

La dimensión social de la salud en el campo extensionista: *proyectos colectivos en juego*

Sandra Cevilán | scevilan@gmail.com | Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Al iniciar la escritura de esta presentación, en primera instancia nos parece atinado poder agradecer a quienes nos convocaron a esta aventura de escribir y coordinar este espacio de encuentro a través de las vivencias puestas en palabras de grupos diversos de nuestro querido país y de Latinoamérica.

Es interesante poder compartir estas producciones en las diferentes secciones de la revista, plasmando situaciones acontecidas en un contexto tan particular como lo ha sido el 2020, un año enmarcado por la situación de pandemia, que nos interpeló en todos los sentidos, poniendo en primer lugar a la salud como uno de los valores fundamentales de la vida y para la vida.

¿Qué es la salud? ¿Desde dónde respondemos este interrogante? Tal vez se viene el concepto aprendido de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la define como: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional en 1946, entrando en vigencia en 1948¹. Sin embargo, hace tiempo que se debate y discute sobre este concepto que no es incluyente.

Quienes coordinamos este dossier, somos parte del equipo de salud, en nuestras formaciones a pesar de ser diferentes, hay algunas coincidencias, como por ejemplo lo que hemos aprendido acerca del sistema sanitario. A modo de recordar, aquí tomaremos lo expresado por Cabreara de Para, A. (2010) “el sistema sanitario de un país debe articular en él todos los espacios donde un individuo pueda acudir ante una eventualidad y es el resultado de la interacción de factores sociales, económicos, políticos y culturales a lo largo de la historia, en

¹ <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

estrecha relación con los valores sociales”. Sin embargo, luego de años de ejercer la profesión, nos posicionamos en la idea del campo de la salud en vez de sistema, esta es propuesta por Spinelli, H. (2010) quien cuando se refiere al “concepto de campo, lo hace entendiendo como tal la convergencia de actores, recursos, problemas e intereses que conforman una red de relaciones, con autonomía relativa, en el que los diferentes agentes luchan por la consolidación, o por la apropiación y el predominio de uno o más capitales”.

Desde una perspectiva bourdiana, Spinelli, sostiene que “los principales capitales que están en juego en un campo son: el capital económico, el capital social, el capital cultural y el capital simbólico. De allí que los distintos agentes compitan por acumularlos y, en función de ellos, tratan de construir, profundizar, dar continuidad o producir rupturas de las estructuras del campo, en procesos de colaboración, de acuerdos o de clara confrontación. Esto expresa la disputa por la agenda política, lo cual termina por definir posiciones dominantes, hegemónicas o de subordinación a su interior”.

Por su parte, Giacone M. (2017) sostiene que “quienes trabajamos en el campo de la salud, y especialmente quienes realizamos investigación y, en este caso extensión, debemos plantearnos algunas preguntas esenciales que nos permitan valorar los problemas que vivimos en la actualidad”. Entre ellas seleccionaremos dos: “¿Hay espacio para la defensa de la vida en una sociedad centrada en naturalizar la polarización de la riqueza, aún a costa de la exclusión de las mayorías despojadas diariamente de sus derechos al trabajo, a la salud, a la seguridad social y a la educación? ¿En la propuesta ideal del modelo ciudadano hay cabida para efectivizar el derecho a la salud?”.

Estos interrogantes en el contexto actual han tomado relevancia, y han hecho que miremos las brechas sociales con más detalle, por decirlo de alguna manera, dando lugar a la visibilización de problemas que están instalados hace tiempo en nuestros territorios, las pandemias no declaradas. Sin embargo, las medidas tomadas desde el Estado han priorizado, una vez más, la mirada de la hegemonía médica, la mirada parcializada.

Consideramos que en la realidad actual, en palabras de Giacone, M., “es necesaria una reflexión emancipadora sobre los problemas de salud de la sociedad, que logre superar las limitaciones clásicas de las concepciones reduccionistas sobre la salud y el ambiente, que refuerzan los fundamentos de una ciencia que viene demostrado ineficacia”.

En estos tiempos hablamos bastante del “cuidado de la salud”, aquí resulta interesante el planteo de Giacone M. (2017) orientándonos a “trabajar hacia una perspectiva crítica, donde desde nuestra disciplina de Enfermería, consideramos que el cuidado de la salud como

objeto de transformación es un proceso complejo y dialéctico, lo que implica relaciones, así como también un movimiento permanente entre sujetos que se objetivan y objetos que producen sujetos. La autora nos invita a pensar el lugar del cuidado de la salud como un espacio en permanente movimiento y creador”.

Desde el diálogo de saberes, se puede conocer y reconocer cómo la praxis humana modifica el cuidado en el espacio y en el tiempo, superando los pensamientos lineales tradicionales en relación a las ideas de salud y a partir de él generar políticas adecuadas a las realidades.

En relación a lo antes mencionado, importa por muchas razones la función de la extensión universitaria, es necesario orientar las acciones y buscar mediante intervenciones críticas propositivas, desde el proceso educativo/formativo universitario desde la tarea docente, hacia procesos de transformación de la realidad con los actores sociales. De acuerdo con las palabras de Tomassino, H. (2017) “la clave pasa por procesos críticos, en donde además de vincularse con el saber académico, científico propio de la institución, se vincule con otros saberes, los saberes populares que son imprescindibles a la hora de pensar la transformación social y la formación de los estudiantes como seres integrales, como hombres y mujeres integrales capaces de comprender críticamente la realidad, no solo intelectualmente, sino también desde los sentidos múltiples de la vida en donde hay cuestiones que solo aparecen cuando uno comparte con los actores con los que se trabaja. Tomando la idea de Fals Borda, O., creador del concepto ‘sentipensantes’, una concepción de trabajo que incluye lo que sentimos y lo que pensamos en los actos de transformación y formación”.

De acuerdo con Tomassino, H. (2017), es necesario pensar la función de la “extensión crítica (EC) incorporada a la tarea cotidiana de cada protagonista en el proceso de enseñanza –aprendizaje que accione en el campo de la salud, corriéndonos de la educación bancaria en términos de Freire, hacia una educación desde la pedagogía crítica donde lo transmisivo se debe transformar en diálogo. Es fundamental incorporar en este espacio a otros actores enseñantes a la universidad, que nos permitan conocer y reconocer los saberes populares, reconociendo que existe una diversidad de saberes y que los saberes disciplinares son parciales. En la EC, la incorporación de este actor externo es clave para generar el diálogo. Los saberes están humanizados entre cada actor que interactúa. El saber disciplinar nunca da cuenta de la realidad, y desde esta convicción debemos (re)pensar la importancia del aprender con otros, no solo de las cuestiones científicas académicas de las cuales somos partícipes”.

Entonces también la función de extensión en el campo de la salud, dicho con palabras de Giaccone, M. (2017), “requiere identificar las causas que generan los problemas de la salud, siempre concibiéndolos en su totalidad”. Sobre esta idea, las intervenciones se orientan a crear un cuidado responsable, crítico y que dé lugar a las transformaciones de las realidades, desarrollando una mejor construcción de salud.

Ahora bien, podríamos preguntarnos ¿cómo se piensa desde la extensión universitaria la salud en un contexto de pandemia?

El 2020 ha sido un año en el que las medidas políticas, sociales y sanitarias mostraron un escenario incierto que continúa. Tal vez esta situación nos hacía pensar que la extensión universitaria podría resultar insustancial, ante la imperiosa necesidad de responder a las urgencias demandadas que acontecían en nuestras comunidades.

En este sentido tomamos lo expresado por Cano, A. e Ingold, M. (2020) “la primacía de los asuntos prácticos de la emergencia—o sobre todo por ella—es necesaria una reflexión que pueda abrir una brecha entre la pragmática asistencial y solidaridad, y la pragmática indolente de la máquina económica que, anotada, no puede sino seguir haciendo lo único que puede y sabe hacer: crecer, encontrar, expulsar (al tiempo que se ha evidenciado completamente incapaz de hacer lo que necesitamos hacer: parar, distribuir, cuidar). No se trata de parar de hacer para pensar, sino más bien, al modo de Michel Foucault, procurar que el pensamiento sea un multiplicador de la acción y que la acción sea un intensificador del pensamiento” (Foucault 1988).

Las presentaciones a la convocatoria de este dossier, reflejan de alguna manera esta idea multiplicadora de pensamiento a partir de la cual encontraremos diversidad de escritos sobre la experiencia extensionista, donde no solo se enmarca la situación de pandemia, sino también otros temas, surgidos a partir de la necesidad de pensar(nos) en este tiempo particular.

En función de los primeros interrogantes planteados en esta presentación, surgen nuevas inquietudes: ¿Se ha trabajado en este contexto en función de la idea de la salud como derecho? A partir de las respuestas a las demandas comunitarias, ¿la extensión en las universidades ha considerado esta situación como una oportunidad para generar en los territorios el diálogo de saberes?

En un contexto donde se han propuesto acciones concentradas en la capital y donde en varias localidades del interior de la provincia, niñeces, mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores se vieron abandonados por el sistema de salud que les negaba su atención,

siendo derivados verbalmente a la capital, sin contar con recursos básicos para acceder, sin medios económicos, sin transporte, sin centros de atención que respondan a sus demandas, recurriendo a redes informales para que respondan a sus requerimientos, a sus urgencias/emergencias en los diferentes procesos vitales, para el nacimiento de un nuevo ser, para la recuperación de la salud o para su muerte digna.

La pandemia nos expuso cierta igualdad a todos como sujetos, en lo que respecta a la dimensión biológica, sin embargo las medidas nacionales, que reconocemos como necesarias, dejaron en evidencia las inequidades en las otras dimensiones humanas que deben abordarse para poder garantizar el acceso digno a la salud desde el enfoque de derechos, es necesario no solamente trabajar con programas basados en los determinantes sociales de la salud, sino tomar en mayor medida la determinación social propuesta por Behil, J. (2013) que nos traslada a mirar más allá de la biología humana, estilo de vida, organización, sistema de salud y medio ambiente; esta categoría desarrolla una crítica empírico-funcionalista de la epidemiología y propone una herramienta para trabajar la relación entre la reproducción social, los modos de vivir y de enfermar y morir (p.2). Esto solo se logra desde un pensamiento crítico, asumido como herramienta para el desarrollo y necesariamente requiere que consideremos como condicionantes la diversidad de los actores involucrados y la dinámica en la que evolucionan sus intereses, conocimientos y capacidades para generar cambios.

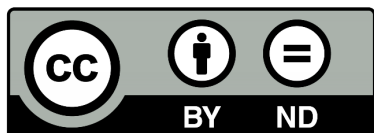
Cano A. e Ingold, M. (2020) afirman en relación a la productividad específica de la crisis del coronavirus, que “debemos pensar el momento actual como espacio de disputas entre distintos posibles, utópicos y distópicos. Teniendo en cuenta que, como advierte Sandino Núñez (2020), no se trata de “dos sistemas de valores enfrentados” (lo malo, competitivo y egoísta por un lado; lo bueno, solidario y generoso por el otro), sino más bien del funcionamiento orgánico de la lógica del capital de la cual formamos parte”.

En este sentido, los autores citados, convocan a “disputar las excepciones; reconociendo la organización de la economía según las necesidades de la comunidad y no del mercado, la solidaridad como principio organizador del lazo social, la necesidad de contar con instituciones públicas de salud y educación fuertes, de fortalecer las empresas públicas, la producción de bienes necesarios, sin priorizar la especulación comercial, la organización colectiva de los cuidados, la comprensión de que necesitamos establecer otra relación con el ambiente (Riero, 2020), la liberación de contenidos científicos y culturales para que estén accesibles a todos/as, y un largo etcétera, son algunos principios de excepción que necesitamos que se conviertan en la regla para que lo que venga sea mejor y no mucho peor. Hacer de la incertidumbre generalizada un quehacer compartido, puede ser la certeza necesaria para construir un nuevo común” (p.7).

Esto nos daría lugar a crear y recrear nuevas normalidades, donde la extensión universitaria, desde la intervención crítica propositiva, siga generando transformaciones sociales, partiendo de las alternativas colectivas, aprendiendo de ellas y produciendo conocimientos junto a ellas.

Bibliografía

- Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(supl 1): S13-S27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a02.pdf>
- Giacone, M. (2017). Revista Crear en salud N° 11. Escuela de Enfermería. FCM-UNC-1° edición. Ed. Copy-Rápido. ISSN: 1852-7930. (p.4-6)
- Cano, A. e Ingold, M. (2020). La extensión universitaria en tiempo de pandemia: lo que emerge de la emergencia. Redes de Extensión/7 (2020) ISSN 2451-7348 (38-45). Consultado el 30 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/redes/article/download/9169/7956/&ved=2ahUKEwiVx4rcmo7wAhVQqZUCHWknC7QQFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw-2dphwjHbtL3iHTHoerWvS8>
- Spinelli H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Salud Colectiva.;6(3):275-293. Consultado el 14/04/2021. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2010.v6n3/275-293/es/>
- Tomassino, H. (2017). Abordaje de la extensión universitaria. Entrevista Completa. Disponible en: <https://youtu.be/lq7zsKfAYBQ>



Licencia Creative Commons

Este artículo se distribuye bajo una Licencia CCReconocimiento SinObraDerivada 4.0 internacional.