

ENTRE HACIENTE Y PACIENTE. ENTREVISTA A SARA ITKIN

BETWEEN DOER AND PATIENT. AN INTERVIEW WITH SARA ITKIN

ENTRE FAZEDOR E PACIENTE. ENTREVISTA COM SARA ITKIN

Gabriela Stechina

Licenciada en Enfermería. Docente UNS. UPSO
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0893-7487>
Correo de contacto: gabilegal_220780@hotmail.com

Resumen

En la/s forma/s cómo se designa a las personas se hacen presentes pensamientos, creencias, modos de trato (y por qué no de destrato), formas de concebirlas y conocimientos producidos en torno a ellas.

La médica argentina Sara Itkin propone cambiar la denominación de paciente por “*haciente/hacedor/a de salud*”. Sara es médica naturista y generalista, egresada de la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe (Argentina). Cuenta con una amplia trayectoria en diferentes ámbitos de salud del sur argentino. Actualmente vive en Bariloche y desde hace ya varios años acompaña a las personas a “des-andar y andar caminos para ganar salud”.

A través de dicha alternativa lingüística de las dicciones de uso habitual que empleamos los/las profesionales de la salud para llamar a las personas que contactan con el sistema de salud, se vislumbran otras posibilidades del sujeto/a de atención-cuidado mediado por el lenguaje en las instituciones de salud, y de una (otra) praxis de los actores del campo de la salud con perspectivas a desdibujar las impresiones persistentes de lo hegemónico, de lo colonial y de lo patriarcal, para dar

lugar a experiencias de empoderamiento del autocuidado y a la promoción de la salud “de y con” las personas. A continuación, presento al lector el contexto dialógico de la entrevista a Sara.

Abstract

In the way(s) in which people are designated, thoughts, beliefs, ways of treating (and why not mistreatment), ways of conceiving them and knowledge produced around them are present.

Argentine doctor Sara Itkin proposes changing the name of patient to “doer of health”. Sara is a naturopathic and generalist doctor, graduated from the School of Medicine of the Faculty of Medical Sciences of the National University of Rosario, Santa Fe (Argentina). She has extensive experience in different health fields in southern Argentina. He currently lives in Bariloche and for several years now, he has accompanied people to “un-walk and walk paths to gain health.”

Through this linguistic alternative to the commonly used dictions that health professionals use to call people who contact the health system, other possibilities of the subject of attention-care mediated by language are glimpsed. in health institutions, and of one (other) praxis of actors in the health field with perspectives to blur the persistent impressions of the hegemonic, the colonial and the patriarchal, to give rise to experiences of empowerment of self-care and to the promotion of health “of and with” people. Next, I present to the reader the dialogic context of the interview with Sara.

Resumo

Na (s) forma (s) como as pessoas são designadas, estão presentes pensamentos, crenças, formas de tratar (e por que não maus-tratos), formas de concebê-las e conhecimentos produzidos em torno delas. A médica argentina Sara Itkin propõe mudar o nome da paciente para “fazedora da saúde”. Sara é médica naturopata e generalista, formada pela Faculdade de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de Rosário, Santa Fé (Argentina). Possui ampla experiência em diversas áreas da saúde no sul da Argentina. Atualmente mora em Bariloche e há vários anos acompanha pessoas para “descaminhar e percorrer caminhos para ganhar saúde”.

Por meio dessa alternativa linguística às dicções comumente utilizadas pelos profissionais de saúde para chamar as pessoas que entram em contato com o sistema de saúde, vislumbram-se outras possibilidades do sujeito do cuidado-atenção mediado pela linguagem nas instituições de saúde, e de uma (outra) práxis dos atores do campo da saúde com perspectivas para desfocar as impressões persistentes do hegemônico, do colonial e do patriarcal, para dar origem a experiências dar origem a experiências fortalecedoras de autocuidado e de promoção da saúde “dos e com” as pessoas. A seguir, apresento ao leitor o contexto dialógico da entrevista com Sara.

Dilucidando sentidos

En julio/2021, sorteando la distancia geográfica y el contexto de pandemia, mantuve un intercambio virtual con Sara Itkin con el objetivo de recuperar su propuesta acerca de cómo nombrar a las personas que contactan con el sistema de salud. En un intento de dilucidar los sentidos de su empleo, el punto de partida fue la pregunta ¿Cómo surge la iniciativa del nombramiento “*haciente/hacedor/a de salud*” y la propuesta de emplearlo en lugar del término paciente?

Sara: - Hay un querido amigo que falleció a fines de 2020, Julio Monsalvo, médico pediatra y máster en Salud Pública, con quien coincidíamos en nuestra mirada acerca de la salud, y entiendo que se conjugó lo dicho por ambos. En realidad, el paciente sería la persona que espera pacientemente una cura, que recibe normativas y no gestiona su salud. Lo que representa al paciente es la existencia de un único saber y de alguien que espera pacientemente que se haga algo, por el contrario, *haciente o hacedor/a de la salud* es la persona que se involucra. Desde mi mirada, lo importante radica en el encuentro de intercambio entre personas y profesionales de la salud, en ese diálogo que da cuenta de saberes populares y ancestrales que siempre me propuse revalorizar. Mi proposición es que cada persona sea *hacedora de su salud*, protagonista en el poder decidir y en el decir “yo quiero curarme con...”, y si es una persona mapuche que pueda decir “yo quiero curarme con los lahuenes que se usan en mi pueblo”. La idea es que ella tome sus referencias culturales también para hacer en su salud

y no sólo quedarse con un saber. Más allá de la cultura, cuando una persona no quiere conformarse con tomar una determinada medicación y busca activamente un cambio en su situación de salud, dice "voy a cambiar mi alimentación, a hacer mi gimnasia -así tome o no la medicación- esa persona está haciendo cambios por y en su salud, y esto también lo pondría dentro del gran grupo de *hacientes o hacedores/as de la salud*. Por eso me parece válido cambiar el término paciente, porque no espera pacientemente, hay quienes sí, pero no sería mi propuesta. Siempre tuve la idea de que la persona sea protagonista en ganar salud y esto está relacionado con mi forma de ser y de percibir la salud, con mi formación y trayectoria profesional, y con insistir en la salud comunitaria, en esto de que la salud es en manos de la comunidad y de que quienes formamos parte del equipo de salud, recuperemos oportunamente los saberes y las prácticas de salud de las personas. Es una concepción totalmente distinta y desde la cual no dependemos del "papá patriarcal", del sistema patriarcal de salud, en el que la salud es entendida para el paciente.

Entrevistadora: - ¿Cuándo empezó a irrumpir esta concepción del *haciente/ hacedor/a de la salud* que corre la mirada de la salud del modelo y las prácticas institucionales hegemónicas?

Sara: - Recuerdo que los distintos cuestionamientos al término paciente comenzaron cuando ingresé a la residencia de medicina general y con el contacto frecuente con las personas. El planteamiento fue inmediatamente al finalizar esa etapa, en el ejercicio de mi profesión en y con la comunidad de Las Lajas (Neuquén). Hace quince años aproximadamente comencé a llamar y a entender a las personas desde esta palabra, y a promover las prácticas en salud desde este entendimiento.

Una (otra) palabra, otra práctica

Entrevistadora: - Siguiendo esto último que decís ¿Cómo podemos entender tu propuesta de nombramiento unida a las prácticas de los/las profesionales de la salud?

Sara: - En la praxis, desde darnos tiempo y espacio para el diálogo en el encuentro con las personas, aunque en el apuro del sistema no está estipulado. Proponernos valorizar y acompañar ya

sea en el momento de la consulta, en la entrevista, en los controles de salud o en los diferentes encuentros con las personas contactan con el sistema de salud. Hacerlo con presencia, usando todos los sentidos y técnicas, dando lugar al intercambio con preguntas que recuperen sus saberes en salud para empoderarla. Y dispuestos a escuchar las historias de vida y el cotidiano vivir de las personas, en observancia de sus emociones, opiniones y del respeto de sus derechos.

Entrevistadora: - Desde tu experiencia ¿En qué contextos del sistema de salud y en qué prácticas podemos evidenciar a los/las *hacientes/hacedores/as de la salud*?

Sara: - Hay ámbitos del sistema de salud en los que las prácticas re-creadas y vinculadas al entendimiento de las personas como *hacientes/hacedores/as de la salud* tienen una mayor impronta. Recuerdo que hace muchos años las mujeres del pueblo Qom iban a parir a la institución hospitalaria, y lo hacían en el baño del servicio de maternidad. En ese momento institucionalmente no estaba contemplada esa posibilidad. Pero de alguna manera ellas iban al baño y ahí nacía su hijito/a. A mí me quedó grabado el grito de libertad de la mujer en ese momento de parir acorde a la cultura de sus orígenes. Ahora que soy mamá pienso que, tal vez, buscaban la intimidad para parir yendo al baño, algo tan necesario ¿No? Incluso lo hacían en la forma más ancestral, en cuclillas. Bueno, esas mujeres fueron realmente protagonistas, hacedoras de su momento de parir y del nacimiento de su hijo/a.

En mi desempeño en la comunidad, cuando realizábamos el control del niño sano me había propuesto generar un cambio en esto de decir “A ver mamita, lo vamos a pesar y a medir” ... “Ah ¡Está muy bien!” Y, pero... ¿Cómo está muy bien? ¿Yo le digo “está muy bien”? ¡No! La mamá debiera primeramente poder hablarnos de cómo está su hijo/a antes de que el/la profesional de la salud lleve a cabo su práctica. Debiera poder contarnos cómo vive su hijito/a, qué pasa emocionalmente en la familia y cómo está conformada la misma, qué hábitos alimentarios tienen y más... Uno va adiestrando el ojo y viendo la salud sin la medición de percentiles únicamente. Después se pesará, medirá y hará la revisión física, pero los/las profesionales de la salud debiéramos dar lugar a que esa madre sea protagonista porque es la que lo/a cría y conoce. Yo creo que a veces en el apuro

del sistema se desvanece el diálogo que es lo importante porque a través de él, recuperamos al ser, *haciente de salud*. Incluso, en mi desempeño en consultorios comunitarios preguntaba “¿Cómo le parece que se pueda sanar?” Y había personas que respondían “yo tomo tal o cual planta, o tal yuyo”. Conociendo la planta nunca les decía que no la usen y a veces sugería otra, pero de esta forma también iba aprendiendo de ellos/ellas.

Hace 30 años aproximadamente, cuando roté por el servicio de obstetricia tuve mi primera experiencia de acompañamiento a una mujer en trabajo de parto que tenía ya su sexto hijo y me acosté al lado de ella porque me sentía tan nerviosa y le fui sincera... “Mirá, tengo que hacerme cargo de vos como médica residente. Yo puedo tener mucha teoría, pero no tengo la práctica”. Ella se llamaba Euralita y en ese momento me dijo: “Vos quedate tranquila”. Charlamos mucho y yo sentí que acompañé. Realmente fue un parto hermoso en el que ella fue protagonista, guiándome con lo que tenía que hacer para acompañarla. ¡Cuánto me enseñó esa mujer de sus tiempos de tranquilidad y de confiar en el cuerpo! Entonces vemos que, siendo profesionales permeables a aprender de las personas, nos enseñarán acerca de sus posibilidades de darse salud. También en las mismas prácticas como residente, me propuse darme tiempo para el diálogo cuando una madre o un padre traían a su hijito/a, y de esta forma valorar su experiencia de/en salud.

Durante mi vivencia de trabajo comunitario en Las Lajas, con un grupo de cuatro mediques, una de las integrantes era Gemma, que es holandesa. Ella había nacido en su casa porque en Holanda los nacimientos pueden ser domiciliarios, las mujeres eligen dónde y cómo parir, y con esa idea empezamos a trabajar en un espacio de intercambio de saberes con mujeres que ya habían tenido hijos/as encontrándose con las que aún no. Fue una experiencia hermosísima y tenía que ver también con esta mirada de decir las personas son hacedoras de salud. En la actualidad hablamos del empoderamiento de las mujeres, y yo creo que también eso era empoderamiento.

Entre los años '97-'98 trabajé como médica en Villa Traful (Neuquén) y con las mujeres que vivían allí dimos lugar a otro espacio de encuentro. Había observado que, en invierno cuando las

nevadas intensas obstaculizaban la circulación por las rutas, las mujeres de esa localidad presentaban depresión, lumbalgias, problemas en relación al encierro y muchas también, atravesaban situaciones de violencia. Empezamos a juntarnos dando espacio a sus saberes y a la elaboración de preparados herbarios en base a plantas para tratar esas circunstancias de salud. Así fue que Doña Palmeña no se internó más en el hospital por depresión, las lumbalgias cedieron, y esas mujeres se iban empoderando. Pasaron a ser protagonistas de su salud y generaron toda una historia de cambio en el pueblito.

Actualmente desde el naturismo y con un enfoque de Salud Pública, acompaño a distintos grupos comunitarios mediante cursos de capacitación acerca del uso de las plantas. En estos grupos se producen encuentros de mujeres en relación a las plantas, a la alimentación y a la crianza. Hay empoderamiento, todas son *hacedoras de su salud* y de una salud comunitaria.

Desde mi experiencia pienso que lo importante es re-crear la praxis y que la clausura de esta concepción no se refiere únicamente al contexto. Podemos pensar que, en el ámbito hospitalario, en lo urgente, la persona puede encontrarse en una situación extrema o de peligro de vida, o llegar a la guardia del hospital presentando un cuadro de abdomen agudo, por ejemplo. Ahí es difícil que pueda ser *hacedor/a de su salud*. Pero lo será hasta que la situación sea otra en la que los/las profesionales de la salud lo/la acompañemos a retomar su protagonismo y autogestión de su salud.