

# Una reflexión epistemológica en torno a la sociología de la salud

**Lic. Ana Beatriz Real-Infante**

**MSc. Libia Thaireaux-Vives**

**MSc. Lisandra López-Cardero**

[bia@csh.uo.edu.cu](mailto:bia@csh.uo.edu.cu)

Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de Oriente, Santiago de Cuba

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo abordar algunos elementos teóricos para la reflexión acerca de la relación sociología y salud. Pretendemos reflexionar sobre los elementos teóricos y prácticos que contribuyan a lograr nuevas formas de entender e interpretar los fenómenos en el área de la salud con un enfoque sociológico

**Palabras clave:** sociología y salud, elementos teóricos y prácticos, enfoque sociológico.

## Abstract

This research aims to address some theoretical elements for reflection about the relationship sociology and health. I will discuss theoretical and practical elements that contribute to new ways of understanding and interpret phenomena in the area of health with a concerted approach by sociological

**Key words:** sociology and health, both theoretical and practical sociological.

### **Reflexión epistemológica en torno a la sociología de la salud**

Los problemas relacionados con la salud o la enfermedad han constituido una preocupación de los hombres desde hace mucho tiempo. Primeramente eran objeto exclusivo de las ciencias biológica y médica, pero luego surge la necesidad de ser explicadas a partir del enfoque de otras disciplinas, que de manera directa o indirecta han brindado su apreciación, concepción y alternativas de solución a los problemas estudiados. Así encontramos referencia a la temática, desde la Medicina Social, la Epidemiología, la Antropología, la Filosofía, la Sociología, la Psicología, el Trabajo Social, entre otras. Esta diversidad ha llevado a una pluralidad de enfoques en el abordaje de la temática.

El desarrollo humano desde hace mucho tiempo se asocia a la salud como uno de sus indicadores, constituyendo un interés general para todas las personas en tanto es un elemento fundamental de la existencia humana. Pero los enfoques en el pensamiento y práctica médica no siempre han contribuido a alcanzar ese propósito. La medicina como ciencia ha ido superando postulados y prácticas que la encerraban en marcos demasiado estrechos y, por ende, muy pocos efectivos para proporcionar calidad de vida. Desde lo biológico e individual se ha transitado hacia la medicina social y preventiva. Es un fenómeno en el que intervienen una complejidad de factores que animan a comportamientos riesgosos para la salud, por lo que invita a pensar en una estrategia integral de prevención y promoción que anticipe el surgimiento de conductas nocivas, al reforzar características individuales y sociales que contribuyan a evitarlas.

La amplitud del enfoque que hoy se tiene de la salud, tanto de los factores que la determinan como de lo que ella significa en sí misma; ha creado, por un lado, necesidades gnoseológicas en la especialidad de medicina que se cubren por otras disciplinas más sociales incorporadas a la formación curricular del médico; mientras que por otro, ha dado pie al nacimiento de áreas de especialización dentro de diversas ciencias que llevan algún tiempo dedicadas al estudio de los problema de salud desde la perspectiva de su objeto de estudio y del uso de sus propios instrumentos de análisis. El aporte que cada una de esas ciencias, junto a la medicina ha servido para consolidar esa perspectiva social que descansa en una

---

concepción más integrada de la multiplicidad de factores que inciden en el comportamiento de diversas enfermedades, así como en la definición de salud.

La Sociología es la ciencia que estudia las regularidades del desarrollo y funcionamiento de los sistemas sociales, tanto globales como particulares. Estudia la concatenación de los distintos fenómenos sociales y las regularidades de la conducta social del hombre. Una definición más pragmática señala que se ocupa de la vida social humana, de los grupos y sociedades. Estas cuestiones son de interés también en el análisis del proceso salud enfermedad, por ello dentro de la sociología esta presente un área particular dedicada a este tema.

La sociología de la salud constituye un área particular dentro de la Sociología, la cual como toda ciencia ha ido acumulado un arsenal de conocimientos apoyado de los grandes aportes de teóricos de la sociología como Durkheim, Parsons, Goffman, entre otros. Los esfuerzos teóricos metodológicos que se han ido desarrollando para el análisis de la realidad social en esta área, han pasado por sucesivas etapas que han posibilitado el avance de los procesos de investigación e intervención social. En definitiva estamos obligados a contrastar nuestro bagaje teórico y práctico con nuevas formas de entender e interpretar nuestro objeto de investigación.

Sin dudas, lo que hoy se denomina sociología de la salud es una rama del conocimiento aún en construcción, donde deberá definirse qué grado de autonomía y qué tipo de relación tiene la esfera de la salud con la totalidad social y/o con cada una de sus partes; y cómo han influido las diferentes corrientes sociológicas en las investigaciones y acciones de salud, campo en el cual los sociólogos tienen posibilidades para desarrollar sus potencialidades como científicos capaces de transformar la realidad en su nivel de competencia.

El presente trabajo tiene como objetivo abordar estos aspectos aportando algunos elementos teóricos para la reflexión acerca de la relación Sociología y Salud. Podemos remontarnos que en su surgimiento esta disciplina centro la atención en los problemas del sector sanitario y se denominó sociología médica. En esta etapa la dificultad fundamental radicaba en el hecho de no existir una definición de salud propiamente sociológica, pues estaba muy arraigados los términos médico-epidemiológicos.

---

---

Dentro de los antecedentes y fundamentos teóricos están presentes las ideas de varios teóricos respecto a su consideración sobre los factores sociales, por ejemplo Thomas Raus considera que las prácticas a escala individual como el tabaco y las bebidas alcohólicas se constituyen en factores de tipo social para la enfermedad, proponiendo que se crearan los Consejos de Salud en las Oficinas Administrativas Locales como garantía del cumplimiento de las ordenanzas de la Policía Médica.

Por su parte J.P.Frank enuncia que la pobreza del individuo es el principal factor social en la relación con la enfermedad, llegando a sentenciar además que debido a que cada clase social sufre las enfermedades determinadas por su diferente modo de vivir, el rico y el pobre tienen padecimientos peculiares bajo cualquier forma de gobierno.

En Inglaterra a finales del siglo XIX Mc Inthire enuncia el concepto de sociología médica como el estudio de la interacción entre las condiciones económicas y sociales de la vida de los individuos con sus problemas de salud enfermedad.

Rudolf Virchow considerado el gran maestro de Viena (Austria) en su trabajo "Comunicaciones sobre la epidemia de tifus en Altas Silecia" había identificado condiciones económicas y sociales como causas primarias de dicha enfermedad y planteó que la técnica preventiva más eficaz sería el mejoramiento de las condiciones de vida de los pobres.

Posteriormente J. P. Grothjan en su trabajo "Patología Social" realiza un análisis sobre los factores sociales y su incidencia en el proceso salud enfermedad y reclama el desarrollo de una ciencia social para el trabajo en las comunidades y tratar de disminuir los problemas de salud a este nivel desarrollando su esquema de existencia de relaciones de causalidad entre enfermedad y condiciones sociales.

Como observamos ya en el siglo XIX estaba presente la consideración de los factores sociales por parte de la salud pública, por lo que aumenta la atención, hacia la pobreza, la malnutrición, el hacinamiento urbano, y los esfuerzos por crear estilos de vida saludable. Por otra parte también tuvo un gran impacto la psiquiatría moderna con la comprensión de las bases psicofisiológicas de las enfermedades.

Otros antecedentes relacionados con la temática que a nuestro juicio son mayor interés desde el punto de vista sociológico, es el

---

---

caso de Emile Durkheim con su obra el Suicidio que nos permite entender la salud como un hecho social, condicionado e interdependiente con instituciones como la familia y el trabajo, e influenciada a demás culturalmente por lo que deducimos que el sistema de salud refleja normas valores conocimientos creencias y símbolos de la sociedad. También este autor reconoce la importancia del proceso de socialización en la formación de patrones de comportamiento. En esta obra lo más relevante es el análisis que realiza Durkheim sobre los factores sociales que inciden en el suicidio, y planteaba como por ejemplo la guerra o la depresión económica creaban probablemente un estado depresivo en la sociedad que a su vez elevaba las tasas de suicidio.

Respecto a los planteamientos de Durkheim es necesario señalar que estos parten de la óptica del paradigma positivista y en este sentido según la perspectiva que proponemos resulta criticable el distanciamiento del objeto de estudio que según este autor debe existir para poder analizarlo. Si a nuestro juicio es imprescindible comprender los factores que interactúan desde el nivel micro, consideramos que para estudiarlo con mayor profundidad se debe tener un contacto directo con la realidad estudiada para poder entenderla en su totalidad y así poder establecer un vínculo con los factores que interactúan desde el nivel macro.

Siguiendo una lógica en el desarrollo y evolución de esta disciplina, emerge la figura del sociólogo Talcott Parsons, quien realiza grandes aportes en su obra el Sistema Social estos postulados científicos significaron un paso de avance en la independencia teórica metodológica de la sociología de la salud. Este autor aborda desde un enfoque netamente sociológico conceptos como el de salud, el rol social del enfermo, la relación médico paciente. etcétera.

Al respecto refiere que salud es: "el estado de capacidad optima del individuo para el eficaz cumplimiento de los roles y tareas para los que ha sido socializado"<sup>1</sup>. En esta concepción se entiende el fenómeno salud desde la participación del individuo en el sistema social.

---

<sup>1</sup> Talcott. Parsons: "El Sistema Social". Madrid, España, Editorial Revista de Occidente, S.A., 1966. pág. 359.

---

Plantea además que el problema de salud esta presente en todas las sociedades y lo cataloga como una afectación o una disfunción del sistema social. O sea que la salud, entendida por este autor, es un elemento importante para mantener el equilibrio en la sociedad, pues evidentemente, esta es un indicador de normalidad, estabilidad, que permite al individuo desempeñarse adecuadamente en todas sus funciones, mientras que la enfermedad imposibilita a las personas realizar determinadas tareas.

La salud, casi por definición, esta dentro de las necesidades funcionales del miembro individual de la sociedad, hasta el extremo de que, desde el punto de vista del funcionamiento del sistema social, un nivel general demasiado bajo de salud (o un nivel demasiado alto de enfermedad) es disfuncional. Esto se debe a que, en primera instancia, la enfermedad incapacita para desempeñar los roles asignados socialmente. La enfermedad constituye una parte integral del equilibrio social.<sup>2</sup>

Hace referencia a la práctica médica como la encargada de superar las alteraciones de la salud del individuo, es decir, la enfermedad. Refiere que tradicionalmente se había insistido en el tratamiento para curar la enfermedad, pero ya se comienza a pensar en el enfoque preventivo de la medicina, o sea, como controlar las condiciones que producen la enfermedad.

Refiere además, que[...] "la enfermedad es un estado de perturbación en el funcionamiento normal del individuo humano total, comprendiendo el estado del organismo como sistema biológico y el estado de sus ajustamientos personal y social. La enfermedad se define, pues, en parte, biológicamente, y en parte, socialmente. La participación en el sistema social es siempre en potencia relevante para el estado de la enfermedad, para su etiología y para las condiciones de una buena terapia".<sup>3</sup>

A partir de esta idea también destaca la incidencia de la enfermedad en el ámbito social, ya que no afecta al individuo desde el punto de vista biológico solamente, sino que repercute en el medio social, lo cual es imprescindible tener en cuenta para estudiar las causas de

<sup>2</sup>Talcott.Parsons : "El Sistema Social". Madrid, España,Editorial Revista de Occidente, S.A., 1966. pág. 432.

<sup>3</sup>Talcott.Parsons : "El Sistema Social". Madrid, España,Editorial Revista de Occidente, S.A., 1966. pág. 434.

---

---

la enfermedad y para diseñar acciones que contribuyan a su eliminación. Al mismo tiempo, este autor, a través de un ejemplo destaca la responsabilidad de la familia en relación con la salud de sus miembros, constituyendo esto un rol que se atribuye al *estatus* de los padres. Por tanto se infiere que la familia es un punto de mira a la hora de explicar y tratar los problemas de salud.

En sus análisis Parsons emplea categorías netamente sociológicas como rol, *estatus*, socialización, sistema social, equilibrio social, funcionamiento social, disfunción social. Además relaciona los problemas de salud algunos elementos de tipo social que resultan vitales para darle explicación. A pesar de ello, no se le presta mucha atención al papel del sistema económico como elemento generador de enfermedades. Es necesario señalar respecto a los criterios de Talcott Parsons que solo veía al individuo enfermo como un ente falto de decisión y voluntad propia capacitado solo para el desempeño de su papel pasivo en la relación médico paciente, lo cual en la actualidad es censurable en tanto si el individuo no es capaz de reconocer su enfermedad y la necesidad de curarse, es imposible que pueda hacerlo, y en ese sentido juega un papel activo. Y esto ocurre cuando por ejemplo determinadas enfermedades exigen un cambio radical en hábitos formas de comportamiento, (ejemplo la diabetes mellitus, el cáncer, el sida, etcétera.).

Talcott Parsons es el teórico más notable del estructural funcionalismo, pero su discípulo Robert Merton fue quien desarrolló algunos enunciados más importantes del funcionalismo estructural en Sociología. Merton criticó lo que consideraba que eran los tres postulados básicos del análisis funcional. Nos interesa la crítica realizada al segundo postulado que presupone que todas las formas y estructuras sociales y culturales estandarizadas cumplen funciones positivas.

Merton señala que este postulado contradecía lo que ocurría en el mundo real, pues era evidente que no todas las estructuras, costumbres, ideas, creencias, etcétera cumplían funciones positivas. Este planteamiento nos sugiere entonces que (llevado a nuestro análisis) en efecto no todas las creencias, patrones de comportamiento, estilos de vida, desempeñan un rol positivo en la formación de patrones de comportamiento en salud. Podemos poner como ejemplo como el arraigo de los sujetos a una determinada

---

---

religión y en este caso la testigo de Jehová; en ocasiones ciertas prácticas asumidas al interior del grupo religioso, lo cual constituyen una norma, pueden atentar contra la vida de un individuo, en el caso por ejemplo de no aceptar las transfusiones de sangre. Aquí podemos observar como un hecho social puede tener consecuencias negativas para otro hecho social.

Por otra parte nos resulta relevante como en sus obras, Marx y Engels manifiestan gran preocupación por los daños que la explotación capitalista ocasionaba a la salud de la clase trabajadora. Describen la situación de esta clase social y observan como incidían en su salud factores tales como las condiciones de trabajo y de vida impuestas por el capitalismo. Analizaron las causas y consecuencias sociales de los problemas de salud del proletariado. Vincularon el proceso salud-enfermedad a las condiciones del medio, percibiendo este proceso como un fenómeno social. Diagnosticaron que la población trabajaba y vivía en condiciones perjudiciales para la salud, como el hacinamiento, la desnutrición, la intensidad en el proceso de trabajo, contaminación ambiental, falta de servicios públicos, ausencia de medios de protección del obrero en el área de trabajo, falta de descanso, entre otros. Este análisis sociológico corresponde a la Inglaterra del siglo XIX, donde predominaban las enfermedades infecciosas y la desnutrición, conjuntamente con altos índices de accidentes laborales.

Aunque su mirada crítica les permite la localización de las causas primarias en el sistema de producción existente no llegan sin embargo al planteamiento de cómo enfrentar las soluciones en el nuevo modelo social que proponían. Diferenciada de esta línea de pensamiento, encontramos toda una corriente con una variada concepción teórica para enfocar los problemas sociales vinculados a la salud y la dinámica de población, estrechamente ligados entre sí, procurando encontrar tratamientos reformistas y no radicales a los problemas de la Salud Pública, yuxtaponiendo los Factores Sociales sobre los fisiopatológicos, con lo que los problemas resultan simples desajustes debido al desequilibrio entre ambos aspectos, creando la ilusión de que los problemas médico-sanitarios podían ser solucionados dentro del mismo sistema de producción, sin entrar en mayores consideraciones sobre el papel que desempeñan las clases sociales y el rol fundamental del estado en la solución de estos.

En el caso de Goffman, su obra se constituye en una crítica a las instituciones psiquiátricas, considerando que en modo alguno cumplen su función restauradora, sino totalmente negativa, y las compara con otras instituciones cerradas como las cárceles, correccionales, campos de concentración, haciendo uso de categorías como "mortificación o despojo del rol" sin ofrecer alternativas o soluciones distintas a las que critica en su árida crítica al modelo médico aplicado a la enfermedad mental y a las características de la relación médico-paciente que en el se establecen.

D.Werner y B.Bower listan entre los factores sociales a tener en cuenta para la Promoción de Salud las creencias, costumbres y hábitos, estructuras familiares y sociales, las formas tradicionales de curar y resolver problemas, la manera de relacionarse las personas en la comunidad, así como su manera de aprender tanto la forma tradicional como en las escuelas.

En nuestro análisis asumimos como Factores Sociales todos aquellos elementos vinculados a la sociedad humana que pueden incidir en alguna medida en el surgimiento de la enfermedad y en su tratamiento, así como aquellos que contribuyan a la prevención o lo que es lo mismo al mantenimiento de la salud.

La Sociología de la salud actualmente promueve un análisis que deje de centrarse en la enfermedad para centrarse en la categoría salud, lo que significa actuar preventivamente, como hecho encaminado a una orientación activa de capacidad y voluntad. En este sentido la salud es un proceso a desarrollar desde el inicio mismo de la socialización del individuo, encaminado a enfatizar en su rol activo respecto a las instituciones sanitarias y destinadas a contraer un compromiso enfocado al mantenimiento de patrones de conducta saludables, tanto en el plano individual como colectivo. Para algunos la tradicional sociología medica cede el paso a la sociología de la salud, para otros solo se amplía sus horizontes. Es usual que encontremos en la literatura (sobre todo la norteamericana) una utilización conjunta o indistinta de los términos de sociología de la medicina, como la salud y la enfermedad.

Esta cuestión podemos valorarla también partiendo de las categorías centrales de análisis: salud y medicina, las cuales no tienen la misma dimensión ni definición conceptual. La medicina va ligada al aspecto curativo, se recurre a ella cuando se está enfermo o al

---

menos en presencia potencial de factores de riesgo que pongan en desbalance la dialéctica de los determinantes y componentes del estado de salud de la población, por lo que se refiere al nivel curativo y de hecho solo a la enfermedad. Por otra parte la salud es un concepto de mayor generalidad que incluye tanto el aspecto preventivo como de promoción y educación.

Lo que demarca ahora el objeto de estudio es el intento de abordaje de la salud en su interrelación con los factores sociales, en marcada en un proceso cultural diferencial tanto a nivel macro como microsocia, partiendo de que el comportamiento humano está determinado por grupos sociales y por la interacción social que tiene lugar entre ellos, existiendo una responsabilidad máxima en la comunidad misma, dotada de patrones de comportamiento específicos.

Consideramos que independientemente del término con que se acuña, lo importante es que la sociología ha demostrado su validez en el estudio de la salud, llevando un conjunto de conceptos de su teoría general a este campo, ayudando a explicar como los eventos de ella y sus conductas relacionadas, están influenciadas por factores sociales.

### **La interdisciplinaria en las investigaciones de salud**

La evolución del objeto de estudio es también evidencia del interés puesto por los especialistas interesados en la salud y enfermedad humana en marchar acorde a las exigencias de la vida moderna, pero también reflejo de la interacción con otras ciencias e incluso con otras ramas del propio quehacer sociológico.

En el momento actual ninguna ciencia puede enclaustrarse en sus límites precisos, es necesario compartir con otros campos afines, una extensa área de superposición o intereses comunes, siendo cada día más necesario romper los esquemas y tabúes tradicionales establecidos.

Un ejemplo de lo anterior es el vínculo que se produce entre la antropología y la sociología alrededor de 1980, donde se realizaron trabajos con enfoques socio -antropológicos sobre problemas de salud y enfermedad que permitieron una profundización en el estudio de categorías de marcado trasfondo cultural, como prácticas, costumbres, y creencias en individuos, familias y comunidades.

---

Algunos especialistas consideran que las diferencias entre la sociología y la antropología proviene del tipo de técnicas que utilizan y en general de su orientación metodológica pero lo cierto es que esto a conducido a numerosos trabajos a cerca de la creciente comunicación interdisciplinaria o convergencia, propiciador de un enfoque más cualitativo e interpretativo de los temas y datos sociológicos.

La sociología también tiene vínculo con la epidemiología, en tanto ambas centran su atención en los grupos sociales buscando el análisis del comportamiento de las enfermedades y sus causas en relación con variables socioculturales, lo que lleva al uso común de categorías. Pero la comprensión y el estudio del sistema de salud como institución social es privativo de la sociología. Los estudios de la epidemiología contribuyen con sus resultados al trazado de políticas a nivel macro, no como objeto.

Los comportamientos individuales que ponen en riesgo la salud propia o la ajena, son en buena medida consecuencia del ambiente, la cultura y de condiciones y conductas sociales. Es indispensable que la población se incorpore en el análisis de la causalidad de sus actuaciones y estilos de vida, en la elaboración de explicaciones y en la configuración de opciones para promover conductas convenientes y modelos saludables.

Como idea conclusiva la sociología de la salud y la medicina tienen en común que ambas son resultado de una profunda revolución filosófica y social, cuya esencia consiste en abordar los fenómenos y procesos en el marco de sus relaciones más generales. Ambas requieren de un pensamiento integrador y de una visión holística de la realidad. Su nivel de análisis es la población, así como los distintos grupos y estratos sociales que conforman la sociedad. Es importante resaltar que en estas disciplinas converge una diversidad de perspectivas teóricas que pueden estar presentes en mayor o menor medida en las investigaciones del área entre ellas tenemos por ejemplo la antropológica, la institucionalista, ecológica, interaccionista y conflictivista. Desde la perspectiva antropológica prima el análisis sobre la cultura, y como esta determina o influye en los diferentes modos, de explicar y enfrentar el proceso salud enfermedad.

Desde la perspectiva institucionalista se realizan estudios macrosociológicos que intentan explicar la concepción de la

---

asistencia sanitaria como un sistema social bajo el presupuesto de la teoría general de sistemas. En este sentido generalmente las investigaciones tratan de establecer una relación entre la organización y funcionamiento de las instituciones médicas y el propósito de contribuir con la rehabilitación del individuo enfermo.

Bajo la perspectiva ecológica las investigaciones se centran en la distribución espacial y temporal de las enfermedades, teniendo esto mucha relación con la epidemiología. En la actualidad se estudia por ejemplo la prevalencia e incidencia de las enfermedades y su extensión en tiempo y espacio, así como la relación entre medio ambiente y el proceso salud enfermedad.

La perspectiva interaccionista enmarcada teóricamente en el interaccionismo simbólico fija su atención en mayor medida en el individuo desde una escala micro sociológica, destacándose la preocupación por el rol del individuo enfermo, las relaciones médico - pacientes y enfermo-familia, así como también las alteraciones de la vida cotidiana inciden en la enfermedad.

La perspectiva conflictivista plantea que el conflicto es parte inherente de toda organización social y se sustenta en la teoría del conflicto. La salud y sus recursos igual que la educación por ejemplo son bienes que las personas se disputan y el poder determina un acceso diferencial a estos, todo ello trae conflictos entre los distintos grupos sociales.

### **La Perspectiva social en las investigaciones de salud en Cuba**

En la Literatura Cubana también ha estado presente esta línea de análisis encontrándose generalmente un tratamiento conceptual paralelo a factores sociales y problemas de salud. En la Cuba de 1520 en las Actas Capitulares se recogen como principales problemas de salud la lepra y los brotes epidémicos de viruela. La Unidad Sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud en Cuba creada en 1937 los ubicaba en la cría de animales, el parasitismo intestinal y la tuberculo-sis enmarcados como vemos en el contexto comunitario.

Aunque tras una primera lectura pudiera parecer que el análisis se centra en factores actuantes al nivel micro social, encontramos la consideración de que la ausencia de un sistema de salud eficiente, políticas estatales limitadas, insuficiente formación de recursos y

---

mortalidad y morbilidad elevada por enfermedades transmisibles, caracterizaban la situación de salud del país entre los años 1926 a 1958, son factores generadores de problemas a un nivel más amplio. Los objetivos de la antes mencionada oficina sanitaria era el desarrollo de relaciones intersectoriales y comunitarias a través del trabajo constante con maestros, vecinos y asociaciones de vecinos y padres, considerándose que el maestro resultó un gran ayudante, citaba a los padres de los alumnos y allí concurría el personal de la Unión Sanitaria que escuchaba sus planteamientos sobre los problemas de salud que más les molestaban.

Con la instauración del Sistema Nacional de Salud tras el triunfo revolucionario de 1959, la producción científica ha sido amplia en cuanto al tratamiento de los factores sociales en concordancia con el momento y el tipo de investigaciones realizadas, si revisamos lo señalado por F. Verdecia, R. Barroso, T. Reinoso, Rafael Borroto, S. Verdecia y Margarita Liz vemos que valoran el trabajo, las características de la vivienda, la alimentación, las condiciones de vida y el desarrollo económico y social junto al nivel educacional como los factores a tener en cuenta en el orden social para el análisis del estado de salud de la población.

Lo señalado hasta aquí nos permite resumir que no ha existido un uso consensuado del concepto Factores Sociales y que por ellos se ha entendido desde un elemento que actúa al nivel más individual como las prácticas personales y familiares hasta el accionar o condicionamiento del sistema social sobre las instituciones de salud en los distintos niveles, pasando por la influencia de la educación, la religión, la comunicación, el trabajo y las leyes. La definición conceptual que planteamos para el término, resulta una alternativa que permite una consideración integradora en el análisis de todo lo que incide de una forma u otra en los problemas de salud de una población.

Particularmente en nuestro país esta disciplina es mucho más joven y débil en su proceso de institucionalización, esto se evidencia en la escasa presencia de sociólogos trabajando en cualquiera de las instituciones de investigación, escuela e institutos del ministerio de salud pública. Una razón de esto la tenemos en la inestabilidad del proceso de institucionalización de la sociología en general, la cual en la década del 70 y 80 cierra la carrera, y reabre en la década del 90, demandando la presencia de sociólogos en áreas como la familia, el trabajo, la política. Por otra parte las instituciones de

---

salud aún eran incapaces de visualizar la pertinencia del sociólogo, y por tanto no reclamaban su presencia.

En Cuba la medicina ha abierto paso a los enfoques sociales en la práctica y el pensamiento, lo que ha favorecido la entrada del sociólogo en la actualidad. Esta apertura se ve reflejada por ejemplo en la concepción del médico general integral (MGI). La idea de insertar este profesional de la salud en la comunidad, con características particulares que le permiten establecer un mayor vínculo con los pacientes, constituye innegablemente un paso de avance en el enfoque social de nuestro sistema de salud. Este especialista está capacitado según su formación académica para enfrentar los problemas de salud de la comunidad con una visión más amplia. El MGI en conjunto con sociólogos y trabajadores sociales insertados en el marco comunitario serían un equipo multidisciplinario poderoso en el estudio y enfrentamiento de las situaciones asociadas al proceso salud-enfermedad.

**Algunas consideraciones epistemológicas a tener en cuenta en las investigaciones en el área de la sociología de la salud**

Nuestra reflexión epistemológica gira entorno a la disciplina sociología de la salud, la cual constituye una área particular dentro de la sociología. La inquietud que nos ocupa radica en que aún los estudios o investigaciones en este particular carecen de elementos integradores capaces de dar solución de manera eficaz a las problemáticas que se presentan en este terreno, nos referimos muy concretamente a la necesidad de vincular nuevas consideraciones epistemológicas que enriquezcan las investigaciones de salud en el área de la sociología. Entorno a esto giran las ideas que proponemos.

Para lograr este propósito fue necesario realizar una sistematización de nuestro objeto de estudio. Fue necesario analizar primeramente todas las consideraciones respecto al objeto de estudio de la sociología de la salud, su evolución histórica, sus avances y retrocesos hasta llegar a la concepción que hoy en día se tiene del mismo, sin embargo consideramos que aun persisten elementos que deben ser superados en el quehacer científico. Todo ello nos permite valorar que es una disciplina joven en relación con otras que han despuntado como pioneras, entre las que podemos mencionar la sociología de la familia, la sociología política, sociología urbana y la sociología del trabajo, entre otras.

El proceso salud-enfermedad resulta complejo de comprender debido a la multiplicidad de factores que en él intervienen. Para ello consideramos que para abordarlo de forma más adecuada, resulta necesario realizar nuevas consideraciones. Esto nos da la medida de la complejidad epistemológica y empírica, que supone las consideraciones respecto al proceso salud-enfermedad. Un primer elemento de análisis que proponemos es integrar en las investigaciones de salud el enfoque de los grupos etáreos, concretamente este elemento se refiere a la necesidad de diferenciar las concepciones que en término del proceso salud enfermedad tienen los individuos que una de las etapas de la vida. La importancia de este aspecto radica en que no podemos pretender incidir en la conducta de los individuos, si antes no conocemos las particularidades de la etapa que está viviendo, los conocimientos, hábitos, formas de comportamiento que son propia de su edad y que a su vez están influenciados por determinados agentes de socialización.

Por ejemplo cada grupo etáreo tiene una representación social del proceso salud-enfermedad de acuerdo al nivel de socialización en que se encuentra, y los agentes que hayan incidido en él. Esto debe tenerse en cuenta en las acciones concretas de promoción y educación para la salud para actuar con mayor puntería sobre determinadas situaciones de salud o enfermedades, ejemplo: Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes, donde existe una fuerte presión e influencia del grupo de amigos como agente de socialización, este puede promover la protección ó no en torno a las relaciones sexuales tempranas; por lo que en este caso el grupo de amigos sería un factor a tener en cuenta si pretendemos incidir eficazmente en esta situación.

Otro ejemplo es el caso de los ancianos con determinada patología, que pudiera ser la demencia senil, el Alzheimer, el Parkinson etcétera, donde en estos casos la familia, las instituciones de salud o seguridad o asistencia social (casas o círculos de abuelos) ejercen mayor influencia en el cuidado, la rehabilitación y manutención económica del adulto enfermo, así como en el caso de mantener al adulto activo e integrado socialmente tenemos el caso de la universidad del adulto mayor.

Esto también nos lleva a pensar que existen enfermedades que afectan más a determinados grupos de edades por vulnerabilidad social, este es el caso por ejemplo de los adolescentes y jóvenes que son más afectados por las ITS debido al desconocimiento, la

---

inexperiencia, la irreverencia social al sentirse adultos y asumir comportamientos cuando aún no tienen la capacidad biológica, psicológica y social para enfrentar determinadas situaciones, como es el caso de la vida sexual activa.

Otros padecimientos que pensamos tiene una incidencia social, es por ejemplo el stress, la depresión en el caso de los adultos mayores que están sometidos a sentimientos de soledad, por la pérdida física de su pareja, la separación de sus hijos por las migraciones, o que se trasladan hacia otra vivienda a convivir con su nueva familia, también cuando se jubilan tienen pérdida de integración social, se aíslan socialmente y su vida se hace rutinaria, monótona y sin sentido. En esta etapa de la vida puede estar también presente las conductas suicidas, debido a estos factores que hemos mencionados.

Concluimos hasta aquí que el enfoque étéreo en el abordaje del proceso salud enfermedad implica tomar como referencia para la acción y transformación los estilos de vida, los sistemas de valores, las tradiciones creencias, etcétera, correspondiente a cada grupo de edades. De ahí que la integración de estos elementos contribuye para dar respuestas pertinentes, coherentes y aplicables, y que esta perspectiva permite enfrentar mejor las situaciones de riesgo y vulnerabilidad, actuando así preventivamente. También podemos considerar en el análisis de los factores sociales, la integración dialéctica de los niveles micro y macro social, en este sentido la comprensión dialéctica de los factores sociales y su incidencia en las situaciones de salud enfermedad, resulta compleja, por lo que el enfoque sociológico de la integración de los niveles micro y macro para el estudio de la realidad social se convierte en un arma precisa que proponemos se tenga en cuenta en las investigaciones de salud.

Consideramos a George Ritzer como el sociólogo más importante en cuanto al desarrollo del enfoque de la integración de los niveles macro –micro. Este autor sistematiza la dialéctica de estos dos niveles viendo su existencia como un continuo que va desde el pensamiento o acción individual (micro) hasta los sistemas mundiales (macro), y en el cual ocurre la interacción de grupos y sociedades en general.

245

Debemos señalar que el método dialéctico de análisis no contempla una única y direccional causa efecto entre las diversas partes del

---

mundo social. Para el pensador dialéctico las influencias sociales nunca se dan en una única dirección, sino que puede ver como un factor incide sobre otro y a su vez como este último puede influir también sobre el primero. Dialécticamente la causalidad se refiere a las relaciones recíprocas entre los factores sociales. A partir de esta perspectiva podemos pensar que no existen líneas divisorias definidas y marcadas entre los fenómenos del mundo social (los niveles micro y macro social). Marx creía que los diversos componentes del mundo social se entremezclan gradual e imperceptiblemente. En el análisis de los factores sociales también consideramos que debe distinguirse aquellos que constituyen factores de riesgo y los que son de protección. Entendemos por factores sociales de riesgo todos aquellos elementos que contribuyen a la existencia y mantenimiento del problema y los factores sociales de protección son todos los que previenen la situación problemática y ayudan a su erradicación o disminución de su impacto.

En este sentido consideramos que en el diseño de estrategias para la acción deben elaborarse alternativas dirigidas a eliminar o disminuir la incidencia de los factores sociales de riesgo y aumentar o potenciar la incidencia de los factores sociales de protección

Estos elementos que proponemos, también deben tenerse en cuenta desde el inicio en la formación del sociólogo, posibilitando así desarrollar sus potencialidades como científicos capaces de transformar la realidad en su nivel de competencia.

Nuestra idea consiste en reforzar la formación curricular del sociólogo. Aunque debemos mencionar que ya hay un paso de avance en cuanto a que la sociología de la salud que antes, por el Plan de Estudio C, se impartía solo como un curso monográfico de 15 días, ahora en el Plan D los estudiantes de 4to año lo recibirán como asignatura.

-Factores sociales:

- de riesgo
  - de protección
- } diseño de estrategias para la acción

246

Pero en este sentido además debe estimularse en mayor medida la actividad investigativa en la temática. Esto se puede propiciar a través de la práctica laboral y la conformación de grupos científicos estudiantiles. En relación con esto creemos también que debería

---

existir una mejor comunicación con las instituciones de salud, que en algunos casos constituyen unidades docentes o entidades laborales de base donde nuestros estudiantes realizan prácticas. Ello garantizaría que la labor a desempeñar por los alumnos en estas instituciones sea productiva en la medida que contribuya a su formación y además sea capaz de aportar elementos significativos a dicho lugar. Consideramos la práctica laboral como una vía fundamental para que los futuros profesionales se abran paso en la sociedad y demuestren sus potencialidades, dejando su huella, dando evidencia de lo que pueden hacer. El diálogo con las instituciones serviría además para que la carrera realice un diagnóstico de las necesidades de estas y cuente ya con un banco de problemáticas que puedan ser trabajadas. Estas debilidades que a nuestro juicio persisten se reflejan en el hecho de que las instituciones de salud pública no demandan la presencia de graduados de Sociología, solo en algunos años de manera aislada. Y en otros casos los sociólogos están siendo subutilizados pues no se explotan sus potencialidades. Insistimos por tanto en la necesidad de tener en cuenta todas estas consideraciones.

Por otra parte en nuestra reflexión acotamos que el análisis de todas las situaciones relacionadas con el proceso salud-enfermedad demandan un trabajo intersectorial, donde se establezca un vínculo estrecho entre las instituciones médicas, los diferentes niveles de enseñanza, los medios de comunicación, etcétera. Debe primar también el compromiso de estas, la exigencia por parte de los organismos rectores. Es decir destacamos la necesidad del trabajo en conjunto y sistemático.

Otro aspecto que no debemos pasar por alto es la caracterización del contexto que se investiga y sobre el cuál pretendemos incidir. Parece obvio, pero en ocasiones no se tiene en cuenta que las acciones no pueden aplicarse igualmente en todas las situaciones. Es imprescindible partir del estudio de las particularidades del lugar físico así como de las condiciones socio históricas, medioambientales, etcétera.

Por otra parte consideramos que en las investigaciones de salud de manera general (no solo en Sociología), aún persiste el enfoque cuantitativo en el análisis de los fenómenos, la medición, la importancia por el número, la cantidad, y carecen de una comprensión más profunda al interior del problema, desde un punto de vista cualitativo. Pensamos que en este sentido lo óptimo sería la integración de estas perspectivas de análisis.

---

Intentando concluir nuestras reflexiones creemos que la sociología de la salud además requiere mayor vínculo con las disciplinas científicas que abarquen el mismo objeto de estudio y con las propias áreas particulares dentro de la sociología como son la de la familia, educación, urbana, prevención, entre otras. La sociología de la salud puede desempeñar un papel más general en la investigación social del proceso salud-enfermedad. Para el sociólogo la sociedad no es solo una determinante de salud, sino que es el marco en el cual operan todos los procesos de salud: se construyen los sistemas de salud, se producen las enfermedades, se elaboran las políticas de salud y se desarrolla el pensamiento sobre salud, el médico y el popular. Este último elemento lo consideramos de vital importancia, pero será motivo de nuevas reflexiones en otras páginas.

### **Bibliografía**

AVÁNESOV, G. *Normas sociales y modo de vida*. Moscú. Editorial Progreso. 1983.

ÁLVAREZ, Roberto. *Temas de Medicina General Integral: Salud y medicina I*. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 2001.

BASAIL, Alain. *Ensayos de Sociología Joven*. La Habana. Editorial Ciencias Sociales. 2006.

BELDARRAÍN, Enrique. En Revista Cubana de Antropología. *Catauro*. La Habana. 2002.

BORASTEROS, Carlos. *Salud, enfermería y Sociedad*. España, Ediciones Forma S.A. 1978.

COLECTIVO DE AUTORES. *Sociología y Medicina*, en Sociología para Médicos. La Habana. Editorial Ciencias Sociales, 1985.

DONATI, Pierpaolo. *Manual de Sociología de la salud*. España. Editorial Díaz de Santos. S.A. 1994.

248 DURKHIEM, Emile. *Las Reglas del Método Sociológico*, La Habana, Editorial Ciencias Sociales. 1972.

DUARTE, E. *Ciencias Sociales y salud en América Latina*, OPS, CIESU.1986.

---

FLEITAS RUÍZ, Reina. *Sociología y políticas de salud*, Selección de lecturas, artículo *La utilización de los servicios médicos*, de Mario Bronfman. La Habana. Editorial Félix Varela. 2006.

GIDDENS, Anthony. *Sociología*. España. Editorial Alianza. 1991.

KOTTAK, P. *Antropología: una exploración de la diversidad humana con temas de la cultura hispana*. España. Editorial Mac Graw-Hill Interamericana. 1996.

KURTZ, Richard. *The Sociology of medicine and illness*, Estados Unidos, Editorial Alyn and Bacon. 1991.

MONCADA SANTOS, Margarita. *Factores sociales que inciden en la salud*, Tesis en opción al grado de doctora, Santiago de Cuba, Cuba. 2002.

PARSONS, Talcot . *Sistema Social*, Madrid, España. Editorial Revista de Occidente, S.A. 1951.

RITZER, George. *Teoría Sociológica Clásica*, España. Editorial Mc Graw-Hill. 1993.