

Reflexiones sobre salud y comunidad

Magister en Salud Comunitaria

Oswaldo Artaza. Decano Facultad de Salud y Ciencias Sociales, Universidad de Las Américas

Comunidad

Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), el término comunidad, refiere al conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes, por objetivos compartidos. Es decir, que una comunidad se constituye por vínculos entre seres humanos, que, teniendo elementos en común, como lo son idioma, costumbres, ubicación geográfica, corrientes de pensamiento, entre otros. Se vinculan tras objetivos comunes, por una finalidad que no podrían conseguir aisladamente. Dado a que un objetivo no lo puedo conseguir sólo, entonces establezco un vínculo con otro para lograrlo.

Los objetivos surgen de las necesidades, de las inquietudes que mueven a la acción. Una necesidad que no puedo resolver por mí mismo, me impulsa a buscar vínculos de cooperación a coordinar acciones con otros. Al vincularme con otro, sumo mis capacidades al del otro, me hago interdependiente del otro, y en la medida de que dicha interdependencia es más permanente constituyo comunidad.

La comunidad posee una estructura cuya unidad no es el producto de una adición o suma de elementos o partes, que es lo que constituye el término Sociedad- sino un conjunto que, al surgir espontáneamente, de manera autopoyética, posee todos los caracteres de una totalidad orgánica, de un ser vivo, de un sistema complejo adaptativo en que el todo es más que la suma de las partes.

La sociedad es un cúmulo de partes (personas), que interactúan entre sí, sin necesariamente tener rasgos en común. Predominando los elementos mecánicos y racionales que sustituyen las unidades originarias de la familia, de la tribu y de la aldea, por los complejos conjuntos construidos mediante una reflexión consciente sobre los fines, como la gran ciudad o el Estado.

La comunidad es fundamentalmente un modo de relación social. Es un modelo de acción Intersubjetivo construido sobre emociones, fines y de valores y la esperanza de la lealtad y de la reciprocidad. La comunidad debe ser anclada al territorio necesariamente, pero que no es un territorio estrictamente contable ni medible. Territorio que no define sus límites a través de una división político-administrativa, sino, a través de características identitarias emocionales que comparten y hacen sentido cada uno de los integrantes de dicha comunidad en torno a los objetivos compartidos.

Comprensiones sobre la salud

Las comprensiones sobre salud son parte del devenir histórico de la humanidad. Nacen ligada al balance de las fuerzas de la naturaleza, los elementos, ligadas al capricho de los dioses, ambas fuera del control de las personas, luego ligadas al microscopio, el laboratorio, la ciencia. El chamán, el curandero, el sacerdote, ahora se coloca delantal blanco. En todo el devenir, el poder está fuera de las personas, está en manos ajenas, mediada por la magia, los espíritus o la ciencia y esta última capturada por el mercado, la industria. Por un lado, la visión convencional anclada al modelo biomédico y a los intereses del complejo médico industrial, centrado en la enfermedad que privilegia la tecno-intervención. Por otro, la perspectiva que entiende a la salud-enfermedad como resultado de los modos de vida de los colectivos y expande su mirada a los procesos sociales productores de enfermedad y muerte, para así proponer de arriba abajo, desde el saber experto, intervenciones sociosanitarias y transformaciones estructurales.

La salud pública se define como un campo de saberes y prácticas expertas, que aborda la salud de los colectivos humanos y las respuestas sociales organizadas para promoverla y mejorarla. La perspectiva de salud colectiva, inicia cuando se cuestionan los límites de dicho campo para enfrentar los problemas de salud poblacional, impulsa la comprensión de la salud de los grupos humanos como una cuestión compleja multidimensional y busca que el saber experto intervenga dialécticamente proponiendo transformaciones estructurales para producir resultados en salud por medio de procesos de determinación social.

Emparentada con corrientes como la “medicina preventiva”, “medicina social”, “salud colectiva”, la Salud Comunitaria se propone como una alternativa a la concepción convencional de la Salud Pública, que tradicionalmente ha mirado a la población como “objeto” a ser intervenido por parte de la norma funcional, la ciencia positiva y el poder experto. La “Salud Comunitaria”, en cambio, busca mirar a la población cómo “sujetos” (individuales y colectivos) protagónicos, con poder para ir generando su salud en el diario vivir y al mismo tiempo construyendo instituciones que apoyen la promoción de la salud, la prevención y la atención y los cuidados de las personas con padecimientos físico, psíquicos o sociales, agudos o de largo plazo en todo el curso de la vida.

Salud comunitaria

Podríamos definir a Salud Comunitaria como la manera de comprender, estudiar y generar interdisciplinariamente, estructuras y prácticas basadas en la estrategia de la atención primaria en salud con responsabilidad poblacional, orientada a la mejora de las condiciones para la salud, el bienestar y la calidad de la vida de una comunidad definida, basada en la identificación de las necesidades y las acciones correspondientes, con la participación protagónica de las propias personas, las familias y la comunidad y con la coordinación en red de todas las capacidades intersector locales implicadas en la salud o en sus determinantes.

Dado a que las necesidades de salud de las personas tienen múltiples dimensiones demandan un abordaje integral e interdisciplinar, con objetivos comunes, en contextos de acuerdos ideológicos y de una organización en red en torno a una tarea compartida, donde la división del trabajo entre sus miembros, considerando capacidades, habilidades y herramientas, de cada uno/a de sus integrantes se pone en juego dinámica y horizontalmente, no de manera fija o estática, en función de la necesidad. Supone partir de las necesidades, cada vez más complejas, y no de las disciplinas reconociendo la incompletud de las herramientas de cada disciplina y la necesidad de establecer vínculos de cooperación e interdependencia. Asimismo, toda división del trabajo explícita y transparente claramente funciones y responsabilidades en función de la necesidad y no en relación al peso, tradición o poder de cada integrante. Así mismo la participación de las personas conlleva la triple dimensión de participar: “tomar parte” (saber hacer, asumir responsabilidades y tomar decisiones); “formar parte” (pertenecer a la comunidad); y “tener parte” (recibir de acuerdo a la necesidad y al trabajo aportado).

Por tanto, es un tema de poder. De una transición del poder. Del curandero, hechicero, brujo, sacerdote, al científico, al mercado, al experto, al doctor, a la persona en comunidad sujetos de derechos. Es un asunto de poder. De hacer con, junto a otros, las propias personas en sus territorios, espacios saludables. Y para ello, los profesionales ya no “intervienen ni diseñan”, acompañan, como pares, vinculándose desde sus capacidades, no desde el poder. Salud Comunitaria, sin duda es un asunto de poder.

Nuestra propuesta

Nuestra facultad nace de la integración de la Facultad de Ciencias de la Salud y de Ciencias Sociales luego de un proceso de integración ampliamente participativo, teniendo como antecedente esencial la existencia de un programa de Intervención comunitaria, que llevaba ya diez años de implementación académica a nivel curricular en ambas facultades. Este programa está orientado al desarrollo de las capacidades, en un contexto de interacción progresiva -desde las metodologías de aprendizaje situado- con un barrio y la comunidad que en él se desarrolla, ligando el aprendizaje a la experiencia de una práctica territorial con comunidades, en 10 municipios y 39 barrios, de tres regiones del país. Junto a lo anterior, el año 2012, se decide una reestructuración curricular orientada a que los resultados de aprendizaje y el perfil de egreso esté relacionado con los estudios de carga de enfermedad y de las determinantes sociales, de manera respetuosa de los diversos saberes, en y con las propias comunidades.

La integración entonces, no ha sido un mero acto administrativo, sino que el resultado de años de materializar una identidad y compromiso comunitario, junto a una creciente necesidad de actuar de manera interdisciplinaria en torno a las necesidades de las personas, las familias y sus comunidades. La integración entonces, es una importante palanca para avanzar en la formación de profesionales integrales, críticos y alineados con los principios y valores de la APS. Es en ese contexto que surge de manera lógica y natural la necesidad de ofrecer un programa de magister en Salud Comunitaria, de manera contribuir a dar capacidades a profesionales comprometidos con aportar a la equidad social, la inclusión y la calidad de vida de las personas y comunidades, desde una perspectiva interprofesional e interdisciplinaria, contribuyendo al bienestar personal y colectivo.

Bibliografía

María Carolina Morales Borrero, editora, 2016. "Salud colectiva y salud pública: ¿se está hablando de lo mismo?" Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá). Doctorado en Salud Pública. Disponible en: <http://www.doctoradosaludp.unal.edu.co/wp-content/uploads/2018/04/Cuaderno-18.pdf>

Pasarín M. Forcada C. Montaner I. De Peray JL. Gofin J. "Salud comunitaria: una integración de las competencias de atención primaria y de salud pública. Informe SESPAS 2010". Gac Sanit.2010;24(Suppl1):23–27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911110001949>

Benedé C. Magallón R. Melgarejo M. Del-Pino-Casado R. Vidal MI. "¿Qué hacemos y qué podríamos hacer desde el sistema sanitario en salud comunitaria? Informe SESPAS 2018". Gac Sanit.2018;32(S1):22–25. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301523>

Álvaro, D., 2010, "Los conceptos de "comunidad" y "sociedad" de Ferdinand Tönnies", en Papeles del CEIC, vol. 2010/1, nº 52, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, <http://www.identidadcolectiva.es/pdf/52.pdf>