

LA CONTINUIDAD FORMACIÓN-INVESTIGACIÓN-PRAXIS EN SALUD PÚBLICA.**CONTINUITY-RESEARCH TRAINING IN PUBLIC HEALTH PRAXIS**

Como muy buena noticia, se recibió el nacimiento del Doctorado en Salud Pública en la Sede Aragua de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo; expresión de la consolidación de esfuerzos sostenidos de esta comunidad universitaria por la formación-investigación-praxis del pre y postgrado. Nace el Doctorado en un contexto global de múltiples crisis, destacando la alarmante existencia de una crisis civilizatoria mundial -ya no coyuntural- que ha puesto en serio peligro la vida en el planeta. Escenario además, de crisis del discurso socio-sanitario, de la teoría y la praxis en salud pública, pero también de interesantes posibilidades de gestación de nuevas visiones, modelos y movimientos sociales, impulsados desde la incorporación de otras lógicas, otros sentires y otros saberes.

Los fundamentos filosóficos del Doctorado en Salud Pública expresan ese anhelo por: la diversidad epistemológica, contextualidad, integralidad, complementariedad y complejidad, en la construcción social del conocimiento y la salud, para superar las limitaciones que imponen los modelos hegemónicos a la lectura y construcción de una nueva salud pública.

En esta vía, que demanda insistir en la diversidad epistemológica y metódica, el filósofo y matemático Bertrand Russell -fundador de la lógica simbólica- ya nos advertía: *"No existe método alguno capaz de salvaguardarnos de la posibilidad de errar. La aspiración a una seguridad absoluta constituye una de esas trampas en que caemos continuamente y es tan insostenible en el dominio del conocimiento como en cualquier otro"*. En desarrollos más recientes en el campo de la Teoría Crítica y del debate epistemológico de la ciencia moderna, el reconocido investigador social, Boaventura De Sousa Santos, ha calificado como un epistemicidio: al privilegio del conocimiento fácilmente transformable en tecnología, mientras se liquidan los saberes a favor de la vida y la salud, apelando a criterios de cientificidad. Lográndose así, no sólo el sometimiento de argumentos que están a favor de formas de conocimiento que buscan el bien, la felicidad y la continuidad entre los seres humanos, sino también la subordinación de los procesos de cambio y los movimientos sociales de lucha por la salud que en ellos se inspiran.

El Doctorado reafirma el sentido, que la salud y la vida son procesos socialmente determinados. Algo que ha tardado en reconocerse en las esferas médicas, bajo la fuerte influencia del modelo biomédico; que hay un condicionamiento social, incluso una relación sociobiológica en múltiples dimensiones y mecanismos. Como señala Jaime Breilh Paz: *"La investigación de la determinación social de lo biológico ha producido evidencias importantes incluso en terrenos académicos como el de la genética, que fueron un bastión del determinismo biológico"*, destacando trabajos como los de Richard Lewontin, Peter Gluckman y otros, sobre las normas de reacción genética, la influencia de los procesos epigenéticos y el tema del epigenoma, que sustentan entre otras cosas: que dependiendo de las condiciones donde se desenvuelve la vida, especialmente desde edades tempranas, variará la sensibilidad a agentes ambientales y sucederá la expresión de ciertos factores genéticos en diferentes direcciones, con consecuencias fenotípicas y patológicas variables.

Estamos llamados a aprender de los errores; por ejemplo, hemos fallado en el reconocimiento de las potencialidades que hay en la construcción de la salud desde los colectivos humanos, desde las comunidades y movimientos sociales organizados, en la cotidianidad donde se producen y reproducen la salud y la vida. Hemos atribuido al Estado todo el poder de intervenir en salud, en la Medicina Social. En la Salud Pública tradicional, hemos asignado ese poder a la capacidad de intervención de expertos para la solución de los problemas. Hoy necesitamos asumir una postura que privilegie la construcción de la salud y la vida como un bien común, avanzando desde la visión de los factores de riesgos, la causalidad y los determinantes sociales, hacia la visión de determinación social y construcción social de la Salud Colectiva, como campo de teoría, prácticas y realidades.

Ante estos desafíos, los procesos de formación-investigación hoy requieren mirar la complementariedad y la interculturalidad como fundamentos básicos para la comprensión y el éxito de las gestiones y acciones en

salud pública. Avanzar en las propuestas de la Salud Colectiva, implica considerar la construcción intercultural de los modos de vida en los diferentes grupos sociales, que los estilos de vida y calidad de vida son reflejo de los patrones culturales, y reconocer en los colectivos la interdependencia entre lo social, lo espiritual y lo biológico; en sustancial apertura al diálogo entre la cultura científica y la humanista.

La realidad misma, nos demanda ampliar la mirada a la complejidad. Porque la matriz salud-vida trata de procesos sociobiológicos, socioantropológicos y de múltiples sistemas en interacción. Por ejemplo: el tema ruido-ciudad que está interesando mucho al mundo como problema de salud pública, es reconocido por la OMS en segundo lugar como factor de contaminación mundial. Pero no es solo el impacto de la contaminación sónica, aquí hay problemas de urbanismo, estrés, insomnio, violencia, contaminación y daño ecológico, problemas de aprendizaje, múltiples patologías sociales y de salud mental comunitaria; *modos malsanos de vida*. Hoy se relaciona contaminación sónica y ambiental con infarto e hipertensión; es que modo de vida, salud y realidad, *es un todo complejo relacionado*.

En esta perspectiva, podrían señalarse otras complejas situaciones que están generando preocupación epidemiológica mundial e incertidumbre en salud pública; por ejemplo, las dificultades de evaluar y calcular la potencialidad e impacto de factores de riesgo que han invadido la cotidianidad, como el caso de los reportes sobre aumento del cáncer cerebral, parotídeo, prostático y mamario, relacionables con sobreexposición a ondas y campos electromagnéticos por el uso masivo de teléfonos celulares y de sistemas inalámbricos, o el problema de los alimentos transgénicos, considerando la reconocida vulnerabilidad y reactividad del ADN y el retardo en el desarrollo de ciertos cánceres, incluso se ha llegado a pensar que podríamos estar frente a un extenso "experimento" de cohorte generacional en curso. En consecuencia, cabe proponer que repensemos la cotidianidad y sus relaciones con la salud pública desde la matriz formación-investigación-praxis.

Esta mirada requiere otras formas de abordaje, nuevos procesos y categorías que incorporen los principios del pensamiento y método de la complejidad: el principio de recursividad organizacional, el principio dialógico y el principio hologramático. Como dice Edgar Morín -el gran impulsor de la Teoría de la Complejidad-; *"tenemos que aprender a nadar en el océano de incertidumbres entre archipiélagos de certezas"*. Esto implica aprender otras formas de investigación, en una lógica dialógica, dialéctica, hologramática, que considere la interacción-retroacción, el caos, la autorganización y el sentido holoecológico.

Compartimos la visión de complejidad, pues esta es integradora, aspira al conocimiento multidimensional, a la multidimensionalidad de la naturaleza humana, a civilizar el conocimiento y a humanizar la *formación-investigación-praxis*. Entendiendo ese carácter dialéctico, cambiante, inacabado e incompleto de todo conocimiento; apostamos por un conocimiento creíble, certero, pero en permanente construcción y enriquecimiento, sin aspirar a verdades absolutas o soluciones definitivas.

La propuesta para la formación-investigación-praxis en salud pública es, avanzar hacia una ontología más integradora, que incorpore las riquezas de la subjetividad, en una nueva ética y otra estética. La articulación orgánica de profesionales con su praxis social, en un horizonte ampliado de alteridad y solidaridad, que reconozca y considere al ser individual y colectivo, en su realidad compleja y en su potencialidad creadora. En este aspecto, nos inspira el pensamiento de Pedro Luis Castellanos al decir que *"Más importante que conocer de que se mueren las personas debería ser conocer como viven, como se articulan sus perfiles de salud con sus proyectos de realización personal y colectivo"*.

El Doctorado en Salud Pública se suma a contribuir en actualizar la mirada y la *formación - investigación - praxis*, desde un enfoque innovado y nutrido por diversos saberes y vertientes y se propone en una visión integradora: ser un espacio de diálogo creador, que contribuya a fortalecer la formación de postgrado, las líneas y redes de investigación, conjugando la visión y la misión en la formación de investigadores con actitud transdisciplinaria, mediante un proceso sistémico, flexible, plural, transversalizado en una relación recursiva del proceso académico-investigación en: valores de construcción social, género, etnia, ciclo vital, modos de vida, territorio, cultura..., enfocando la producción intelectual hacia la construcción de conocimiento en salud, que de respuestas a las demandas del contexto social y de la salud pública hoy, asumiendo la misión de fortalecer los postgrados para cumplir su responsabilidad socio histórica y de vincular con las prioridades de investigación, las políticas públicas y los lineamientos institucionales.

Desde un plan de estudios que concibe la investigación y producción intelectual como base de una formación hermenéutica, que más allá de la visión docentista de la universidad moderna, aspira avanzar en la conjugación de las estrategias didácticas, a los programas y líneas de investigación. Superar la visión de la educación como algo externo, darle sentido al texto en el contexto, aspirando ascender a la generalidad y abstracción teórica, a la vez que concrete una relación dialéctica: teoría-práctica-mundo de la vida, relacionando epistemología-método-praxis social para asumir los grandes desafíos de la salud pública.

¿Qué Investigar y Cómo Investigar? Se demanda abordar la salud en todas sus vertientes, interacciones y paradojas, desde una mirada holoecológica. Integrar esfuerzos para profundizar el estudio de los problemas sociosanitarios, ambientales y de las patologías metaxénicas, transmitidas por vectores comunes en nuestras latitudes, ubicadas como "enfermedades olvidadas" por el interés de los grandes complejos de industrias farmacéuticas. Se aspira impulsar *formas de investigación integradora*, desde perspectivas holísticas y sistémicas que hagan contribuciones desde una actitud favorable al diálogo de saberes, modelos epistémicos y métodos, en una lógica *sintagmática*; una lógica integradora de paradigmas, un modelo para la inter-transdisciplinariedad. La vinculación de actores y líneas, de diversos enfoques y experiencias, para una comprensión global e integradora de esfuerzos.

Gerónimo Sosa Sánchez¹

¹Médico Internista. Doctor en Ciencias de la Educación. Prof. Titular Jubilado Activo. Miembro de la Comisión Coordinadora del Doctorado en Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Correspondencia: geronimososa26@hotmail.com