Epidemiología sociocultural y la intervención en salud en el territorio.

Aportes para un trabajo intercátedras en las prácticas pre-profesionales en salud

Autoras: Susan López, Mercedes Contreras, Daniela Di Giamberardino, Catalina Stegmayer

Mails de contacto: saludyepidemiologiafts@gmail.com ; gsusanlopez@gmail.com

Tipo de trabajo: Docencia y relación intercátedras.

Palabras clave: EPIDEMIOLOGÍA SOCIOCULTURAL/ SALUD COLECTIVA/ DETERMINACIONES SOCIALES EN SALUD/FORMACIÓN DE GRADO/TERRITORIO

Introducción

Este trabajo busca compartir con la comunidad académica una propuesta y experiencia de articulación inter cátedras de la Tecnicatura en Gestión Comunitaria del Riesgo-FTS-UNLP, realizada durante el año en curso.

El equipo que suscribe, integra la cátedra de Salud y Epidemiología Sociocultural, habiendo iniciado el dictado de la materia en el año 2022. Desde entonces, fue una intención plasmada en las Propuestas pedagógicas, la posibilidad de aportar desde los contenidos teóricos, elementos que orienten y profundicen los análisis y propuestas que les estudiantes realizan en los territorios - centros de práctica.

Este trabajo entonces, retoma esa inquietud y objetivo de la cátedra en búsqueda de aproximar el conocimiento y la formación de este campo disciplinar a las prácticas en salud en un territorio concreto. Dado que esta asignatura se dicta solamente en un cuatrimestre del segundo año de la Tecnicatura y no contiene un espacio propio de práctica, es que pensamos en la articulación con materias que desarrollen y trabajen esos espacios. Es en este sentido, que diseñamos un pequeño proyecto de articulación con materias que realizan prácticas de formación profesional.

Sostenemos que la salud no es un concepto que se pueda relacionar sólo con un momento, en un país, en una región o territorio que se manifiesta igual para todas las personas en cualquier parte del mundo, para diferentes culturas, saberes y haceres (López,2016). Por esto, consideramos relevante encontrar los puntos de intersección entre los aportes que puede realizar nuestra asignatura con los conocimientos y expertise de la intervención social de la Gestión comunitaria del Riesgo, articulados con los saberes propios del espacio sociocultural que construye la territorialidad situada.

Desde allí, consideramos relevante favorecer la articulación inter cátedra para ofrecer a les estudiantes una experiencia que tienda hacia la integralidad. Así entonces, en diálogos con docentes de otras cátedras surge la posibilidad de pensar un hilo conductor entre saberes y prácticas y esto nos llevó a plantear esta inquietud a la cátedra de Intervención Social I, también de segundo año y que tiene espacios de prácticas pre-profesionales.

Cabe resaltar que en el año en curso esa cátedra tiene varios espacios de prácticas relacionados con salud, situación que nos impulsó aún más en la realización de la propuesta que estamos presentando, un trabajo de integración de los aspectos en común entre ambas cátedras con pretensión de fortalecer el conocimiento de les estudiantes.

Marco teórico

Desde la perspectiva de la salud colectiva, la salud no puede ser entendida por fuera de los procesos sociales y culturales en contextos históricos determinados. Es decir, es necesario tener en cuenta por un lado, las formas que asumen las condiciones de vida y la accesibilidad, al trabajo, al hábitat, la alimentación, al cuidado, entre otros derechos interdependientes. Por otro lado, considerar las formas que asumen relaciones sociales donde se juegan las asimetrías de poder originadas en desigualdades laborales, de género, de edad, de etnia, etc.

Las formas que los grupos humanos enfrentan y resuelven sus malestares y dolencias también adquieren respuestas específicas en los modos de cuidar en esos contextos, determinados por condiciones políticas, económicas, sociales y culturales. La salud es entendida como un proceso histórico donde las determinaciones sociales explican las formas de vivir, enfermar, sanar y morir de los grupos y/o comunidades (Laurell,1982, Granda 1988)

En este mismo sentido, sostenemos que el proceso Salud Enfermedad Atención Cuidado (PSEAC) es complejo y que puede ser comprendido en la sinergia entre los factores y condiciones que interactúan en forma dinámica según los contextos históricos y sociales. A esto denominamos determinaciones sociales, una categoría central que nos permite comprender la complejidad del campo de la salud.

Desde esta perspectiva, la epidemiología sociocultural es una disciplina central para trabajar PSEAC en el territorio porque es “en” y “con” la comunidad que habita ese espacio donde se construye la territorialidad. (Haro, 2011; Hersch, 2018).

Las determinaciones sociales en salud que dan sentido a esa territorialidad singular construida por sus habitantes dan cuenta de la complejidad de las relaciones entre las diferentes organizaciones sociales que se encuentran en ese territorio (Breihl, 2013; Menéndez, 2015; Zanotti, 2018; López y col, 2023).

Las investigaciones sobre esta problemática nos muestran que no puede generalizarse un único modo de trabajo en territorio sino que depende de cada comunidad o grupo humano que da sentido a esa territorialidad. Es decir, la construcción sociocultural específica de ese territorio resultado de la dinámica de interrelaciones entre diferentes dimensiones es la territorialidad. La misma está, a su vez, atravesada por la interseccionalidad de distintas categorías como por ejemplo: género, etnia, cultura, saberes, haceres, cosmovisiones, etc., que es necesario tener

en cuenta a la hora del trabajo en territorio. Entonces, la especificidad que adquiere esa territorialidad es singular porque dependerá de las cuestiones antes planteadas y del lugar específico, es decir, situado.

Objetivos del Proyecto

- Aportar herramientas de epidemiología sociocultural a estudiantes de grado para el trabajo en territorio.
- Analizar fortalezas y debilidades de esta disciplina en la comprensión de las determinaciones sociales en salud presentes en ese territorio en el período de estudio.

Metodología:

Este proyecto está enmarcado en la asignatura de Salud y Epidemiologia Sociocultural de la Tecnicatura de Gestión Comunitaria de Riesgo de la FTS de la UNLP.

La metodología de trabajo corresponde a la Acción Formativa[11] con aprendizaje colaborativo. Para ello se prevé una primera instancia de observación no participante del territorio objeto de estudio. En otra instancia la realización de entrevistas en profundidad a trabajadores profesionales y no profesionales del centro de salud y a la comunidad general del área de influencia del centro de salud. Las entrevistas indagarán las cuestiones que cada persona entrevistada considere como problema que influye en la salud de la población de ese territorio.

Tiene como destinatarios a los estudiantes de grado que cursen y concreten sus prácticas en el campo de la salud durante 2024. Está especialmente dirigido a aquellos estudiantes que realicen prácticas pre-profesionales en centros de salud en La Plata, Berisso y Ensenada durante 2024. Para ello se propone un trabajo en articulación con los espacios de prácticas de la cátedra de Intervención Social I de la TCGR.

Resultados esperados:

La realización de un escrito, elaborado conjuntamente con los estudiantes, que muestre cuáles fueron las herramientas de la epidemiología sociocultural más relevantes en cada uno de los territorios donde se realizaron las prácticas.

A su vez reportar los problemas y dificultades de la misma al momento de realizar el trabajo de campo. Todos los datos serán volcados en una grilla creada con las categorías y variables construidas conjuntamente.

Reflexiones finales:

Entendemos que la confección de este material resultará enriquecedora para el proceso formativo de quienes participen, permitiendo recuperar las categorías centrales de la salud

[11] La metodología de la acción formativa se refiere al **enfoque o enfoques pedagógicos utilizados para planificar, impartir y evaluar una acción de formación o un programa de capacitación**.

colectiva en relación con la experiencia en el territorio; así como también para quienes puedan hacer uso del mismo en los siguientes dictados de la materia, construyendo una herramienta de información que pueda ser ampliada y complementada colectivamente.

La otra cuestión que se nos planteó, es el modo de articulación aun cuando las prácticas no estuvieran directamente relacionadas con el área de servicios de salud. El desafío, desde una visión de salud integral que hace hincapié en el sujeto individual y colectivo situado histórica y socioculturalmente, es aportar herramientas para identificar el perfil epidemiológico de la población y en consecuencia proponer posibles acciones a realizar.

En cuanto a la experiencia iniciada en este año, podemos compartir que se concretó parte del proyecto aquí presentado, iniciando con la articulación inter cátedra desde la producción de información de salud en los territorios donde realizarán las prácticas. Así entonces, la propuesta realizada consistió en que les estudiantes realizarán un primer acercamiento territorial por fuentes secundarias, considerando los grupos, territorios e instituciones en donde desarrollarían sus prácticas en el segundo cuatrimestre.

La modalidad fue escrita y domiciliaria, contando con una exposición oral final. Estas presentaciones fueron compartidas al finalizar el cuatrimestre con la otra cátedra, con el fin de que sean utilizadas como línea de base / inicio de su proceso.

Esta modalidad fue muy bien evaluada por les estudiantes, quienes manifestaron contar con más herramientas para pensar sus procesos de diagnóstico y que pudieron materializar los aportes de la asignatura en la planificación de una estrategia de gestión del riesgo.

Consideramos que este tercer año de dictado hemos encontrado una modalidad más adecuada al perfil de estudiantes para las propuestas pedagógicas implementadas en clase y que se logró materializar en los trabajos finales con mayor apropiación por parte de elles de la propuesta teórico-metodológica de la Cátedra.

Asimismo, consideramos que investigar en epidemiología sociocultural es central para entender los cambios que transcurren y se suceden en las comunidades. Nuestra meta y anhelo es siempre comprender más profundamente la dinámica de las determinaciones sociales en salud situadas, línea en la que intentamos trabajar con el presente proyecto.

Referencias

Breilh, Jaime (2003) En definitiva ¿Por qué modos de vida y no factores causales de riesgo?. En: Epidemiología Crítica. Lugar Editorial. Buenos Aires.

Breilh, J. (2023) Epidemiología crítica y la salud de los pueblos. Ciencia y ética valiente en una civilización malsana. Universidad Andina Simón Bolívar.

Chairo, L. & Giussi, J (2017) Territorio, cuidado y producción de salud: claves de lectura para la accesibilidad en materia de derechos. Ponencia en: 6to Congreso Internacional de Investigación. Facultad de Psicología, UNLP.

Haro, J. A- (2011). Epidemiologia Sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, métodos y alcances. Presentación. Lugar editorial.

https://www.colson.edu.mx/FrutosTrabajo/frutos_archivos/2010_Haro_PresentacionEjesDeDiscusi on.pdf

Hersch-Martínez P. (2013) Epidemiología sociocultural: una perspectiva necesaria. Salud Publica Mex 2013;55:512-518. https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55n5/v55n5a9.pdf

Laurell, A. C. (1982). La enfermedad como Proceso Social. Cuadernos Médico Sociales, 19.

López S- (2016) Las definiciones de salud. En S. López y V. Michelli (Comp.), Problematizando la salud. Aportes conceptuales y experiencia de trabajo en territorio desde la perspectiva de la medicina social/salud colectiva. EDULP. http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/5787• https://doi.org/10.35537/10915/57874

López, S., Contreras, M., Di Giamberardino, D. y Stegmayer, C. (2023) Aportes de la Epidemiología Sociocultural en Salud para la Gestión Comunitaria del Riesgo. En Gestión Comunitaria del Riesgo: intervenciones situadas, diálogos disciplinares y producción de saberes de la Tecnicatura en Gestión Comunitaria del Riesgo de la Facultad de Trabajo Social. SEDICI.EDULP. {En prensa}.

Menéndez, E. (2015) De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. Lugar Editorial.

Muñoz Rodríguez- Nicolás Musolino, (2017) El Territorio como determinante de la salud comunitaria. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10588/elterritoriocomodeterminante.pdf

Sutton, A. (2005) Epidemiología Social. Nuevas perspectivas en relación al fenómeno salud enfermedad. Med Int Mex, 21, 163-167. https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2005/mim053a.pdf

Tognoni, Gianni. (2011) Manual de Epidemiologia Comunitaria. El camino de las comunidades. Secretaría de Extensión Universitaria-UNC. Instituto Mario Negri. Córdoba, https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/Manual%20de%20Epidemiologia%20Comunitaria.pdf

Zanotti, A. (2018) (Re)pensando el concepto de territorialidad. Una propuesta para la reflexión sobre su uso e implementación a partir de un caso de estudio. {Ponencia} Jornadas Platenses de Geografía y XX Jornadas de Investigación y de Enseñanza en Geografía. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.11325/ev.11325.pdf

Urquía, M. (2006). Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. Ediciones UNLA. http://capacitasalud.com/wp content/uploads/2019/02/Teorias-dominantes-y-alternativas-de-la-epidemiologia.pd