



SALUD INTEGRAL, DESAFÍOS Y REFLEXIONES PARA CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS SALUDABLES.

INTRODUCCIÓN

Hemos desarrollado este documento que tiene por objeto reunir de manera sintética algunas referencias conceptuales y empíricas, que se corresponden con la perspectiva de salud que trabajamos en la Coordinación de Salud Integral, de la Secretaría de Bienestar Universitario. Estas referencias no son creación original de un espacio institucional históricamente incipiente, sino que se enraízan en saberes heredados, en prácticas, experiencias, vivencias, investigaciones, que es nuestra intención compartirles para alimentar la posibilidad de generar proyectos que trasciendan a la visión antropocéntrica de la salud y su modelo biomédico hegemónico.

Inicialmente realizaremos un breve recorrido teórico por el paradigma sobre el cual se asienta la mayor parte de las políticas de prevención, promoción y educación para la salud en la actualidad. A contracara de ello, incursionaremos en la perspectiva de salud colectiva, para finalmente adentrarnos en experiencias de salud integral universitaria, como el caso de UNCuyo Saludable, esperando que puedan servir de motivación para la reflexión crítica y el accionar comprometido.

I. SUPERACIÓN DE VIEJAS ESTRUCTURAS: PARADIGMA ANTROPOCÉNTRICO Y MÉDICO-HEGEMÓNICO.

El paradigma antropocéntrico establece una jerarquía en cuya cima se encuentra el ser humano, estructurante del modo de pensar-hacer de Occidente, determina una ontología, una metafísica, una ética, y posee consecuencias en múltiples niveles. De esta manera, encontramos a la naturaleza y a los seres vivos como objetos a ser conquistados, subyugados y transformados según la utilidad que puedan prestar al ser humano.



La crisis ambiental, por ejemplo, evidencia que al no limitar al humano moderno su libertad de acción pone en riesgo su propia existencia: la forma de relacionarse con el ambiente y los recursos ha llevado a la degradación o el uso no sustentable de más de la mitad de los ecosistemas del planeta, desatando innumerables problemas sanitarios.

Las principales características de este paradigma fueron dadas por Descartes, Newton y Bacon. A grandes trazos, de Descartes se ha heredado el dualismo mente/cuerpo; de Newton la visión mecanicista del mundo (causa-efecto; pensamiento lineal) y de Bacon situarse como seres humanos "fuera" de la Naturaleza ("a la naturaleza hay que tratarla como una mujer, someterla y arrancarle sus secretos" decía Bacon, una visión de explotación utilitarista de la Naturaleza y de sometimiento de la Mujer)

Este paradigma tiene implicancias muy directas sobre el cuidado de la salud humana, ya que, de acuerdo a sus criterios, la medicina occidental es la que ha legitimado y hegemonizado el cuidado de la salud en un cuerpo de normas, a tal punto, que "legalmente" el único habilitado para ejercer acciones que hacen al ejercicio de la medicina es el "médico" (titulado y matriculado).

Por otra parte, y en correspondencia con ese corpus de pensamiento, la concepción del organismo humano que funciona en forma similar a una máquina: si tiene un desperfecto ("enfermedad") hay que repararlo puntualmente (de allí las múltiples especialidades fragmentando el estudio del funcionamiento del organismo humano); las causas de las enfermedades están "fuera" del organismo (gérmenes, venenos, traumatismos) y la solución es medicamentos y/o cirugía. De hecho, esta "medicina" no sabe (no ha investigado y no lo puede hacer), el por qué estamos sanos, tan solo explicita que su finalidad es curar y prevenir enfermedades. El centro de atención está en la enfermedad (y no en la salud) y no cuestiona ni se interroga el por qué están las enfermedades.

I.I. SALUD COLECTIVA Y BIOCENETRISMO

Salud Colectiva refiere a la lucha ciudadana por recuperar la soberanía sobre bienes comunes, en una acción colectiva de empoderamiento que recupere a la salud como





derecho y postule su debate en clave de un contexto caracterizado por la desigualdad, la pobreza, el monocultivo, el modelo extractivo, los agrotóxicos, el patriarcado, el hipermercado, la desintegración de redes de trabajo solidario, etc.

El salto a un paradigma crítico implica diferenciar, por una parte, *lo colectivo* como el conjunto de elementos y relaciones que se observan, estudian y confrontan en la sociedad, actuando sobre la producción económica, las condiciones político jurídicas, los modos de vivir, condiciones culturales y formas de metabolismo entre la sociedad y la naturaleza. Por otro lado, *lo individual* como conjunto de elementos y relaciones que se observan, estudian y confrontan en los individuos y sus familias, aplicándoles procesos terapéuticos o preventivos. Dos dimensiones interdependientes de la salud que abarcan procesos y responsabilidades tanto públicos como privados; dándose lo colectivo en los espacios generales de la reproducción social, y lo individual en el espacio doméstico y los escenarios cotidianos del consumo, incluido el de servicios de salud¹. Será necesario entonces superar la idea de la salud como ausencia de enfermedad, y aun la definición supuestamente más amplia de la OMS que la conceptúa como "el completo bienestar físico, mental y social y no apenas la ausencia de enfermedad". Ya que esas visiones no posibilitan la comprensión de la salud como un proceso complejo, multidimensional, no apenas individual, ni psico-perceptivo, reducido al estrecho límite de los trastornos y percepción del grado de bienestar individuales.

II. PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

La promoción de la salud es considerada una pieza clave para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Los ODM adoptados en la 55ª Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (2000), representan un compromiso mundial en la lucha para reducir la pobreza y la inequidad en la distribución del ingreso interno y entre países.

¹ "Ciencia crítica por la vida en tiempos de una sociedad de la muerte". JAIME BREILH.



La *Promoción De La Salud* es entendida como “una forma de alcanzar la salud para todos mediante un proceso de capacitación de la población a fin de aumentar el control sobre su propia salud. La salud es un recurso para la vida cotidiana y no un objetivo en sí mismo”².

Dentro de la noción de *Prevención*, es necesario reconocer a la “prevención primaria”, que interviene sobre los factores causales de la enfermedad o sobre el grupo de personas, a fin de evitar problemas de salud. La “prevención secundaria” realiza diagnósticos y tratamientos precoces para limitar el desarrollo de la enfermedad y reducir el riesgo de recurrencia y sus secuelas. Y la “prevención terciaria” dirigida a disminuir incapacidades resultantes de la enfermedad y atender enfermedades crónicas. Las intervenciones de prevención son específicamente diseñadas y dirigidas al individuo y/o a los grupos de población en riesgo.

La *Educación Para La Salud*, comprendida desde un enfoque integral, se aboca a brindar el conocimiento necesario para reconocer, adoptar, desarrollar y mantener las habilidades y destrezas necesarias para lograr un nivel óptimo de bienestar y de calidad de vida, construyéndose sobre valores personales y de la comunidad, teniendo en cuenta las necesidades y características personales, sociales, culturales.

III. SALUD INTEGRAL UNIVERSITARIA

La Carta de Ottawa (1986) sostiene que “La salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman”. En tal sentido, la creación de espacios saludables sostenibles se plantea como oportunidad y desafío, en el que la colaboración de diversos actores, disciplinas y sectores, claves en la promoción de estilos de vida saludables posibiliten la obtención de condiciones para la adopción y el mantenimiento de comportamientos sanos y de vida activa.

La universidad como protagonista del desarrollo de un país, tiene un rol clave en el establecimiento de conocimientos, conductas, actitudes, políticas y procedimientos, que

² Promoción de la Salud. Experiencias internacionales en escuelas y universidades. JOSEFA IPPOLITO-SHEPHERD (COMP.)



promuevan una cultura más saludable. Constituyen un mecanismo articulador de esfuerzos y recursos multisectoriales que amplían las posibilidades de desarrollo humano sostenible en los integrantes de la comunidad educativa.

La salud como bien público fundamental y derecho humano universal, debe garantizarse en forma equitativa y de manera integral, y en correspondencia con ello, nuestro ámbito de acción como universidad pública tiene la tarea, no menos importante, de democratizar el conocimiento y forjar una ciudadanía consciente y activa, capaz de actuar sobre sus propios hábitos y vehiculizar nuevas formas de vinculación con las demás personas y con el ambiente con el que co-habítamos. Habilitando redes de trabajo que mancomunemos esfuerzos en pos del bienestar general y la salud colectiva.

Es de vital importancia, por todo lo mencionado, el encuentro de saberes y la articulación de acciones que posibiliten el desarrollo de políticas intersectoriales y transdisciplinarias. Que fortalezca la participación de la comunidad y promueva el acercamiento a la información y goce efectivo de todos los derechos. Para tal fin resulta imprescindible la creación de ambientes de soporte, el desarrollo de habilidades personales, el fortalecimiento de la acción comunitaria y reorganización/articulación de las distintas esferas sanitarias.

En nuestro caso, la UNCuyo implementa una diversidad de políticas de prevención, promoción y educación para la salud que enlaza de manera transversal a su misión y visión como institución educativa, y en particular a su noción de bienestar universitario. Es por ello que en 2014 se crea la Coordinación de Salud Integral, en la órbita de la Secretaría de Bienestar Universitario, para abordar y trabajar la salud como proceso, y proyectar acciones articuladas con los efectores sanitarios, facultades, referentes, organizaciones y movimientos sociales, instituciones gubernamentales.

EXPERIENCIA UNCUYO SALUDABLE



La UNCuyo fue certificada como "Universidad Saludable" en octubre del año 2015, por el Ministerio de Salud de la Nación, al cumplimentar con los requisitos que dispone para tal fin, el Manual de Universidades Saludables, que propone el área de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles.

Según la estrategia nacional, una *Universidad Saludable* es aquella que realiza acciones sostenidas y que ha logrado ciertas metas destinadas a promover la salud integral de la comunidad universitaria, actuando no solo sobre el entorno físico y social, sino también sobre el propio proceso educativo y sobre la comunidad donde se inserta.

Nuestra casa de estudios desarrolló una estrategia de trabajo tripartita para contener a través de ejes temáticos las políticas direccionadas a cumplimentar los ocho requisitos que establece el Manual para Universidades Saludables. Las políticas implementadas en los tres ejes temáticos: alimentación, ambiente y actividad física, no son aplicadas de manera individual, sino que se mixturan en la perspectiva de Salud Integral, y se aplican:

- ✓ Generando normativas e institucionalizando programas y acciones que tienen como objetivo una Universidad Saludable.
- ✓ Incluyendo la temática de Salud en las políticas universitarias, tanto en el área académica como en las áreas de bienestar, extensión e investigación, desarrollo de infraestructura y servicios, etc.
- ✓ Incorporando conocimientos y desarrollando habilidades de promoción para la salud integral en todas las oportunidades educativas, formales e informales.
- ✓ Promoviendo estudios que permitan avanzar en el desarrollo de estrategias educativas y comunitarias y reorientando los programas para promover la salud.
- ✓ Creando entornos más saludables de manera que la comunidad universitaria cuente con un ambiente físico y psicosocial que propicie el bienestar y disminuya los riesgos.
- ✓ Promoviendo la cobertura de todos sus miembros y el uso adecuado de los servicios de salud, optimizando los recursos disponibles.





- ✓ Desarrollando actividades de vinculación intra e interinstitucional sostenibles, que contribuyan a ampliar el impacto y alcance de las acciones que consoliden la Universidad Saludable.

Bibliografía

- BREILH, Jaime. "Ciencia crítica por la vida en tiempos de una sociedad de la muerte". Ponencia presentada en el XII Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva; XVIII Congreso Internacional de Políticas de Salud; VI Congreso de la Red Américas de Actores Locales de Salud, Montevideo, 2012.
- Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá, 17–21 de noviembre de 1986. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1986.
- IPPOLITO, Josefa -SHEPHERD (COMP). "Promoción de la Salud. Experiencias internacionales en escuelas y universidades. 2010, editorial Paidós.
- Manual de Universidades Saludables, Ministerio de Salud de la nación, Dirección de Prevención y Control de ENT, 2012.
- Monsalvo, Julio. "Cuadernillo 1: Paradigmas Salud de Los Ecosistemas", Universidad Nacional De Rosario, Facultad de Medicina, Carrera de Post-Grado "Especialización En Medicina General Y Familiar". Septiembre 2008.