



Editorial Universidad de Antioquia



Encuentros entre la educación popular y la salud en Colombia

Una mirada histórica
y pedagógica

Luis Emilio Zea Bustamante



Editorial Universidad de Antioquia



Encuentros entre la educación popular y la salud en Colombia

Una mirada histórica
y pedagógica

Luis Emilio Zea Bustamante

Salud / Educación

Encuentros entre la educación popular y la salud en Colombia

Una mirada histórica y pedagógica

Luis Emilio Zea Bustamante

Salud / Educación
Editorial Universidad de Antioquia®

Colección Salud / Educación

© Luis Emilio Zea Bustamante

© Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia

© Editorial Universidad de Antioquia®

ISBN: 978-958-501-094-9

ISBNe: 978-958-501-092-5

Primera edición: diciembre del 2021

Hecho en Colombia / Made in Colombia

Prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier medio o con cualquier propósito, sin la autorización escrita de la Editorial Universidad de Antioquia®

Editorial Universidad de Antioquia®

(57) 604 219 50 10

editorial@udea.edu.co

<http://editorial.udea.edu.co>

Apartado 1226. Medellín, Colombia

Imprenta Universidad de Antioquia

(57) 604 219 53 30

imprensa@udea.edu.co

Introducción

El presente libro propone reconocer la coexistencia en América Latina entre la salud y la educación popular (EP) durante las décadas de 1960, 1970 y 1980, pues fueron, para dicha región, un periodo relevante por los diferentes hechos históricos, sociales, políticos y económicos que ocurrieron, los cuales produjeron cambios en el devenir del mundo. Es importante mencionar —para situar la discusión que aquí se aborda— que dichos cambios también se dieron en lo concerniente a la educación y la salud.

Mientras el mundo se debatía en la Guerra Fría y las tensiones que produjo, los sistemas de salud y de educación repensaban sus posibilidades, asumiendo que la existencia de modelos tradicionales en ambos campos situaban la acción en asuntos más ligados a las ganancias que a los derechos. Es así como en el campo de la salud se realizaron diferentes conferencias mundiales en las cuales se promovió, por primera vez, un cambio en la concepción de la salud y el papel de sus agentes, al establecer la necesidad de articular acciones educativas con el objeto de transformar las condiciones de vida de las comunidades mediante la participación, la educación y el diálogo.

Entre estas conferencias se encuentran la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, realizada en septiembre de 1978 en la ciudad de Alma-Ata, capital de la antigua Kazajistán, y la Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, realizada en Ottawa, Canadá, en 1986. La primera de ellas, en su declaración final, hace una apuesta por la educación y llama la atención para que esta ayude a solucionar “los problemas de salud prevalentes y sobre los métodos para prevenirlos y controlarlos” (Organización Mundial de la Salud, 1978). Así mismo, en la segunda, la educación aparece como estrategia de la promoción de la salud, pues reconoce que “favorece el desarrollo personal y social en tanto que

proporcione información, educación sanitaria y perfeccione las aptitudes indispensables para la vida” (Organización Mundial de la Salud, 1986).

Ambas conferencias surgen a partir de la pregunta sobre los modelos de salud hegemónicos que se centran en una perspectiva biológica, que se basan en la detección y el tratamiento de enfermedades de manera individual, que favorecen la atención por rangos de complejidad, y en los que la enfermedad es atribuida, en mayor medida, a decisiones personales, desligándola de los preceptos sociales, culturales o políticos.

La tensión entre este modelo biomédico y la cada vez más creciente necesidad por ser transformado, llevó a los países participantes de las conferencias a mirar hacia una salud que basara sus acciones en la atención primaria en salud (APS), la cual centra sus esfuerzos en favorecer la participación y la organización comunitaria mediante acciones educativas, interdisciplinarias e intersectoriales.

Es así como los sectores académicos y sociales del campo de la salud reafirman los postulados de la medicina social¹ y la salud colectiva² emergentes en dichas décadas, los cuales planean una mirada diferente frente a los conceptos tradicionales de la salud y la enfermedad. Para ellos, ambas son producto de procesos sociales, políticos, económicos y culturales que las determinan, por lo que plantean los elementos epistemológicos, teóricos y políticos para la redirección de sus acciones (Iriart *et al.*, 2002).

Ambas corrientes reconocen, además, que la educación es decisiva para la transformación de las condiciones de vida; por lo que se propicia una interesante sinergia entre la sociología médica, las ciencias sociales, la salud y la educación. Para estas corrientes de pensamiento, la salud debe estar ligada y debe nutrirse de acciones educativas, en las que se supere la entrega de información y se lleguen a definir procesos colectivos que permitan que las comunidades, por medio del acto educativo, acepten una perspectiva crítica frente a la salud, sus derechos y los procesos organizativos.

Ahora bien, así como en el campo de la salud, la educación toma para sí sus propios cambios. Mientras la educación tradicional, que asume la verticalidad, la autoridad y la ausencia de reflexiones políticas, cobraba mayor presencia en América Latina, como instrumento tanto del Estado como de la economía, en diferentes países se gestaron procesos populares

que reivindicaban una educación diferente, centrada en el ser y en sus posibilidades transformadoras.

En ese contexto surge, entre otras, la EP como producto de las acciones de exigibilidad y liberación. Esta es definida como “un esfuerzo de las clases populares, un esfuerzo en favor de la movilización popular o un esfuerzo incluso dentro del propio proceso de movilización y organización popular con miras a la transformación de la sociedad” (Moncús, 1988, p. 144). Reconociendo su acción política, se hace explícita en esta concepción una respuesta a los modelos hegemónicos educativos que prevalecieron en estas décadas; acción que se da desde múltiples escenarios sociales, populares y académicos, y en los que se cuestionan los modelos de educación dominante de algunos países de América Latina.

Así, las propuestas educativas de Paulo Freire, la teología de la liberación y los procesos de alfabetización y educación de los adultos ganaron relevancia y se propagaron rápidamente en América Latina, estableciendo la acción ética y política como centro de transformación de los sujetos y las comunidades. Una educación que propugnó por la esperanza, la participación y la concientización (Mejía y Awad, 2003).

En síntesis, los cambios vividos tanto en el campo de la salud como en el campo de la EP abrieron el camino para la conjunción de acciones entre sus discursos³ e instituciones,⁴ construyendo nuevos escenarios de trabajo con las comunidades pobres y excluidas en América Latina. La existencia de ambos campos ha permitido acciones en conjunto, ya sea en la educación, considerando la salud como un asunto colectivo y motor de transformaciones, o desde la salud, tomando reflexiones y métodos de la educación para proponer y cambiar sus acciones. Esta intersección estuvo presente en América Latina en países como Nicaragua, Panamá, El Salvador, Brasil y Colombia, entre otros.⁵

Según esto, se pueden plantear cinco asuntos centrales para el presente texto. En primer lugar, es posible establecer cómo en Colombia los discursos emergentes, de corrientes críticas tanto en la salud como en la educación, encontraron un lugar aplicable y experiencial, donde diferentes instituciones lograron repensar sus acciones desde ambos campos. Segundo, se reconoce que desde los discursos y las acciones se deja un camino abierto para pensar que la salud y la EP en Colombia entretejieron caminos y abrieron posibilidades tanto históricas como pedagógicas. Tercero, se da a

conocer que la relación entre educación y salud se ha dado en contextos históricos diversos, lo que posibilita seguir pensando su uso hoy en día. Por otro lado, y como cuarto aspecto central, es preciso aclarar que este trabajo no aborda la totalidad de instituciones que durante las tres décadas han adelantado acciones entre la EP y la salud, por el contrario, busca dejar un rastro para reivindicar a quienes silenciosamente han construido este camino; y, por último, que la EP, por las experiencias de agentes e instituciones mediante sus discursos y prácticas, cobra una mayor relevancia en el texto, al ser esta la que más contribuciones hace al campo de la salud, desde sus puntos de vista éticos, políticos y pedagógicos.

Este libro es producto de la tesis doctoral *Una mirada histórico-pedagógica a la intersección de los campos de la educación popular y la salud en Colombia. Décadas de 1960, 1970, 1980* realizada entre los años 2013 y 2017 en la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia. Para la recolección del material, se reconoció metodológicamente la investigación histórico-pedagógica (Zuluaga, 1997, p. 24), la cual permite, entre otras cosas, entender la producción de las teorías y la relación con las fuerzas que la producen, la controlan y la imponen. Durante el proyecto se revisaron 2.092 documentos entre libros, periódicos, fotografías y entrevistas, con el objetivo de reconocer el proceso de intersección de la EP y la salud en Colombia, en las décadas de los sesenta, los setenta y los ochenta, desde las experiencias que llevaron a cabo las instituciones y los agentes que allí participaron.

¹ Para Franco *et al.* (1991), la medicina social (citando lo expuesto por Mejía y Torres) es un campo multitemático también en construcción. Multitemático en tanto está constituido por los discursos de las ciencias sociales y las ciencias médicas que, hace no más de cinco décadas, se instalaron en América Latina, y que aún hoy siguen su proceso constitutivo.

² Para Jaime Breilh (2012), la salud colectiva comporta la conjunción y dinamización de diferentes saberes y disciplinas, como es el caso de la economía política, la epidemiología, la sociología, la antropología crítica y la ecología, entre otras.

³ Para hablar de los discursos se toman los planteamientos de Olga Zuluaga (1997), que propone que estos hacen parte de un sistema de formación y son inseparables de las prácticas. Zuluaga plantea que las prácticas y los discursos son indisolubles en tanto se contienen las unas en los otros y es, en estos últimos, donde se accede y analizan las prácticas.

⁴ Desde la perspectiva de la teoría de campos de Pierre Bourdieu, las instituciones aparecen como un lugar de control que se gesta y transforma dentro del campo en medio de tensiones que buscan su dominancia sobre otras instituciones.

5 En el caso de Nicaragua, esta intersección se puede ver en la implementación de la Cruzada Nacional de Alfabetización, la Asociación Red Solidaria y la Red para el Desarrollo Comunitario, así como del Centro de Educación y Capacitación Integral en Managua. En Panamá, se creó el Centro de Estudios, Promoción y Asistencia Social. En El Salvador se dio con la Asociación de Capacitación e Investigación para la Salud Mental y la Asociación Intersectorial para el Desarrollo Económico y el Progreso Social. Brasil contó con una amplia variedad de acciones, entre las cuales están: el Movimiento de los Trabajadores Rurales Sin Tierra (Harnecker, 2002) y el Movimiento de Reforma Sanitaria (Peralta, Dos Santos y De Albuquerque, 2011, p. 398).

1. Las décadas de los sesenta, setenta y ochenta: puertas de entrada de la educación popular en Colombia

En este capítulo se proponen los diferentes lugares o puertas de entrada por medio de las cuales la educación popular (EP) llegó a Colombia y se vinculó al campo de la salud, hasta lograr establecer una relación particular que se entretejió en medio de situaciones políticas, sociales y económicas. Para comprender los procesos que se vivieron durante las décadas de estudio, se propone un abordaje a partir de la narración de hechos sociales y políticos que allí ocurrieron, pues se reconoce que la génesis, tanto de la EP como de la medicina social y la salud colectiva, se gestó en América Latina en momentos históricos diversos. En síntesis, durante estas décadas se muestra la manera como diferentes instituciones y discursos permitieron el encuentro entre la EP y la salud, estableciendo límites, proximidades y diferencias que posibilitaron la conjunción y la confrontación de las inequidades sociales y la desigualdad en Colombia.

Como se verá durante todo el libro, estas tensiones provocaron diferentes reacciones tanto de los movimientos sociales y populares como de los gobiernos y sus militares. Situaciones que radicalizaron la protesta social y propiciaron el fortalecimiento de las organizaciones de base mediante la EP. Como consecuencia, se produce el aumento desmedido de la represión hacia la izquierda en el centro y sur de América. Esta situación provocó la conjunción de diferentes corrientes de pensamiento por medio de instituciones de toda índole, como las eclesiales, académicas y organizaciones de base —armadas o no armadas— (Múnera, 1998). En Colombia, la educación liberadora, la teología de la liberación y la educación y alfabetización de adultos se convirtieron en puertas de entrada para la dinamización de las acciones populares.

Década de los sesenta: conflictos políticos y emergencia de los movimientos sociales y populares

La marcada tensión entre la expansión del comunismo en América Latina y las decisiones económicas y políticas emanadas de las diferentes administraciones del gobierno norteamericano, sirvieron de epicentro para la emergencia de movimientos de base,¹ tanto populares² como sociales,³ con un carácter abierto y participativo. De igual forma, se da la configuración de grupos guerrilleros con tendencia marxista-leninista-maoísta con influencia directa en varias regiones del país, por medio del trabajo de base y del enfrentamiento armado contra el Estado y sus fuerzas.

Esta tensión, a su vez, provocó el auge de gobiernos autoritarios de corte militar y civil. Como ejemplo de ello están: el golpe de Estado en Argentina contra la presidenta María Estela Martínez de Perón, segunda esposa de Juan Domingo Perón, por parte del general Juan Rafael Videla en 1976, que lo llevó al poder hasta 1983, y el golpe militar al presidente Salvador Allende por parte del general Augusto Pinochet en Chile, en 1973. Estos gobiernos instauraron múltiples medidas que vulneraron los derechos de las comunidades, donde las desapariciones forzadas y las detenciones arbitrarias tomaron el rumbo de la seguridad nacional en dichos países.

De igual forma, se caracterizaron por el uso de medidas represivas⁴ que hacían parte de un plan internacional liderado por los Estados Unidos, con el fin de evitar la expansión del comunismo, haciéndose cargo de los procesos ideológicos y formativos para los militares del Cono Sur por medio de la Escuela de las Américas, creada a mediados de la década de los cuarenta en Panamá. Allí, más de cincuenta mil agentes se capacitaron en estrategias militares para liderar o apoyar los golpes de Estado, como ocurrió en el caso chileno, donde “casi todos los oficiales chilenos que derrocaron a Allende se habían entrenado en una escuela de servicio militar estadounidense antes del golpe; la mayoría había asistido a la prestigiosa School of the Americas, del Ejército estadounidense” (Gill, 2005, p. 16).

Ahora bien, en medio de la tensión ya expresada, se debe reconocer el papel de la Revolución cubana y su triunfo ante el gobierno de Fulgencio Batista, en 1959; una revolución mediada por una apuesta al cambio radical en la isla que impactaría en los años siguientes a toda la región.

Este triunfo por la vía militar, la implementación de medidas de