

Prevención y promoción en salud rural

Autoras: Jimena Lafit, María Victoria Carné, Susan López y Virginia Michelli

Pertenencia Institucional: Facultad de Trabajo Social - UNLP

Mail de contacto : jimenalafit@hotmail.com

Resumen

En este trabajo contamos parte de la experiencia de extensión del proyecto: “*Salud rural: Formando promotores de salud comunitarios*” que llevamos adelante en el año 2018. El mismo se desarrolló como continuidad de una propuesta y apuesta que tuvo su inicio en el año 2017 desde el área de investigación de Trabajo Social y Salud de la FTS de la UNLP.

Nuestro objetivo fue promover prácticas de salud comunitarias en el ámbito rural desde la Escuela Agraria N° 1 de la localidad de Florencio Varela, a partir de contribuir en la formación de lxs estudiantes como Promotores de Salud.

Buscamos dar cuenta de la centralidad del concepto de Salud Colectiva, partiendo de la premisa de que “la salud es una sola” y que atraviesa nuestra vida cotidiana de manera indiscutible. Ahondamos en la promoción de la salud (PS) y prevención (PE) como herramientas para aportar al mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones, y la educación como mecanismo generador de diálogos problematizadores que acompañan los proceso de construcción colectiva.

Palabras Claves: Promoción de salud; Prevención de Salud; Salud Rural

Rumbo a nuevas concepciones de salud

Esta propuesta de extensión se desarrolló por dos años consecutivos, tuvo como antesala, la experiencia de algunos integrantes del equipo en un proyecto interinstitucional de “fortalecimiento de la producción porcina” en la zona. Es decir, existía de base cierto acercamiento a las condiciones de vida característica del sector de la Agricultura Familiar en el Periurbano y más aún la existencia de aquellos perfiles de morbilidad asociados a

enfermedades ocasionadas en las prácticas de producción, manipulación y consumo de alimentos, por parte de las familias que viven en la zona.

Observamos con preocupación la frecuencia de enfermedades de origen zoonótico y transmitidas por los alimentos, la ausencia de diagnósticos certeros respecto a estas enfermedades y las escasas políticas públicas vigentes en relación a salud para el sector rural.

“Si algo entendimos desde el trabajo en el territorio es que se hace imposible abordar la sanidad de las producciones dejando a un costado la salud de las personas y sus determinantes. Los objetivos de esa intervención -“fortalecer la producción”-, no podían ser más que una meta, dentro de un objetivo mucho más abarcativo; aportar al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, entendiendo a ésta desde su concepción integral.”(Carné; 2019)

Es en este punto en donde cambia el foco de la intervención. De un acercamiento preventivista, desde el cual se acercan recomendaciones a los productores, se produce un giro hacia una visión más amplia, que requería la incorporación de nuevos actores con miradas frescas y desde una visión colectiva.

Fue un desafío en el primero momento, aprender a combinar las distintas disciplinas para poder encontrar puntos en común, buscar el enlace entre diferentes focos de observación, donde se ponen en juego teorías, hipótesis, modos de comprender la realidad y trayectorias diversas.

Nos encontrábamos repensando, desde un escenario social que fluye todo el tiempo desde la contingencia, el imprevisto y la heterogeneidad, vehiculizando saberes, creencias, simbolismos y representaciones sociales que se objetivan y van constituyendo las subjetividades de los grupos.

Desde allí remarcamos la importancia de tres ejes que actúan de manera articulada la estrategia de promoción de la salud: el primero es el enfoque socio-político desde la PS que tiene por objeto la modificación de los determinantes sociales de la salud. El segundo es el factor clave de la participación y por último la intersectorialidad como estrategia para el mejoramiento de las condiciones de vida, proporcionando el encuentro de diferentes sectores y saberes en la resolución de problemáticas locales.

Abordar la salud colectiva

Partimos de la perspectiva de la Medicina Social/Salud Colectiva que entiende al Proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC) como producto de las

XI JIDEEP "Disputas por el Estado, la democracia y las políticas públicas. Concentración de la riqueza y poder popular- Setiembre de 2019- Facultad de Trabajo Social- UNLP

condiciones de vida de las poblaciones. Aquellas condiciones sociales, culturales, económicas, políticas y de género que hacen a las formas de vivir, enfermar y morir de los grupos y que encuentran manifestaciones desiguales al interior de una misma región así como también entre países. (López, Carné y Lafit; 2019). Como sostienen Laurell y Noriega (1987:13) *“la salud y las enfermedades no pueden ser entendidas a menos que se conozca cómo trabaja y vive la gente”*. En este sentido, entendemos las fortalezas de la extensión Universitaria como herramienta de acción política en el contexto socio-económico actual.

El objetivo fue promover prácticas de salud comunitarias a partir de la formación de los/as estudiantes como promotores de salud. Para ello, realizamos diez talleres con la participación de estudiantes, docentes y profesionales de las Facultades de Trabajo Social, Ciencias Veterinarias y Bellas Artes de la UNLP, del SENASA y del INTA. En ellos trabajamos con los conceptos de prevención y promoción de la salud, rescatamos los saberes y prácticas populares y buscamos relacionarlos con las determinaciones sociales de las condiciones de vida de la comunidad.

Desde este enfoque generar condiciones para la participación comunitaria es el eje transversal que motivó cada proyección y apuesta realizada. Partimos de entender que se trata de una problemática compleja, ya que tanto la producción como la manipulación de alimentos, incluyen diversos procesos, muchas veces con operatorias que trascienden en el tiempo a través de legados generacionales, transformándose en hábitos estructurantes de las prácticas cotidianas. Esto comienza a naturalizarse y se pierde el registro de las condiciones necesarias para el buen vivir. De esta forma en nuestras sociedades y para algunos grupos específicos los modos de vida¹ característicos adquieren propiedades protectoras/benéficas o propiedades destructivas/deteriorantes. Todo ello se da en un entramado de relaciones y procesos sociales que pueden ser comprendidos en su relación micro/macro.

Entendemos que desde dónde estamos pensando y haciendo promoción de la salud implica habitar una serie de tensiones inherentes a los contextos actuales. Las lógicas institucionales tienden a centrar su mirada en la atención de la enfermedad. Esta forma de estructuración de la atención y de los programas desde una determinada formulación e implementación de la política pública (Cuando hay nullos o escasos recursos para el

¹Modos de vida es una categoría teórica esencial que “no implica meramente las conductas individuales ante la salud sino que va más allá, incluyendo las dimensiones socio-históricas, englobando la dinámica de las clases sociales y las relaciones sociales de producción, siempre considerando los aspectos de la vida cotidiana en la sociedad” (Almeida-Filho, 2000: 174).

fortalecimiento a nivel local-territorial de procesos de salud colectiva), fortalece la visión de que la salud es ausencia de enfermedad, lo cual va generando sentidos en esa dirección. Es así que los programas en su mayoría se orientan hacia la prevención de enfermedades específicas y prácticamente anulan o prescinden de la participación (En términos de concretarla en todo el proceso, desde la identificación de problemas-planificación de resoluciones-implementación y evaluación de resultados). Teniendo en cuenta que este es uno de los principios estructurantes desde la estrategia de promoción de la salud.

Entendemos que es difícil comprender la salud cuando en ciertos grupos poblacionales todo el tiempo surge el atender cuestiones inminentes que derivan de condiciones de vida sujetas a la sobrevivencia cotidiana, con empleos precarios, necesidades básicas sin cubrir, derechos vulnerados y en la situación de las familias de productorxs se agregan la exposición a enfermedades específicas debido a la producción y manipulación de alimentos.

Es así que se construye una tensión entre salud y enfermedad o entre promoción de la salud y prevención de enfermedades que todo el tiempo permea el escenario y lo constituye, fortaleciendo, muchas veces, discursos que tienden a ser reduccionistas en su comprensión del proceso de S/E/A/C.

Navegar en esa tensión es permanente, entre atender lo urgente e inminente (prevención de enfermedades específicas) y sostener una mirada a largo plazo que se encamine hacia un trabajo profundo (Estrategia de promoción de la salud)

Es por ello que desde esta propuesta nos inclinamos hacia aquellas concepciones de Promoción de la salud que responden a la pregunta de: ¿qué hacer para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones? Y asientan su eje de transformación en los determinantes sociales de la salud. Entendemos que la PS puede concebirse como una estrategia transversal que involucra diversos saberes, voluntades, organizaciones e instituciones en pos de mejorar la calidad de vida de toda la población. Tal es así que implica un compromiso con la equidad y la ampliación de los derechos. Siguiendo a Czeresnia *“La idea de promoción se refiere al fortalecimiento de la capacidad individual y colectiva para lidiar con la multiplicidad de los condicionantes de la salud. se refiere al fortalecimiento de la salud por medio de la construcción de la capacidad de elección, así como a la utilización del conocimiento con el discernimiento de considerar las diferencias y singularidades de los acontecimientos.” (...)*

Es importante entonces, pensar la promoción de la salud contextualizada, es decir, analizar los determinantes regionales que inciden en el deterioro de la salud de nuestros

pueblos para priorizar las acciones que puedan impactar en “las causas de las causas” ya que de otro modo se logran cambios paliativos y efímeros.

Para nosotras es relevante hacer énfasis en la PS como aquella estrategia que nos impulsa a construir colectivamente modos de vida saludables, sustentables y bioseguros.

Talleres de salud rural

El aporte que realizamos como equipo extensionista tiene que ver con acompañar el proceso de análisis de la situación de la Agricultura Familiar en clave histórica, partiendo de comprender a la Salud como un Derecho Humano fundamental y básico para la construcción de mejores condiciones de vida y de producción. La Promoción de la Salud, resulta una necesidad estratégica para la construcción de colectiva de nuevas realidades y de lucha por los derechos.

El primer gran desafío que se nos presentó fue la creación de un espacio de enseñanza-aprendizaje (Talleres participativos) que motivara a lxs estudiantes y a su vez rescatara sus saberes y prácticas en relación al P/S/E/A/C. Los temas en cuestión se abordaron desde la perspectiva de educación popular, trabajamos con imágenes, videos, juegos de roles, movíamos el cuerpo, movíamos las ideas. La planificación se fue modificando de un año a otro y adecuando a las circunstancias del día.

Elevamos la categoría del *encuentro*, como momento para compartir, y a eso, le sumamos el desafío de abordar lo conceptual.

Así, para abordar el tema de los “determinantes de la salud” trabajamos con imágenes de distintas situaciones cotidianas. Lxs estudiantes, reunidos en grupos tenían que identificar y fundamentar qué cosas se relacionaban con la salud y cuáles no y explicar por qué. Se originó un buen intercambio con acuerdos y desacuerdos, para así realizar una búsqueda para fundamentar nuestras posturas y clarificar desde dónde partimos para reafirmarlas.

De todas maneras, de-construir el concepto de salud, no fue un trabajo fácil.

¿Cómo abordar la salud desde su concepción integral, sin caer en el reduccionismo?

En uno de los primeros encuentros a partir de una actividad lúdica propuesta a los estudiantes, trabajamos la participación, la solidaridad y lo colectivo. La idea fue conformar figuras que sólo se podían realizar si estaban las tres dimensiones presentes e imposibles de realizar en forma individual.

Las distintas propuestas lúdicas, como juegos de integración grupal, crucigramas, trabajo en grupos, proyección de materiales audiovisuales como el video “*Al gran pueblo salud*”², la película “*Reverdecer*”,³ recursos gráficos, placas de laboratorio para observar la contaminación, fueron la apuesta del equipo con muy buena recepción por parte del grupo.

Para esto último, los docentes presentaron unas placas (cajita-cápsula con sustancia gelatinosa aséptica) donde los estudiantes tenían que poner en contacto diferentes cosas que estaban “limpias” y “sucias”. A la clase siguiente observaron el crecimiento de bacterias producido por el contacto de objetos sucios.

Se fue de-construyendo la idea de salud como ausencia de enfermedad, o como estado de completo bienestar (concepción de salud de la OMS ampliamente internalizada) yendo desde lo individual a lo general para llegar al consenso de que la salud es un **proceso multidimensional** asociado a las formas de vivir, alimentarse, trabajar, de relacionarse con los otros y con el medio ambiente, de enfrentar situaciones de padecimientos, relacionado con la posibilidad de desarrollar capacidades como la creatividad, solidaridad, la autocrítica o la comunicación (Weinstein; 1986) etc. Es interesante el trabajo de deconstrucción de ciertos discursos hegemónicos o el trabajo con las preconcepciones, prejuicios y formas de entender al mundo. Por ejemplo, el desafío que implica en una sociedad que marca tendencia en el individualismo y la desconfianza, poder reflexionar desde la noción de solidaridad y comunicación, o de participación colectiva como fuerza que potencia nuestra expresión singular.

La consigna presentada a los/las estudiantes fue clara; no hay en esta propuesta de trabajo discursos ni respuestas pre-armadas. Ofrecimos una invitación a dudar. Dudar de las ideas que han sido construidas como dogmas. Descubrir nuevas verdades para construir entre todos nuevos conocimientos que puedan ser difundidos. Que lo que se produzca en los encuentros, pueda salir del aula.

Los y las jóvenes, tienen mucho para decir. En ocasiones se percibió la vergüenza a la exposición, el temor a decir algo que esté errado. De a poco fuimos desandando esas ideas, y la participación fue aumentando. Esto también fue parte de la propuesta, que intentó problematizar las formas de enseñanza tradicional, todavía muy arraigada en nuestra sociedad, entre aquel que tiene el conocimiento y aquel que lo recibe. Partimos de otras miradas desde dónde pensar la educación, más inclusivas.

²Al gran pueblo...Salud!!! (2012). CESAC N° 24. Disponible en:<https://www.youtube.com/watch?v=YgvZ-oGqZus>

³Reverdecer - Documental de Chaya (2007) –Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=HealSvn1Fv0>
XI JIDEEP "Disputas por el Estado, la democracia y las políticas públicas. Concentración de la riqueza y poder popular- Setiembre de 2019- Facultad de Trabajo Social- UNLP

Trabajar desde los ejemplos, identificar a los actores sociales, como la escuela, grupos de estudiantes; preguntarnos cosas cómo ¿quién decide sobre nuestras vidas? ¿Qué cosas realmente decidimos libremente?, nos han ayudado a construir otra mirada de lo cotidiano. Indagar sin miedo, tomarse el tiempo para reflexionar, son pequeñas prácticas que construyen nuevos escenarios de acción.

Otra actividad que enriqueció la práctica fue la evaluación de progreso; a mitad de año, ideamos una actividad de preguntas y respuestas con los estudiantes, en la que los evaluadores eran lxs mismos compañeros. Los resultados fueron positivos; los conceptos centrales habían sido incorporados.

La apuesta final estuvo en la elaboración junto a las y los estudiantes, de una producción – video contando la experiencia para ser difundida.

Sin embargo, sostenemos que la producción más significativa de esta práctica fue sin dudas el encuentro con el otro; el aprendizaje mutuo y el compartir.

Siempre acompañados por la incertidumbre, que entendemos, es inherente a la dinámica social, a su movimiento y complejidad. A aquello que se está dando en un tiempo y espacio singular desde un ritmo propio para dejar huella.

La huella de lo compartido, lo aprendido o de los nuevos sentidos que podamos crear. Es justamente aquello que emerge de ese vínculo, tan cercano en ese instante y tan lejano en sus vivencias cotidianas, verse transformado en la materia prima para repensar, reinventar, proponer y crear. Este es el eje transversal de toda la propuesta a fin con los principios de participación desde la promoción de la salud.

Cada actividad propuesta invitaba a exponer desde nuestras certezas y nuestras dudas, e ir al encuentro de otras expresiones singulares y subjetivas.

Hay algo significativo en la configuración de estos espacios y es la brisa renovadora de la creatividad que amontona vivencias nuevas y frustra aquellas lógicas que siempre buscan dormir la reflexión colectiva.

En este entramado nos vamos reconociendo como sujetos pensantes, que sienten, apuestan y aportan. La expresión única y social de la singularidad encuentra un cause que permite su potencia, cuando se proyecta y construye colectivamente.

Continuaremos soltando ideas al viento, jugando a crear, sumergiéndonos en esta realidad singular y dejándonos llevar.

Bibliografía

- Almeida Filho; Naomar. (2000). *La ciencia Tímida. Ensayos de desconstrucción de la epidemiología*. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Carné, M. Victoria (2019) “Salud en boca de lo colectivo”, *Revista Voces Emergentes*. FTS. La Plata.
- Czeresnia, Dina. (2006) “El concepto de Salud y la diferencia entre prevención y promoción”. En: *Promoción de la salud Conceptos, reflexiones, tendencias*. (p. 46-63) Bs. As. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Laurell, Asa Cristina. (1982) “La salud enfermedad como proceso social”. *Cuadernos Médico Sociales n° 19*. Rosario.
- López, Susan; Lafit; Jimena; Carné. Ma.Victoria. (2019). “Formación de jóvenes promotores de salud en una escuela Agraria” *Revista EXT N°9*. Universidad Nacional de Córdoba. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ext/issue/view/1858/showToc>
- Weinstein,Luis.(1988). “El Concepto de Salud”. Capítulo 1. En: *Salud y Autogestión*. Ed. Nordan, Montevideo.