

LA RESIDENCIA DE EDUCACIÓN EN Y PARA LA SALUD EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PROVINCIAL DE SALUD: La experiencia de sociólogos en un campo interdisciplinario

Cheque Porras, Daniel; Residente Educación en y para la Salud; HIGA San Roque;
socdanielchequeporras@gmail.com

Ferreya Ortiz, María José; Residente Educación en y para la Salud; HIGA San Roque;
mariajoseferreyaortiz@gmail.com

Madrid, Juliana; Residente Educación en y para la Salud; HIGA San Roque;
julianamadrid.98@gmail.com

Presentación

Hacia 2022 se plantea en el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, la necesidad de generar una residencia que vincule la Educación y la Salud, apuntando a una construcción interdisciplinaria para la intervención y formación en distintos hospitales públicos de la provincia.

La Residencia de Educación en y para la Salud, tiene sus antecedentes en algunas residencias con sede en CABA, a saber: la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS) y la Residencia de Educación Permanente en Salud (REPS). Mientras la RIEPS se caracteriza por su orientación hacia la población usuaria desde la perspectiva de atención primaria de la salud (APS), la REPS posee un fuerte componente de gestión educativa hacia el interior de las instituciones. Por su parte, la Residencia de Educación en y para la Salud se propone articular estas perspectivas, generando acciones educativas y gestión hacia el interior de los hospitales, además de instancias de promoción y prevención de la salud con distintas demandas de la población usuaria.

La Residencia de Educación en y para la Salud de la Provincia de Buenos Aires es un programa de posgrado interdisciplinario, el cual recibe profesionales de Licenciatura y Profesorado de las siguientes carreras: Antropología, Ciencias de la Comunicación, Ciencias de la Educación, Psicopedagogía y Sociología. Actualmente se encuentra en su tercer año de funcionamiento en tres hospitales de la Provincia: Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) San Roque de Gonnet, el Hospital Zonal General de Agudos Dr. Ricardo Gutiérrez de La Plata y el HIGA San José de Pergamino.

Este trabajo pretende presentar y realizar una primera presentación de la implementación de la Residencia de Educación en y para la Salud en la Provincia de Buenos Aires, apuntando a las características que posee la residencia para la política pública de salud, con base en una perspectiva interdisciplinaria, que articula con distintos profesionales de la salud, generando intervenciones territoriales con diversos actores e instituciones.

¿Por qué hacer una residencia interdisciplinaria de “educación y salud”?

Esta residencia se crea a partir de una primera demanda desde el Hospital San José de Pergamino, por abrir una Residencia de Psicopedagogía. Cuando se propone a nivel central de gobierno de todas las regiones sanitarias de la provincia de Buenos Aires, se amplía esta propuesta inicial, y se propone una residencia interdisciplinaria, con características similares a la RIEPS de Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En este sentido es una residencia sin precedentes históricos en PBA y que se conforma por cinco especialidades, a saber: Antropología, Cs. de la Educación, Comunicación Social, Psicopedagogía y Sociología.

La Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara (EGSFF), cuyo Director Provincial, es Mario Rovere, se encarga de coordinar la producción, gestión e implementación de la formación sanitaria y de formación para los equipos de salud. La EGSFF se autoconcibe como una escuela, como tradicionalmente la entendemos, pero sobre todo se promueve en tanto el “hacer escuela” y estimula para que esta concepción entre ser/hacer se asuma en hospitales e instituciones provinciales. Esta doble concepción es congruente con la formación permanente en salud de las residencias, donde se conjuga teoría y práctica, y donde el trabajo asistencial está ligado al proceso pedagógico de cada especialidad. Es importante también explicitar la concepción de salud que sostiene la Escuela, porque esto nos da un indicio sobre el posicionamiento político e ideológico de la misma, así como una perspectiva determinada sobre el Estado, y remarca la perspectiva pedagógica crítica en la cual se circunscribe.

En este sentido, se discute la noción de “salud” de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el estado de completo bienestar físico, psíquico y social, orientado por la ausencia de enfermedad; y en cambio, se retoma y promueve la concepción de salud de Floreal Ferrara como “la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida” (Ferrandini, 2011: 2). Aquí se piensa al sujeto como un ser activo, capaz de luchar contra todo aquello que limite tu vida, considerando la autonomía del sujeto y los grupos sociales, lo cual permite reconocer la relevancia de la formación para generar acciones de promoción y prevención de la salud.

Además, la necesidad de formación y educación permanente en los hospitales del sistema público de salud, ha configurado una profunda reflexión en cuanto a los aprendizajes requeridos por lxs profesionales de la salud, considerando las características de los nuevos desarrollos tecnocientíficos, las nuevas demandas en salud, la implementación de políticas para la optimización de los recursos y los cambios en el contexto social, económico y sanitario, entre otras problemáticas que requieren de equipos formados y con la capacidad para generar instancias de enseñanza y de aprendizaje al interior de los equipos de salud.

En este sentido, es posible realizar una primera reflexión sobre el carácter de la Residencia de Educación en y para la Salud considerando las proposiciones “en” y “para” que son parte de su nombre, las cuales definen la relación que se establece entre educación y salud. En el caso de la educación EN salud, la propuesta recupera los presupuestos de la Educación Permanente en Salud (EPS) para pensar la formación de los equipos de trabajo en el ámbito hospitalario (Rovere, 1994; Merhy, et.al., 2006; Davini, s/f); mientras que la educación PARA la salud empalma con la Educación Popular (EP) para los procesos de intervenciones sociales en salud con distintas poblaciones, conformación de diagnósticos comunitarios en salud y evaluación de las acciones orientados hacia la mejora de los enfoques (Valadez, et.al., 2004; Villaseñor, 2004; Lomagno, 2011).

¿Qué características tiene la Residencia de Educación en y para la Salud?

En la Provincia de Buenos Aires, el año 2022 comenzó a regir el “Nuevo reglamento básico general para el sistema provincial de residencias para profesionales de la salud”, el cual estipula en su art. 2 que “La Residencia es un sistema de formación de posgrado intensivo en servicio, que articula sinérgicamente estudio y trabajo, dirigido a las disciplinas y especialidades que integran el equipo de salud en todos sus niveles de atención”. La modalidad de la residencia como espacio formativo se estructura por trayectos educativos, orientados hacia la complejidad y responsabilidad creciente en el cuidado y atención de salud, tanto de personas, familias y la comunidad.

En cuanto a los tipos de residencia, por un lado, las residencias “básicas” a las cuales se postula con título universitario, siendo “básicas en sentido estricto” en tanto formación basada en una especialidad con una duración de tres años o “básicas bajo modalidad articulada”, que se inicia con formación en una especialidad básica, completando su formación en otra especialidad, con una duración de cuatro años; por otro lado, las residencias posbásicas solicitan para su ingreso la aprobación de una residencia básica, y se

orienta hacia la profundización de la formación en un área específica, es decir, una subespecialidad. La organización de la formación en las residencias, implica que estas se pueden clasificar en aquellas residencias disciplinares, las cuales tienen un programa de formación para profesionales de una misma disciplina, de otras residencias que son interdisciplinarias, en las que el programa de formación es común a profesionales de distintas disciplinas.

Entre las Residencias interdisciplinarias se encuentran aquellas dedicadas a la relación entre Educación y Salud: “Educación Permanente en Salud”, “Educación y Promoción de la Salud” y “Educación en y para la Salud”, las cuales tienen historias diversas en cuanto a su antigüedad. Mientras que la Residencia de Educación y Promoción de la Salud fue creada a fines de los años 80, la Residencia de Educación en y para la Salud recién se encuentra en su segundo año de funcionamiento. Ahora bien, de acuerdo con los títulos habilitantes para el ingreso, aunque las tres consideran la Licenciatura en Sociología, sólo la última incorpora también al Profesorado en Sociología para rendir el examen de ingreso. Incluso, considerando el total de las residencias interdisciplinarias, es la única que considera al Profesorado en Sociología como título habilitante.

De acuerdo con su distribución geográfica, sólo la Residencia de Educación en y para la Salud se encuentra en algunos hospitales de la Provincia de Buenos Aires, mientras que las otras dos residencias tienen sedes sólo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En el contexto señalado, el presente escrito se focaliza en el análisis de la Residencia de Educación en y para la Salud, tomando como criterio que es una residencia nueva y con características particulares. La unidad de residencia se encuentra actualmente entre sedes de la Provincia de Buenos Aires: Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) San Roque de Gonnet, Hospital Zonal de Agudos (HZA) Dr. Ricardo Gutiérrez de La Plata; y el HIGA San José de Pergamino.

Como indicamos anteriormente, la Residencia de Educación en y para la Salud se enmarca en las residencias interdisciplinarias de los equipos de salud, lo cual implica un trabajo integrado de profesionales de Licenciatura y Profesorado de las carreras de Antropología, Ciencias de la Comunicación, Ciencias de la Educación, Psicopedagogía y Sociología. El ingreso es a partir del puntaje obtenido al ponderar el resultado del Examen Único del Concurso Unificado realizado anualmente y las notas alcanzadas en la carrera de grado, el cual

posibilita acceder al cupo para cada disciplina disponible en cada centro hospitalario de acuerdo con una orden del mérito.

La apertura de la Residencia de Educación en y para la Salud, se ha realizado de manera progresiva en los distintos hospitales mencionados. En el año 2022 se realiza el primer ingreso con cinco cupos para el HIGA San Roque; para el año 2023 se habilitan 15 cupos repartidos en cinco plazas para cada hospital; por último, para el año 2024 se establecen ocho cupos, repartidos en tres cupos para cada hospital de la ciudad de La Plata y dos cupos para el hospital de Pergamino.

En la siguiente tabla, presentamos los distintos cupos con las disciplinas que componen actualmente la Residencia de Educación en y para la Salud de la Provincia de Buenos Aires, con 27 profesionales que se están formando actualmente en dicho programa.

HIGA San Roque - La Plata.	Ingreso	Cupos	Sociología	Antropología	Comunicación social	Ciencias de la Educación	Psicopedagogía
	2022	5	2	1	2	-	-
	2023	5	1	2	1	1	-
	2024	3	-	-	1	1	1

HZA Gutiérrez - La Plata.	Ingreso	Cupos	Sociología	Antropología	Comunicación social	Ciencias de la Educación	Psicopedagogía
	2023	5	1	-	1	1	1
	2024	3	-	2	-	1	-

HZA San José - Pergamino.	Ingreso	Cupos	Sociología	Antropología	Comunicación social	Ciencias de la Educación	Psicopedagogía
	2023	5	-	1	3	-	1
	2024	2	-	-	1	1	-

En cuanto al contenido curricular de esta formación, el programa de residencias cuenta con un Trayecto de Formación Común impartido por la EGSFF de la Provincia de Buenos Aires compuesto por los siguientes cursos: Inglés, Derechos Humanos y Salud Colectiva, Epidemiología y Metodología de la Investigación en Salud. Dichas materias son parte de la formación obligatoria para todas las residencias de la Provincia, con distintas estrategias de

trabajo y enseñanza, tales como: clases sincrónicas, actividades asincrónicas, trabajos individuales y grupales, participación en foros, trabajos finales de integración de contenidos. En cuanto a la formación específica de la Residencia de Educación en y para la Salud, las referentes curriculares planifican distintas actividades formativas, tales como el Seminario de la Residencia titulado “Aproximaciones a la construcción de miradas convergentes” durante los meses de noviembre y diciembre del 2023 que trató temas como: Educación y salud; Interculturalidad y salud; Género y salud; Clínica ampliada; Socioantropología de la salud y Psicología institucional, grupalidad y salud; y el reciente encuentro Intersedes para compartir la experiencia anual con la presentación de los proyectos iniciados por los distintos equipos, estableciendo nuevos objetivos para el año siguiente.

El funcionamiento de la Residencia cuenta con un primer año de formación común, orientada a la Educación Permanente en Salud, mientras que durante el segundo y tercer año las actividades realizadas pretenden desarrollar alguna de las tres orientaciones que selecciona cada residente. Entre las opciones se encuentra: Planificación y Gestión Educativa, Planificación y Gestión de Proyectos Socio-comunitarios en y para la Salud y Abordaje Integral de la Clínica Ampliada. Ahora bien, actualmente se plantea la unificación de las orientaciones de Planificación y Gestión, dejando sólo dos opciones de orientación. Cabe aclarar que la orientación de Clínica Ampliada sólo puede ser elegida por profesionales de Psicopedagogía y Ciencias de la Educación, lo cual implica que profesionales de la Sociología, sólo podrán optar por la orientación de Planificación y Gestión Educativa y de Proyectos Socio-comunitarias.

De acuerdo con el reglamento de residencias, la formación cuenta con un programa de rotaciones en otros servicios, lo cual implica trabajar por un tiempo determinado con otros equipos, ya sea dentro o fuera del Hospital. En el caso del HIGA San Roque, las rotaciones se desarrollan en el Servicio de Área Programática y Redes en Salud (SAPS), en el Departamento de Comunicaciones y en el Servicio de Epidemiología. Fuera del hospital, las rotaciones dependen de la orientación seleccionada por cada residente desde su segundo año, gestionando rotaciones en diversos espacios como: Servicio de Epidemiología de la Región Sanitaria XI, la Unidad de Pronto Atención (UPA) N°6 de Los Hornos; en el PRIM de Berisso del HZGA Mario V. Larraín; el HIGA General José de San Martín de La Plata; Fundación Huésped, entre otras. Además, a fines del segundo año de residencia, se estipula una rotación extracurricular optativa de un máximo de meses con algún equipo de trabajo de acuerdo a los

intereses de cada residente y de las necesidades de los distintos servicios, pudiendo incluso considerar actividades en el extranjero.

La Residencia de Educación en y para la Salud en el HIGA San Roque

En este marco de contexto, la propuesta del presente escrito es hacer un primer acercamiento a la descripción de la inserción de la Sociología en la Residencia de Educación en y para la Salud, que se realiza en el Hospital San Roque de Gonnet. En este sentido, a partir de las características propias de este programa de posgrado, pretendemos indicar las características de la Residencia como una especialización de formación y trabajo en servicio. Además, pretendemos ejemplificar con algunas actividades, las características de la educación en salud y la educación para la salud, mostrando cómo estos dos paradigmas se conjugan en acciones concretas. Por último, pretendemos evidenciar la articulación entre profesionales para describir la interdisciplina en el ámbito hospitalario como una forma específica de trabajo en el marco de las Residencias.

En el HIGA San Roque se encuentra el Servicio de Docencia, Investigación y Capacitación (SDIC), el cual se compone de un equipo de distintas disciplinas: Medicina, Enfermería, Bibliotecología y Ciencias de la Educación. En el Servicio se desarrollan dos programas de residencias: Educación en y para la Salud y la Residencia Posbásica de Investigación en Salud Pública y Epidemiología. El SDIC tiene a su cargo todas aquellas actividades vinculadas con la formación del personal del hospital tales como diseñar, programar y ejecutar capacitaciones; revisar propuestas de cursos y acompañar el desempeño de los mismos; garantizar el pleno cumplimiento de las propuestas educativas; organizar distintos paneles, charlas sobre salud a la comunidad y ateneos para el personal hospitalario. Además, tiene como una de sus funciones la gestión administrativa de las residencias del hospital. La Residencia de Educación en y para la Salud participa en la gestión de proyectos, dentro de los cuales podemos mencionar la investigación sobre cuidados progresivos, la articulación con la Residencia de Nutrición y también con la Residencia posbásica de Investigación. Además, acompaña proyectos de gestión como “Salud del residente” y participa en proyectos ya iniciados, como: “Mundos en Papel. Letras que acompañan y sanan” con la Biblioteca Hospitalaria y el Hotel de Madres con la Residencia de Trabajo Social.

En cuanto a la formación al interior del equipo de Residentes, se han desarrollado una serie de instancias de aprendizaje colectivo, conocidos como ateneos disciplinares, con un carácter de formación articulada y autogestionada. En este sentido, los mismos residentes de

Educación del HIGA San Roque llevamos a cabo distintos encuentros para reflexionar sobre el vínculo entre la Residencia, la disciplina y el hospital, planificando encuentros mensuales o bimensuales con temas diversos tales como: Educación Popular, Mapeo Colectivo y Digital, Lengua de Señas Argentina, Actualización en VIH, ITS y consejerías.

Para clarificar la función que cumple la residencia en el hospital, recuperamos la 1era Feria de Residencias del Hospital San Roque, la cual se realizó en el marco de las IV Jornadas de Investigación en la Comunidad. La residencia cumplió un rol activo en la organización del evento, realizando una serie de reuniones con este propósito. La consigna e invitación planteada al resto de las residencias fue pensar en una jornada de promoción de la salud de acuerdo con cada especialidad, generando un material gráfico (tipo tríptico) que las personas-usuarias se pudiesen llevar por la relevancia del contenido y su posible utilidad para el cuidado de su salud. La Residencia de Educación se encargó de hacer seguimiento a las otras residencias que se presentarían en la jornada, revisando los materiales producidos y aportando comentarios, tanto de estilo como de contenido, para que los mensajes entregados fuesen claros y tuviesen el impacto esperado en la comunidad. De este modo, se generaron distintos intercambios con otros grupos de trabajo sobre: cesación tabáquica, consumo de tabaco durante el embarazo, prevención de suicidio y protección solar de las niñeces, entre otros temas. De este modo, los temas propuestos fueron revisados por la Residencia de Educación para reflexionar sobre la manera en que se planteaban los mensajes y la forma de hacerlos más accesibles para la comunidad, distanciándose del lenguaje técnico propio de la biomedicina e intentando generar cambios en la manera de comunicar que utilizan los equipos de residencias, habilitando a la vez nuevas prácticas de atención, extendiéndose más allá del consultorio.

La reflexión de la propia práctica como parte del ejercicio profesional interpela a los equipos de residentes. En este sentido, por ejemplo, el folleto que llevaba por título “Cesación Tabáquica” fue modificado por “¿Querés dejar de fumar?”. Consideramos que dicho cambio es parte de un proceso que requiere ser profundizado, revisando el lenguaje técnico de la biomedicina, aprendiendo a diferenciar los espacios de intervención con conceptos que entienda cualquier persona. Si bien es un caso puntual, consideramos que la situación permite visualizar la manera en que la Residencia de Educación incide EN la salud, modificando patrones, códigos y prácticas sumamente arraigadas en los equipos de salud. Ahora bien, la situación indicada previamente permite un acercamiento directo al mensaje que la Residencia de Clínica Médica propone. “¿Querés dejar de fumar?” interpela a través de un mensaje claro

y sencillo a cualquier persona fumadora. El mismo interrogante permite que sea el sujeto interpelado quien ubique la situación como problemática para su propia vida, se pregunte reflexivamente por qué fuma. Además, se propone una respuesta práctica a partir de un taller presencial de acompañamiento para quienes se registraron en un listado. En este sentido, la actividad permitió un escenario de educación PARA la salud a partir de la reflexión de ciertas prácticas y una instancia de acompañamiento para posibilitar la cesación. Ahora bien, es importante recordar que cada residencia tiene su propia lógica e impronta, lo cual implica que la apertura a generar cambios y críticas a sus paradigmas no siempre se encuentra disponible. Por ello, la Residencia de Educación puede sugerir, dar ideas, abrir el debate, pero es decisión de cada residencia lo que modifica o mantiene.

La Residencia de Educación en y para la Salud se fundamenta en la labor y reflexión interdisciplinaria como una forma específica de trabajo hospitalario. En este sentido, es necesario recuperar lo que se entiende por interdisciplina, siendo un tipo de abordaje de los fenómenos de la salud (y por tanto, también sociales) caracterizados como “complejos” (Almeida-Filho, 2006; García, 2011). Ahora bien, pensar en la interdisciplina implica considerar al encuentro de distintos especialistas, sin embargo, ello es una condición necesaria, mas no suficiente (García, 2011). De este modo, el autor plantea que es, al mismo tiempo, una metodología de trabajo y un “marco conceptual que intenta fundamentar el trabajo interdisciplinario sobre bases epistemológicas” (García, 1986 en Stolkiner, 2005). Para Stolkiner (2005) la interdisciplinaria es un “posicionamiento” que reconoce la incompletud de las herramientas que posee o ha desarrollado cada disciplina, lo cual requiere una acción de cooperación entre los sujetos. La autora agrega que existe una diferencia entre la interdisciplina en el ámbito de la investigación, de aquella interdisciplina referida al modo en que se configuran los equipos asistenciales de salud.

En este sentido, nos centraremos en el modo concreto en que la interdisciplina ha operado (hasta el momento) en un proyecto de investigación elaborado entre la Residencia de Nutrición y la Residencia de Educación en y para la Salud. La Residencia de Nutrición lleva a cabo una experiencia de intervención en el dispositivo EQUICRAC (Equipo Interdisciplinario para la Construcción de nuevas Realidades Alimentarias y Corporales) en la cual se realizan encuentros quincenales con personas con diagnóstico de obesidad en relación con los hábitos saludables. A partir de dicha experiencia, las residentes de la especialidad han comenzado una reflexión en torno a la patologización del sobrepeso y las implicancias que tienen las posturas “pesocentristas” para quienes son derivadas al Servicio de Nutrición. Cabe

mencionar que dicho servicio no recibe demanda espontánea de pacientes, sino que la atención se realiza por derivación de otros servicios, los cuales determinan la necesidad de una interconsulta de acuerdo a determinados criterios, tales como: peso y talla, Índice de Masa Corporal (IMC), presencia de hígado graso, glicemia alta, resultados de exámenes generales. Ahora bien, en ocasiones las personas no concurren a la consulta con un criterio biomédico indicado, sino que su asistencia responde a comentarios sobre que la persona “está gorda”, “tiene que bajar de peso”, y en el caso de las derivaciones pediátricas, indican que “en la escuela lo molestan”, etc. Es en este contexto, que las residentes de Nutrición consultan sobre el interés que tendría la Residencia de Educación sobre trabajar en un proyecto de investigación en conjunto para conocer y describir los facilitadores y obstaculizadores que tienen las personas con diagnóstico de obesidad para seguir los tratamientos, a partir de una metodología cualitativa que recolecte datos en un focus group. De este modo, ambas residencias llevan a cabo una serie de reuniones para dialogar sobre los temas tratados en el “estado de la cuestión” propuesto, el cual se orienta hacia estudios realizados por medio de encuestas y entrevistas: las percepciones de las personas con obesidad, en cuanto a sus actitudes y comportamientos; las causas, abordajes, consecuencias y repercusiones; el estigma sufrido por dicha población; aspectos referidos a la práctica clínica y las barreras y facilitadores para la mantención de los tratamientos.

A partir de dicho diálogo interdisciplinario surge una reflexión que se distancia críticamente de la postura biomédica que considera a la obesidad como una enfermedad. Entre los argumentos que se esgrimen se encuentran: a) la importancia de dar contexto a la obesidad en una estructura social desigual propia del capitalismo neoliberal, donde son los países de ingresos medios y bajos los que presentan las mayores tasas de obesidad, siendo los sectores de bajos ingresos los más afectados (OMS, 2021); b) la consideración de la obesidad como una situación que afecta a las personas de manera homogénea invisibiliza la pluralidad de experiencias y las condiciones de vida de las personas con obesidad, además de sus deseos y la relación con su cuerpo, lo cual habilita a pensar que no todas las personas vivan la obesidad como algo inherentemente problemático; c) en cuanto al proceso de atención médica, se ha puesto el acento en la mayor o menor capacidad de las personas de seguir los tratamientos indicados, con un énfasis pesocentrista, dejando de lado la educación y la promoción de hábitos saludables. Esta discusión produjo un redireccionamiento del proyecto de investigación hacia la descripción y caracterización de las trayectorias terapéuticas (Romero Marchesini, 2021) de las personas adultas con obesidad que asisten al hospital San

Roque de Gonnnet. Es posible observar que el giro que ha tenido el proyecto de investigación modifica elementos teóricos, epistemológicos y metodológicos desde los cuales se aborda el fenómeno en estudio. En cuanto a lo teórico, el marco socio-histórico que comprende la obesidad en la estructura capitalista modifica el eje desde una mirada individual hacia una colectiva; a nivel epistemológico, la discusión en torno a la figura del “paciente” como persona que adscribe a la prescripción médica es modificada por el sujeto que piensa, siente e interactúa dentro en un contexto complejo; mientras que a nivel metodológico, creemos que la aplicación de una técnica de recolección no puede ser aplicada por el mero deseo de su realización, sino que es parte del proceso de construcción de conocimiento, ya que siguiendo las palabras de Sautú (2005) “todo es teoría”.

A modo de cierre

Consideramos pertinente la apreciación de Castro (2016) para diferenciar la “Sociología de la Salud” de una “Sociología en Salud”. Mientras que la primera se caracteriza por su relativa autonomía y porque se encuentra en universidades y centros de investigación, se enfrenta a dificultades para generar un impacto en las políticas y programas de salud; por otro lado, la segunda es caracterizada como una ciencia social “domesticada” y subalterna en las instituciones y oficinas de salud pública, con fines instrumentales y sin mayor potencial crítico, que opera dentro de los límites del establishment médico (Castro, 2016). Lo anterior permite recuperar el ejercicio de la reflexividad de la Sociología en tanto ciencia social crítica. Por ello, es necesario considerar la posibilidad que tiene la disciplina para ejercer su rol crítico dentro de un ámbito que tiende a parecer ajeno.

El planteamiento de preguntas posibilita la tensión de las perspectivas y estructuras solidificadas del poder de la biomedicina, siendo una oportunidad para recuperar la historicidad de los fenómenos sociales y de la salud, lo cual permite generar experiencias de investigación e intervención que se distancien del perfil individualista que caracteriza al modelo médico hegemónico, incluyendo el trabajo sociológico en un campo de disputas.

Bibliografía

- Almeida- Filho, N. (2006). Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. Salud Colectiva, Buenos Aires.
- Castro, R. (2016). De la sociología en la medicina a la sociología de la salud colectiva: apuntes para un necesario ejercicio de reflexividad. Salud Colectiva, Buenos Aires.
- Davini, C. (s/f) Enfoques, Problemas y Perspectivas en la Educación Permanente de los Recursos Humanos de Salud.
- Ferrandini, D. (2011) Algunos problemas complejos de Salud.
- García, R. (2011). Interdisciplinariedad y sistemas complejos. Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales.
- Lomagno, C. (2011). Las prácticas de prevención y promoción de la salud y su concepción como espacios educativos. ¿Pero desde qué perspectiva? Ficha de Cátedra Educación y Comunicación Alimentaria Nutricional – Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Merhy, E.; Camargo, L.; Burg C. (2006) Educación permanente en Salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud Colectiva, Buenos Aires, 2(2): 147-160, mayo - agosto.
- Ministerio de Salud PBA (2022). Reglamento básico para el sistema provincial de residencias para profesionales de la salud. Disponible en: [Residencias – Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización](#)
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2021). Obesidad y sobrepeso. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-andoverweight#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20se%20definen%20como%20una%20acumulaci%C3%B3n,la%20obesidad%20en%20los%20adultos>
- Romero Marchesini, N. (2021). Trayectorias terapéuticas travestis. Reflexiones a partir del análisis de un caso. En Pagnamento, L. (Comp.). (2021). Salud, enfermedad, atención y cuidados: Miradas desde las ciencias sociales. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.
- Rovere, M. (1994) Gestión Estratégica de la Educación Permanente en Salud. Serie Desarrollo de RRHH No.100. Educación Permanente de Personal de Salud - EPS. Editores: Jorge Haddad Q.María Alice Roschke y María Cristina Davini. Cap. III.
- Sautú, R. (2005). Todo es teoría: objetivos y métodos de investigación.

- Stolkiner, A. (2005). Interdisciplina y Salud Mental. IX Jornadas nacionales de Salud Mental. I Jornadas provinciales de Psicología.
- Valadez Figueroa, I.; Villaseñor Farías, M. y Alfaro, N. (2004). Educación para la Salud: la importancia del concepto. Revista Educación y Desarrollo.
- Villaseñor Farías, M. (2004) Educar para la salud: reto de todos. Revista Educación y Desarrollo.