

# Salud pública versus Salud colectiva: hegemonía o construcción social

*Elsa Meinardi*

Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

emeinardi@gmail.com

## Resumen

En los últimos años, y particularmente dentro de la comunidad de investigación Latinoamericana, se han producido notables cambios en relación con los paradigmas que se vienen manejando acerca de la salud y de su educación. En este trabajo, mostraremos algunos avances en relación con las reflexiones metateóricas en un campo multiparadigmático como es el de la Salud colectiva, crítico de las concepciones hegemónicas a-históricas en salud propias del paradigma de la Salud pública, muy presente hasta el momento en la escuela. Plantearemos también algunas posibilidades de emergencia de la Salud colectiva en la formación docente y en el trabajo en el aula.

**Palabras clave:** Salud pública; Salud colectiva; Educación en salud colectiva; Formación docente.

## Introducción: El modelo de Salud pública y la Promoción de la salud

Las políticas educativas de corte neoliberal implementadas en años recientes en Argentina, tanto las dirigidas al nivel medio como a la formación docente, se han centrado en construir una ética del esfuerzo individual como medida del éxito. El denominado "fundamentalismo del libre mercado" propio del neoliberalismo, que socava la importancia de las construcciones colectivas, culturales e históricas, puede percibirse de múltiples formas en el campo de la educación. Contenidos vinculados con la promoción de la salud, la dicotomía sexo-género, los sesgos de género en las propuestas de actividades o en las evaluaciones y formas de calificar, por dar algunos ejemplos, están muchas veces en sintonía con dichas posiciones político-ideológicas.

En relación con la promoción de la salud, revisiones recientes muestran que muchas veces se funda en la premisa de que los principales factores determinantes de la salud se relacionan en las conductas y el "estilo de vida de las personas", de lo cual se infiere la importancia del autocuidado mediante la vigilancia de uno/a mismo/a. Esto implica, por un lado, el corrimiento del gasto del estado en relación con la salud de la población y, por otro, genera una noción de "salud persecutoria o salud culpógena", ya que la responsabilidad del cuidado también es de carácter individual.

Estas características relacionadas con una concepción de salud hegemónica, a-histórica, de responsabilidad individual, de estado y no de proceso, biomédica, biologicista o en el mejor de los casos ecológica o biopsicosocial, donde los factores sociales son externos a las personas, forman parte del paradigma de la Salud pública.

La epidemiología tradicional, basada en estos modelos de salud-enfermedad, considera por ejemplo la categoría sexo de la muestra de manera descontextualizada y a-histórica.

### **Medicina social-Salud colectiva y Epidemiología crítica**

Luego de más de medio siglo de vigencia de esta Educación para la salud tradicional, algunos grupos de investigación venimos trabajando en los últimos años en una perspectiva crítica, que además pueda ser llevada a la escuela.

La epidemiología crítica, basada en un modelo antinómico al de salud pública considerará, por dar un ejemplo, que la construcción de la categoría varón es histórica, por lo que no se puede definir sin considerar qué es ser varón en un momento, en una determinada población o en una cierta comunidad. Cuáles son las dimensiones sociales, culturales, económicas, de clase, de etnia, entre otras, que la constituyen y construyen.

En nuestro trabajo, surgido del Grupo de Investigación en Didáctica de la Biología, intentamos generar experiencias relacionadas con la educación en Salud colectiva en la escuela y en la formación docente, en las que dialogamos con los saberes de las comunidades con las que trabajamos.

La Salud colectiva plantea la determinación social del proceso de salud-enfermedad en la cual los procesos sociales establecen una relación dialéctica con los factores biológicos (Iriart y col., 2002). Al respecto, Merhy (2016) señala: Proponemos la idea de que la enfermedad es un fenómeno social, más que un fenómeno biológico. (...) Nos alejamos de la idea de la Salud pública y empezamos a pensar cómo la sociedad produce enfermos.

Según Breilh (op.cit.), Epidemiología crítica, Medicina social y Salud colectiva son nombres distintos para un proyecto que fue cambiando con el tiempo, pero que básicamente se opone al concepto de Salud pública imperante. La Medicina social busca entender cómo las condiciones sociales y económicas impactan en la salud (...). Y también fomentar las condiciones en las cuales la comprensión pueda conducir a una sociedad más sana. Ahora hablamos de Salud colectiva, entendiendo salud como el articulador de las características personales con los condicionamientos sociales.

### **Reflexiones finales**

En los últimos años, se ha producido un verdadero cambio en las perspectivas en relación con la salud y su educación.

Muchas investigaciones en torno a la Salud colectiva confluyen en discutir la validez de los modelos que se vienen manejando acerca de la salud, sobre todo su consagración de modelos hegemónicos y a-históricos. Una de las consecuencias que se derivan de ello sería la imposibilidad de consensuar una definición de salud atemporal, como las que maneja por ejemplo la OMS. También se discuten las relaciones que se establecen entre los factores sociales y biológicos: determinantes sociales para el modelo tradicional de la OMS y determinación social de la salud, para la Salud colectiva o Medicina social.

Al mismo tiempo, proponemos que la educación en salud colectiva implica un trabajo docente a partir de procesos que promueven el diálogo de los saberes de las comunidades involucradas (Meinardi, 2021). Esto nos lleva a repensar la propia función docente en términos de un análisis de las relaciones de poder que se establecen bajo modelos tradicionales que invisibilizan los saberes de las personas y sus colectivos.

Nos posicionamos en la idea de que las políticas que defienden la meritocracia y ponen el acento en la responsabilidad individual, con la consiguiente negación de los saberes y construcciones culturales colectivas, ocultan un corrimiento de la responsabilidad del estado en la educación y en el buen vivir de la población (Meinardi, 2019). Por eso, nos abocamos a experiencias que fomenten la toma de conciencia del rol del estado en garantizar la salud como derecho de la población, y en la recuperación de los saberes colectivos a la luz de las perspectivas sociocientíficas emancipadoras en educación.

### **Referencias bibliográficas**

- Breilh, J. (2003) *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Iriart, C., Waitzkin, F., Breilh, J., Estada, A., Merhy, E. (2002). Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Rev. Panam. Salud Pública*, 12(2): 128-136.
- Meinardi, E. (2019). El impacto del proyecto neoliberal en la educación en ciencias. Positivismo, individualismo y culpa. En E. Meinardi. *Prácticas, problemáticas y desafíos contemporáneos de la Universidad y el Nivel Superior*, pp. 324-334. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Meinardi, E. (2021). Educación en salud colectiva: un diálogo de saberes. *Revista de Educación en Biología*, 24(1): 4-15.
- Merhy, E. (2016). La enfermedad es un fenómeno social, no es un fenómeno biológico. Entrevista de Verónica Engler. Página12. Fecha 19/09/2016. <https://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-309729-2016-09-19.html>