

Entrevista al doctor Emerson Merhy

Autores:

Joan J. Paredes-Carbonell. Técnico de Promoción de Salud. Centre de Salut Pública de València
Carmina Poblet Calaf. Médica de familia y comunitaria. Institut Català de la Salut. Àrea Bàsica de Salut Reus 4

Para contactar:

Joan J. Paredes-Carbonell
paredes_joa@gva.es
Carmina Poblet Calaf
cpoblet.tarte.ics@gencat.cat

El doctor Emerson Elias Merhy es médico, profesor libre-docente en salud colectiva, profesor invitado y coordinador de la línea de micropolítica del trabajo y cuidado en salud del posgrado de Clínica Médica de la Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil.

En 2006, empezó a tejer redes también con la red AUPA^a en Cataluña junto a Celia Beatriz Iriart, socióloga de la Universidad de Nuevo México (Estados Unidos), y la investigadora Margarida Pla, socióloga de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) y de la Universidad de Vic (UVIC). Estas redes se extendieron hacia Madrid y Valencia.

- Nos gustaría empezar la entrevista, solicitando que nos destacara los momentos fundamentales en su trayectoria personal y profesional hasta llegar a centrar su trabajo en cuestiones de micropolítica y educación permanente en salud.

Empecé mi vida profesional como médico sanitarista en el año 1976, en los barrios de la periferia de São Paulo, en medio de la dictadura militar brasileña. Éramos varios médicos sanitaristas, fuertemente influidos por nuestra lucha contra la dictadura, y que estuvimos juntos en muchos barrios de trabajadores de esta ciudad. Nuestro objetivo central era cambiar el significado de nuestra historia como nación, tan marcada por la producción de mucha riqueza, pero con una desigualdad social muy fuerte y con una práctica de exclusión social de la mayoría de los beneficios de la riqueza producida (en términos económicos, educacionales, culturales, de salud y de ocio).

En la lucha contra la dictadura, construimos un movimiento social por la reforma sanitaria. Esto fue muy importante en el proceso de democratización a partir del año 1984, al producir nuevos ejes para la construcción de

una nueva sociedad en Brasil. Teníamos como utopía la producción de una sociedad donde la vida de cualquier persona fuera tenida en consideración como parte de un patrimonio social. Esa bandera siempre ha sido un marco para mí y proporciona el sentido de mi trabajo en todos los campos donde actuó: del cuidado, de la investigación y de la docencia.

Al principio actué mucho en la red básica de salud, en centros de salud de actuación regional y con fuerte práctica en el territorio sanitario. Trabajaba como médico clínico y también en el campo de la educación popular de salud, a través de mi formación con la oferta de la pedagogía del oprimido del educador brasileño Paulo Freire. Consideraba y considero todavía cualquier acción en salud, en cualquier nivel, como un acto político y «la apuesta o no por la vida del otro» como fundamental. Junto a mis alumnos siempre he actuado a partir del principio de que todos saben y todos desean. Todos tienen sus proyectos y todos, en su vida cotidiana, gobiernan sus acciones en estas direcciones. Así, nadie es víctima del otro, como mínimo es compañero o resistente.

Para desarrollar estos frentes, me he involucrado en varias experiencias docentes en algunas escuelas de medicina, en particular en la Universidad Estadual de Campinas, (São Paulo), probando cada año nuevos formatos de enseñanza, siempre de manera cooperativa y participativa. Además, me he involucrado también en muchas experiencias de construcción de redes municipales de servicios de salud según el principio de la lucha por la reforma sanitaria. Estas redes que intentamos construir deberían mirar a cualquier persona como un ciudadano de derechos al cuidado, como ciudadano con derecho a una vida más cualificada, a través de un cuidado integral, multiprofesional e intersectorial. Ejes



► El doctor Emerson Merhy es médico y profesor de la Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

PROBANDO CADA
AÑO NUEVOS
FORMATOS DE
ENSEÑANZA,
SIEMPRE DE MANE-
RA COOPERATIVA
Y PARTICIPATIVA

^a La Red AUPA (Actuant Units Per A la Salut) se constituyó en 2004 como red de centros de salud que llevan a cabo actividades con orientación comunitaria en Cataluña. Actualmente está integrada por 63 centros de Atención Primaria.

que hemos construido al final de la dictadura militar como ordenadores del nuevo sistema de salud del país: el Sistema Único de Salud (SUS), que fue consagrado como norma constitucional en 1988.

En esta larga trayectoria, que va desde 1979 hasta el año 2000, se han consolidado dos ejes muy estructurantes en mi producción y acción: el campo de la micropolítica del trabajo en salud y el de la formación en la educación permanente. Estos campos permitieron: a) poner en evidencia las formas de producir prácticas de cuidado en el día a día por parte de los colectivos de trabajadores de la salud y usuarios; b) las distintas apuestas en la producción de la salud y de la vida individual y colectiva en el territorio de la salud, y c) trabajar las implicaciones de cada actor colectivo e individual no solo a través de lo que habla o representa, sino también a través de lo fundamental, de su manera de actuar en relación con el otro.

► ¿Podría explicarnos los conceptos de micropolítica y trabajo vivo en salud?

Creo que la mejor forma de definir estos conceptos es mostrar cómo se fueron convirtiendo en todo aquello que adquiriría sentido en mis experiencias y cómo iban incorporando materialidad y podían compartirse en mis discursos y en mis escritos, como en el texto *En busca del tiempo perdido: micropolítica del trabajo vivo en acto*, publicado en 1997 en Brasil.

Desde 1990 en adelante, me he involucrado, además de en mis actividades como investigador y profesor en la Universidad de Campinas, junto con varios trabajadores de la salud, en la construcción de redes de servicios de salud municipal en diferentes niveles de atención, pero con una marcada y fuerte presencia de la red básica. Estas redes eran parte de las acciones de los gobiernos de la izquierda brasileña en ciudades como São Paulo, Belo Horizonte y Campinas, entre otras. Belo Horizonte era una ciudad de más de dos millones de habitantes. Alrededor de 1992, me vinculé a muchos grupos de trabajadores de la red básica de esta ciudad discutiendo la práctica cotidiana de cómo los equipos recibían a personas usuarias de sus servicios y qué estaban haciendo en términos de atención con las mismas. Trabajé con ellos en la construcción de las prácticas de acogida que se realizaban en cada puerta de cada servicio de salud pública de la ciudad. Junto con los trabajadores de cada servicio, montábamos

los instrumentos para mirar sus propias prácticas de cómo se relacionaban con las personas usuarias y hasta qué punto la acogida era una práctica de salud o una mera burocracia.

En este trabajo conjunto, quedaba cada vez más claro que cada vida cotidiana tenía sus propias reglas de operación, a pesar de ser sometida a las mismas normas de la organización donde estaba inserida, en este caso la Secretaría Municipal de Salud de Belo Horizonte. Empezamos a reunirnos para entender estas formas tan naturales con que cada equipo o incluso cada trabajador hacían su práctica de acogida y buscamos sistematizar todo lo que nosotros estábamos aprendiendo. En el texto citado anteriormente, he logrado construir un marco de lo nuevo que había aprendido y de lo que fui abandonando de mis anteriores perspectivas sobre el mundo del trabajo en salud. Cada colectivo o incluso cada trabajador tenían un grado de libertad para ejercer su trabajo vivo en acto, aunque parte de su obra pudiera ser capturada por los conocimientos preconcebidos y/o por la organización material de ciertos procesos productivos.

Dentro de esa experiencia conceptualizamos que el encuentro entre trabajador y usuario es un evento abierto hacia caminos no totalmente predecibles, pues ambos son portadores de fuerzas y poderes que ponen en juego en el acto del encuentro. Este lugar, donde de manera inmanente el poder circula y se ejerce, es el campo de la micropolítica, y en el caso de la salud es de manera muy privilegiada el lugar de movimiento y ejercicio del trabajo vivo en acto. Con esta idea nos alimentamos de los autores que nos llevaban a pensar sobre la micropolítica y ejercicios de poder en los encuentros, tales como Michel Foucault, Gilles Deleuze y Félix Guattari. Y después pasamos a pensar, casi inmediatamente, en que su libertad es la construcción de la mía, que su diferencia me enriquece y que la producción de salud es la construcción de redes de conexiones existenciales cada vez más ricas. Así pues, podemos definir micropolítica como los procesos de encuentro por donde circulan las relaciones de poder de modo inmanente y donde nadie «es» sin poder, y trabajo vivo en acto en salud se puede explicar como la fuerza productiva que actúa en el momento del acto de producción y que es la que pone a las otras en acción y solo existe en el encuentro con el otro.

EL ENCUENTRO
ENTRE TRABAJADOR
Y USUARIO ES UN
EVENTO ABIERTO
HACIA CAMINOS
NO TOTALMENTE
PREDECIBLES

- ¿Qué pueden aportar estos conceptos a la realidad del sistema sanitario en España y Europa? ¿Y a las prácticas cotidianas de los equipos de salud, tanto desde el punto de vista asistencial individual como en el de trabajo comunitario?

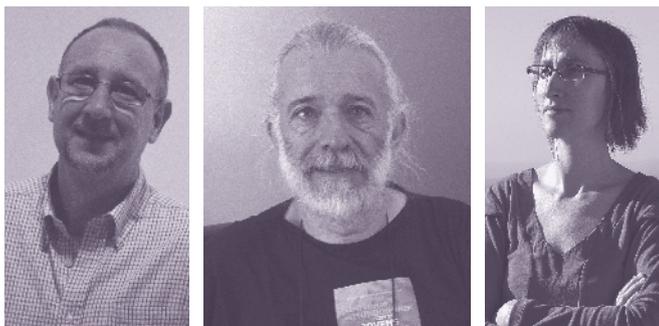
Creo que la contribución de estas nuevas perspectivas para el campo de la salud no se dirigen a un solo lugar o región específica; es aplicable a cualquier servicio de salud y nivel de atención, sea intramuros o en territorios comunitarios. Crear experiencias con profesionales de las redes de atención en Europa en este sentido, podría traer nuevos elementos que también proporcionan estas formulaciones, construidas en parte sobre nuestras experiencias en América Latina. Y eso me produce mucha curiosidad.

- ¿Qué aportaciones puede ofrecer la educación permanente en los procesos e intervenciones comunitarias?

Siguiendo con los mismos discursos anteriores, allí, en la cotidianidad de la producción del cuidado, si estamos atentos, comprobaremos que los trabajadores, individualmente o en el trabajo colectivo, experimentan situaciones de diversa índole, positivas y negativas. Con esto, consideramos como una cuestión central las distintas formas de proporcionar procesos de conversaciones colectivas sobre estas vivencias y qué aprender de ellos, es decir, considerar «mi» propia actuación como elemento pedagógico para la transformación de «mi» propia práctica.

La educación permanente es, pues, el efecto de las prácticas del trabajo sobre la formación de cualquier trabajador en acción. Tomamos el tema de la educación permanente como un elemento clave para poder crear situaciones en las que fuera posible cambiar los procesos de trabajo en la medida en que los problematizásemos con nuestro propio hacer. Nos dimos cuenta de que este es el tema central de la lógica de construcción y de gestión de la producción del cuidado en la salud, y hoy es un elemento clave en nuestras cajas de herramientas que elaboramos con los equipos de salud en la cotidianidad del trabajo.

Como la cuestión de la micropolítica, la educación permanente es un campo de acciones que se produce en todas partes donde hay procesos de producción y, por tanto, también en el campo de las intervenciones comunitarias,



► De izquierda a derecha: Joan J. Paredes, Emerson Merhy y Carmina Poblet

así como dentro de los servicios de salud; con la ventaja de que en el territorio comunitario hay un cambio en las relaciones de poder, al descentrarse de los servicios (que son nuclearmente más territorio organizacional de trabajadores que de las personas usuarias).

Hemos producido una gran cantidad de material sobre estas experiencias y podría citar textos publicados en la *Revista Salud Colectiva*, de Argentina, como espacio significativo de estas elaboraciones.

- Por último, ¿qué propuestas formularía para aumentar el intercambio (de reflexión, experiencia y práctica) entre Brasil y España, para poder construir un espacio de trabajo conjunto en salud?

Buscar institucionalizar estas relaciones, que puede ocurrir a través de las relaciones que fluyen alrededor de instituciones como universidades, grupos de trabajo, colegios profesionales, siempre que se impliquen efectivamente aquellas personas y profesionales que realizan cuidado en su cotidianidad.

Por último, a quien le interese, a través de la página web www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy, puede tener acceso a muchos textos que he estado produciendo durante mi camino. Además, el libro *Salud. Micropolítica del trabajo vivo en acto*, publicado por Lugar Editorial (Buenos Aires, Argentina), tiene algunos de los textos claves sobre parte de lo que expongo aquí en esta entrevista. Gracias por brindarme esta oportunidad de reflexionar sobre mis propios caminos.

Gracias doctor Emerson Merhy por hacernos pensar, por «aprender-pensando» o «pensar-aprendiendo» acerca de nuestra acción diaria en el campo de la atención a la salud.

EN EL TERRITORIO
COMUNITARIO
HAY UN CAMBIO
EN LAS RELACIONES
DE PODER

en saudemicropolitica.blogspot.com se puede tener acceso a numerosos textos de Emerson Merhy