

Health for all in Latin America.

Noticia de la primera fase de un proyecto de investigación/acción/participación de antropología médica, atención primaria de salud y nuevas tecnologías.

Tullio Seppilli

Enrico Petrangeli

Angel Martínez Hernáez

En los últimos años, la mayor parte de los países latinoamericanos han iniciado la transformación de sus sistemas sanitarios con el objetivo de resolver importantes problemáticas de sus poblaciones, como el acceso desigual a la asistencia médica y las altas tasas de morbilidad y mortalidad de los grupos más vulnerables. La tarea no es sencilla, pues los procesos de “transición de salud” o “transición epidemiológica” (1) dependen muy directamente de modificaciones estructurales de tipo social y material que permitan eliminar o reducir las desigualdades. La pobreza, la ausencia en algunos países de una cobertura sanitaria universal, los conflictos y los procesos de discriminación existentes en sociedades con una marcada diversidad étnica, así como los problemas territoriales y de comunicación, especialmente en las zonas rurales, se convierten en obstáculos para la mejora de las condiciones de vida y de salud de gran parte de la población latinoamericana. En este contexto, los dispositivos de atención primaria adquieren un especial protagonismo por su estructura descentralizada, por su mayor proximidad a los diferentes grupos sociales y por su carácter no sólo asistencial, sino también preventivo y de promoción de la salud. El propósito del proyecto *Health for All in Latin America* (HfALA) es mejorar la atención sanitaria en estos países mediante el uso de las nuevas tecnologías de la información.

HfALA (2) (<http://www.healthinlatinamerica.org>) es un proyecto financiado por el programa *Alliance for the Information Society*, @LIS, (<http://europa.eu.int/alis>) de la Comisión Europea y tiene como objetivo la potenciación de los sistemas sanitarios de atención primaria en América Latina a partir de la capacitación de

los equipos de profesionales mediante una plataforma de e-learning. El proyecto está dirigido por la *Fondazione Angelo Celli per una cultura de la salute* (<http://www.antropologiamedica.it>) con la participación de diversas instituciones europeas y latinoamericanas como la Universidade Federal de Bahia (UFBA), la Universidad Autónoma "Tomas Frias" de Potosí (Bolivia), el Municipio de Potosí (Bolivia), el Hospital Daniel Bracamonte de Potosí (Bolivia), la Università Luigi Bocconi, la Universidad de Amsterdam, la Universidad Complutense de Madrid, la Università degli Studi di Perugia y la Universitat Rovira i Virgili. Inicialmente, esta iniciativa se está desarrollando en dos zonas piloto: la provincia de Potosí en Bolivia y el Municipio de Vitoria da Conquista en el Estado de Bahía (Brasil), aunque posteriormente está prevista su disseminación en otros territorios de estos dos países y del área latinoamericana. En términos generales, el proyecto puede entenderse como un instrumento que enfrenta el doble desafío de reducir, en el contexto de América Latina, las desigualdades tanto en materia de salud como en el acceso a la sociedad de la información.

Una característica innovadora de *Health for All in Latin America* es que está organizado y planificado por especialistas en Antropología médica, aunque, y tal como requieren este tipo de intervenciones, también cuenta con la participación activa de profesionales diversos, como médicos, epidemiólogos, economistas, salubristas, ingenieros informáticos, sociólogos, psicólogos y educadores. Esta diversidad científica y disciplinar permite abordar la cuestión de la atención primaria de salud desde múltiples niveles entre los que destaca el análisis del papel que los contextos sociales tienen en la producción de los procesos de salud/enfermedad/atención. De hecho, se puede hablar de un esfuerzo de multidisciplinariedad y de interdisciplinariedad que se refleja en el tipo de investigación previa a las intervenciones, en el proceso de toma de decisiones y en la propia planificación de las diferentes fases del proyecto.

La primera fase, realizada durante el primer año del *HfALA* (octubre de 2003-septiembre de 2004) ha consistido en la realización de trabajo de campo etnográfico en las dos zonas piloto (Potosí y Vitoria da Conquista) con el objetivo de conocer las necesidades de salud y asistencia de las poblaciones,

los sistemas locales de atención (incluidos los sistemas médicos tradicionales), las condiciones infraestructurales para la implementación de una plataforma de e-learning y las prioridades de capacitación de los diferentes profesionales de los equipos de atención primaria: médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y agentes de salud comunitarios. Las técnicas de investigación utilizadas han sido, principalmente, la información documental, las entrevistas a informantes clave, la observación-participante y los grupos focales con profesionales y usuarios. El método etnográfico se ha revelado aquí como un instrumento eficaz tanto para el conocimiento de las realidades locales (necesidades de atención y de capacitación) como para establecer una relación dialógica con los actores implicados que facilite una participación activa de profesionales y usuarios en el proyecto. No olvidemos que la relación que establece el etnógrafo con el mundo que intenta analizar es también una relación social en sí misma y que, como tal, introduce modificaciones en el paisaje humano que es objeto de investigación. La posición epistemológica de no-saber, la actitud de escucha y la interpretación del punto de vista nativo son, entre otros principios, formas de interacción social que otorgan a los actores locales un mayor protagonismo y una mayor, también, capacidad de decisión en comparación con otras formas verticales o monológicas de intervención en salud internacional.

La siguiente fase, que ha comenzado recientemente (octubre de 2004), supone el desarrollo de diversas actividades, como la distribución de equipos informáticos, la capacitación de los profesionales de atención primaria en el uso de las nuevas tecnologías de la información y la creación de cursos *on-line* específicos de acuerdo con las necesidades observadas y los requerimientos de los usuarios y los propios profesionales. El objetivo último es, en definitiva, ayudar a formular una nueva cultura asistencial en los dispositivos que permita una mayor calidad de la atención y, como consecuencia, una mejora de la salud de los grupos sociales que dependen de los sistemas sanitarios públicos; los cuales, no por azar, son también los más vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

CHEN, C.L, KLEINMAN, A y WARE, C.N. (1994). *Health and Social Change in International Perspective*. Cambridge: Harvard Series on Population and International Health.

NOTES

1 - Las nociones de “transición epidemiológica” y “transición de salud” son aparentemente similares y hacen mención a los procesos de transformación de las pautas de morbilidad desde un contexto caracterizado por enfermedades infecciosas, alta mortalidad infantil y elevada fertilidad a otro caracterizado por una reducción de la mortalidad y un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas. No obstante, el concepto de “transición de salud” es más utilizado por los científicos sociales por integrar a nivel explicativo los factores sociales, económico-políticos y propios de las diversas culturas locales. Una reflexión sobre este tema puede encontrarse en Chen, Kleinman y Ware (1994).

2 - El nombre completo del proyecto es HEALTH FOR ALL IN LA. Improving Health Care Access and Management through eLearning for Continuous Professional Development of Family Doctors in Latin America.