

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA
“CELIA SÁNCHEZ MANDULEY”

**LAS IMPLICACIONES SOCIOCULTURALES EN EL
PROCESO SALUD ENFERMEDAD**

Autores: Yurieth Gallardo Sánchez*, Madelín Fonseca Arias**, Ruber Luis Gallardo Arzuaga***.

**Doctor en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Diplomado en Educación Médica Superior. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Granma.
E-mail: gallardo.grm@infomed.sld.cu*

***Licenciada en Tecnología de la Salud en la especialidad de Servicios Farmacéuticos. Asistente. Policlínica Universitaria “Raúl Podio Saborit”.
E-mail: madelinf@grannet.grm.sld.cu*

****Doctor en Medicina. Especialista de Segundo Grado en Cirugía General. Diplomado en Educación Médica Superior. Asistente. Hospital Universitario “Celia Sánchez Manduley”.
E-mail: rgallardo@infomed.sld.cu*

Compañero editor:

Recientemente, en el último número del año que recién terminó, se publicó en su revista un artículo científico muy atinado a los momentos actuales donde las relaciones del hombre con su entorno toman fuerzas en las decisiones de salud a cualquier instancia, titulado: Lo biológico y lo social en la salud. Por la importancia del tema y estar implicado en su discusión diferentes disciplinas de las ciencias médicas, los autores se proponen a través de la carta al editor, aportar elementos socioculturales que calcen su relevancia.

Los investigadores¹ del artículo mencionado, enfatizan que “el análisis del papel de los componentes biológico en el proceso de desarrollo humano y la aclaración del papel de los factores naturales en la vida social, se hacen cada vez más necesarios para la coordinación de los programas sociales en relación con las premisas naturales de nuestra existencia”.

Son los decisores de la salud, equipo y grupo básico de trabajo, en el primer nivel de atención médica los responsables directos de mantener el equilibrio biopsicosocial del individuo que atiende. Todo toma un poder extraordinario si se

incorporan los argumentos de la profesora Cañete Rojas² y coautora donde sentencia que si se trabaja con la familia para lograr confianza y empatía, para hacerlos responsables y conscientes de sus propios problemas, educarlos en el cuidado y protección del medio ambiente, conocer sus convicciones, preferencias, creatividades científicas y artísticas, sistema de valores, costumbres, tradiciones, intereses, habilidades y hábitos, las condiciones materiales de vida y de trabajo, el grado de satisfacción de sus necesidades vitales; puede mejorar los elementos sociales y por ende la salud de los individuos, familia y comunidad.

Según Pérez González³ el proceso salud enfermedad posee una realidad social muy concreta que se presenta en individuos o grupos con determinadas características socioeconómicas y culturales, que en última instancia son producto de las condiciones de trabajo y vida de los propios individuos. Por consiguiente, las causas e implicaciones del proceso salud-enfermedad deben buscarse en el ámbito de lo social.

Para Kornblit⁴ y coautora la definición cultural de la salud según el estado de desarrollo del país de que se trate y según cuales sean los roles sociales que la persona deba cubrir, lleva a enunciar lo que se ha denominado "relatividad cultural de la salud y la enfermedad". Ello quiere decir que cada grupo social, sea tan extenso como una nación o tan reducido como un grupo familiar, poseerá una definición peculiar de salud establecida de acuerdo con lo que se considera "normal" en dicho grupo y que esta definición influye activamente en la forma de sentirse sano o enfermo de las personas pertenecientes a él.

Se comparte con Laurell⁵ la necesidad de avanzar de una posición de crítica a la explicación biológica de la enfermedad hacia la construcción de una interpretación distinta del proceso salud enfermedad que teniendo como eje su carácter social puede impulsar la generación de un nuevo conocimiento respecto a éste.

Por lo anterior descrito se suscribe por los autores la importancia del trabajo con las determinantes de la salud para la búsqueda de solución a los problemas socioculturales fundamentalmente que afectan a determinada población y que provoca aislamiento de los individuos y en grado de compromiso pérdidas del contexto familiar, pues son estos lo que generan en su gran mayoría la aparición de procesos morbosos orgánicos y funcionales cuando no son canalizados por los decisores en el momento oportuno.

Dentro de las acciones muy precisas declaradas en la investigación que constituye el punto de referencia de esta carta, la promoción de salud es la herramienta primordial para el trabajo desde lo social en la comunidad. Carvalho y Marchiori

Buss⁶ en su estudio puntualizan que esta herramienta hay que considerarla como foco de la acción sanitaria a los determinantes generales de la salud. Así, la salud se entiende como el producto de un amplio espectro de factores relacionados a la calidad de vida, como estándares adecuados de alimentación y nutrición, habitación y saneamiento, trabajo, educación, ambiente físico limpio, ambiente social de apoyo a familias e individuos, estilo de vida responsable y un espectro adecuado de cuidados de la salud.

Al concluir editor, reconocer la pertinencia del artículo publicado y el no escatimar esfuerzos en el trabajo comunitario conjunto entre el equipo, grupo básico y los decisores de salud conllevará a mejorar la calidad y el estilo de vida de la población que constituye el principal objetivo del sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pico RC. Lo Biológico y lo Social en la Salud. **Revista Cubana de Tecnología de la Salud** [revista en Internet]. 2015 [citado 2016 Ene 5]; 6(4):[aprox. 50 p.]. Disponible en:<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/484>
2. Cañete Y, Muñoz A. Necesidad social de la cultura socio-médica del especialista en medicina general integral desde la superación profesional. *Revista MULTIMED* [revista en internet]. Junio 2015 [citado 2016 ene 5];19(supl 1). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2015/v19-Supl1/04.html>
3. Pérez E. Familia en el proceso salud enfermedad. En: Álvarez R, Hernández G, Baster JC, García RD, Martínez C, Jiménez S, et al. *Medicina General Integral. Salud y medicina. Vol II. 3ra ed.* Editorial Ciencias Médicas: La Habana; 2014. p. 612-620.
4. Kornblit AL, Mendes AM. *La Salud y la Enfermedad: Aspectos biológicos y sociales.* 1ra ed. Grupo editor Aique: Capital Federal; 2000.p. 20-23.
5. Laurell AC. La salud enfermedad como proceso social. *CUADERNOS MÉDICO SOCIALES* Nº 19 - ENERO DE 1982 [consultado 2016 ene 6]. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/laurell.pdf>
6. Carvalho AI e Buss P. Determinantes Sociais na Saúde, na Doença e na Intervenção. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato L, Noronha JC (org.) *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.* Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008, p.141-166.