

30 años de Enfermería en Salud Colectiva

Emiko Yoshikawa Egly¹, Lucia Yasuko Izumi Nichiata²

¹ *Escola de Enfermería de la Universidad de São Paulo. Profesor Titular, Senior del Departamento de Enfermería en Salud Colectiva. São Paulo, Brasil.*

² *Escola de Enfermería de la Universidad de São Paulo. Profesor Asociado, Jefe del Departamento de Enfermería en Salud Colectiva, gestión 2016-2018. São Paulo, Brasil.*

Cómo citar este artículo:

Egly EY, Nichiata LYI. 30 years of Nursing in Collective Health. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 1):463-4. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup101>

Se conmemora los 30 años del lanzamiento oficial, en Brasil, de la Enfermería en Salud Colectiva, un campo de teorías y prácticas sostenidas por el materialismo histórico y dialéctico. Nada más instigador que traer a los lectores el número especial de la REBEn titulado "Contribuciones y desafíos de las prácticas de Enfermería en Salud Colectiva". En este editorial, se pregunta: ¿habremos sido fieles a los presupuestos originales de la vertiente teórica?

La pregunta propicia una investigación densa, comprometida y comprobada empíricamente, por lo tanto, en este editorial sólo detectaremos las impresiones generales. De partida, se puede constatar que el campo teórico viene sufriendo, en todo el mundo, cierto encogimiento, o incluso cierta banalización de lo que viene siendo llamado de Salud Colectiva.

Para entender la fuerza de los presupuestos originales es necesario ir al origen: es imperativo revisar los finales de la década de 1970, cuando los movimientos opositores al régimen dictatorial militar insurgieron contra la situación social y política vigente, imponiendo el cambio necesario en las formas de relación en la sociedad. La Salud Colectiva, campo de teoría y práctica, condensa esos movimientos, denunciando, debatiendo y amplificando la vocalización por mejores condiciones de trabajo y vida de la población brasileña. Para profesiones tecnicistas, como la Enfermería, fue fundamental la comprensión sobre el objeto de su trabajo, la reconexión de los instrumentos del trabajo a él, en la perspectiva de la comprensión del proceso salud-enfermedad, como fenómeno socialmente producido e interpretado.

El Departamento de Enfermería en Salud Colectiva de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, creado en 1987, primero con esta denominación en el mundo, ha bebido en las bases teórico-epistemológicas de destacados pensadores latinoamericanos*. Como horizonte, el Departamento buscó la superación gradual de la visión funcionalista, hegemónica en la salud, haciendo preponderante la visión crítico-emancipadora, basada en los fundamentos del materialismo-histórico y dialéctico⁽¹⁾.

Como marco importante para la ampliación del pensamiento de la Enfermería en Salud Colectiva en el país, se destaca en 41º Congreso Brasileño de Enfermería de 1989, con sede en la ciudad de Florianópolis. En él se debatió ampliamente la entrada para el último decenio del siglo XX, las perspectivas y los desafíos para la

* Jaime Breilh y Edmundo Granda (Ecuador), Asa Cristina Laurell (México), Mário Testa (Argentina), Giovanni Berlinguer (Italia). En Brasil, Cecília Donnângelo, Graciete Borges da Silva, Sérgio Arouca, Emerson Merhy, Maria Cecília de Souza Minayo, Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, Marcio Almeida entre muchos otros. Como institución se debe destacar el CEBES (Centro Brasileño de Estudios en Salud), la APSP (Asociación Paulista de Salud Pública), la Abrasco (Asociación Brasileña de Postgrado en Salud Colectiva) y la ABEn (Asociación Brasileña de Enfermería). En particular, en la contribución a la Enfermería en el país y en América Latina, Raimunda Medeiros Germano, Maria Cecília Puntel de Almeida, Semiramis Melani Melo Rocha, Abigail Moura, Roseni Rosângela de Sena, por citar sólo algunas de las más destacadas y de fuera de nuestra Institución.

Enfermería, a partir de la promulgación de la Constitución ciudadana y de la conformación del Sistema Único de Salud. La imperiosa necesidad del desarrollo de nuevas investigaciones que desafíen la hegemonía del positivismo dominante en las ciencias de la vida; el reconocimiento de que hay una determinación social del proceso salud; el reconocimiento del predominio de la visión funcionalista de la Enfermería, destacadamente en el campo de la salud pública, en la cual fuimos formadas con sesgos extremadamente tecnicistas y fraccionarios; el rompimiento con el autoritarismo en la práctica asistencial y la radicalidad en la confrontación de la expansión y consolidación del modelo económico neoliberal.

Treinta años se pasaron, el área expandió por Brasil y América Latina y mucho se perfeccionó en términos de instrumentos de los procesos de trabajo en Enfermería. Cientos de tesis y disertaciones fueron defendidas, muchas investigaciones fueron realizadas y aún vienen siendo, especialmente buscando perfeccionar los instrumentos de la intervención en los fenómenos con la finalidad de transformar la realidad objetiva. Se adhirieron las categorías de la Salud Colectiva, tales como: clase social, género, generación y etnia/raza. Además, se buscó adensar fenómenos como: adhesión, violencia, cuidado en salud y en enfermería, emancipación, trabajo en salud, procesos de trabajo y procesos cuidantes basándose filosóficamente y considerando los grupos sociales homogéneos, las necesidad en salud, las vulnerabilidades (tanto las sociales cuanto las de salud) entre otros. El pensamiento de la Enfermería en Salud Colectiva se ha extendido en otras instituciones de enseñanza e investigación en Brasil y en otros países. Se conquistó un lugar al sol en el rol de las áreas de la Enfermería en el CNPq: la Salud Colectiva configurada como una subárea con producción suficiente para tanto, par a par con las subáreas tradicionales.

Pero, ¿hemos sido fieles al apellido? Pensamos que no, al menos, no integralmente; ni al nombre Enfermería en Salud Colectiva. Las investigaciones en la perspectiva dialéctica histórica, que permiten la construcción de proyectos para la superación de las contradicciones, parecen insuficientes y limitadas en el sentido de explicitar la totalidad-parte del fenómeno que deberá sufrir los cambios.

Carecen a nuestros proyectos la conciencia crítica, la dinámica reflexiva y emancipatoria. El imperativo hegemónico de la avalancha de la producción científica ha sido la tónico de nuestros estudios y de nuestras acciones. Las universidades públicas viven la mercantilización de la educación y de la investigación, así como de la divulgación científica. El país perdió el rumbo: trata la educación y la salud como mercancías volcadas al consumo; se desresponsabilizó al no producir políticas de Estado condicionadas a las necesidades en la salud y la educación.

Estamos envueltos en procesos poco provocadores de críticas sustantivas en nuestra sociedad, en las universidades y en la Enfermería. Debemos hacer un movimiento vigoroso para el realineamiento. Volviendo a las palabras de Jaime Breilh⁽²⁾, las acciones de la salud responderán a los proyectos políticos hegemónicos del Estado capitalista, travestido de respuestas a las demandas sociales. La excusa es que esto es la mejor opción para la "población". La contradicción que se explicita en los estudios es sólo de la lógica formal y no de la lógica dialéctica, lo que nos impide de ver los horizontes de superación. Para ese movimiento vigoroso, debemos reafirmar los presupuestos teóricos de la Salud Colectiva⁽³⁻⁴⁾, lo que significa admitir que en la sociedad hay una imposición del capital y que esa imposición resulta prácticas de desigualdad, rechazando la concepción idealista de una sociedad igualitaria. Significa además asumir la politicidad de la práctica en salud, negando su supuesta neutralidad científica.

Que en los próximos años podamos producir lo que es socialmente deseable y perfilado, éticamente, en procesos colectivos de interpretación rigurosa de la realidad objetiva de nuestra producción y trabajo.

REFERENCIAS

1. Entrevista: Jaime Breilh. Trab Educ Saúde[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 18];13(2):533-40. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n2/es_1981-7746-tes-13-02-0533.pdf
 2. Egry EY. Saúde Coletiva: construindo um novo método em Enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.
 3. Mesquita AJRC. Ricardo Bruno: história, processos sociais e práticas de saúde. Ciênc Saúde Colet[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 18];20(3):905-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00905.pdf>
 4. Carvalheiro JR, Heimann LS, Derbli M. (Orgs.). O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo[Internet]. São Paulo: Instituto de Saúde, 2014[cited 2017 Dec 18]. 156 p. Available from: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas_em_saude_coletiva_16.pdf
-