



La Lic. Romina Cordero expuso en el Ciclo de Disertaciones del INDES



El pasado 23 de junio en la sede del INDES se llevó a cabo la disertación **“Saberes, discursos y prácticas en salud. Una mirada desde la sociología de la salud”**, a cargo de la Lic. Romina Cordero en el Ciclo en quinto encuentro del Ciclo de Disertaciones *La cocina de los Jueves*, primer cuatrimestre 2011.

Romina Cordero, es Licenciada en Sociología y becaria de CONICET, realizando en este momento la Maestría en Estudios Sociales para América Latina de la UNSE.

El proceso de investigación que compartió, con sus búsquedas y preguntas surgidas de la revisión de la teoría y del trabajo de campo, se apoya en una experiencia de varios años vinculada a la aplicación de políticas de salud, como el Plan Nacer, la campaña de lucha contra el dengue, etc., donde trabajó en equipos de salud en calidad de socióloga. Su exposición se apoyó en los siguientes conceptos:

La Declaración de Alma Ata, a fines de los años setenta, permitió definir y dar reconocimiento internacional al concepto de Atención Primaria de la Salud (APS). La APS intentaba introducir una nueva tecnología sanitaria, transformar la conducta de la población local frente a la salud mediante la participación comunitaria, para que las comunidades pudieran identificar sus necesidades de salud y asumir la responsabilidad por su propio desarrollo sanitario (Vallenas, 2002). Este enfoque¹ daría lugar a un abordaje más amplio de la salud, que incluiría la consideración de diversos factores, como la acción interdisciplinaria y transdisciplinaria para abordarlos. La comunicación y educación en salud por medio de la participación comunitaria serían considerados los caminos para identificar correctamente las necesidades de la población y reconocer y respetar los valores, tradiciones e imágenes sobre el cuidado del cuerpo. Por otra parte cobraría relevancia la responsabilidad individual y comunitaria sobre estos temas.

Hacia 1992 La Organización Panamericana de la Salud (OPS) advertía que la planificación y el desarrollo cuidadoso de los programas de comunicación en salud son importantes para evitar efectos indeseables y asegurar que las actividades de comunicación posean el máximo potencial para tener éxito, puesto que pueden informar, convencer, fortalecer y educar.

Sintéticamente lo expuesto deja entrever que existe una inclinación, por tanto manifiesta, hacia la consideración de una salud social, y de una posibilidad de enfermar ya no de manera individual sino como producto de acciones e inacciones en lo social.

Se promueve, la integración de la comunidad, las instituciones, y diversos actores sociales a las actividades de los equipos de salud, encargados de ejecutar las políticas de alcance nacional y provincial, entendiendo que es la mejor manera para identificar problemas que afectan a la salud y decidir una estrategia que tienda a erradicarlos o contribuya en la modificación de ciertas conductas "peligrosas" o "poco saludables" disminuyendo así el impacto en lo comunitario.

Ahora bien, al avanzar en la lectura de los documentos emitidos por organismos internacionales como: la OMS, OPS, UNICEF, y otros de contexto local como los emitidos por el Ministerio de Salud de la Nación, de las provincias e incluso de las administraciones de salud de carácter municipal, lleva a pensar que estamos ante un nuevo paradigma que conjuga elementos centrales de los anteriores y plantea una nueva estructura en la relación salud de la población - Estado.

De esta manera y desde una mirada macro elementos del *higienismo*, *curativismo*, *reformismo*, *post reformismo*², plantearon en la historia de la medicina distintas maneras de concebir y cuidar la salud y tratar o evitar las enfermedades, otorgaran diversos roles y responsabilidades al Estado y sus representantes y colocarán a la población y el individuo en una escena de mayor o menor protagonismo según las necesidades y prioridades de cada época.

Estos temas serán del interés de la sociología de la salud, a la vez que surgirán otros de nivel micro donde explorar, relacionar y develar saberes, conocimientos, discursos, representaciones y disposiciones de los equipos de salud y la comunidad para el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades permitirán avanzar en una interpretación de la salud de nuestra sociedad y de las formas de enfermar que nos caracterizan.

El desafío no es menor pero de seguro apasionante y para emprenderlo será necesario considerar lo expuesto por diferentes profesionales, familiarizarse con el lenguaje, incorporar nuevos puntos de análisis, desechar preconceptos y prepararse para poner en contexto lo que tienen para decir los protagonistas.

¹ Incorporado en el 2004 por el Plan Federal de Salud como el centro del sistema de salud en nuestro país.

² Clasificación propuesta por Federico Tobar, doctor en Ciencia Políticas. Economista de Salud. Lic en sociología. Consultor Internacional en Políticas Sociales.



PÚBLICO ASISTENTE. SALA DE REUNIONES INDES

Sin embargo, más allá de estas interrogaciones teóricas, lo más apasionante de su amena exposición procedió de su experiencia de campo y de conocimiento cotidiano y de primera mano de la labor de los agentes sanitarios. Las responsabilidades y expectativas que pesan

sobre ellos y las dificultades para brindarles la capacitación adecuada para responder a esas mismas expectativas parece ser un problema a abordar con urgencia, para que su rol pueda desempeñarse adecuadamente.

Luego de la exposición, el intercambio se extendió por alrededor de media hora más, en forma de preguntas, planteos y propuestas.

La jornada finalizó, como de costumbre con el agradecimiento y la entrega de un certificado de participación.



LA LIC. ROMINA CORDERO RECIBE CERTIFICADO POR SU PARTICIPACIÓN