hacerlo en el Hospital de Niños. Así comenzó mi paso por este nuevo mundo dentro de la medicina. Un paso más que gratificante, en el que me encontré con la verdadera esencia de esta profesión, que a mí entender trata de *dar*. Nada más y nada menos que simplemente dar. Y esto fue lo que pude ver de cerca cuando compartí mis horas con los pediatras que me enseñaron algo de la

pediatría y mucho de la vocación y entrega con la que ejercen la medicina. Porque cuando se trata de un niño no se puede esperar, no hay nada más importante. Y todos, a pesar de las diferencias que siempre existen, se olvidan de ellas y tiran para el mismo lado.

Voy a llevar conmigo el recuerdo de esas mañanas en el Hospital de Niños, junto a la Dra. Amadi con quien cursar fue realmente un placer. Con su paciencia y dedicación invitaba a quedarse por muchas horas a seguir aprendiendo. También fue muy interesante conocer distintas unidades sanitarias, las salas de Neonatología del Hospital de Niños y del San Martín, la guardia de maternidad y el banco de leche de este último y por supuesto, el Hospital Sbarra, lugares que hasta ese momento de la carrera no había visitado y en los que sin duda aprendí mucho. Destaco de todos estos la calidad de los profesionales, que a pesar de los escasos recursos económicos con los que contamos a nivel salud, realizan su trabajo de una forma admirable que, por lo menos, a mí me llena de orgullo.

Y como todo llega a su fin, un día llegó el parcial y con él el final de la cursada, con el que puedo decir que esas expectativas que tenía el primer día fueron ampliamente superadas y mis preguntas respondidas afirmativamente.

Pasó el tiempo y después de rendir muchos finales y sentir el cansancio de tantos años de esfuerzo y estudio, al fin me quedó uno, pediatría, el que elegí para recibirme de médica. Y nuevamente surgieron incógnitas respecto a ese momento... ¿cómo sería el último final? ¿y si desapruébo estando mis familiares y amigos esperando afuera?. ¡Qué nervios, cuánta presión! Pero la contención y palabra de aliento de nuestras profesoras, las doctoras Marini, Profesora Titular de la Cátedra, y Micsinsky, hicieron que todas esas dudas se disiparan y solo quedarán las ganas de finalizar esta etapa de mi vida con mucha alegría. Y ese día todo fue muy grato, mucho más de lo que hubiera imaginado. La ansiedad previa infaltable, familiares y amigos revolucionados en la puerta, sacando fotos, entrando y saliendo del Hospital esperando el instante en que dijera: “*me recibí*”, para poder festejarlo. Y el tan esperado examen final, a cargo de la doctora Marini, quien me hizo sentir como en casa debido a la calidez y espontaneidad con que llevó adelante ese momento tan importante para mí y lo convirtió en maravilloso.

Por ese tiempo compartido, por la enseñanza a nivel profesional y personal que llevaré conmigo siempre y montones de detalles y situaciones que no pueden ser expresados con palabras, es que recordaré con mucho cariño y respeto mi paso por la Cátedra de Pediatría “B”.

# 3<sup>as</sup> Jornadas

de la Residencia en Pediatría Comunitaria



## “Enfermedades y otros factores que intervienen en la nutrición infantil”

Aprobadas por la Red de Educación Continua de la Sociedad Argentina de Pediatría.  
Curso regular de 12 hs. de duración. Créditos otorgados: 1 (uno).

**13 y 14 de Mayo de 2011**



Hospital Zonal Especializado  
“Dr. Noel H. Sbarra”

## ENSEÑANZA CON SENTIDO HUMANISTICO

*Dra. María Pía Zgrablich*

Alumna Promoción 1986

Directora Médica de Gestar (Centro de Reproducción Asistida).

La materia Pediatría me tocó cursarla en la Casa Cuna en la Cátedra del Dr. Cusminsky.

Nunca había entrado antes en Casa Cuna antes. Me impactó la amabilidad, dedicación y ternura que, tanto los enfermeros como los médicos, dedicaban a los niños.

Siempre recuerdo con cariño a su administrador, el Sr. Feregotto, que es amigo y paciente de mi padre, como así también al Dr. Julián Lacanau que fue mi pediatra.

Nunca olvidaré algunas patologías de los niños internados en el Hospital que me impactaron fuertemente por su gravedad.

Siempre recordaré con afecto la permanente sonrisa del Dr. Mateos, la dedicación para enseñar y la gentileza que tuvo conmigo en el momento del examen final, donde me evaluaría sobre síndrome pilórico y otros temas.

Agradezco a todos los docentes de la Cátedra de Pediatría “B”, el tiempo que dedicaron a explicarnos las distintas patologías pediátricas y a inculcarnos amor, paciencia y comprensión hacia los más pequeños y hacia los seres humanos en general.

Todos ellos de alguna manera marcaron huellas que me ayudaron a ejercer mi actividad profesional actual con un sentido humanístico.



Niños saludables



□

Sala de espera. Consultorios externos Hospital "Dr. Sbarra". Año 2010



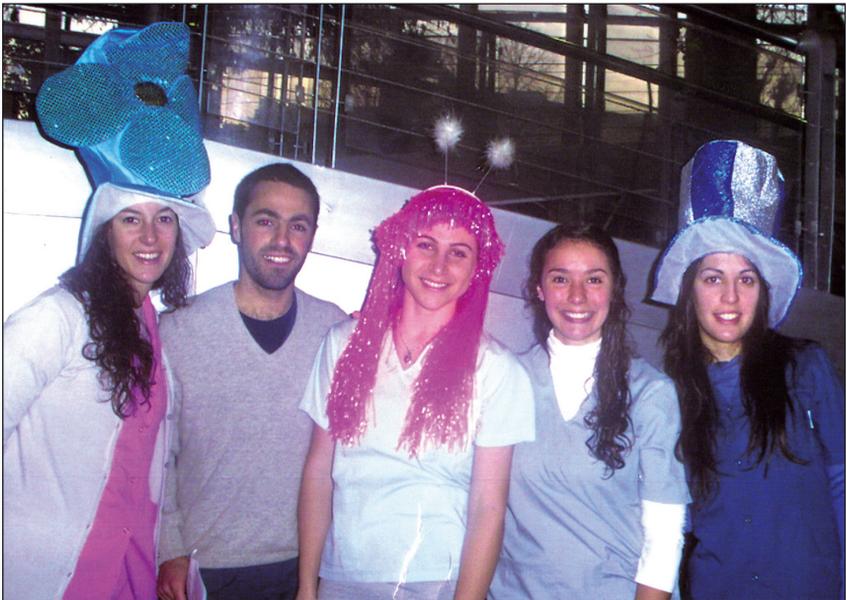
□

Mural vacunatorio "42 años después". Autores históricos: Prof. César López Osornio, Prof. Estela Nieto. Nuevos integrantes: Lic. Leticia Passaglia, Prof. Martín Irulegui y Elvio Fernández. Años 1968-2010



□

Prof. Dr. Roberto Mateos y Prof. Dra. María Alicia Marini. Autores del libro. Año 2011



□

Educación para la salud en sala de espera. Promoción alumnos año 2010



□ Niño saludable



□ Reunión de confraternidad docente. Homenaje Prof. Dra. Herminia Itarte. Año 2010

# CONCLUYENDO...

... a ser niño      ... a crecer en libertad

... a una identidad

... a la salud

... a una familia

... a no ser abandonado y maltratado

... a cuidados especiales

... a una buena educación

... a protección y socorro

... a saber la verdad

... a no ser discriminado





*“Si de verdad vale la pena hacer algo,  
vale la pena hacerlo a toda costa”.*  
Gilbert Chesterton

Estas reflexiones finales tienen el propósito de recordar que esta sintética recopilación histórica, que hemos intentado acercar a los lectores muestra el arduo camino que ha transitado el cuidado de la salud infanto-juvenil desde la prehistoria hasta nuestros días.

Esta situación nos a permitido poder comparar hechos y circunstancias del pasado y cotejarlos con los del presente. Debemos decirles sin temor a equivocarnos que mucho se ha progresado, pero mucho más es lo que queda por realizar en favor de los niños, niñas y adolescentes.

Las estructuras universitarias en general no son proclives a los cambios estructurales y metodológicos de la enseñanza de la medicina. Esta posición ha originado pasividad en algunos integrantes de las cátedras, con los resultados negativos que esta actitud implica.

A riesgo de haber expresado a lo largo del texto ideas y pensamientos que puedan no ser compartidas, reafirmamos que estamos transitando tiempos de cambios que nos obligan a reflexionar e intercambiar opiniones relacionadas con la formación y capacitación de los futuros médicos. El diálogo permanente, la búsqueda de consensos democráticos y la necesidad de no buscar beneficios individuales o sectoriales nos favorecerá a todos.

El porvenir será más previsible y justo para la infancia y la juventud si todos los adultos ensanchamos los horizontes de nuestros pensamientos cotidianos hacia ellas. Los médicos en general y los pediatras en particular debemos acercarnos cada vez más a la niñez con una voluntad de servicio libre de paternalismos hegemónicos.

El sentido más genuino de nuestro oficio de médicos pediatras se orienta a dignificar a los más pequeños reconociendo y respetando sus derechos y defendiendo su participación inclusiva sin discriminaciones.

Estos objetivos serán prerequisites indispensables para lograr una vida infanto-juvenil saludable que merezca ser vivida.

Desde la Cátedra de Pediatría “B” esta ha sido nuestra apasionada tarea que hemos intentado transmitir a los 3.554 alumnos que hasta este momento han pasado por ella en estos 25 años. Establecimos prioridades, nos planteamos interrogantes, sufrimos vicisitudes, deseamos lo insustancial y nos esperamos en enseñarles a los estudiantes meca-

nismos para ayudar a que los niños puedan estar más sanos.

El tiempo efímero de la vida humana estimado en alrededor de 27.720 días nos obliga a los adultos a procurar que la infancia disfrute un presente colmado de bienestar; donde los factores protectores puedan cooperar como ejes de una vida más equitativa y equilibrada.

Este ciclo vital positivo, posibilitará que las situaciones de adversidad que los niños sufran representen la mínima expresión de nuestra realidad circundante. Con igualdad de oportunidades para poder crecer y ser.

Para nosotros esto es salud. No pretendemos parafraseando a Lucien Sfez "*la utopía de la salud perfecta*"<sup>(113)</sup>, sin enfermedades ni sufrimientos. Aspiración insostenible e irreal.

El ser humano cualquiera sea su sexo, edad, condición socioeconómica, étnica y religiosa no es una persona perfecta. Merece sí, ser perfectible.

Recordar que los niños son seres incompletos en evolución madurativa que necesitan para que esto ocurra: afectividad, acompañamiento, contención, buen trato, comprensión, respeto, generosidad y protección. Sin estas cualidades los niños no podrán desarrollar sus potencialidades humanas.

Los gobiernos debieran plantear políticas de Estado coherentes relacionadas con la calidad de vida de la infancia y la juventud. Asumiendo cabalmente mayores compromisos con el cumplimiento de sus derechos y asignando los recursos necesarios para tal fin. Priorizar también una doctrina social incluyente que facilite procesos adecuados de socialización para todos. Así como estímulos y reconocimientos a los profesionales y trabajadores que desempeñen labores relacionadas con estos menesteres.

A modo de información complementaria mostramos datos oficiales relacionados con la población estimada de menores de 20 años en el país para el año 2010 que fue de 13.605.870, el 33,6 % del total<sup>(114)</sup>; el número de nacimientos para el año 2007 fue de 700.792; los hijos de madres menores de 20 años 109.561, 15,6% del total. Proporción de recién nacidos con peso menor de 2.500 gr. 7,2%<sup>(115)</sup>. Tasa de mortalidad infantil estimada para el año 2010, por cada 1000 nacidos vivos 11,8 %<sup>(116)</sup>.

---

113- Sfez L. **La salud perfecta: crítica de una nueva utopía**. Buenos Aires: Prometeo, 2008.

114- INDEC. **Estimaciones y proyecciones nacionales de población por sexo y edad, 1950-2015**: elaboración en base a los resultados del Centro Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001. Buenos Aires: INDEC. Disponible en: [www.indec.gov.ar](http://www.indec.gov.ar)

115- Argentina. Ministerio de Salud y Ambiente. **Estadísticas vitales, información básica 2007**. Buenos Aires: Ministerio, 2008.

116- Argentina. Ministerio de Salud y Ambiente. (*Publicación en prensa*).

Siempre hemos tenido en cuenta las modificaciones operadas en la interpretación de los siguientes conceptos, como prueba del dinamismo de la Cátedra.

<b>Concepto</b>	<b>Anterior</b>	<b>Actual</b>
Pediatría como disciplina	Curativa y restaurativa	Integral y holística
Niño	Ser biológico-orgánico-funcional	Sujeto bio-psico-socio-ecológico
Centro de acción	Niños y adolescentes	Niño, familia, comunidad
Componentes del bienestar	Desintegrados	Integrados
Control	Patologías	Promoción y protección de la salud
Salud-enfermedad	Factores de riesgo	Factores protectores
Atención pediátrica	Por demanda espontánea	Control periódico
Organización de la atención	Unidades desintegradas	Unidades por niveles de complejidad
Trabajo profesional	Individual	Equipo de salud
Cobertura de atención	Baja	Amplia con prioridades
Educación y salud	Disociadas	Coordinadas
Estructuras académicas	Separadas	Integradas
Ámbitos de enseñanza-aprendizaje	Intramural exclusivo	Intra- extramural
Responsabilidad de la Facultad en la formación	Pregrado	Pre y postgrado Educación continua
Organización académica	Cátedras Currícula rígida	Unidades integradas en Departamentos Currícula flexible
Estudiantes	Carga social	Recurso social
Aprendizaje	Pasivo	Activo y dialogal
Actitud pedagógica	Enciclopedista	Participativa

Modificado del marco conceptual y operativo que proponía Edgar Muñoz en la década del '80.

Estas actualizaciones conceptuales ponen énfasis en lograr que los alumnos aprendan a comprender, analizar y adquirir nuevas actitudes de aprendizaje. También a producir modificaciones en su forma de pensar, sentir y actuar en relación con el cuidado de la salud infanto-juvenil. El fin último es proteger la calidad de vida de los niños.

Se trató y se trata de ser ordenados y coherentes con la metodología de enseñanza elegida. Se priorizó y se prioriza el logro de metas y no solo la adquisición de conocimientos. La improvisación siempre resulta negativa y perjudicial para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Se hizo necesario estimular a los estudiantes en el trabajo cotidiano y en el esfuerzo creativo. Propusimos innovaciones, pero al mismo tiempo, propiciamos que los cambios fueran meditados, progresivos y continuos.

Haberles acercado una experiencia valedera y concreta que ha sido y es reconocida a nivel nacional e internacional, nos habilita a compartirla con otros.

La Cátedra de Pediatría “B”, verdadera “fábrica de ideas renovadoras”, deberá invertir recursos en la capacitación de sus docentes para poder asumir con responsabilidad los desafíos que en un futuro cercano se nos presentarán.

Los cambios que se avecinan influirán decisivamente en la salud de niños y adolescentes. Mencionaremos algunos de los de mayor trascendencia relacionados con: la neurobiología, la crisis de sustentabilidad del ecosistema -demostrada a través de los valores elevados de la huella del carbono -, los nuevos comportamientos alimentarios, las emergencias y los cuidados críticos, la neonatología compleja, el aumento creciente de algunas enfermedades infecciosas - neumonías, bronquiolitis, coqueluche, tuberculosis y gastroenterales -, las violencias intrafamiliares e institucionales, la patologización de la infancia, las drogadependencias, la vulnerabilidad psicosocial, la nanotecnología, el trabajo infantil, el cambio climático, la bioinformática, los tratamientos génicos, la cirugía robótica y los nuevos dilemas bioéticos. Esta sucinta lista de novedosas y no tan nuevas circunstancias que seguramente los lectores ampliarán, nos inducen a pensar que es imprescindible conocerlas en plenitud para poder dar respuestas convincentes a los múltiples interrogantes que nos plantearán los estudiantes.

Tenemos un solo camino, estudiar y capacitarnos para aprender y para poder enseñar mejor.

Que las sabias palabras del profesor mexicano Rafael Ramos Galván nos sigan acompañando por siempre: *“El hombre es un ser dialogal y en donde falta la pregunta o está ausente la respuesta se enseña el silencio y falta la luz...”*

## **ANEXO 1: CATEDRA DE PEDIATRIA “B” PLANTEL DOCENTE INICIAL**

### **Profesor Titular:**

- Dr. Marcos CUSMINSKY

### **Profesor Adjunto:**

- Dra. Herminia ITARTE

### **Docente Autorizado:**

- Dr. Roberto J.M. MATEOS

### **Jefe de Trabajos Prácticos:**

- Dr. Raúl MERCER

### **Ayudantes Diplomados**

#### **Rentados:**

- Dra. Analía ARTURI
- Dr. Ricardo BERRIDI
- Dr. Luis GUIMAREY
- Dra. María Alicia MARINI
- Dra. Margarita PRETTI
- Dr. Gustavo SAGER

### **Ayudantes Diplomados**

#### **Ad-Honorem:**

- Dra. María Adelina AMADI
- Dra. Analía ARAUZO
- Dr. Carlos Alfredo ARIAS
- Dra. Graciela BATTISTA
- Dra. Silvia BERNASCONI
- Dr. Hugo DELLE DONNE
- Dr. Manuel A. DE SOUZA E SA
- Dr. Nery Orlando FURES
- Dra. Teresita GONZALEZ
- Dr. Héctor HASTA
- Dra. Julia IANTOSCA

- Dra. María C. LAS HERAS REINARES
- Dra. María del Carmen LUCHINI
- Dra. María Cristina MARTORELLI
- Dra. Liliana MICSINSKY
- Dra. Patricia R. OLMOS
- Dra. María Laura PASSARELLI
- Dra. Liliana E. PEREZ
- Dra. Margarita POYZILLOU
- Dra. Marina PROZZI
- Dr. Claudio ROCHA
- Dra. Laura SÁNCHEZ CARO
- Dr. Norberto SANTOS
- Dra. María Clementina VOJKOVIC´
- Dra. Luisa ZOLI

### **Colaboradores Docentes:**

- Psic Cristina ALONSO
- Dra. Sara AMORES
- Dra. Hortensia ARMENDARIZ
- Bib. María Fernanda ASTIGARRAGA
- Dra. Cristina BARREIRO
- Dr. Rubén BERGHOFF
- Dr. Alfredo BERTOLOTTI
- Dr. Juan BERTOLOTTI
- Dr. Oscar BRIONES
- Bioq. Norberto CABUTTI
- Enf. María CACERES
- Enf. Alicia CACERES
- Dr. Héctor José CANEPA

- Prof. Cs Educ. Noemí CASSANA
- Dr. Emilio CECCHINI
- Dr. Jorge CUETO (h)
- Dra. Susana DE LARRAÑAGA
- Dra. Mónica DRUT
- Dr. Ricardo DRUT
- Dr. Miguel ESTEBAN
- Dr. Alberto FONTANA
- Dra. Alcira B. FYNN
- Dr. Luis GAMBAROTTA
- Dr. Sergio GOMEZ
- Dra. Silvia GONZALEZ AYALA
- Dra. Judith GRASCHINSKY
- Dra. Alicia KILMURRAY
- Dra. María LEDESMA
- Enf. María LENCINAS
- Dr. Agustín LUCCISANO
- Fga. Norma MASSARA
- Dra. Lucila MASSERA
- Odga. Elena MALARET
- Dr. Horacio MARIN
- Odga. Emma MARTINA
- Soc. María Angélica MASSON
- T.S. Noemí MEDINA
- Dr. Janus MIELNICKI
- Dr. Luis MIRANDE
- Dra. Irma MORENO
- Fga. Mirta MORISSE
- Psic. Thelma PIACENTE
- Dr. Julio PRIETO DIAZ
- Enf. Carmen QUIROGA
- Dr. Ricardo RAHMAN
- Dra. Graciela RAMIREZ GRONDA
- Dr. Fernando RENTERIA
- Dra. María Adelaida RODRIGO

- Dr. Juan RODRIGUEZ LENCI
- Dra. Anahí RUBINSTEIN
- Dr. Jorge SAEZ
- Dr. Guillermo SALAS
- Dra. Zulma SANTUCCI
- Arq. Alberto SBARRA
- Odga. Estela SIMONETTI
- Sra. Angela SPIRIDONIDIS DE ALEGRE
- Dr. Francisco SPIZZIRRI
- Dr. Andrés STEINER
- Enf. Ana María TEBALDI
- Dra. María Alicia TERZAGHI
- Dr. Carlos TORRES
- Dra. Catalina VARLOTTA
- Dr. Carlos ZABALA
- Psic. Cristina ZORZOLI

**Asesora Pedagógica:**

- Dra. Amanda Galli

**Secretaria:**

- Mariana ECHEVERRIA

**ANEXO 2: CATEDRA DE PEDIATRIA “B”  
PLANTEL DOCENTE ACTUAL**

**Profesor Titular:**

- Dra. María Alicia MARINI

**Profesores Adjuntos:**

- Dr. Luis GUIMAREY
- Dr. Juan Alberto REICHENBACH

**Jefes de Trabajos Prácticos:**

- Dr. Gustavo SAGER
- Dr. Norberto SANTOS

**Ayudantes Diplomados**

**Rentado:**

- Dra. María Alicia AMADI
- Dra. Analía ARTURI
- Dra. Graciela BATTISTA
- Dra. Silvia BERNASCONI
- Dr. Ricardo BERRIDI
- Dr. Nery Orlando FURES
- Dra. Teresita GONZALEZ
- Dra. Nelly S. de LARRAÑAGA
- Dra. María Angélica MASSON
- Dra. Liliana MICSINSKY
- Dra. Liliana E. PEREZ
- Dra. Marina PROZZI
- Dr. Claudio ROCHA
- Dra. Laura SÁNCHEZ CARO
- Dra. María Alicia TERZAGHI
- Dra. María C. VOJKOVIC
- Psic. Cristina ZORZOLI

**Ayudantes Diplomados**

**Ad-Honorem:**

- Dra. Victoria ABELES
- Dra. Cristina ALLEGRUCCI
- Dr. Diego Esteban BURGOS
- Dra. Silvia CASBARRO
- Dr. Néstor Sergio FERNANDEZ
- Dra. Marisa FERNANDEZ CORDERO
- Dra. Liliana Mónica GELPI
- Enf. María LENCINAS
- Dr. Fernando NAJT
- Dra. María Laura PASSARELLI
- Dra. Graciela RAMOS ROMERO
- Dra. Marta Rosa VOUYLLOZ

**Colaboradores Docentes:**

- Dra. Mariana ARAMENDI
- Dra. Viviana BALBI
- Prof. Cs Educ Noemí CASANA
- Dr. Rodolfo DELLA CROCCE
- Dr. Alberto FONTANA
- Dr. Sergio GOMEZ
- Dra. Cristina LACANAU
- Dr. Jorge RODRIGUEZ
- Dra. Zulma SANTUCCI
- Dra. Agustina VERICAT

**Secretaria:**

- Roxana GARAY

### ANEXO 3: VISITAS Y DISERTANTES

- **Dra. Margaret Lynch.** Directora médica del Optimum Health Services. Guy's Hospital de Londres.
- **Dr. Ignacio Gómez de Terreros.** Profesor Titular de Pediatría. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla.
- **Dr. Arturo Loredo Abdalá.** Profesor de Pediatría. Universidad Autónoma de México.
- **Dr. Guillermo Jaim Etcheverry.** Titular de Biología Celular e Histología, Decano Facultad de Medicina y Rector. Universidad de Buenos Aires (UBA). Investigador de CONICET.
- **Dr. Teodoro Puga.** Profesor Consulto de Pediatría. UBA. Ex Presidente Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) (1981-1984). Ex Presidente de ALAPE (2000-2003).
- **Dr. Mario Roccatagliata.** Ex Profesor Titular de Pediatría. UBA.
- **Dr. Néstor Elbio Suárez Ojeda.** Director. Centro de Estudios sobre Resiliencia (CIER). Universidad de Lanús.
- **Dra. Elsa Margarita Moreno.** Académica. Academia Nacional de Medicina. Profesora Titular de Salud Pública. Universidad Nacional de Tucumán.
- **Dr. Fernando Viteri.** Profesor. Universidad de California en Berkeley. Ex Consultor Organización Mundial de la Salud, FAO, y UNICEF.
- **Dra. María Luisa Ageitos.** Ex Presidente SAP (1990-1993). Directora del PRONAP SAP. Pionera de la difusión de la Lactancia Materna.
- **Dr. Ernesto Doménech.** Profesor de Derecho Penal. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. UNLP. Ex Juez Penal y actual Camarista. Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires.
- **Prof. Silvia Gascón.** Vicerrectora Académica. Universidad ISALUD.
- **Dr. Horacio Lejarraga.** Profesor Titular Honorario. Departamento de Pediatría. UBA. Experto en Crecimiento y Desarrollo.
- **Dra. María del Carmen Morasso.** Especialista en Salud Materno Infantil y Nutrición. Ex Asesora UNICEF Argentina.
- **Dra. Margarita Ramonet.** Presidente SAP (2008-2011).

- **Dr. Osvaldo Blanco.** Profesor Asociado de Pediatría. UBA. Rector Instituto Universitario Hospital Italiano Buenos Aires. Ex Presidente SAP (1996-1999).
- **Dr. Norberto Garrote.** Jefe Unidad Violencia Familiar. Hospital de Pediatría “Dr. Pedro e Elizalde”.
- **Dr. José María Paganini.** Diplomado en Salud Pública. Director División Servicios de Salud OMS/OPS. Premio Konex 2003 Ciencia y Tecnología-Salud Pública. Fundador y Director Centro Interdisciplinario Universitario para la Salud (INUS).
- **Sra. Ana María Bovo.** Docente, narradora, dramaturga y directora teatral. Premios Konex 2001 y 2011 Espectáculos.
- **Dr. José María Ceriani Cernadas.** Ex Presidente SAP (1993-1996). Jefe Departamento de Pediatría Hospital Italiano de Buenos Aires.
- **Prof. Cs. Educ. Elena Duro.** Asesora Educación Unicef Argentina.
- **Dr. Mariano Nadorowski.** Director Área de Educación. Universidad Torcuato Di Tella.
- **Ing. Luis Lima.** Ex Presidente UNLP. (1992 y 2001).
- **Lic. Pablo Vinocur.** Sociólogo. Director de Postgrado en Desarrollo Humano. FLACSO.
- **Grupo Teatral Los Calandracas.** Educación para la salud para mejorar la calidad de vida.
- **Arq. Miguel Vigliocco.** Profesor Titular Cátedra Saneamiento Ambiental. Facultad de Arquitectura. UNLP.
- **Odga. Graciela L. Klemonskis.** Profesora Adjunta. Cátedra Odontología Comunitaria. Facultad de Odontología. UBA.
- **Dra. Graciela Giglio de Guerrini.** Miembro del Comité Científico de la Revista Argentina de Rehabilitación.
- **Lic. Patricia Segovia.** Subsecretaria de Atención a las Adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- **Lic. Alejandro Terriles.** Vice Presidente. Colegio de Sociólogos de la Provincia de Buenos Aires.
- **Dra. Andrea Santos Muñoz.** Servicio de Dermatología. Hospital “José María Ramos Mejía”
- **Lic. Sara Barrón López.** Carrera de Sociología UBA.
- **Prof. Biol. María José Mateos.** Colegio Nacional “Hernández” UNLP.
- **Prof. Biol. Stella Ramírez.** Escuela Normal N° 1 “Mary O’Grham”. La Plata.

- **Dra. Sara Rozemblum de Horowitz.** Doctora en Psicología. Especialista en Adopción y Mediadora.
- **Prof. Nora Lubo.** Instituto “Fray Francisco de Paula Castañeda”. La Plata
- **Prof. Gustavo García.** Instituto Agrotécnico “Juan XXIII”. La Plata.
- **Dra. Mirta Méndez Puig.** Médica Psiquiatra. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Dra. Silvia Melamedoff.** Médica Psiquiatra. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Dra. Lía Daichman.** Médica Gerontóloga. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Dr. Miguel Angel Acánfora.** Médico Gerontólogo. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Dra. Diana Galimberti.** Médica Gineco-obstetra. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Dr. Rolando Martinotti.** Médico Gineco-obstetra. Miembro de la Red Intersocietaria para el Estudio y Prevención de la Violencia.
- **Lic. Andrea Maurizi.** Asesora Periodística SAP.
- **Dr. Julio Arce.** Médico Pediatra, Filial Alto Valle del Río Negro y Neuquén. SAP.
- **Dr. Daniel Beltramino.** Ex Presidente SAP (2002-2005).
- **Dra. Adriana Fernández.** Servicio de Nutrición Hospital de Niños “Sor María Ludovica”. Miembro Comisión Directiva SAP (2008-2011).
- **Antropóloga Susana Ortale.** Directora del CEREN. Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Bs As.
- **Dr. Esteban Carmuega.** Director del CESNI. Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil.
- **Dra. Irina Kovalsky.** Servicio de Nutrición Hospital Argerich.
- **Lic. Agustina Malpeli.** IDIP. Hospital de Niños “Sor María Ludovica”.
- **Antrop. Lorena Pasarin.** IDIP. Hospital de Niños “Sor María Ludovica”.
- **Dr. Darío Rebollo.** Especialista en Ortopedia y Traumatología Pediátrica.
- **Dr. Nelson Vargas.** Profesor de Pediatría. Universidad Nacional de Santiago de Chile.

- **Dr. Miguel Martel.** Asesor Instituto Interamericano del Niño. Montevideo, Uruguay.
- **Dr. Manuel Mazza.** Miembro Comité de Discapacidad SAP.
- **Dr. Mario Roberto Rovere.** Experto y Consultor en Salud Pública. UBA.
- **Lic. Irene Intebi.** Psicóloga. Presidente Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y el Abuso Infantil. IPSCAN.
- **Sr. Javier Villafaña.** Poeta, Titiritero y Escritor. Premio Konex 1994.
- **Dr. Leopoldo Acuña.** Jefe. Departamento de Ciencias Humanísticas Fac. Medicina UNLP. Periodismo Médico.
- **Dra. Silvia Bleichmar.** Psicoanalista .Autora de libros y trabajos científicos de reconocida originalidad.
- **Lic. Gabriela Schreimer.** Directora Técnica de Conciencia Social Brasil.
- **Dr. Alberto Manterola.** Docente Academia Nacional de Medicina.
- **Antr. Patricia Aguirre.** Programa Materno-infantil. Ministerio de Salud da la Nación.
- **Lic. Haydée Coriat.** Licenciada en Psicología.
- **Dr. Eduardo Segal.** Neumonólogo, Pediatra, Jefe Servicio Neumología. Hospital “Sor Ludovica”.
- **Dra. Luciana Guzmán.** Pediatra Gastroenteróloga. Hospital “Sor Ludovica”.
- **Antrop. Nora Garrote.** Profesora. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario.
- **Odont. Rosa L. Varveri.** Miembro Asociación Odontológica Argentina, Buenos Aires
- **Dra. Susana Rodríguez de Schiavi.** Médica infectóloga. Hospital Nacional de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”.
- **Lic. Lidia Cúneo.** Licenciada en Psicología.
- **T.S. Vicente Saita.** Trabajador Social.
- **Dr. Eduardo Joly.** Sociólogo de la Fundación Rumbos y de la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad. CABA.
- **Lic. Fernando Maciel.** Psicoanalista. Ciudad de Buenos Aires.
- **Lic. Norma Najt.** Profesora Titular de las Cátedras de Psicología Evolutiva I y Psicología Clínica de Niños y Adolescentes. Facultad de Psicología. UNLP
- **Dra. Ángela Gentile.** Pediatra Infectóloga. Secretaria General. SAP.

- **Psic. Cécica Menéndez.** Psiquiatra infanto-juvenil. Prof. Titular Cátedra Psicopatología. Universidad Nacional de San Martín.
- **Dr. Jorge Tavosnanska.** Jefe Neonatología. Hospital Fernández. CABA.
- **Dr. Pedro Britos.** Funcionario OMS/OPS. Washington.USA.
- **Dr. Julio Cesar Carrillo.** Coordinador Cátedra Auxología. Universidad de Colombia.
- **Dr. Edison José Correa.** Coordinador Colegiado de graduados. Universidad Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Brasil.
- **Dr. German Falke.** Profesor Consulto de Pediatría. UBA.
- **Dr. Carlos Needleman.** Profesor Titular. Pediatría. UBA.
- **Dr. Gustavo Descalzo Plá.** Médico pediatra. Ciudad de Buenos Aires.
- **Dr. Ramón Exeni.** Médico especialista en Nefrología. Consejo Asesor Archivos Argentinos de Pediatría. SAP.
- **Dr. Gustavo Girard.** Especialista en Adolescencia. Ex Miembro Comisión Directiva SAP.
- **Dr. Julio Ceitlin.** Médico de Familia. Ciudad de Buenos Aires.
- **Dr. Carlos Vidal.** Represente de OPS/OMS en Argentina.
- **Dr. Marcos Kisil.** Director Fundación Kellogs. Brasil.
- **Lic. Cristina Celedón.** Directora de publicación sobre la infancia. Costa Rica.
- **Dr. Ernesto Pollit.** Profesor Emérito de la Universidad de California, Davis y Profesor Honorario de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- **Dr. Pierre Roger.** Director Centro Internacional de la Infancia (C.I.I). París, Francia.
- **Dr. Paul Vesin.** Director de publicaciones del C.I.I. París.
- **Dr. José Jordán.** Programa Nacional Materno Infantil. Cuba.
- **Dr. Juan Carlos Fugaretta.** Ex Juez de Menores y Camarista. Departamento Judicial San Isidro.
- **Dr. José Alberto Mainetti.** Médico especialista en Bioética.
- **Lic. Lalo Paineira.** Periodista.
- **Lic. Ana Cacopardo.** Periodista.
- **Lic. Juan Scatolini.** Subsecretario de Proyectos Especiales. Municipalidad de La Plata.
- **Dr. Eduardo Chahla.** Médico pediatra. Director. Comisión de Seguimiento de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Provincia de Mendoza.