

Lo geográfico como enfoque del proceso salud enfermedad

The geographic as approach of the sickness-health process

Dr. C Pedro Pablo Recio Molina. Profesor Titular. UCP “Enrique José Varona”, La Habana, Cuba
Correo: pedro.recio@ucpejv.edu.cu
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5587-4918>

MSc. Ana Virginia González González. Profesora Asistente. Policlínico Aleida Fernández Chardie
Correo: avirginiagg@infomed.sld.cu
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4200-6841>

Recibido: Septiembre de 2020

Aprobado: Febrero de 2021

Resumen:

El proceso salud enfermedad resulta un proceso social complejo que en ocasiones es interpretado de manera diferente por algunos investigadores al considerar que la geografía de la enfermedad constituye la esencia dentro del proceso y en realidad aparece como aspecto secundario los elementos del espacio geográfico que garantizan la salud para evitar la enfermedad, visto así los autores conciben este proceso desde un enfoque geográfico que parte de las condiciones existentes en determinados espacios que pueden desencadenar enfermedad lo que posibilita la actuación contra las causas y no la descripción de los efectos

Palabras clave: Proceso salud – enfermedad, enfoque geográfico

Abstract:

The process health illness is a complex social process that, in occasions, it's interpreted in a different way by some investigators. When considering that the geography of the illness constitutes the essence inside the process and in fact he appears as secondary aspect of the elements of the geographical space that guarantee the health to avoid the illness. Seen this way, the authors conceive this process from a geographical focus that leaves of the existent conditions in certain spaces that can unchain illness what facilitates the performance against the causes and not the description of the effects.

Keywords: Process health illness, geographical approach

Introducción

Son tiempos difíciles para los únicos habitantes del universo, los llamados seres racionales, los que hemos ido acumulando años tras años suficientes antecedentes para preparar nuestra destrucción como especie, en virtud de qué y por qué nos llamamos seres racionales e inteligentes.

Esta primera reflexión vale como preámbulo de otras que surgirán en este pequeño conversatorio en el que no podemos dejar de mencionar las palabras de Fidel Castro el 12 de junio de 1992 en Río de Janeiro en la conferencia de Naciones Unidas sobre medio ambiente y desarrollo, al expresar “Una importante especie biológica está en riesgo de desaparecer por la rápida y progresiva liquidación de sus condiciones naturales de vida: el hombre”.

Otras reflexiones vendrían después, hombres de todos los confines del mundo se han sumado para tratar de frenar la desenfrenada carrera por la destrucción de nuestro hábitat, y la naturaleza no se conforma, se



reajusta, busca un equilibrio desde posiciones geofísicas como la del reciente terremoto Japón que termino con la vida de cientos de personas.

Cabría entonces preguntarnos ¿Cómo podemos desde enfoques geográficos ser entes activos de la comprensión de un proceso de ocurrencia de salud enfermedad?

Desarrollo

Ante todo es preciso definir que entendemos por enfoque geográfico, una vez que es desde estos enfoques que podemos comprender el proceso salud- enfermedad.

Para los estudiosos de los problemas epistemológicos les es complejo definir a la ciencia geográfica en uno u otro tipo de ciencia, dígase ciencia natural o ciencia social, para nosotros esto resulta de menor complejidad cuando enfocamos que constituye una ciencia de integración y como tal para abordar su objeto de estudio debe efectuarse tanto desde el punto de vista social, como natural y en ello es precisamente donde radica la complejidad del pensamiento geográfico y por tanto de los enfoques geográficos, entendidos estos como las directrices, que sigue todo proceso reflexivo que tiene como esencia la localización y distribución de un objeto o hecho de donde emanan precisamente las complejidades del sistema de relaciones que en su desarrollo y conformación se verifican.

Visto así todo enfoque geográfico parte del análisis que para la comprensión de la ocurrencia y distribución del proceso salud enfermedad tiene el espacio geográfico, por ello es entonces necesario definir desde nuestra concepción y de acuerdo a los parámetros que rigen para la salud pública cubana que se entiende por este proceso, es decir que es una persona sana y una persona enferma.

La salud y la enfermedad constituyen categorías de extraordinaria importancia para la salud pública en general y en particular para la medicina. Forman parte del objeto de estudio y de acción de estas ciencias y en sus enfoques viene reflejado el condicionamiento histórico social de las mismas, como fundamento científico-metodológico básico en la interpretación dada a lo biológico y lo social en el hombre.

Los diferentes conceptos de salud, y con ellos las respuestas que las sociedades se dan para enfrentar los problemas de salud, están siempre insertos en el contexto de los valores, creencias, conocimientos y prácticas de los grupos, éstos a su vez se enmarcan en el entorno sociocultural y político en cada época y en un espacio geográfico concreto.

Las tendencias actuales en la interpretación de la salud y la enfermedad del hombre como proceso y producto del propio desarrollo humano y social, lo conduce indefectiblemente a la visión actual de la medicina como una ciencia socio biológica, dada su interrelación con otras disciplinas tanto biológicas como sociales, entre las cuales, la geografía, por el estudio integral del espacio geográfico que la distingue, ocupa un lugar destacado.

Al hablar de salud y enfermedad, generalmente se representa la enfermedad; sin embargo, las complejidades se dan al conceptuar la salud.: Esto determina que el concepto de salud no haya sido ni será uniforme, porque de acuerdo con la época y con el espacio geográfico ha prevalecido determinado enfoque.

Las primeras definiciones de salud conocidas y transmitidas oralmente se elaboraron a partir de la enfermedad, cuyas causas relevantes eran atribuidas a aspectos mágicos religiosos. Surgieron teorías que consideraban a la salud como el equilibrio entre los elementos que conformaban la naturaleza; agua, aire, fuego y tierra, los cuales determinaban las características fundamentales de las personas.

Más tarde, la teoría de Hipócrates estaba dirigida a explicar que la salud era el equilibrio resultante de la mezcla de sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra. Consideraba que existían diferentes factores externos e internos del ambiente que incidían en la ausencia de salud o enfermedad.



Galeno, en la época medieval expresó: «Salud es la ausencia de dolor y la posibilidad de funcionar bien en la sociedad». Con el surgimiento de la sociedad y la ideología de la burguesía moderna, el paradigma antiguo empieza su reestructuración.

Con el paradigma moderno, surgen varias versiones y corrientes; en primer lugar, el empirismo clínico, apoyado en la observación clínica, para obtener la descripción de todas las enfermedades y un método curativo estable y acabado; en segundo lugar, el dar un nuevo sentido al papel del ambiente y al comportamiento de las personas, se potencia así un nuevo concepto de higiene.

Definiciones de salud con enfoque anatómico, fisiopatológico, etiopatológico, ecléctico y epidemiológico recorren todo el paradigma biologista de la salud y la enfermedad en esta época. Pero este modelo desde su propia consolidación en el siglo xix comienza a sufrir fisuras, a tal punto de entrar en crisis, con el surgimiento de la medicina social. Figuras como Newman, Virchow y Freud contribuyeron a iniciar nuevos paradigmas, en los cuales se abrieron paso lo psíquico y lo social. La Antropología, que concentra su interés en el hombre y en todos los problemas que le afectan, y especialmente la Antropología Médica, que estudia y analiza cómo se organiza la sociedad para enfrentar los problemas de salud, abre paso a que se empiece a hablar de salud y de enfermedad como realidades permeadas por la cultura, y se ha planteado que dichos conceptos y representaciones sólo pueden ser cabalmente entendidas cuando se comprende el contexto de una cultura específica.

En este siglo xx es definida la enfermedad como un desequilibrio resultante de la interacción de 3 grupos de factores: los del agente, los del huésped, y los del medio ambiente. Es desde esta definición, que se incluye lo social, lo cultural, y el comportamiento, como elementos etiológicos de la enfermedad, y obliga a buscar apoyo en las ciencias sociales y en la conducta para su tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, a partir de estos elementos, define entonces la salud como: «Completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad». Esta definición, denominada clásica, sirvió de base para propuestas de salud a lo largo de la segunda mitad del siglo; pero, más tarde hizo crisis, al ser considerada estática, imprecisa y subjetiva por no considerar a lo social como aspecto relevante. Sin embargo, marcó una etapa bien definida y avanzada en la atención a la salud y a la enfermedad, de forma tal que ha sido y es aún la definición más universalmente aceptada de salud.

Mark Lalonde, en la década de los 70, habla de salud como la resultante de un gran número de fuerzas agrupadas en categorías de factores: el ambiente, el comportamiento, la herencia y los servicios de salud.

En la década de los 80 se inició un proceso de crítica a los conceptos de salud y enfermedad, en correspondencia con el acelerado desarrollo científico y tecnológico de la sociedad en contraste con el aumento de la miseria y la pobreza social.

Surgen diferentes tendencias en la modificación del concepto salud. Se esclarece lo social con la definición de Milton Terris, a partir de la clásica, la salud es un estado de bienestar físico mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no únicamente la ausencia de afección o enfermedad. Esta definición surgió de la línea de razonamiento que partía de la correlación de los aspectos subjetivos y objetivos, con la salud y enfermedad humanas. Se considera una definición operativa, ya que para muchos, estar en buena salud es equivalente a sentirse bien (bienestar) y tener capacidad de funcionamiento (poder trabajar, poder relacionarse) gozando de las satisfacciones que proporciona la vida en comunidad.

Es evidente que el conocimiento humano no se detiene, y en este sentido las tendencias actuales al denominar la salud y la enfermedad, parten de considerar a ambas como proceso o fenómenos separados, que poseen movimiento interno, los cuales guardan un determinado grado de interdependencia, sin necesidad de que constituyan un proceso generalizador (fig. 2).



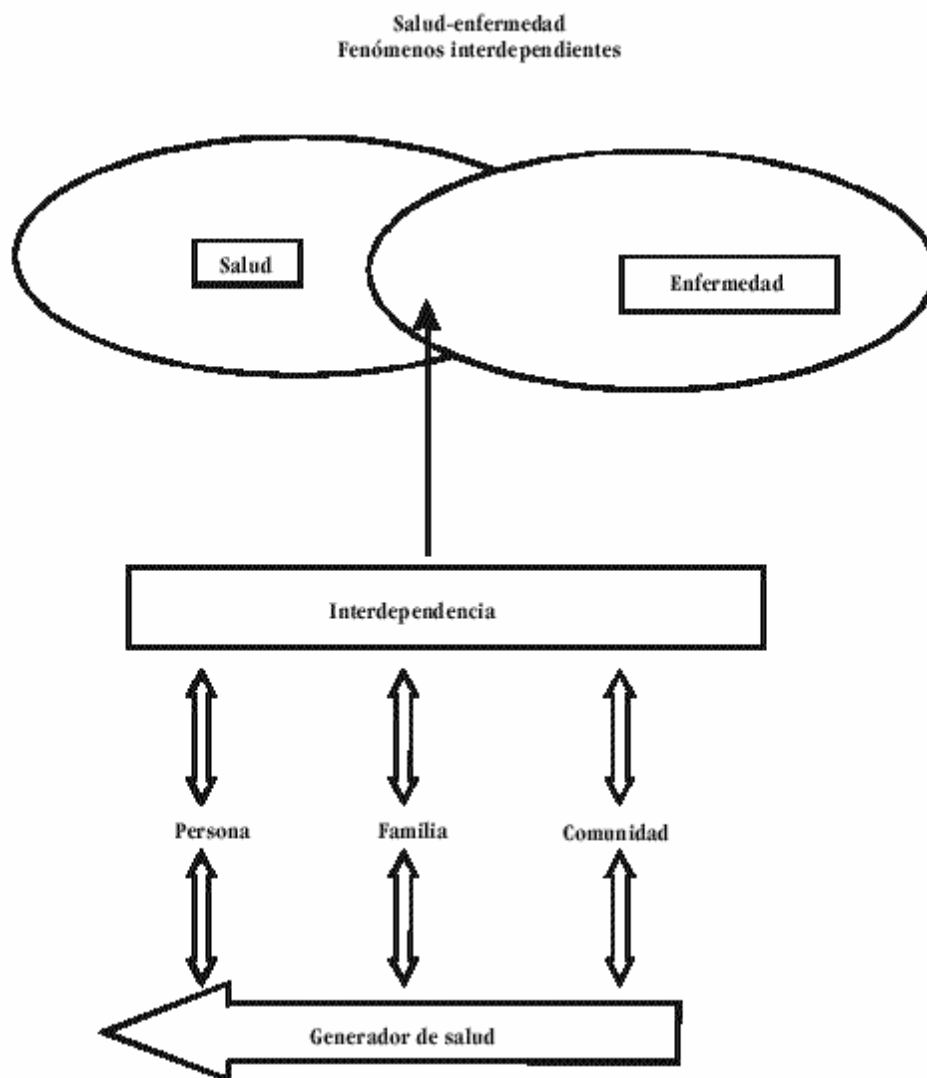


Fig. 2.

Tendencias actuales, que proyectan nuevas concepciones teóricas y enfoques sobre la salud, se desarrollan sobre la visión de la generación de salud como el propio estado natural del hombre. Una de estas proyecciones, llamada Sanología, busca desarrollar una nueva concepción de la salud del hombre, renovadora y reestructuradora con vista al futuro, y le da un rostro más humano al siglo xxi. Pretende llegar a sintetizar lo sociopsicobiológico, medio ambiental y médico, en un modelo de salud integrador de una cultura humanista, del cual formen parte: el desarrollo y la salud del hombre, la racionalidad social y enajenación, ambiente saludable, la familia como matriz primaria de la salud y la enfermedad, personalidad y subjetividad, homeostasis, alimentación, cultura y la salud, salud clínica. Embarazo sano, infancia saludable, envejecimiento sano y una nueva salud pública. Para la Sanología, la salud es el futuro estado natural del hombre, y la enfermedad, la excepción. Incluye en su ámbito conceptual renovado, nuevas categorías y términos idiomáticos: salud individual y social, actividad sano genética, factores sanógenos, ambiente saludable, ruta individual de la salud, cultor de la salud, entre otras.

La estrategia sanológica es simplemente el cuidado y fomento de la salud, esencialmente de los sanos, sin el menosprecio de la importancia de mitigar el dolor y reducir el sufrimiento, atender médicamente a las

personas y curar las enfermedades con el restablecimiento del daño, mediante la rehabilitación médica y social y prevención de las enfermedades.

Es imposible separar la salud de la esencia del hombre en el contexto de los aspectos material, espiritual y moral, su destino y su futuro. Buscar esta esencia es el aspecto más prioritario en el siglo presente, en el cual se enfrentan los principales enemigos de la salud: la pobreza, el deterioro ambiental, los inadecuados estilos de vida y la violencia. Humanizar cada vez más al hombre hace que los debates en relación con la salud y enfermedad, centren su atención en la parte olvidada de ese binomio, la salud.

Algunos autores reflejan a la salud como un proceso propio, en el cual se pueden definir etapas y estados que ya fueron definidos e interpretados para la enfermedad. Otros continúan viendo a la salud como único y supremo contrario de la enfermedad, lo cual se refleja en el accionar en función de ella. Se abren paso nuevas reflexiones teóricas como las de Sanología, que se proyecta hacia el desarrollo multilateral de una persona saludable; un enfoque que aborda una forma diferente de pensar, en el fomento y la generación de la vitalidad positiva de los individuos sanos o enfermos y de las actividades, promueve los factores de naturaleza sociopsicobiológico, médico ambiental y médico sanitario más allá del concepto de riesgo que resultó de la epidemiología moderna.

Salud se entendería entonces como proceso, y al mismo tiempo como el resultado de factores perceptuales de funcionabilidad, de proyección y de equilibrio inestable biológico ambiental en el contexto histórico cultural de una determinada sociedad en la cual el hombre nace, vive y muere. Nacer, vivir, envejecer y morir en la salud, no es un sueño; sino la visión futura del hombre, una vez separados los terribles azotes, herencia del Siglo XX.

Cuestionamientos alrededor de la definición clásica o transformada de la organización mundial de la salud, constituyen tema central en el orden teórico. Preguntas que abordan la interpretación del bienestar, su nivel, su determinación histórica, la búsqueda de la contradicción y la medida de lo normal en salud, se hallan en las publicaciones más recientes sobre el tema. La incorporación de nuevos conocimientos y enfoques enriquecen el camino, pero jamás se podrá llegar a la salud a partir de enfoques en los que predomine la vertiente hacia la enfermedad. Se trata de buscar enfoques y procedimientos interdisciplinarios al tratar la salud, tanto teórica como metodológicamente, porque la salud es algo muy complejo para dejarlo sólo en manos de los profesionales de la salud únicamente, se precisa por ende de estos procedimientos desde una concepción geográfica que potencie el papel del entorno en la ocurrencia del proceso salud enfermedad.

Claro está, ello requiere de una adecuada medición del concepto de bienestar, por el cual se define la salud. Otro concepto que es utilizado en función de la salud es el de calidad de vida, es decir, la percepción por parte de las personas o grupos humanos de la satisfacción de sus necesidades y las oportunidades que se les brinda para alcanzar el estado de felicidad y realización personal. En resumen, salud y enfermedad son fenómenos medibles. Todo estará en dependencia de la relación que exista entre su conceptualización y la forma de medirlos.

Conclusiones

La valoración científica de lo biológico y lo social constituye el punto de partida para estudiar de forma analítica y profunda la salud humana.

A través de la historia se reconocen diferentes interpretaciones de la salud y la enfermedad, las cuales reflejan la lucha ideológica enfrentada en cada época. Interpretaciones seudocientíficas, idealistas, reduccionistas, biologizadoras, caracterizaron al concepto salud hasta mediados del siglo xx, en que tuvo gran trascendencia la definición dada por la Organización Mundial de la Salud en 1946.

Actualmente el concepto «Salud» ha sido ampliado, y se ha profundizado en los aspectos sociales y ecológicos.



Al iniciar el tercer milenio se abren nuevos debates en torno a la salud y la enfermedad; pero todos encaminados a la búsqueda de nuevos conocimientos que sean capaces de priorizar la salud y buscar modelos que dejen guardados en el siglo XX los paradigmas que priorizaron la enfermedad, bien alejados algunos de la humanización que reclama este siglo XXI.

Solo es posible hablar de un proceso de ocurrencia de salud enfermedad desde procederes interdisciplinarios con un enfoque geográfico que por ende potencie el espacio geográfico y sus complejas interrelaciones

Referencias Bibliográficas

- Araújo, G.R; Barroto, C.R. (2014).El problema de la determinación del proceso salud-enfermedad. Análisis crítico para su evaluación. Bol Ateneo Juan
- Araújo, R; Borroto, R. (2007).La determinación del proceso salud enfermedad en el pensamiento médico social. Vertientes, tendencias fundamentales y perspectivas de desarrollo. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.César García, 2(2-3):14-24.
- Araya, F. (2006). Didáctica de la geografía para la sustentabilidad 2005-2014. Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales, núm. 11, pp. 27-61.
- CEG-UGI (1992). Carta Internacional sobre Educación Geográfica, 1992. Disponible en: www.ugi.unam.mx [consulta: enero, 2014]
- Colectivo de autores. (2000).Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Declaración de Lucerna sobre Educación Geográfica para el Desarrollo Sostenible (2007). Disponible en: www.ugi.unam.mx [consulta: 29 de marzo de 2016]
- Íñiguez, L. (1996). Lo socio-ambiental y el bienestar humano. Rev. Cubana Salud Pública; 22(1):29-36
- Ley 81 del Medio Ambiente de Cuba. Gaceta Oficial. La Habana. 1997; 18 (2).
- Novoa, P.M; Cruz, M.A; Gainza, R.E. (2012).La correlación de lo biológico y lo social en el hombre. Material didáctico complementario para el estudio de las formas fundamentales de movimiento de la materia. La Habana: FMC Enrique Cabrera.
- Organización Panamericana de la Salud. (2000).La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible. Washington D.C
- Recio, P. P (2019). La complejidad del pensamiento geográfico inédito.
- Recio, P. P; Hernández, P. A. Un paradigma para la Geografía escolar.
- Verdecia, F; Borroto, R; Reynoso, T. (2006).Proceso salud-enfermedad. Sociedad y salud. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Santos, M. A (1996).Natureza do Espaço, Ed. Hucitec, São Paulo.

