

# Repensar la universidad y la salud en tiempos de pandemia

MARÍA FERNANDA SOLÍZ TORRES

*Hay cambios profundos en los enfoques contemporáneos sobre la salud. María Fernanda Solíz Torres, directora del Área de Salud de la UASB-E, hace un balance del papel de la Universidad en estos cambios, que implican nuevas nociones integradoras y un compromiso mayor con las múltiples realidades que implican el estado de la salud de la sociedad ecuatoriana y mundial.*

**E**l Área de Salud de la UASB-E es un espacio de pensamiento plural que ha contribuido local, nacional e internacionalmente a la producción de conocimiento científico y popular. Sus tesis, categorías, modelos analíticos y propuestas metodológicas se estudian y enriquecen en distintas universidades del país y la región. Sobre todo, han sido puestas al servicio de las demandas de colectivos, comunidades, pueblos y nacionalidades.

Las contribuciones se han tejido en el delicado hilado de teoría-praxis-teoría que surge en contradicción con (y contestaría) el modelo farmobiomédico hegemónico que estudia a la salud desde la enfermedad como una expresión individual aislada, y que, además, apuesta por el complejo farmomédico-industrial como respuesta única.

Históricamente, el modelo médico hegemónico de pensamiento y praxis en salud ha sido el que traduce y reproduce las inequidades sociales y ecológicas en desigualdades en salud, en las distintas formas de enfermar y morir, en su prevalencia e incidencia, pero también en las respuestas diferenciales del Estado según clase social, etnia, género y otras interseccionalidades. La mercantilización de la salud y su consecuente privatización han fragmentado los sistemas nacionales de salud, pero también a los colectivos y a los grupos sociales.





La hiperespecialización de las ciencias de la salud fragmenta al ser humano en pedazos. No lo mira como un todo (como un sistema en interacción dialéctica con otros sistemas). Peor aún, lo trata como si proviniese de un vacío social y ecológico, anulando su historicidad y las interrelaciones que lo configuran y lo determinan. De esa manera, se entiende a la enfermedad como un resultado de las condiciones biológicas de la persona o de sus decisiones personales. Como corolario, se oculta la epigenética y los procesos histórico-sociales que determinan las segregaciones clasista, racista y sexista de los territorios, y con ello las condiciones de producción y reproducción de los grupos sociales que finalmente se traducen en sus expresiones de salud física y psicosocial.

Las acciones en salud se concentran entonces, por un lado, en una suerte de «cosmetología farmacológica» que ha inundado de fármacos la vida de las personas como si se tratase de productos de uso cotidiano, «inofensivos y beneficiosos». Ecuador es uno de los países en los que casi todos los fármacos (incluso los antibióticos) se comercializan de forma libre y sin prescripción médica. Así, la industria farmacéutica se ha convertido en el actor más enriquecido del «negocio de la salud» y muchas veces es la que define el devenir de las políticas en este ámbito. Por otro lado, las acciones estatales en salud se han centrado en altísimas inversiones para infraestructura de atención en tercer nivel, olvidando el primer nivel: la promoción profunda, el monitoreo epidemiológico, la prevención crítica y la gestión comunitaria de la salud.

En Ecuador, solamente uno de cada 35 profesionales de la salud desarrollará su ejercicio profesional en sectores rurales, los 34 restantes terminarán en las ciudades. El 80 % de ellos trabajarán en las 10 ciudades más grandes del país, por lo general en especializaciones clínicas o quirúrgicas de alta complejidad y fragmentación. Así, el sistema de salud rural en Ecuador se sostiene, esencialmente, gracias al año obligatorio de salud rural, en condiciones muy precarias e inestables. El acceso y la cobertura continúan sorteándose entre la exclusividad de los paquetes de seguros de salud privados, las limitaciones de

“

**Históricamente, el modelo médico hegemónico de pensamiento y praxis en salud ha sido el que traduce y reproduce las inequidades sociales y ecológicas en desigualdades en salud.**”

“

**En Ecuador, solamente uno de cada 35 profesionales de la salud desarrollará su ejercicio profesional en sectores rurales, los 34 restantes terminarán en las ciudades.**”

”



un seguro social profundamente debilitado y la incapacidad del sistema público de salud de dar respuesta a toda la población. El derecho a la salud, entonces, no es ni de acceso universal ni gratuito.

En este contexto, desde el Área de Salud de la UASB-E se ha promovido una escuela de pensamiento crítico, plural e intercultural en salud colectiva que dialoga y se nutre de otras disciplinas críticas como la Geografía Radical, la Ecología Política, los Feminismos, las Teorías del Estado y la Gestión Crítica en Salud, la Psicología Comunitaria, la Comunicación Crítica y la Antropología de la Salud, entre otras. Desde esta matriz transdisciplinar se proponen programas de investigación-docencia y vinculación con la colectividad que entienden que la academia tiene el deber ético y político de poner la ciencia al servicio de la transformación de las demandas populares, a través de los procesos de docencia y formación, pero también a través de la investigación-acción, ampliamente participativa.

Esta escuela de pensamiento y praxis en salud promueve la comprensión de la salud como proceso histórico, social y ecológico. Denuncia las estructuras perversas de acumulación de los bienes comunes y del capital económico y financiero que han arrebatado a los colectivos, incluso su representación política, y que son responsables directos de la situación de salud de las periferias urbanas y territorios rurales empobrecidos y excluidos.

Frente a las expresiones aberrantes que han vuelto un mercado de la salud, negando su condición de derecho universal y gratuito, desde la academia crítica en Ecuador y la región latinoamericana hemos apostado por una epistemología de la praxis, de ruptura con la dicotomía

teoría-práctica. Entendemos que la generación de conocimiento científico-popular es posible esencialmente en el proceso de transformar la realidad. Solo erradicando las inequidades sociales, ecológicas, raciales y de género podremos romper con las profundas desigualdades en salud.

Por otro lado, quizás la interpelación permanente y fundamental de la acción contrahegemónica de una academia crítica y plural reivindica la necesidad de favorecer la participación amplia, plena y vinculante de los sujetos sociales y populares en la democratización y colectivización de la construcción de los saberes y las praxis en salud. Las nociones gramscianas del *intelectual orgánico* y de la necesidad de ir en busca de una *cultura proletaria autónoma y comprometida*, se tornan centrales no solo en las demandas metodológicas para trascender la ciencia positivista y objetivizante, sino que además son la pieza central en la configuración de una academia contestataria, intercultural y emancipatoria.

La universidad tiene así la posibilidad de actuar como catalizador de los procesos sociales de organización, movilización y disputa para que todas las personas gocen de todos los derechos. Tiene también el profundo compromiso de pintarse de pueblo, de garantizar que la ciencia sea modesta y democratizada, al tiempo que certifica su excelencia y rigurosidad. Por último, la universidad tiene el reto de estar por encima y por delante de intereses particulares demostrando su compromiso auténtico con las demandas populares.

“  
**Desde la academia crítica en Ecuador y la región latinoamericana hemos apostado por una epistemología de la praxis, de ruptura con la dicotomía teoría-práctica.**”





Históricamente, en el mundo, la lucha de los movimientos estudiantiles ha sido un referente de la resistencia a los autoritarismos y de construcción de utopías. Esto también ha acontecido en Ecuador. Sus acciones han constituido un pilar fundamental para la denuncia y la transformación social. La fortaleza, la firmeza y la coherencia han caracterizado las manifestaciones de los estudiantes universitarios ecuatorianos, que han enfrentado a regímenes totalitarios en defensa de los derechos y la soberanía del pueblo.

En las luchas de La Gloriosa, de 28 de mayo de 1944, el movimiento estudiantil fue un actor fundamental para derrocar al gobierno autoritario de Arroyo del Río. Desde entonces, una y otra vez, la voz de los estudiantes ha resonado mientras enfrentaba gobiernos oligárquicos y prepotentes. En las décadas del neoliberalismo, que empezaron con la crisis de la deuda externa en el 82, las luchas estudiantiles se mantuvieron activas. No callaron los reclamos y las protestas en el régimen de terror instaurado por el gobierno de León Febres Cordero. Sus acciones se consolidaron en años posteriores. La resistencia estudiantil en contra de los nefastos mandatos de Jamil Mahuad, Gustavo Noboa y Lucio Gutiérrez fue una constante.

Los estudiantes condenaron la imposición de los poderes transnacionales por sobre el Estado ecuatoriano, así como la lógica de intervención imperialista de los organismos financieros multilaterales, como el FMI y el Banco Mundial. Su presencia fue vital en la lucha en contra del TLC y de la deuda externa, en la pugna por la nacionalización del petróleo y en el reclamo para la reparación integral de territorios afectados por las grandes transnacionales petroleras como Texaco. La represión, muchas veces sangrienta, y la persecución no fueron suficientes para silenciar la lucha estudiantil.

En medio de aquellos contextos, los movimientos estudiantiles siempre fueron parte de una lucha articulada, nunca limitaron sus reivindicaciones a los escenarios universitarios, pues comprendieron que el derecho fundamental a la educación universal y gratuita, incluyendo el libre ingreso a la universidad, estaba condicionado a la garantía de un sistema equitativo, gobernado por el pueblo y para el pueblo. Las manifestaciones de estudiantes, internos y residentes de las facultades de salud, han sido también un emblema en el país y la región: «la salud no es mercancía» ha sido el posicionamiento central en la demanda de presupuesto digno, acceso, gratuidad y reconocimiento de las prácticas interculturales, entre otras demandas.

Durante los años del Gobierno del expresidente Rafael Correa, «La universidad es del pueblo y no del Gobierno» fue el grito colectivo con el que miles de jóvenes denunciaron una ley —la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)— que eliminaba



Movimientos estudiantiles en Chile y Ecuador.

“**Históricamente, en el mundo, la lucha de los movimientos estudiantiles ha sido un referente de la resistencia a los autoritarismos y de construcción de utopías.**”



conquistas estudiantiles históricas: el libre ingreso, la autonomía, el cogobierno, etc. El intento fallido de intervenir la UASB-E fue uno de los casos representativos de una década de totalitarismo y ausencia en la independencia de poderes.

Fueron los movimientos sociales, estudiantiles y gremiales los que abanderaron la defensa de la Universidad como símbolo de la defensa de los principios que nos dejó como legado la Reforma Universitaria de Córdoba: autonomía universitaria, cogobierno, extensión universitaria, acceso por concursos y periodicidad de las cátedras, libertad de cátedra, cátedra paralela y cátedra libre, gratuidad y acceso masivo, vinculación de docencia e investigación, inserción en la sociedad y rol de la universidad, solidaridad latinoamericana e internacional y unidad obrero-estudiantil. La universidad ante todo tiene un papel fundamental en la emancipación de nuestros pueblos. La educación es un proceso sociopolítico liberador, esencialmente transformador.

Con la llegada de la pandemia de COVID-19, las universidades y, en particular, las facultades de salud, nuevamente fuimos interpeladas en nuestro rol de generación de conocimientos que respondan a las necesidades de transformación de las clases subalternas. Cuando la epidemia de muertes por COVID-19 llegó a Ecuador, los cientos de cadáveres yaciendo en las calles nos recordaron con crudeza que las «enfermedades de la pobreza» son la prueba fehaciente de la producción social de la enfermedad. Esto significa que las condiciones históricas de inequidad social, laboral, ecológica, racial y de género son las responsables de las desigualdades en salud y determinan las diferentes formas de enfermar y morir. Definen asimismo la respuesta del Estado en garantizar, o no, el derecho a la salud bajo los principios de los derechos humanos: no discriminación, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, rendición de cuentas y universalidad.

Las minorías que han sido históricamente expulsadas del sistema económico, a lo que se conoce como las «economías informales», han

“

**Los cientos de cadáveres yaciendo en las calles nos recordaron con crudeza que las «enfermedades de la pobreza» son la prueba fehaciente de la producción social de la enfermedad. ”**

sido también históricamente negadas del derecho a la salud. Así, su mala salud y su corta esperanza de vida están determinadas por un modelo económico que concentra el poder y la riqueza, que los empobrece permanentemente y que los excluye de la participación, la representación política y la toma de decisiones.

Muchas de las pandemias de las últimas décadas han sido el resultado de una visión de desarrollo que pone la acumulación del capital por encima de la ética de la vida. Ejemplo de fuerzas conductoras que permiten estos brotes infecciosos son la expansión agrícola, la deforestación, la explotación petrolera y minera, la construcción de represas, la expansión urbana, la modificación de humedales, la degradación costera, entre otros. A su vez, estas son catalizadoras de otros procesos que exacerbaban esta inadecuada segregación territorial como la contaminación, la fragmentación forestal, la pérdida de biodiversidad, el despojo, el desplazamiento, la pauperización y la migración.

De ahí que el rol de la universidad en la generación del conocimiento no puede ser neutral como no puede ser neutral quien lo genera; la academia crítica tiene un compromiso auténtico como ciencia del pueblo y que cree y apueste en el poder del pueblo. Una ciencia que denuncia, que devela las bases estructurales de la crisis civilizatoria y que esboza colectivamente los caminos para la acción transformadora. Desmitificar que el conocimiento científico de la realidad sea algo que solo pueden dominar los académicos, los intelectuales, los estudiantes se torna entonces mandatorio.



Durante la pandemia de COVID-19, los sistemas comunitarios de monitoreo epidemiológico participativo constituyeron algunas de las iniciativas más formidables en las que la sociedad civil, el movimiento indígena y las organizaciones sociales aliadas con la academia demostraron que el objetivo del conocimiento nunca es el conocimiento en sí mismo, que no se investiga para conocer, sino para transformar. Fueron estos sistemas los que posibilitaron, dada la negligencia estatal, la comprensión de los procesos epidemiológicos críticos y los planes de acción comunitaria en defensa de la salud de los pueblos y las naturalezas.

Son decenas las experiencias de atención primaria en salud, promoción integral de la salud, monitoreo comunitario, monitoreo epidemiológico, planes de acción comunitaria que desde la sociedad civil se implementaron para hacer frente a la pandemia. En todos estos casos, los procesos de acción-reflexión, la participación profunda, el reconocimiento de los saberes diversos, plurales e interculturales, el antidogmatismo, la autenticidad, el compromiso y la ciencia modesta posibilitaron que cientos de comunidades, barrios y organizaciones sociales pudieran prevenir la infección por SARS-COV-2 y tomar acciones de promoción de la salud individual, familiar y ecosistémica.

La academia crítica y, en particular, las facultades de salud tienen entonces una serie de retos en este mundo pospandemia que es, ciertamente, uno de múltiples crisis convergentes. Sabemos que si no impulsamos cambios radicales, pronto enfrentaremos nuevas enfermedades, tanto aquellas que se conocen como *crónicas* como las denominadas *infecciosas emergentes*, las dos derivadas de la mutación tóxica de nuestros territorios y de la concentración de los bienes comunes, del capital financiero y político.

Debemos superar esta perversa aporía: el crecimiento económico indefinido nos está llevando a una crisis civilizatoria en la que el enriquecimiento exponencial de unas pocas multinacionales ha sido posible a costa de las obscenas y crecientes inequidades sociales que han pauperizado la vida de miles de millones y han generado una irreversible devastación de la naturaleza.

“  
**Desmitificar que el conocimiento científico de la realidad sea algo que solo pueden dominar los académicos, los intelectuales, los estudiados se torna entonces mandatorio.**”

“

**Las facultades de salud tienen un rol central, porque por primera vez en mucho tiempo, las saludes pública, comunitaria, ecosistémica y colectiva han estado en el centro de la discusión. ”**

Más que nunca, hoy es evidente que las inequidades entre la opulencia de pequeños grupos que concentran el poder económico y político frente a grandes mayorías que luchan por sobrevivir sin acceso ni a los más elementales derechos sociales, son las responsables de la producción y reproducción de estas pandemias, y que las facultades de salud tienen un rol central, porque por primera vez en mucho tiempo, las saludes pública, comunitaria, ecosistémica y colectiva han estado en el centro de la discusión. Y esa es una oportunidad histórica.

Superar la aporía del crecimiento económico infinito solamente es posible desde una comprensión biocéntrica en la que la vida, y no el capital, está en el centro. La crítica al antropocentrismo que sostiene la superioridad de la especie humana sobre una naturaleza objetivizada, colonizada y entendida meramente como una serie de recursos que pueden y deben ser explotados es determinante, como lo es el reconocimiento de que: a) todos los seres del planeta tienen vida (cada uno en su estado actual) y son parte de la Pachamama; b) «todo está relacionado entre sí con el todo», a través de una red de múltiples vínculos y procesos (incluso el ser humano); c) todos los seres cumplen una función necesaria para el equilibrio (Llasag 2019 en Grefa 2021, 36).<sup>1</sup>

Para trascender la aporía, debemos transitar por los caminos del decrecimiento económico y esto solo es posible con la redistribución radical de los bienes comunes, con una transición gradual de su condición de bienes privados a bienes comunitarios. Pero esta transición requiere además, la redistribución radical del capital económico y financiero y, por supuesto, una representación político organizativa popular y masiva. La demanda es doblemente reivindicativa: justicia social y justicia ecológica, por supuesto, mediada por la justicia de género, racial e interseccional. Pero también es doblemente reivindicativa en tanto aspiramos a una justicia restaurativa y redistributiva. Nunca más el capital por delante y por encima de la naturaleza y de los seres humanos. Y para ello, la academia crítica tiene mucho por decir y, especialmente, por hacer.



1 Grefa, Carla. 2021. *Derechos de la naturaleza y extractivismo minero: Una evaluación de las contradicciones en Ecuador*. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. Documento no publicado.