

Por la descolonización de la interprofesionalidad: ética y producción de lo común en la formación y el trabajo en salud

Pela decolonização da interprofissionalidade: ética e produção do comum na formação e no trabalho em saúde

For the decolonization of interprofessionality: ethics and production of the common in training and health work

María Fernanda Vásquez^(a)

<mariavalencia@ufba.br> 


Mirelle Finkler^(b)

<mirelle.finkler@ufsc.br> 

Ricardo Ayala^(c)

<rayala@udla.cl> 

Marta Verdi^(d)

<marta.verdi@ufsc.br> 

^(a) Programa de Pós-graduação em Ensino, Filosofia e História das Ciências, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia. Avenida Reitor Miguel Calmon, s/n, Canela. Salvador, BA, Brasil. 40110-909.

^(b) Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, SC, Brasil.

^(c) Facultad de Salud y Ciencias Sociales, Universidad de las Américas. Santiago, Chile.

^(d) Departamento de Saúde Pública, PPGSC, UFSC. Florianópolis, SC, Brasil.

Es preciso comenzar destacando y agradeciendo el fértil diálogo que las y los debatedores realizaron en torno a nuestro artículo. Como denominador común está la visión de que la educación interprofesional y las prácticas colaborativas (EIPC) pueden y deben llegar a configurarse a partir de una perspectiva crítica¹ como un dispositivo de resistencia², de resingularización de las prácticas³ en un sentido contracolonizador⁴ o decolonial⁵.

No podemos sino estar de acuerdo con esa apreciación y con las posibilidades que la EIPC ofrece para configurar nuevos horizontes para la formación y los servicios en salud, especialmente su potencialidad para estimular a los profesionales de salud a convertirse en agentes de transformación social. No obstante, también es preciso insistir que tales profesionales no están

al margen de políticas y de instituciones que pueden, eventualmente, comprometerse con afianzar, reforzar y sostener la co-responsabilidad y la co-gestión. Aunque consideramos como Ceccim e Prates³ muy relevante la “*micropolítica da resistência e da criação*” (p. 2) y reconocemos que buena parte de nuestra discusión enfatiza en los factores que influyen en el nivel micro, es preciso reiterar que la potencialidad de la EIPC no radica en su capacidad “anarquista” o en su negación a la racionalidad neoliberal, sino más bien en la posibilidad de organizar nuevos tipos de relaciones a pesar de estar ligada a tal racionalidad. De ese modo la EIPC no puede solamente ser pensada en la interacción entre profesionales (y, por ende, en sus formas de resistencia), sino además en el marco de la influencia de los factores que en nivel meso y macro⁶ intersectan las instituciones y las políticas nacionales y supranacionales. ¿Cómo, entonces, pensar formas de resistencia en esos niveles? En ese sentido, no se trata simplemente de pensar como propone Pla⁵ las “experiencias sin etiquetas, expertos, planes de acción (...)”, aunque sí se trata también de plantearnos cómo no dejar que los medios hegemónicos “se apropien de nuestras prácticas colaborativas” (p. 4).

Tal como se ha contestado nuestro texto, consideramos que un elemento clave está en reflexionar y apropiarse de lo que es “común” no solamente entre las profesiones², sino también en relación con la producción de cuidado en nuestras sociedades⁴. Una relectura decolonial de la EIPC es necesaria no porque “las epistemologías del sur, resisten y se incomodan ante la hegemonía del pensamiento eurocéntrico en sus sistemas de salud”⁵ (p. 2), sino porque son capaces de crear su propio pensamiento, dentro y fuera de sus sistemas de salud, mucho más adecuados a la realidad latinoamericana. Esta relectura puede situar la EIPC en el marco de una política de lo común, como proponen Dardot y Laval⁷, entendida como una

[...] política transversal a las separaciones instituidas, que efectiva una exigencia democrática al mismo tiempo generalizada y coherente: está literalmente por “todas partes”, en todos los dominios en los que los seres humanos actúan en conjunto y deben tener la posibilidad de participar de las reglas que los afectan, del gobierno de las instituciones en las cuales actúan, viven y trabajan. Esa política de lo común no es exclusiva de las pequeñas unidades de vida y trabajo, separadas unas de las otras. Debe permear todos los niveles del espacio social, de lo local a lo mundial, pasando por el nacional. (p. 378)

Se trata entonces de una política de la co-decisión, de la co-responsabilización o de la co-gestión⁸. Y en ese sentido, es también necesario destacar una diferencia, sutil pero importante, entre el término “*collaboration*” y su traducción en español “colaboración” o en portugués, “*colaboração*”. En el contexto de la EIPC, el primer término, en inglés, tiene un sentido más cercano a un producto y a la acción de producir algo en conjunto. La lógica neoliberal lo asume más desde una idea de cooperación y de hecho ha renombrado a los trabajadores como colaboradores, no porque trabajan juntos y de manera integrada, sino porque cooperan con la empresa. Ya la “colaboración” o “*colaboração*”, por lo general entendida como ayuda que se proporciona a alguien, son términos comprendidos en el sentido etimológico,



como *co-laborare*, producción conjunta de servicios, un co-trabajo, que tiende a ser un acto voluntario y no un mandato establecido por un modelo, como bien destacó Marina Peduzzi¹. No obstante, la colaboración debe ser pensada más allá de sus dimensiones técnicas y discutir los respectivos contextos, desigualdades estructurales y relaciones de poder que influyen en todos los tipos de colaboración, desde su conceptualización hasta sus formas de implementación, especialmente cuando se trabaja con actores no académicos⁹.

Por fin, compartimos las críticas de Peduzzi¹ y Pla⁵ sobre la necesidad de superar la visión dicotómica que el tema puede posibilitar. De hecho, muchas veces se puede actuar en contra de una ideología (i.e., neoliberalismo) a través de los dispositivos de esa misma ideología. Algo similar se produce con fenómenos como la medicalización, en que el control médico a menudo se resiste empleando los términos, dispositivos y enfoques que propaga la propia medicina como institución¹⁰. Sin embargo, es preciso insistir que algunas formas de implementación actual de la EIPC concretamente en el contexto latinoamericano pueden ser usadas dentro de la lógica corporativista de la gestión de los servicios de salud, afianzando nuevas formas de “flexibilidad laboral” que minan desde adentro las posibilidades de colaboración y de construcción de proyectos de cuidado conjuntos. Del mismo modo, en la formación, el privilegio de una educación individualista y competitiva desestimula otras estrategias educativas más orientadas a la crítica, a la reflexión y al conocimiento compartido. Debido a eso, aun cuando estamos de acuerdo en superar las visiones dicotómicas y en no reducir o banalizar algunos de los principios de la EIPC a la racionalidad neoliberal, consideramos pertinente reconocer que, efectivamente, se trata de un modelo, o más bien de una tendencia,¹ que puede llegar a exacerbar tal racionalidad. De ese modo, una postura crítica delante de modelos que tienen pretensiones globalizadoras y hegemónicas debe ser asumida - “*levantamento de trincheiras contra capturas emprendidas pelo capitalismo cognitivo*”³ (p. 2), especialmente cuando se trata de contextos y relaciones norte-sur.



Contribución de los autores

Todos los autores participaron activamente en todas las etapas de la preparación del manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Derechos de autor

Este artículo está bajo la Licencia Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>).



Editor

Antonio Pithon Cyrino

Editor asociado

Sérgio Resende Carvalho

Presentado el

31/10/23

Aprobado el

04/11/23



Referencias

1. Peduzzi M. Barreiras da racionalidade neoliberal para a interprofissionalidade. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27:e230365. doi: 10.1590/interface.230365.
2. Sampaio J, Clemente A. Educação interprofissional e prática colaborativa em saúde: a produção do comum como dispositivo de resistência ao modo de subjetivação capitalístico. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27:e230335. doi: 10.1590/interface.230335.
3. Ceccim RB, Prates CC. Educação Interprofissional, Práticas Colaborativas e Micropolítica: o combate incerto dos afetos no capitalismo cognitivo sob o trabalho em Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27:e230399. doi: 10.1590/interface.230399.
4. Cabral BEB. Da urgência de flechar a formação e o trabalho em saúde em exercício contracolonizador. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27:e230353. doi: 10.1590/interface.230353.
5. Pla M. Educación interprofesional en salud: atravesando el contexto neoliberal. *Interface (Botucatu)*. 2023; 27:e230446. doi: 10.1590/interface.230446.
6. D'Amour D, Oandasan I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *J Interprof Care*. 2005; 19 Suppl 1:8-20. doi: 10.1080/13561820500081604.
7. Dardot P, Laval D. *Comum: ensaio sobre a revolução no século XXI*. São Paulo: Boitempo; 2017.
8. Guizardi FL, Cavalcanti FOL. O conceito de cogestão em saúde: reflexões sobre a produção de democracia institucional. *Physis*. 2010; 20(4):1245-65. doi: 10.1590/S0103-73312010000400010.
9. Danneker P. Collaboration in a 'North-South' Context: The Role of Power Relations and the Various Context-Based Conditions. *Eur J Dev Res*. 2022; 34:1716-26. doi: 10.1057/s41287-022-00550-0.
10. Ayala R, Collado C. Despenalización de la eutanasia en Bélgica: un perfil de veinte años e implicaciones deontológicas. *Rev Bio Der*. 2023; 59:77-95. doi: 10.1344/rbd2023.59.42795.