

Gracias. Gracias.

Buenas noches Maripaz. Hola, ¿qué tal? ¿Qué es lo que ofrece el curso de nivelación? ¿Para qué sirve? ¿Qué objetivos tiene? El curso de nivelación es, como tú has dicho antes, un curso especial que se realiza a través de la Universidad Nacional de Educación a Distancia y que sirve fundamentalmente, tiene dos objetivos fundamentales. En primer lugar, el de ofrecer una convalidación académica a los antiguos oyentes técnicos sanitarios, es decir, a aquellos enfermeros que obtuvieron su titulación antes de 1977 y, en segundo lugar, el de nivelar los conocimientos, es decir, se obtiene la calificación académica a través del estudio de unas determinadas asignaturas que no estaban incluidas en el anterior currículum. ¿Y cómo es que en la enseñanza de la enfermería, algo tan, parece ser eminentemente práctico, se puede dar a distancia? ¿O se da de hecho? Bueno, en primer lugar, la enseñanza de la enfermería no es algo tan eminentemente práctico, eso es una cuestión que habría que dejar aclarada. La enseñanza de la enfermería tiene un componente práctico.

importante, como lo tienen otras disciplinas, la medicina, probablemente alguna ingeniería. Y la enseñanza de la enfermería tiene también un componente teórico muy importante. De hecho, en el actual plan de estudios de diplomado en enfermería, que se sigue en las escuelas universitarias, la carga teórica es exactamente el 50% del total del currículum, es decir, hay una distribución de teoría y práctica al 50%. En nuestro caso, eso no se da, puesto que lo que se planteó desde el primer momento es que era necesario, al menos, otorgar unos conocimientos a los ATS que, en principio, estaban en su práctica totalidad trabajando ya en la práctica. Es decir, el Ministerio de Educación y Ciencia, cuando diseñó este curso, cuando estableció las normas que rigen el curso, entendió que los ATS ya tenían suficiente práctica y que lo que era necesario era otorgarles unos determinados conocimientos de nuevo desarrollo, en realidad, en los sistemas de salud modernos. Este curso dura cuatro meses.

¿Y tiene siete u ocho asignaturas? ¿Cuántas has dicho? Ocho. Ocho asignaturas. ¿No es demasiado para cuatro meses preparar ocho asignaturas? Sí, quizás ese es uno de los principales problemas que afronta el curso. En realidad, habría que establecer, o hubo que establecer en su momento, en el momento que el Ministerio de Educación y Ciencia decidió los contenidos, un adecuado balance entre el tiempo que el alumno podía dedicar y la cantidad de conocimientos que se tenían que adquirir. Y efectivamente, cuatro meses dedicados al estudio. El curso dura en realidad cinco meses. Son cuatro meses dedicados al estudio y un mes más que el alumno tiene para repasar, para ampliar algunas de las cuestiones y para realizar la evaluación final. Entonces, sí, realmente cuatro meses son, en términos generales, poco. De todas maneras, el curso tiene una facilidad, que es que, también como otras enseñanzas que imparte la Universidad de Distancia, la no presentación del alumno al examen final, supone, de hecho, la anulación de la convocatoria.

sin que para el alumno suponga ninguna, no le contabilice en las seis convocatorias a que tiene disposición. Por lo tanto, lo que sí puede hacer el alumno es tomárselo con más tiempo, es decir, ya que se lo puede programar y entonces matricularse en un momento y dejar pasar esa oportunidad de examen y retomar el curso en dos o en tres convocatorias en las que necesite, de acuerdo con sus circunstancias personales. Y nuestros alumnos, como te he dicho antes, la mayoría trabajan, la inmensa mayoría. La mayoría, en un porcentaje que ha sido un 75 o un 25 quizá, son mujeres que trabajan con un trabajo retribuido además del que realizan en la casa y en realidad eso es una ventaja, la facilidad que pueden tener los alumnos para programárselo como ellos quieran. En todo caso, sí que el curso precisa un estudio, precisa una programación. Precisa una dedicación, quizá a lo mejor...

A lo mejor, según alumnos, hasta de una hora diaria, que para algunos ciertamente es difícil. Sí, más teniendo en cuenta esas circunstancias personales, porque además también puede ser gente que hace mucho que ha dejado el estudio y que les puede costar ahora retomar de nuevo un hábito de estudio. Sí, por término medio, nosotros hemos hecho un estudio recientemente de nuestros alumnos y por término medio hace de 8 a 10 años que dejaron por término medio de estudiar, lo cual supone, evidentemente, que utilices una dificultad añadida. Es duro y supongo que todo esto también incidirá en los resultados que vayáis obteniendo en cada convocatoria. ¿Nos puedes hablar de esto? Bueno, los resultados realmente... Nosotros estamos bastante satisfechos de los resultados, pese a que hay mucha leyenda negra en cuanto a que la gente suspende mucho el curso de nivelación. Te puedo decir que, así en cifras, que siempre ilustran bastante, nosotros hemos matriculado hasta ahora cerca de 78.000 alumnos en las 14 convocatorias que llevamos desarrolladas y en 13, puesto que la decimocuarta...

estamos en este momento en su curso, han superado el curso cerca de 60.000 alumnos, es decir, 58.900

alumnos han superado el curso en estas 13 convocatorias, lo cual son unas cifras satisfactorias. Bien, es verdad que esos casi 60.000 no la han aprobado, como te decía antes, a la primera. Muchos de ellos han tenido que utilizar dos y tres convocatorias para superar el curso. Sin embargo, son cifras, por supuesto, como tú bien sabes, superiores a las de la universidad a distancia en general y superiores a las de la mayoría de las disciplinas enseñadas en universidades tradicionales, es decir, en universidades en presencia, en las que los alumnos tienen supuestamente más facilidades para estudiar. Los resultados no son malos en general, si bien, como te decía, hay alumnos que necesitan más tiempo para superar el curso.

pero este curso tendrá un fin, porque supongo que ya quedarán pocos ATS que no hayan hecho el curso, o quedarán algunos que no quieran hacerlo, porque ni siquiera es obligatorio, ¿no? No, no, el curso por supuesto no es obligatorio, eso me gusta mucho que hayas dado tú esa idea, porque eso fue una cosa que al principio se pensó, había que hacer el curso, y eso generaba mucha angustia, además, entre el colectivo de alumnos. El curso no es obligatorio, el curso es un curso voluntario, lo hacen los que quieren obtener una titulación superior, y no es necesario en principio, en este momento, tal como está la legislación, para ocupar puestos de trabajo de nivel básico. Bien, es verdad que cabe la posibilidad de que, vamos, existe en este momento, acaba de salir un decreto de especialidades de enfermería, que hará necesario, lógicamente, tener el nivel universitario para hacer unas especialidades que se van a diseñar sobre un plan de estudios universitario. Pero aparte de eso, las personas que no deseen hacerlo no necesitan hacer el curso. En este momento, pues si teníamos en un principio, cuando empezamos, en febrero de 1981,

había un censo estimado de 117.000 ATS. Si hemos matriculado unos casi 80.000, pues efectivamente nos quedan bastantes. Según los estudios que hemos realizado, al que me refería antes, parece que no van a necesitar tantos, no vamos a tener que estar más tiempo, pero por lo menos vamos a prorrogarlo durante un año. Para terminar, María Paz, como estamos en el medio radio, ¿nos podrías hablar del programa de radio que tiene el curso de nivelación, que preparan los profesores del curso de nivelación a lo largo de todo el curso? Sí, es un programa que se llama Vida y Salud y que emitimos una vez a la semana sobre temas de especial interés que están en la actualidad o bien sobre los que se ha obtenido últimamente una información más adecuada. Se tratan temas de salud ambiental, salud personal, higiene, drogas. Sexualidad, etcétera, etcétera. Y nosotros confiamos en que nuestros alumnos hayan también en él un apoyo al estudio y sobre todo una ampliación del programa.

los conocimientos que pueden obtener a través de la práctica. Es un programa que vamos a escuchar ahora, precisamente, y que además lo que hay que decir es que en la guía del curso de nivelación aparece que se emite los martes a las 9 menos cuarto, cuando se emite los martes a las 10 menos cuarto, y es que el cambio de horario, bueno, pues llegó tardío, la guía ya estaba editada y no se pudo subsanar este error. Pero quiero que, bueno, pues que quede claro que se emite los martes a las 10 menos cuarto. Entonces, como estamos ya en esta hora aproximada, pues vamos a escuchar Vida y Salud. Vida y Salud Para empezar con esta serie de programas de Vida y Salud, los profesores del curso de nivelación de ATS han escogido...

Ha sido un tema curioso y esperamos que atractivo. Van a tratar de algunas creencias populares que todavía subsisten acerca de la salud. Es, podríamos decir, el otro concepto de salud, el que no es oficial ni siquiera científico. Y para hablar de todo ello, de ciertas prácticas de la medicina popular, contaremos como invitado con un antropólogo, Honorio Velasco, profesor titular de Antropología Social en la UNED. Belén Cabello y Teresa Ruiz son las profesoras del curso de nivelación de ATS que han preparado este espacio. Os dejamos ya con Belén Cabello. Hola, buenas noches. Aunque el concepto de salud ha evolucionado a través de los tiempos, influido por valores económicos, religiosos, sociales o técnicos, es cierto que la buena salud ha sido y es una aspiración humana fundamental. Como anécdota, podemos recordar una canción en la que incluso se la antepone, quizá por mera rima. Ahora,

otros valores que tienen gran peso en nuestra sociedad, como puede ser el dinero o el amor. Tres cosas hay en la vida, salud, dinero y amor. El que tenga esas tres cosas, que le dé gracias a Dios, pues con ellas uno vive libre de preocupación. Por eso pido que aprenda el referente de estas canciones, que tenga un amor, que lo cuide, que lo cuide. La salud y la platita, que no la tire, que no la tire. Hay que guardar, eso conviene, que aquel que guarda siempre tiene. Lo que desde luego no puede olvidarse es que la salud no siempre ha sido lo mismo, para todos.

a gran velocidad de la historia, podremos encontrarnos con una primera etapa situada en las sociedades primitivas en las que conceptos como salud o enfermedad no tienen todavía una clara definición. En esta

época es más bien la supervivencia frente a las agresiones de animales u hombres, las duras condiciones climatológicas, la necesidad de procurarse alimento o vestido, lo que prima sobre otras necesidades. Posteriormente, y como consecuencia de la poderosa influencia de las ideas religiosas tanto cristianas como musulmanas de la Edad Media, la salud adquiere un carácter ligado a la intervención divina. La enfermedad, la no salud, era una consecuencia de la desobediencia al plan divino trazado para cada ser en la Tierra. Los tratamientos, muchas veces, se basan en la oración como forma de acercamiento a Dios. El desarrollo de la ciencia y la tecnología, que se inicia lentamente en el Renacimiento y tiene una gran explosión en los siglos XIX y XX, hace que cambien también todos estos conceptos. La ciencia médica ahora lo que

busca son las causas de la enfermedad y se apoya en una instrumentalización y en una tecnología creciente. También se concentra alrededor de los hospitales como centro de diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, salvo quizá en el caso muy especial de las enfermedades mentales, la salud solo tiene un componente biológico. Un hombre sano es el que no tiene ninguna afección orgánica, ninguna afección de tipo físico. Después de la Segunda Guerra Mundial, la Organización Mundial de la Salud definió a la salud como el completo bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad. Hoy ya, 50 años más tarde, esta definición ha sido tan cuestionada que prácticamente permanece como un tópico. La salud actualmente, según el profesor San Martín, se considera un fenómeno de equilibrio y adaptación biológico, psíquico y social, dinámico, relativo y muy variable en la especie humana. ¿Qué es la salud?

Hasta aquí hemos dado una visión oficial de la salud. Ahora queremos saber lo que es la salud en la cultura popular, en el medio que nos movemos. Para hablar de ello tenemos la suerte de contar con Honorio Velasco, que es profesor titular de Antropología Social de la UNED. Hola, buenas noches. Hola, buenas noches. Y muchas gracias por estar aquí. Honorio, ¿cuál crees tú que es el concepto popular de salud? No hay un solo concepto de salud. Hay distintas culturas en el mundo y creo que cada cultura tiene un concepto de salud. Respecto a lo que propiamente se podría llamar la cultura tradicional popular, destacaría que el principal componente del concepto de salud es propiamente negativo. En realidad interesa la salud porque interesa la enfermedad.

Yo creo en ese sentido que el concepto de salud ha sido un descubrimiento moderno, propiamente hablando, moderno en el sentido de que de influenciado por la corriente científico-técnica que ha modificado sustancialmente las prácticas de salud. Y entonces el contexto histórico-político en el que nos movemos influye en la idea de salud. Naturalmente que sí, que influye. Entre otras cosas eso determina en primer lugar las prácticas de salud. Son las condiciones tecnológicas y las condiciones económicas las que determinan el acceso de los individuos a los distintos elementos con los que cuidan su salud, con los que la protegen. Y no solamente eso, sino incluso también los estándares sociales y propiamente las modas, incluyendo en el concepto de moda la propia idea de figuras. La figura corporal que es correspondiente a una clase social o a una etapa histórica.

Evidentemente, todos estos condicionamientos influyen mucho. ¿Y esos condicionamientos entran a formar parte de la cultura de ese pueblo? Claro, evidentemente que entran a formar parte. Son, en realidad, su propia esencia. Y dentro de las culturas, lo que es el problema de la salud, el problema de la enfermedad, es sin duda uno de los elementos nucleares. Tan nucleares que se puede contemplar estrechamente relacionado no solo con los aspectos técnico-económicos, como lo contemplamos desde la cultura tecnológica occidental, sino con los aspectos sociales y con los aspectos ideológicos y las creencias. De tal manera que una modificación en el estado de una persona, en el estado sano o enfermo de una persona, siempre lleva consecuencias respecto al grupo con el que vive. Transforma las relaciones sociales del grupo con el que vive y el grupo se defiende respecto a esa situación anómala, entre otras cosas se defiende poniendo en marcha sus propias creencias. Pero coincide por lo... Por lo general, la cultura...

sanitaria de un pueblo con lo que pensamos los profesionales sanitarios? Yo creo que no, en absoluto, yo creo que no coincide en absoluto y hoy día contemplando únicamente lo que ocurre en España, en las zonas rurales o en las clases populares de las ciudades, se puede fácilmente concluir que existen varias modalidades de cultura sanitaria. ¿Y en la cultura sanitaria influyen sus componentes en el grado de salud de la población? Sí, yo creo que influyen, sin duda ninguna, y entre otras cosas van influyendo poco a poco a través de lo que es el proceso de aculturación que la cultura oficial sanitaria está haciendo cada vez más en las personas. En ese sentido, siempre me ha sorprendido de qué manera los enfermos acaban entrando, cuando entran en un hospital entran no solo en un lugar, sino entran en una cultura distinta y empiezan a conocer, entre otras cosas, un vocabulario. ¿Qué autísticos suelen hacer en la

cultura sanitaria en el que la persona gemeinsam falta, al dividirse a la biblioteca y todos se encuentran con bastante problemas? Sí, de hay 無 No lo HHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHH Hacemos los accesos a laediáticos , si usted quiere, si aquello que estáá es afí, ya está listo.

del que antes no disponía. ¿Y la población esta valora más la salud en el momento de perderla o cuando carece de ella? Sí, es en el momento de perderla o cuando se carece de ella cuando más se valora la salud, sin duda ninguna. Así que a eso hacía referencia antes cuando hablaba de la visión negativa que de la salud tiene la gente. Esta visión negativa me gustaría subrayarla porque fundamentalmente significa una especie de desequilibrio dentro del propio sistema familiar, del propio grupo familiar y de la propia vida del individuo. Es un desajuste. De manera que importa la salud en esta variante negativa porque lo que importa es el desajuste que se ha producido en el proceso de trabajo o el desajuste que se ha producido en las relaciones sociales a propósito de esa salud. De manera que propiamente, tanto en la cultura oficial como en la cultura tradicional, habría que hablar de que la salud tiene un componente sociológico.

y cultural tan importante que no existe solo como puro hecho biológico, existe propiamente como un hecho social y cultural. ¿Y podemos hablar de oposición entre medicina popular y medicina tradicional? En algunos casos, sin duda ninguna, que hay una oposición. Y propiamente habría que estudiar de dónde proviene la oposición. Quería comentar esto con cierto detenimiento. En principio la oposición no tiene por qué ser cruda, no tiene por qué ser brusca. Se dan en realidad medicinas paralelas y la gente acude a una u otra medicina de acuerdo al grado de confianza que tiene en ellas. Pero por otra parte, sin embargo, hay que tener en cuenta que lo que llamamos cultura oficial, lo que llamamos cultura médica oficial, es una cultura situada dentro de... de las instituciones que significan más dentro de una sociedad.

Esta cultura médica oficial tiene además la pretensión de ser absoluta o única, de manera que tiende a eliminar lo que llamaríamos las culturas populares médicas. Tiende a eliminarlas. ¿Por qué tiende a eliminarlas? Yo creo que fundamentalmente porque piensa que es asistida por el criterio de verdad. El criterio de verdad científico le garantiza a ella una acción contra esta, pero no solamente se debe esto a la propia mente, al aparato médico oficial. Anteriormente también podría hablarse de la influencia de las instituciones religiosas en la oposición, en la eliminación de la cultura tradicional médica popular, entre otras cosas, por cuanto... Esto podría significar no tanto una alternativa, sino sobre todo un desafío a las creencias religiosas. Podríamos considerar que esta...

medicina popular es absurda? Porque no tiene esa base científica. Naturalmente no es absurda. Solo es absurda vista desde una perspectiva. No es absurda vista desde el plano del enfermo. Desde el plano del enfermo es buena la medicina que cura. Dicho simple y llanamente. Independientemente de que sea medicina popular o medicina oficial. Es buena la medicina que cura. De manera que la situación de enfermedad determina en ese sentido el criterio de eficacia. Me refiero a lo siguiente. Si una persona es creyente en la acción prodigiosa, diríamos de una imagen o de un ser sobrenatural, y mediante invocación a él logra su curación, considerará que esa es la mejor medicina. Si es creyente en las virtudes peculiares de un colandero, y yendo a verle logra la curación, entonces para él esa será la mejor medicina.

En ese sentido hay una diferencia entre lo que es los criterios y los valores de la medicina científico-técnica y los criterios y los valores de los enfermos pertenecientes a la cultura popular. Es difícil decidir quién tiene más razón. Es difícil decidir quién tiene más razón. Y fundamentalmente cuando los antropólogos pretendemos hacer un análisis siempre desde el punto de vista del sujeto. Y lo que es evidente es que en este caso los sujetos son los enfermos. Actualmente, y enlazando con lo que estás diciendo, yo creo que estamos asistiendo a un fuerte movimiento en torno a los curanderos, a los sanadores, a las medicinas alternativas. ¿Qué pasa? ¿Que ya la medicina científica no nos satisface y nos tenemos que ir hacia ella? ¿Por qué puede ser eso? Yo creo que asistir a este movimiento de revitalización de la cultura tradicional médica no es un hecho de hoy día. En realidad es un alternativo. Es un alternativo que se ha ido...

venido manteniendo y que hoy día, sin embargo, es más destacada porque contrasta más con la necesaria influencia que parecía debería de tener la cultura oficial. En ese sentido, me gustaría decir algo, tal vez, no sé si puede chocar o no, pero que considero que es importante. Me refiero fundamentalmente a que han existido siempre medicinas paralelas, siempre han existido esas medicinas populares. Esas medicinas paralelas, y me refiero fundamentalmente a las medicinas populares. Incluyen esto los remedios caseros y también los remedios excepcionales que son los curanderos. Bueno, pero además es importante decir que la relación social que ha acompañado al acto médico oficial no parece haber sido lo

suficientemente satisfactoria como para haber eliminado la necesidad de acudir a una medicina paralela. Son especialmente los adjetivos. Los aspectos...

de relación social, de vinculación médico-enfermo, que se dan en las medicinas paralelas tal vez lo más atrayente y tal vez lo que logra mantenerlos aún a pesar de la voluntad de la medicina oficial de atender a todo caso y de atenderlo lo más eficazmente. ¿Por qué muchas veces se conjugan las prácticas de esta medicina alternativa con las prácticas en la religión? Sí, lo decía antes, porque el fenómeno de la enfermedad es especialmente nuclear en una cultura, en una sociedad y está estrechamente relacionado con los aspectos, diríamos, más fundamentales de esa cultura, entre ellas las creencias religiosas. Pero además hay algo importante también. Tiene que ser... Tiene que tratarse de una cultura que conceda a los seres religiosos la capacidad y al mismo tiempo la voluntad de...

intervenir en la vida de las personas, cosa que no ocurre siempre. Cosa que no ocurre siempre. Pero en nuestra sociedad, en nuestra cultura, la imagen del ser sobrenatural, de Dios y de los santos, es tal que se presume que de él dependen la vida de las personas. De él y de ellos dependen. Tanto es así que incluso se piensa que la situación de enfermedad ha sido debido, entre otras razones, a un posible descuido de la relación con la divinidad o de la relación con el ser sobrenatural. Un descuido. ¿Descuido por parte de qué? A veces las gentes dicen que Dios me ha abandonado. Y en parte se trata de una especie de acusación al ser sobrenatural de abandono. Otras veces la iglesia tiende a sancionar este segundo punto de vista. Dice que son los hombres quienes han abandonado a Dios. Bien. La relación religiosa. La relación religiosa es tal que lo que trata de hacer...

Lo que se puede hacer es reactivar esa especie de actuación o de actividad que los seres sobrenaturales tienen sobre los hombres. Naturalmente. A veces esto se ha subrayado de tal manera que buena parte de la actividad religiosa ha sido reducida a una actividad curativa. Buena parte de ello. Y entre otras cosas, dentro de la concepción popular de la religión está aquello de solo acudir a Santa Bárbara cuando truene. Pues ya para acabar, porque estamos terminando, una pregunta. ¿La salud es cultura honorio o la cultura es salud? Yo creo que la pregunta requeriría una respuesta demasiado extensa porque me obligaría a ir desglosando los distintos aspectos de la cultura. Pero es evidente que la cultura es salud. Y en el sentido, digo que la cultura es salud en el sentido en que una integración...

un perfecto ajuste en la cultura suele ser equivalente a lo que las personas a lo que las personas suelen llamar estar en estado sano perfectamente sano, pero por otra parte también la salud es cultura, por otra parte también no solo en el sentido de que es condición para la actividad cultural no me refiero tanto a eso, sino porque en el hecho de estar sano está el poner en marcha las capacidades y las habilidades y las prácticas que una cultura te ha proporcionado para hacerlo así hay un aspecto muy interesante en esta pregunta que es la equivalencia que se hace en algunas sociedades y en algunas culturas y en la nuestra, así, judío-cristiana entre enfermedad y anormalidad no solo anormalidad en el sentido de identificación con el pecado sino sobre todo en el sentido de desintegración social lo que subrayaba antes de que en la cultura popular la salud es fundamentalmente importante en su sentido negativo

es decir, importa en el sentido de enfermedad, es ahora relevante en el sentido en que la enfermedad se concibe, como os decía, como un desajuste social. Este desajuste es equivalente a anormalidad. Naturalmente, cultura de salud y salud de la cultura. Muchísimas gracias por haber estado con nosotros y te esperamos para la semana que viene. Vamos a seguir tocando algunos otros aspectos ya más puntuales dentro de este tema de la cultura popular. Muy bien. Gracias.

sobre todo en algunos sectores de nuestra cultura. Los interesados por la salud tienen entonces cita de nuevo con nosotros, con la UNED y con este programa Vida y Salud, que realiza el curso de nivelación de ATS dentro de siete días a las diez de los cuartos de la noche. Vida y Salud

de sus centros asociados.