

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Desafíos epistemológicos de los saberes en salud.

Fernández Castrillo, Beatriz.

Cita:

Fernández Castrillo, Beatriz (2008). *Desafíos epistemológicos de los saberes en salud. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/68>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/Qyf>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DESAFÍOS EPISTEMOLÓGICOS DE LOS SABERES EN SALUD

Fernández Castrillo, Beatriz
Comisión Sectorial de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República Oriental del Uruguay

RESUMEN

En esta comunicación se intenta abrir un debate epistemológico sobre el concepto de Salud en tanto producto complejo de procesos de intercambio entre el contexto, la esfera biológica y el modo de vida. Los conceptos de transformación histórica se proponen como criterios útiles para contextualizar las nociones de situación de salud y condiciones de vida en un entramado articulado entre las dimensiones del proceso reproductivo, (biológico, subjetivo, social, económico y político) y las disciplinas que lo abordan. El campo de la salud-enfermedad-atención se constituye con la existencia de sociedades humanas; sólo los humanos disponen de mediaciones simbólicas capaces de representar los procesos constitutivos de sus esferas de regulación. En este sentido la salud-enfermedad deja de ser una experiencia pasiva protagonizada por los sujetos, para pasar a ser objeto de la acción y conciencia de todos los miembros del colectivo social como constructo salud-enfermedad-atención. En esta línea, se puede concluir que la salud constituye el éxito en la conservación, reproducción y transformación de los seres humanos en tanto entidades complejas que incluyen la diversidad de niveles de integración que exige diversificar las prácticas de atención, cuidado, recuperación, tratamiento, prevención y promoción, en función directa de las dimensiones predominantemente afectadas.

Palabras clave

Epistemología Salud Reproducción social

ABSTRACT

DESAFIO EPISTEMOLOGY OF KNOWLEDGE HEALTH

Abstract: This communication epistemological tries to open a debate on the concept of Health in both product complex processes of exchange between the context, the biological area and way of life. The concepts of historic transformation are proposed as useful criteria to contextualize the notions of health situation and living conditions in a fabric articulated between the dimensions of the reproductive process (biological, subjective, social, economic and political) and disciplines that the deal. The field of health-care disease-establishing the existence of human societies; only humans have symbolic mediations able to represent the processes of their constituent areas of regulation. In this sense health-disease ceases to be a passive experience starring subjects, to become the subject of action and awareness of all members of the collective social construct as sickness and health-care. Along these lines, one can conclude that health is successful in conserving, breeding and processing of human beings as complex entities that include the diversity of levels of integration that requires diversify care practices, care, recovery, treatment, prevention and promotion, depending on the size predominantly directly affected.

Key words

Epistemology Health Social reproduction

INTRODUCCIÓN

El principal desafío de la epistemología de la salud, es determinar si los saberes de las disciplinas que intervienen en el área, alcanzan o no nivel científico. Si entendemos por Ciencia el mayor grado de conocimiento objetivo referido a un objeto delimitado y a unos métodos adecuados, se requiere contar entonces, con formulaciones consistentes para introducir en los conceptos de salud - enfermedad - atención, atributos que den cuenta de la enorme complejidad que entrañan.

En la medida de que la ciencia implica el esfuerzo por unificar el conocimiento fundado en la unidad de un ser objetivo, y en tanto la salud refiere a valores, intenciones subjetivas y a reglas; se hace imprescindible la construcción de un marco descriptivo interpretativo que evite caer en el reduccionismo y que enfrenta a un doble antagonismo sin solución entre orden natural vs. cultura y entre orden discursivo vs. realidad. Este antagonismo es representado fragmentariamente en tres líneas principales de pensamiento: el organicismo originario en las ciencias naturales que da cimiento a las ciencias de la salud; el sociologismo: que explica los procesos de salud y enfermedad como expresión del conflicto en las configuración de las relaciones sociales que son su contexto y consecuencia de las valoraciones que los actores hacen de estos hechos; y el discursivismo: que ve a la salud como mera construcción discursiva y que sostiene que su desconstrucción es el único saber posible.

Estos antagonismos terminan constituyéndose en obstáculos para construir una transdisciplina capaz de hacer converger los argumentos del debate sobre los aspectos esenciales de las ciencias de la salud. La complejidad del fenómeno reclama de prácticas efectivas donde converjan dialécticamente los tres campos científicos y los reconstruyan como dimensiones de análisis y no como entidades autónomas. La propuesta epistemológica es sintetizar los diferentes campos ontológicos mediante un modelo dialéctico que supere los pares antitéticos normal-patológico y salud-enfermedad en la medida que son más complementarios que contradictorios. La patología no puede ser considerada como entidad objetiva, porque no significa ausencia de normas sino la presencia de normas esencialmente inferiores que no permiten al ser humano la misma calidad de vida que la de los seres sanos. La salud es producto de procesos complejos de intercambio con el contexto que comprometen la esfera biológica y el modo de vida. La salud y la enfermedad constituyen más bien dimensiones de una categoría más amplia con sentido histórico que es la normalidad.

Si se define al objeto de las ciencias de la salud como objeto complejo, compuesto por diferentes estratos jerárquicos que contemplan su dimensión histórica; naturaleza y cultura más que planos antagónicos, constituyen planos diferenciados de la realidad. Del mismo modo, discurso y realidad tampoco son conceptos antagónicos, más bien los discursos son expresión de complejos niveles de integración consistentes con estratos superiores para abordar la realidad. En consecuencia, el concepto salud - enfermedad - atención constituye un constructo valorativo que habilita el conocimiento objetivo.

APUNTES SOBRE PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN Y REPRODUCCIÓN SOCIAL

Los procesos histórico sociales se configuran como diversos estadios de integración que se jerarquizan en forma estructural y funcional. Esta estructura jerárquica, en sentido ascendente asume el sentido de su *producción*, y en sentido descendente el de su *reproducción*.

El estudio de la vida humana, impone el análisis de las dimensiones estructurales y funcionales ya constituidas, (individuo, grupo, familia, mercado, Estado, etc.) pero fundamentalmente de la historia en tanto convergencia y transformación del pasado en presente, y en tanto divergencia como procesos de surgimiento de nuevos niveles, fruto del conflicto y de las tensiones de los desequilibrios de los niveles precedentes.

Los conceptos complejos, evocan reiteradamente la convivencia de orden y desorden como nociones objetivas y subjetivas. Entre orden y desorden se establecen ligaduras signadas por

las acciones de re equilibrio permanente para el mantenimiento del orden, en una dinámica que reitera una y otra vez el proceso de producción y reproducción de similar patrón, tipo o especie de organización.

Los conceptos de transformación histórica se proponen como criterios útiles para contextualizar las nociones de situación de salud y condiciones de vida en un entramado articulado entre las dimensiones del proceso reproductivo, (biológico, subjetivo, social, económico y político) y las disciplinas que la abordan.

El potencial de las agrupaciones humanas está centrado en las posibilidades de compartir modelos comunes de sus integrantes en el entrecruzamiento del medio natural y social, que se repiten y vuelven a presentar similares patrones, reglas, totalidades. La transmisión intergeneracional apela a la construcción del lenguaje y otras formas pasibles de operar. En este sentido, la reproducción social y la producción de lo nuevo prescriben lo normal y lo no normal, lo saludable y lo enfermo. Cada hecho en sí mismo no es único e irrepitable, aunque no deja de cumplir con cierta modularidad biológica que lo convierte en individuo de la especie y con cierta modularidad social que lo transforma en integrante de su familia y de su comunidad.

Así permanentemente se pone en juego toda una compleja batería de funciones que permiten al individuo sobrevivir como ser vivo, como totalidad cíclica portadora de patrones que dan cuenta de la dinámica general entre salud, enfermedad y atención en razón de la convergencia-divergencia de la estructuras reales y de las estructuras representadas y proyectadas. Esta dinámica contiene en sí misma procesos de reproducción social y de transacción en las diversas dimensiones humanas. Modularidad social que refiere a que valores, códigos y pautas son propias de un particular modo de relación, donde es posible identificas cuatro grandes zonas: la reproducción biológica en tanto patrón genético; la reproducción de la conciencia y de la conducta, como resultante de las experiencias vinculares que construyen el sentido de sí; la reproducción de las mediaciones económicas y sociales y la reproducción de las relaciones materiales y jurídicas que dan origen al Estado como regulador de las relaciones comunales y políticas.

UN COMENTARIO FINAL

De lo expuesto, si la reproducción del todo social depende de la reproducción de los seres humanos y de las comunidades; los procesos de salud-enfermedad-atención, por tanto, deben incorporar la complejidad que deviene de la constitución del fenómeno humano para redefinirse acorde a esa complejidad.

En esta línea de pensamiento; es posible concluir que la salud constituye el éxito en la conservación, reproducción y transformación de los seres humanos en tanto entidades complejas que incluyen la diversidad de niveles de integración. En contraposición, los problemas de salud constituyen el fracaso de la conservación, como consecuencia de distorsiones o fracturas de alguna de las dimensiones del proceso reproductivo.

En este sentido, es que se hace necesario diversificar las acciones y prácticas de atención, cuidado, recuperación, tratamiento, prevención y promoción, en función directa de las dimensiones predominantemente afectadas. Las nociones de salud-enfermedad-atención no pueden quedar circunscriptas a la esfera de la reproducción biológica, ni a ninguna otra dimensión en particular. El territorio de la salud-enfermedad-atención como campo de conocimiento y acción sanitaria se constituye con la existencia de sociedades humanas, sólo los humanos disponen de mediaciones simbólicas capaces de representar intersubjetivamente los procesos constitutivos de sus esferas de regulación, como componentes descriptivos que califican estados posibles de los organismos vivientes. La acepción más simple de normalidad alude a la preservación de la modalidad de reproducción o preservación de cada miembro perteneciente a un todo viviente. Si bien es acertado que la enfermedad implica que un individuo se ha apartado de los valores normales de la especie, no significa que no tenga él mismo una estructura normativa. En el caso de los humanos la desviación de la norma de la especie acarrea consecuencias negativas para su supervivencia y para la trans-

misión genética mediatizada por la reproducción. O sea que comporta en sí misma, las normas biológicas que regulan el carácter general de la especie, pero además configura respuestas dirigidas al control de acciones destinadas a modificar los contextos particulares en que aparecen trastornos, como propuesta activa de interpretación e intervención práctica, derivada de modelos simbólicos correlacionables con el orden social.

Estas acciones pueden tener como objeto los sistemas de regulación del medio externo y/o los sistemas de normas que regulan su comportamiento propio en ese medio. En este sentido la salud-enfermedad deja de ser una experiencia pasiva protagonizada por los sujetos, para pasar a ser objeto de la acción y de la conciencia de todos los miembros del colectivo social como constructo salud-enfermedad-atención. El campo de lo que se considere salud o enfermedad se extiende a la totalidad de los problemas que tienen lugar en la reproducción humana y en la de sus ámbitos de desarrollo en todas sus dimensiones.

Las situaciones de salud y las condiciones de vida deben ser consideradas dentro de esta complejidad para definir las situaciones de salud y la problemática de la salud como una totalidad de problemas que se presentan durante los procesos de reproducción de los individuos y de las poblaciones humanas en interacción directa y permanente con el medio que las contiene y que habilita el desarrollo en todas sus dimensiones. En estos términos, es posible descentrar las temáticas de la salud-enfermedad-atención de la esfera biológica y desmedicalizar el concepto de salud, para reubicarlo como competencia del ámbito social.

Montevideo 2008

BIBLIOGRAFÍA

- BRUNER, J., Actos de significado. Editorial. Alianza, Madrid, 1990.
- BOURDIEU, P., (2002); "Estrategias de reproducción y modos de dominación", Colección de Pedagogía Universitaria, N° 37 -38
- CASTEL, R. (1997) "La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado" Editorial Paidós, Argentina
- CASTORIADIS, C., (1993); La institución imaginaria de la sociedad, Editorial. Tusquets, Buenos Aires
- DE LELLIS, M. y colaboradores (2006), "Psicología y Políticas Públicas de Salud", Editorial Paidós, Buenos Aires
- FERNÁNDEZ CASTRILLO, B., (2007); "Complejidad Social y Salud Mental: avances de una investigación en curso", en VI Jornadas de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelAR, Montevideo
- FERNÁNDEZ CASTRILLO, B., (2007); "La salud como producto de procesos complejos de reproducción social"; en Equidade, Ética e Directo à Saúde: desafios à Saúde Coletiva na mundialização, Universidad del Salvador, Bahía, Brasil
- MORIN, E., (1994); Introducción al pensamiento complejo, Ed. Gedisa
- PUGET, J.; (2002) "Piera Aulagnier: lo social, 27 años después" Psicoanálisis APDeBA - Vol. XXIV - N° 3, Buenos Aires
- SAMAJA, J. (2002) "Reproducción social y Salud", Lugar Editorial, Argentina.