

12-22-2009

Interfase epistemológica entre salud y reproducción social

B Fernández

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es

Recommended Citation

Fernández, B. "Interfase epistemológica entre salud y reproducción social." (2009). https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/105

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Spanish by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

Documento CUCS # 32D

SP2007(1-2)Fernández (B)

Fernández B. Interfase epistemológica entre salud y reproducción social. Salud Problema (México DF) 2007; 1(1): 23-32.

Objetivos: Describir la des-medicalización del concepto de salud, así como examinar la interconexión entre el proceso salud-enfermedad-atención y la reproducción social.

Metodología: Analítica descriptiva.

Resultados: La autora presenta tres desafíos epistemológicos que enfrenta la llamada des-medicalización de los saberes en salud. Este intento se enfrenta a las contradicciones existentes entre los siguientes postulados: 1) el organicismo pertenece a las ciencias naturales e instituye las ciencias de la salud; 2) el sociologismo entiende cualquier relación social en su contexto y a partir de las consecuencias producidas por los actores; y 3) el discursivismo es el único saber posible. Ella afirma así que estos antagonismos obstaculizan la construcción de la perspectiva transdisciplinaria en las ciencias de la salud. En este campo escasea la adecuada comprensión del concepto salud-enfermedad, donde, por ejemplo, lo patológico no significa ausencia de normas en los pacientes, sino más bien la presencia de normas que no permiten asegurar la misma calidad de vida de los sujetos sanos.

La autora puntualiza de este modo que el proceso salud-enfermedad-atención no se circunscribe únicamente a la esfera de la reproducción biológica, sino que también guarda referencia con el contexto de reproducción social en que se desenvuelve cada individuo; por lo tanto, las nociones de normal y patológico resultan relativas. Para caracterizar esta perspectiva, la autora describe cuatro mecanismos procesuales de reproducción social, referidos a las condiciones de vida y las situaciones de salud: a) bio-comunal, b) comunal-cultural, c) societal-económico, y d) ecológico-política. Estos mecanismos aseguran la reproducción del organismo y de los agrupamientos que atraviesan las relaciones intra-familiares, organizaciones comunales, los Estados, las instituciones sociales, de consumo, nacionales e internacionales. Cada esfera de reproducción se halla integrada a una totalidad y a las disciplinas de la salud que las atiende en su especificidad, lo que involucra la formulación específica de juicios de normalidad y anormalidad.

Por último, la autora describe la dramaticidad y la narratividad en relación al proceso de salud-enfermedad-atención. El primero explica la existencia de diferentes órdenes normativos que resultan transgredidos según la percepción, la interpretación y la actuación de los sujetos sobre su salud. El segundo muestra que la narración de la enfermedad estructura un drama, poniendo a prueba el valor de su protagonista; el personal de atención a la salud, por su parte, escucha el padecimiento del otro y construye su propia representación de la historia para tipificar el fenómeno e implementar acciones correctivas.

Conclusiones: La autora concluye que el proceso salud-enfermedad-atención no debe desestimar lo biológico sino incluir la dimensión social mediante la narrativa. Señala que el proceso de la atención privilegia la descripción de la historia de la enfermedad como una desviación de la norma. Las investigaciones sanitarias establecen relaciones de asociación en el proceso salud-enfermedad, pero desatienden las totalidades.