

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/360016043>

Levantar el papel donde escribimos y revisar mejor debajo educación y salud intersecciones en políticas públicas

Conference Paper · April 2022

CITATIONS

0

READS

9

1 author:



Maria BELEN Sanchez

UTN FRRq, UCSF

3 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE

Levantar el papel donde escribimos y revisar mejor debajo:

Educación y Salud. Intersecciones en Políticas Públicas.

En primer lugar, quiero agradecer al Colegio Superior Nro. 42 y especialmente, a Miguel Gómez por la invitación a compartir este espacio con uds.

Abrir un espacio para dialogar y pensar colectivamente es siempre muy valioso. Y en el contexto actual... en el que a partir de políticas del desamparo muchos de nosotros nos vemos movidos a realizar de lo público en general y de la educación y salud pública en particular una defensa a viva voz, creo que este espacio es aún más valioso... y que es en sí mismo todo un gesto político. Y por eso estoy muy contenta de estar acá y felicito enormemente a la institución por la iniciativa.

Para comenzar, si me permiten, quisiera leer una poesía de Roberto Juarroz. Muy breve:

Levantar el papel donde escribimos y revisar mejor debajo.

Levantar cada palabra que encontramos y examinar mejor debajo.

Levantar cada hombre y observar mejor debajo.

Levantar a la muerte y escudriñar mejor debajo.

Y si miramos bien siempre hallaremos otra huella.

No servirá para poner el pie ni para aposentar el pensamiento

pero ella nos probará que alguien más ha pasado por aquí.

Retomo esta bella poesía por varias razones. Razones personales que cada uno podrá resignificar. Primero, la retomo porque sí, por el sólo hecho de disfrutarla. Y también porque creo que estos versos son una invitación a pensar cuestiones muy vinculadas a las que nos convocan hoy: políticas públicas y educación.

Pensar políticas públicas que trabajen por la construcción de un mundo común, de un mundo compartido, exige un sostenido esfuerzo por mirar y escuchar “mejor debajo”, evitando quedarse en la pronunciación de eufemismos políticamente correctos, palabras lindas o en transformaciones que renuevan, pero no alteran los modos de ver a los otros y seguir siendo *nosotros*... Y exige por sobre todas las cosas tener siempre presente que hablar de políticas es al fin de cuentas, hablar de la gente.... hablar de vidas humanas.

El capítulo final de “Educación y salud. Intersecciones en políticas públicas”, investigación de la que parten estas palabras, esta conversación, termina diciendo “muchas voces pueblan

estas páginas, que harán que seguramente, muchas veces se reinventen y vuelvan a escribir”. Y estas palabras son un intento de eso mismo: una inacabada reinención que busca levantar el papel donde escribimos y revisar mejor debajo, retomando las palabras de Juarroz.

El trabajo que acabo de mencionar y al que me voy a referir, quizás no presenta elocuentes y determinantes conclusiones, no asevera enormes descubrimientos, no pretende alojar nada de aquello. Levantando el papel que escribimos encontramos preguntas temblorosas, paradójales, tímidas quizás y una visibilización de ciertos elementos ya presentes en la escena, pero que al ser reunidos nos permiten volver a pensarlos desde otro lugar. La escritura, estas palabras también, se sostienen allí, en lo frágil de las interrogaciones, porque justamente buscan pensar en lo frágil de lo humano.

Las reflexiones que voy a intentar compartir dan cuenta del itinerario de unas preocupaciones acerca de la arrogancia con la que ciertos discursos, sellan el tiempo futuro de algunas infancias a modo de “por siempre jamás”, como en los cuentos. Reflexiones acerca de cómo ciertas vidas corren el riesgo que quedar atrapadas y anudadas a una única y perversa profecía, como efecto de lo anterior.

Entonces, lo que hay debajo del papel es un profundo desasosiego frente a los mecanismos de poder que instalan a unos del lado de los naturalmente herederos, a los “normalmente” alumnos y a otros como definitiva o biológicamente relegados a un espacio otro, ¿un no-lugar? Designios totalitarios que socavan la confianza en la novedad que les debemos a todos y a cada uno y perpetúan al infinito las relaciones de desigualdad.

Partiendo de una mirada clasificadora, persecutoria de lo que se desvía de la supuesta regla, en las situaciones analizadas estos discursos transforman la singularidad y las diferencias en un objeto de obsesivo estudio, dejando transparentar que lo que se opone, lo que hace contrapunto a la educación es la creencia en lo determinado, en un cierto destino irreversible y definitivo.

Esto que encontramos debajo parte de transitar de diferentes modos por la Modalidad de Educación Especial, la Modalidad de Educación Hospitalaria Domiciliaria y en lo que establecemos como la (renovada) modalidad de tratamiento de las infancias y las diferencias en la Educación común. Es a partir de tomar a estas modalidades como analizadores que abrimos a pensar las intersecciones entre educación y salud.

Como uds bien saben, las modalidades educativas, en el marco de la Ley de Educación vigente, se entienden como variaciones organizativas de la educación común, que buscan atender a particularidades personales y/o contextuales, con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y la obligatoriedad en los diferentes niveles. Sin embargo, muchas veces estas “variaciones” dentro de “lo común” operan más allá de ese rasgo organizativo y generan distinciones con efectos subjetivantes. De las tres que mencioné, la tercera no configura una modalidad formalizada como las dos primeras, sino que la postulamos de ese modo al encontrar una fuerte tendencia e insistencia actual en la necesidad de poner nombres que encuadren lo singular en una nosología diagnóstica, un afán en la búsqueda de factores orgánicos “alterados” o “trastornados”. En dichas situaciones, lo que suele no ocurrir es una problematización acerca de las historias, los contextos y las condiciones epocales e institucionales.

Siguiendo a autores como Dueñas, Janin, Untoiglich, Vasen entendemos los procesos de patologización como aquellos en los que situaciones de la vida misma son evaluadas y tratadas como enfermedades de base estrictamente biológica. Y sabemos que ninguna vida está ajena del dolor y de la angustia... entonces situaciones de crisis y dificultad, de duelo, abandono o violencia ejemplo; así como también características propias de las diferentes etapas evolutivas o rasgos propios de la época y el contexto son miradas como indicios de patologías irreversibles que posee el sujeto individual. Además, es frecuente encontrar chicos con dificultades y problemáticas muy distintas, que comparten el mismo diagnóstico. Porque justamente son categorías diagnósticas tan flexibles y tan amplias... tan ambiguas que difícilmente algo no sea capturado por ellas. Prácticas que se basan estrictamente en observaciones de la conducta manifiesta, lo que se muestra, lo que emerge a simple vista... y sin embargo, la complejidad y la fragilidad de lo humano -que no responde a una suma de átomos solamente sino que estamos hechos de historias, al decir de Galeano-, es simplificada, reducida y parcializada al extremo si no nos detenemos a mirar y escuchar un poco más allá.

Lo anterior, retomo, hace referencia a lo que mencioné como una tercera modalidad, pero volvamos a pensar las 3 modalidades en su conjunto, o mejor dicho, en sus intersecciones...

¿Qué puntos de encuentro hay entre educación especial, educación hospitalaria domiciliaria y esta tercera: la renovada modalidad de tratamiento de las infancias y las diferencias en educación?

En un primer acercamiento, cada modalidad puede parecer un espacio bien delimitado. Sin embargo, la construcción de una cierta historicidad favorece la visibilización de puntos de encuentros, puntos de choque. La visibilización de intersecciones entre los discursos de educación y salud que operan allí.

Ahora, al referir a intersecciones entre educación y salud quizás ello se podría rápidamente juzgar como algo positivo o necesario; pensando que toda vinculación entre dos esferas de la intervención de las políticas conlleva inevitablemente prácticas “integradas” o articuladas. Sin embargo, las intersecciones que hemos analizado han producido otro tipo de efectos: tales como la producción y el sostenimiento de la exclusión. Entonces, el sólo hecho de hablar de intersecciones no permite valorar la textura de los efectos, lo que intentaremos pensar ahora.

Rastreando la historia de estas modalidades, leyendo los marcos regulatorios y normativos que las rigen y pensando en las prácticas que se realizan en el marco de cada una de ellas vemos como las tres ponen en primera plana un campo de tensiones muy complejo, un debate de larga data: el de la idea de cuerpo. ¿qué es el cuerpo? ¿qué son los cuerpos? ¿Es el cuerpo, son los cuerpos, sólo carne? ¿Somos los humanos el mero resultado de engendrar carne? ¿puede nuestra corporeidad, nuestra humanidad reducirse como ya dijimos, a una suma de átomos?

Desde algunas posiciones, la respuesta parece ser que sí. La respuesta es sí cuando son algunos nombres son los que regulan las entradas y salidas en cada una de las modalidades... pero no el nombre propio del sujeto, sino otra cosa que se les impone: los diagnósticos médicos, junto con los pronósticos y predicciones que los mismos encierran. Entonces hay allí un doble movimiento: la entrada en un cierto anonimato por parte de los niños, al ser evaluados y pensados como si fueran parte de una masa homogénea y, al mismo tiempo, al ser luego incluidos en un código que funciona como unificador, hay una re designación al otorgar una etiqueta que muchas veces al llamarlos, es pronunciada antes o por encima del nombre propio, mostrando un fuerte empeño en formar clases a expensas de matices.

Sin dudas, un diagnóstico puede ser *tranquilizador*, pero cuando es puesto como sentencia inexorable a partir de la técnica clasificadora, cuando busca decir lo que una persona *ES* y no lo que *ESTÁ* sucediendo en un momento y unas circunstancias dadas, el sujeto queda objetalizado, expropiado de sus condiciones de existencia y de la red de relaciones en la que se constituye o inscribe. Asimismo, un diagnóstico-etiqueta puede transformarse en un obstáculo, en un obturante para expresar el sufrimiento.

Entonces lo que observamos que más allá de la copiosa renovación de vocabulario que han propuesto la legislación y las políticas públicas, intentando hacer un corrimiento del paradigma del déficit, se observa que el lenguaje médico y/o psicométrico no ha perdido total vigencia en el ámbito escolar y que muchas veces sigue siendo evocado para pensar la propuesta educativa, operando y definiendo intervenciones pedagógicas desde una mirada sesgada que reduce los sujetos a su cerebro, a la genética o a un soporte biológico... y esto es visible en las 3 modalidades. Es decir, la medicina como ciencia tiene mucho para decir, para aportar y continuar investigando. Pero descarrilan (al decir de Vasen) cuando pretenden tener todas las respuestas, a los problemas de la subjetividad y a los problemas educativos.

Lo médico y lo educativo muchas veces sostienen vocabulario en común que, además, en el presente busca ser legitimado a través de leyes por diagnósticos. Tiempo atrás ambos discursos entendieron y utilizaron: idiota, imbecil, tarado, retrasados. Ahora, transformadas en malas palabras. Por eso hoy hay buenas palabras. O, si no son buenas, al menos son científicas. Desatento, hiperactivo, opositor desafiante, bipolar, disléxico. Palabras que interrumpen unas vidas, por su bienestar, por su futuro, por su salud y su educación, podrán decir. Diagnósticos falibles y fatales, nuevas enfermedades nombradas a partir de manuales internacionales, las que cada vez tienen mayor preponderancia y parecen tomar forma de epidemias. Sumado a ello, una vez dictado el diagnóstico a modo de sentencia inexorable, ¿qué lugar de apertura para otras voces queda disponible? Porque en primer lugar, esta etiqueta es recibida en un movimiento que va desde afuera hacia adentro; desde lo que los otros dicen de uno, hacia lo que uno puede decir de sí. Y puede haber una fractura allí. Pero cuando estos dichos tienen tal preponderancia, mediática, médica, farmacológica, social, escolar... ¿cómo construir otros sentidos cuando la situación del sujeto corre el riesgo de transformarse en una sujeción?

A lo largo de la historia, “los diferentes” fueron asesinados, escondidos, encerrados, adiestrados, adaptados, normalizados, negados y también medicados. La patologización y medicalización configura un renovado modo de tratamiento de las diferencias, pero esta posición que reniega de ellas no es novedosa. Al presente asistimos a una actualización de estos mecanismos que anula la posibilidad de vivir en lo plural y múltiple. La vigilancia y el control normópatas se actualizan en cada época, mutan las estrategias para delimitar el universo de lo deseado y esperado y su afuera, el resto; y aún en medio de un tiempo que proclama la inclusión como paradigma reinante, esto no se ha discontinuado. Los mecanismos se han tecnificado, quizás se han disimulado estratégicamente, se muestran muchos como científicamente avalados, empíricamente justificados... y por ello debemos, ética, vital y políticamente, desenmascararlos.

Porque si levantamos cada hombre y miramos mejor debajo veremos que *convertir las diferencias en un objeto sobre el que operar técnicamente* hace obstáculo para la construcción de lo común. Porque marcar destinos inexorables a partir de diagnósticos invalidantes constituye un ejercicio de violencia. Porque cuando los diagnósticos se tornan meras contraseñas para acceder a prestaciones de salud o educación, las políticas, nuestras intervenciones, sólo desprotegen lo que dicen proteger: la infancia, sus tiempos y sus derechos. Fenómeno frente al cual no podemos quedar pasivos.

¿Pero qué resta entonces?, si los efectos de las intersecciones entre educación y salud no han ofrecido gestos de cuidado, ¿debemos cerrar la educación a la salud?, ¿rigidizar las fronteras entre un área de decisión estatal y otro?, ¿aislar unas políticas públicas de las otras?, ¿O será momento de conversar sobre lo que las intersecciones han producido hasta el momento? Quizás la visibilización promueva algún movimiento y resignificación. Lejos de creer que ello podría operar mágicamente, pero confiando en que es un importante punto de partida.

A partir esta suerte de exploraciones, para nosotros se torna imperioso pensar tanto la educación como la salud, partiendo de un reconocimiento de lo frágil y vulnerable, sin devenir en el borrado de una relación respetuosa entre sujetos ni herir o debilitar la transmisión para ninguno. Porque cuando lo familiar, *lo científicamente avalado*, lo contextual, lo virtual... pueden distorsionar, recortar o filtrar todo lo que hay para ver y para

ser, es la educación la que puede introducir una diferencia, una posibilidad de alternativa a lo ya dado, ya dicho, ya hecho. Unos posibles que vinculen con la vida, porque a la finitud y a la mortalidad, todos estamos inexorablemente ligados.

Quizás se trate de gestos mínimos, cotidianos, amorosos, singulares y subjetivantes, los que permitan abrir posibilidades: posibilidades para nuestros estudiantes y posibilidades para nosotros, educadores. Para ellos, de poder aprender sin que nadie espere nada menos de ellos; para nosotros, de poder enseñar sin que nadie espere nada menos de nosotros.

Entonces, cierro para abrir. Cerrar porque lo encontrado debajo del papel, de la investigación es finito, pero abrir porque si miramos bien siempre hallaremos otra huella: hacia atrás, de quienes ya caminaron estas preguntas y preocupaciones y hacia adelante, de quienes las retomarán, lo que nos permitirá poder seguir pensando sobre estas temáticas. Pensando y transformado.

Pensando políticas públicas que sostengan el enigma del “continuará”, como en las películas. Un continuar que no sea más de lo mismo a modo de reproducción, sino que se obstinen en que nadie quede librado a su propia suerte o azar. Porque como escribió Badiou sólo hay ética si confrontando las apariencias de lo imposible no se dejan de crear posibilidades. Porque, al fin y al cabo, de eso creemos que se trata: de hospitalidad, de dar lugar para que todos, incluso aquellos que se muestran en el mundo como voces al borde de la palabra, puedan decir su propia palabra.

Dejando más preguntas que respuestas (es mi deseo), es que justamente, cerramos para abrir, sabiendo que cada uno las retomarás en sus tiempos y en sus modos, para reinventarlas y volverlas a escribir.