

TEMA 1

INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA DE LA SALUD

SALUD, MEDICINA Y SOCIOLOGÍA

La salud es más que la ausencia de enfermedad. Y la Sociología de la Salud es más que Sociología Médica. Visión interdisciplinaria.

Sociología de la salud: va más allá del binomio “salud-enfermedad”. Hemos de tener en cuenta aspectos culturales diferentes y entender la salud como un fenómeno social.

No obstante, la sociología tradicional de la medicina ha tenido aportaciones muy importantes: comprender la interacción personal sanitario-paciente, el rol del paciente (*sick role*), comportamientos ante la enfermedad, estrategias individuales, familiares, grupos sociales ante la enfermedad (física y mental), organización de los servicios, políticas de salud, sistemas sanitarios...

SALUD, MEDICINA Y SOCIOLOGÍA

La Sociología Médica no ha tenido tanto en cuenta la diversidad cultural, social, política y organizativa (entre los diferentes países y dentro de los mismos países). Sobre todo marcando tendencias desde una visión predominantemente anglosajona.

La Sociología de la Medicina entró en crisis a finales de los ‘70. Dificultades para redefinir la salud en términos sociológicos y no de estricta derivación medico-epidemiológica.

El “modelo médico” no permite incorporar argumentos novedosos ni operativos. Prevalece una cultura gerencial-funcionalista, instrumental, corporativa.

Se tiene que asumir un concepto más relacional, expresivo, participativo de la salud.

Difundir un uso apropiado y no distorsionado de las tecnologías, de dar soporte a las redes de solidaridad (que tienen un gran peso en la asistencia en situaciones de enfermedad e incapacidad), de promover una integración más efectiva entre los servicios sociales y sanitarios (sanidad pública con más responsabilidad del gobierno central y local); que los ciudadanos tengan más posibilidad de expresarse y de organizarse para realizar sus derechos de salud.

Sociología orientada a la salud...

Basado en Donati (1994).

SOCIOLOGÍA DE LA SALUD (I)

La Sociología de la Salud representa un cambio de perspectiva... Aunque sea también una extensión desarrollada de la Sociología de la Medicina.

La Sociología de la Salud se aleja del proceso de “medicalización” de la vida (“sistema sanitario funcional” parsoniano (de Parsons). Propone un paradigma sanitario, no médico, hacia unas “relaciones sociales generalizadas” (la salud es considerada como relación social y los servicios como lazo entre mundos vitales no alienados e instituciones de servicio para responder a las necesidades humanas).

La Sociología de la Salud problematiza la eficacia y la eficiencia, en el marco de exigencias de valor... Los datos “positivos” solamente son uno de los componentes en juego y la realidad social de la enfermedad y la salud es una realidad multidimensional y suprafuncional.

SOCIOLOGÍA DE LA SALUD (II)

La Sociología de la Salud es una disciplina y una profesión: humanización de los servicios, su ética, su equidad y adecuación.

Tiene que dar respuesta a las necesidades individuales y colectivas.

La salud es un hecho normativo incluso cuando asume aspectos de consumo, ocio o cultura, o se presente como mera adaptación biológica (*fitness*).

La Sociología de la Salud puede ayudar mucho en una política sanitaria más correcta, en el marco de las políticas generales del bienestar (*welfare*).

Los aspectos sociales de la salud/enfermedad no son dimensiones añadidas y superpuestas a los componentes físicos y psíquicos; son elementos constituyentes de los procesos y condiciones que definen, en sentido sociológico, el “bienestar” o el “malestar”.

(Basado en Donati, 1994)

PARADIGMA SOCIOLÓGICO

El objeto de la Sociología de la Medicina se ha centrado en términos de patología con base orgánica (medicina social). La enfermedad, según Parsons, es en el acto institucionalizado en el rol de “paciente” (rol social del enfermo):

* la enfermedad es considerada por el funcionalismo como sinónimo de condición o estado social “desviado” (en el sistema social). Es considerada como ataque o peligro potencial para la integración sistémica.

*en este sentido (y teniendo en cuenta el control en el sistema social) el sujeto enfermo es colocado en una dependencia pasiva respecto al mismo “sistema”.

* Se tiene que retornar al enfermo a la “normalidad”. Se dan las analogías entre el enfermo y el estatus del niño en la familia, y del papel del médico y del padre.

* No obstante, Parsons encuentra en el “rol” del enfermo y del médico, la globalidad de la persona; se compenetran diversos subsistemas: el bioorgánico, el de la personalidad, el social, el cultural... La enfermedad puede ser el resultado de un déficit o perturbación en cada uno de estos subsistemas.

* Pero falta la valoración del comportamiento de la persona implicada en la relación médica (como paciente, como médico, como enfermera/o) como un elemento impersonal del “complejo profesional médico”. Es necesario pasar del rol del enfermo (*sick role*) al sistema de salud (*health system*).

(Basado en Donati, 1994)

PARADIGMA FUNCIONALISTA (I)

Enfermedad como “desviación” particular: el enfermo no es un rebelde, innovador, ritualista, conformista; es (según Merton) el que se retira de la competición, un *renunciante*.

Las instituciones especializadas son positivamente funcionales en la sociedad: a) protege a la familia de los efectos destructivos de la enfermedad; b) rol del enfermo como mecanismo de control social; c) proceso terapéutico de carácter tecnológico y motivacional.

Hay un pequeño cambio en cuanto a la enfermedad se deja de concebir como “desviación” y se pasa a concebir como “inadaptación”...

PARADIGMA FUNCIONALISTA (II)

Paradigma médico de orientación individual: el concepto de enfermedad se basa en motivaciones desviadas y falta de autonomía del sujeto. La terapia se concibe como remotivación, sobre la relación paciente-sanitario.

Paradigma médico de orientación sistémica de Parsons: el concepto de enfermedad se basa en alteraciones de nivel orgánico y psicológico, refiriéndose a una combinación compleja de factores, incluyendo los niveles de la interacción social y la simbolización cultural. La terapia tiene en cuenta el “complejo profesional” (rol del médico y del paciente) y también el paradigma general del control social (tres componentes estructurales del sistema sanitario).

Variaciones funcionalistas (Twaddle): se relativiza el concepto de enfermedad (salud) en términos tanto culturales, como de experiencia. El límite entre enfermedad y salud queda muy desvanecido e incluso superpuesto, sin referencia a nada ni valores precisos.

PARADIGMA DE LA SALUD (I)

Centrarse en la enfermedad supone, sociológicamente: actuar *ex post* sobre enfermedad; enfatizar el aspecto terapéutico de control; esperar el retorno a la “normalidad”...; promover la continua especialización de lugares y centros terapéuticos aislados de otros ámbitos de vida.

Centrarse en la salud supone, sociológicamente: actuar preventivamente, actitud activa (salud como “proceso”, no como “estado”), enfatizar el papel dinámico del sujeto; compromiso para el cambio del modo de vida (individuo y sistema social), salud promovida por parte de todos los actores sociales.

La salud deja de ser sinónimo de aparato organizativo eficaz en términos de técnica médica, para ser promoción de un ambiente sano. Concepto positivo, relacional y procesual de la salud.

PARADIGMA DE LA SALUD (II)

La enfermedad no se tiene que concebir como alteración de un sistema biorgánico y psíquico en equilibrio, sino como insatisfacción de necesidades vitales.

Se acentúa el análisis de las causas sociales de la enfermedad (etiología), para integrar los aspectos orgánicos/psicológicos como otros económicos, sociales y culturales.

Los métodos de terapia social buscan en positivo un orden social y moral con relaciones de reciprocidad entre mundo vital (vida cotidiana) y configuración sistémica (instituciones).

La salud deja de ser sinónimo de aparato organizativo eficaz en términos de técnica médica, para ser promoción de un ambiente sano. Concepto positivo, relacional y procesual de la salud.

	Paradigma médico	Paradigma sanitario
Concepto de Salud	Definida como medicina eficaz	Definida como ambiente saludable
Definición de enfermedad (como objeto de análisis y práctica social)	Definida como insuficiente control social (desviación o desadaptación)	Definida como insatisfacción de necesidades del mundo vital
Terapia social	Como adaptación a los desafíos ambientales internos y externos al sistema social	Como modificación del sistema social en términos correspondiente al mundo vital
		Basado en Donati, 1994

DEBATE

“Es necesario un nuevo “paradigma sanitario” que no sea simplemente una versión enmascarada del “sistema profesional médico” en apariencia ecológica, sino que sea capaz de evitar la creciente medicalización de la vida”

“En el nuevo paradigma, la crisis del sistema sanitario tendría que ser gestionada de forma que la salud sea entendida no como sinónimo de un aparato médico más eficaz sino como producción de un ambiente sano; considerando la enfermedad no como efecto de un insuficiente control social, sino como insatisfacción de las necesidades del mundo vital; orientando las medidas terapéuticas, incluidos los aspectos preventivos y de rehabilitación no ya a la filosofía de respuestas pasivas a desafíos ambientales contingentes, sino como modificación activa del sistema social en términos de una comunicación auténtica entre instituciones sociales y mundo vital” (Donati, 1994: 30).