



Cuidado de la vida y salud pública

Entre los días 17 y 19 de noviembre de 2022 se realizó el 18° Coloquio de Investigación en Salud Pública en el Centro de Estudios en Salud de la Universidad de Nariño (CESUN) de la Universidad de Nariño. Este es un evento anual que se lleva a cabo por iniciativa del Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, pero cada vez más participan escuelas de formación de investigadores(as) en el campo de la salud pública de todo el país y, recientemente, algunas de México.

En esta oportunidad, el tema central del coloquio fue El cuidado de la vida y la salud pública, conscientes de que la categoría «cuidado» ha tenido una dinámica amplia y propia que cada vez más interpela el ámbito de la salud en general y, en particular, la mirada poblacional y colectiva que incumbe a la salud pública.

El evento ofreció la oportunidad de debatir entre las escuelas de formación sobre estas relaciones desde diferentes acepciones de «cuidado» que fueron presentadas en el panel inaugural, así como desde relaciones específicas de análisis como el problema del racismo en el campo de la salud, las relaciones entre territorio y salud, y entre crisis climática, soberanía alimentaria y salud. El resultado fue muy inquietante y productivo, como se puede apreciar en las grabaciones de las sesiones colectivas y en el pronunciamiento público de conclusiones⁽¹⁾.

Sobre el primer asunto, se encontró que, las trayectorias muy diferentes de construcción de la categoría de cuidado están comenzando a converger de una manera muy estimulante y potente. De una parte, en el ámbito del pensamiento feminista, articulado desde hace más de cuarenta años en el debate ético, filosófico, político y sociológico, se encuentra hoy que el cuidado es una categoría propia de la especie humana y su mundo social, en razón de la inevitable interdependencia, en la medida en que es un modo fundamental de producción y reproducción de la vida. No es posible realizar nuestras vidas sin alguna forma de cuidado que, además, habría que reconocer como un trabajo y un «cuidariado».

Pero, al mismo tiempo, en la búsqueda de un objeto y un objetivo social propio, la enfermería como profesión ha venido ampliando su inicial concepción de cuidado, de una visión intersubjetiva y humana, a una perspectiva mucho más amplia de construcción sociocultural de todas las sociedades. Implica concebir el cuidado como derecho humano a cuidar y ser cuidado, en una especie de «ciudadanía». Y, al mismo tiempo, la enfermería propone pensar y construir una «sociedad del cuidado», tanto de la vida humana como de la no humana, como la mejor forma de reproducción de la vida en general.

Por su parte, las comunidades negras e indígenas mostraron en el evento, que su concepción de vida está totalmente ligada al concepto de «territorio», de manera que cuidado de la vida significa cuidado del territorio. No como propiedad de la tierra, sino como territorio ancestral, ligado a su cosmogonía y su cosmovisión como pueblos, con identidad, historia y conocimiento propio. Cuidado significa «armonía entre los seres humanos y los demás seres y espíritus del orden natural-cultural (animal, vegetal, mineral, hídrico, humano)», como se registró en el pronunciamiento final. De allí que el saber ancestral sea fundamental para el cuidado de la vida, no sólo de cada pueblo sino del planeta entero.

Respecto del tema del racismo, a pesar del reconocimiento constitucional del carácter pluriétnico y multicultural de la nación colombiana, quedó en evidencia la superficialidad con que se usan categorías como «etnia» y «raza», a la hora de pensar y medir las desigualdades en salud y actuar en consecuencia. Al asumir estas categorías como sinónimos y como cierta posición social de «vulnerabilidad», no se reconocen las relaciones de poder y de jerarquía social que están detrás del «racismo», que es el verdadero asunto que explica la desigualdad, la exclusión, el maltrato y el despojo entre unos y otros seres humanos diferenciados por su color de piel.

La interpelación que han hecho los pueblos ancestrales indígenas y afro con su concepto de «territorio» ha sido recogida por la geografía crítica latinoamericana desde hace más de cuatro décadas. Desde esta perspectiva, el territorio se entiende como un producto social que resulta de un proceso de «territorialización» con su propia historicidad. A su vez, el territorio es el resultado de «territorialidades», esto es, modos de vivir, apropiar, usar e identificarse con el territorio, que entran en conflicto con desigualdades de poder. Esta concepción reconoce conflictos socioambientales en todo territorio, sea urbano o rural, y en perspectiva de largo plazo. El núcleo de estos conflictos está en la expansión colonial europea-moderna-capitalista. De allí su creciente acercamiento tanto al pensamiento crítico y descolonial como al movimiento ambientalista del cuidado de la vida en general, no sólo de la vida humana. Si se quiere entender la salud desde el territorio, es necesario salir de su asimilación a un espacio físico en el que ocurren los eventos o habitan los grupos e individuos. Es mucho más que esto y tiene serias implicaciones para la praxis de la salud pública.

El tema de las relaciones entre crisis climática, soberanía alimentaria y salud se abordó desde la conciencia de una «crisis civilizatoria» del proyecto moderno en el que la naturaleza se entiende como un medio para la humanidad y no como un fin en sí misma, del cual dependemos como especie humana. El sistema agroalimentario desarrollado desde la revolución verde de los años cincuenta, actualmente ligado a los derechos de propiedad intelectual aplicados a las semillas genéticamente modificadas y al paquete tecnológico asociado, es una de sus expresiones y, a su vez, el principal reproductor de las desigualdades y del hambre en el mundo contra la que dice luchar.

El movimiento de la soberanía alimentaria se articula al cuidado de la vida por medio de la recuperación y protección de las semillas originarias, de los saberes ancestrales diversos y de la producción limpia de alimentos en circuitos cortos. Hoy en día, múltiples experiencias se articulan en red como alternativa al desarrollo que insiste, sin éxito, en soluciones tecnológicas que pretenden superar la crisis climática y las hambrunas persistentes, con la ilusión del desarrollo sostenible.

En síntesis, el cuidado de la vida obliga al campo de la salud pública a repensar sus fundamentos, sus procesos de investigación e innovación y, sobre todo, sus procesos formativos y de relacionamiento con las sociedades diversas contemporáneas. Implica asumir en serio propuestas como la del «buen vivir» de los pueblos indígenas, el «vivir sabroso» de las comunidades negras del Pacífico o el «ubuntu» de muchas comunidades negras africanas.

Esto exige asumir un pluralismo epistémico que reconozca la diversidad de conocimientos y prácticas en salud y actuar en consecuencia, desde una relación respetuosa y armoniosa de la naturaleza y de todos los seres, para el cuidado de la vida, humana y no humana. El diálogo de saberes, la investigación-acción-participativa y la educación popular se configuran como estrategias privilegiadas.

Para ello, el punto de partida deberá ser la humildad, la apertura y la flexibilidad de pensamiento. Más democracia que tecnocracia. Más diálogo que intervención. Más creatividad que estandarización, si queremos asumir a fondo el cuidado de la vida desde el campo de la salud pública.

Mario Hernández Álvarez

Médico, bioeticista y doctor en historia, profesor asociado del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, coordinador del Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia.
Docente Invitado Maestría en Salud Pública Universidad de Nariño
Editor Invitado

Referencias

1. Hernández-Álvarez M. Pronunciamento final, 18° Coloquio de Investigación en Salud Pública El cuidado de la vida y la salud pública [Internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022 [cited 2022 Dic 19]. Disponible en: <http://www.doctoradosaludp.unal.edu.co/coloquio-2022/>
2. Doctorado Interfacultades en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia [Internet]. Colombia: Doctorado interfacultades; 2022. Disponible en: <https://www.youtube.com/c/DoctoradoInterfacultadesDifusiondeEventos>