



EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD: APROXIMACIÓN A UN CONCEPTO OPERACIONAL

Arturo G. Rillo¹ y Ezequiel Jaimes Figueroa²

¹Departamento de Investigación Científica

²Coordinación General de Investigación y Estudios Avanzados,

Universidad Autónoma del Estado de México

A.P. 851, Toluca, México, CP 50091

RESUMEN

A través de la Historia, el concepto de salud y enfermedad ha sido interpretado de manera asociada a un contexto histórico, social e ideológico hegemónico, sin embargo, la necesidad de evaluar el estado de salud de la población ha propiciado que se defina al Proceso Salud-Enfermedad operacionalmente, con el fin de superar los conceptos abstractos que dominan el mundo de la medicina social. En el presente trabajo se analizan brevemente los conceptos de salud y enfermedad, a partir de los cuales se interpreta al Proceso Salud-Enfermedad como un fenómeno individual y colectivo, influido por factores históricos, con componentes biológicos, sociales e ideológicos, mediados por un proceso de adaptación.

ABSTRACT

Through history, health and disease concepts have been interpreted associated with an historical social and ideological supreme context, however, the need of evaluating the health condition of the population has sponsored the definition of the operationally Health-Disease Process, in order to overcome the abstract concepts that master the world of Social Medicine. In the current paper, the Health-Disease Process as a collective and individual phenomenon influenced by historical factors, with biological, social and ideological components and mediated by an adjustment process are briefly analyzed.

INTRODUCCIÓN

La conciencia, la salud y la enfermedad se encuentran vinculadas estrechamente. Tomar conciencia de la salud y la enfermedad es una precondition que contribuye a hacer frente a la enfermedad, orientando la actividad humana hacia la búsqueda de mejores condiciones de vida que propicien el bienestar como una manifestación de justicia social.

El contenido conceptual prevalente en la salud y la enfermedad durante cada una de las etapas de la historia de la humanidad, revela que tanto la salud como la enfermedad son nociones relativas, que pueden ser analizadas a partir de criterios objetivos o subjetivos.

En el devenir histórico, ambos términos han evolucionado constantemente, desde ser interpretados como producto del extravío del alma o una acción divina de gracia o castigo, hasta el concepto integral de la Organización Mundial de la

Salud, que define al hombre como una unidad biopsicosocial.

Al inicio de las culturas primitivas, se consideraba que la enfermedad, al igual que la salud, era causada por "espíritus", por lo que diversos ritos mágicos y sobrenaturales eran utilizados para tratar de mantener la salud y curar la enfermedad (1). Además, los grupos étnicos que han sobrevivido al dominio de la civilización contemporánea, atribuyen la existencia de la enfermedad al "extravío o vuelo del alma", a la introducción de un "objeto mágico" dentro del cuerpo del enfermo o su posesión por los "malos espíritus" (2, 3).

Al estructurarse las diferentes sociedades y estados político-religiosos, la salud fue considerada producto de la gracia divina y la enfermedad como un castigo también divino (4).

A pesar de esta influencia, los griegos pudieron comprender que la enfermedad era un proceso



natural, fruto de un desequilibrio de la naturaleza del individuo, y que el organismo humano tenía la capacidad natural para restablecerlo (5). Aristóteles señala en su obra titulada "Metafísica" que existe una salud objetiva y otra subjetiva; llegando a comprender a la salud y a la enfermedad como dos elementos contrarios de un mismo proceso, donde ambos estados eran producidos por una causa (6). Aunque Aristóteles no escribió acerca de la medicina de su tiempo, esta interpretación constituye el primer antecedente en la historia de las ideas donde se destaca la relación dinámica que establecen salud y enfermedad, como proceso.

Durante el oscurantismo de la Edad Media, e inclusive durante el Renacimiento, los conceptos de salud y enfermedad continuaron con gran influencia mágico-religiosa, y es hasta el advenimiento de la ciencia aplicada a la tecnología cuando se llega a entender a la salud como la ausencia de enfermedad y ésta, como un proceso causado por un agente biológico (etapa unicausal y biológica de la Medicina) (7).

El concepto unicausal y la enfermedad, prevalecieron por mucho tiempo en la ciencia médica, sin embargo, desde el siglo VII, la medicina proclamaba que los problemas de salud eran fenómenos sociales que en su desarrollo incluían tanto al individuo como a la sociedad (8). Esta corriente de pensamiento en la medicina fue ahogada por condiciones propias de la época, pero revivieron con el deterioro de la calidad de vida de la población y el surgimiento de la industrialización y de la clase obrera organizada (9, 10).

La aparición del ejercicio liberal de la medicina se debió a la necesidad de un ritual místico-ideológico que otorgara credibilidad a una práctica humana en la que había fracasado una revolución político-cultural, al igual que las nuevas técnicas de tratamiento (8).

El papel desempeñado por la técnica médica se refleja en la operatividad de los conceptos de salud y enfermedad; propiciando el reclamo de fondos públicos. Esta objetivización y operatividad de la medicina, convirtió las dolencias en enfermedades que podían clasificarse en cuadros nosológicos que infestaban a la humanidad, transplantándose y cultivándose en el laboratorio. Durante esta época, los hospitales jugaron un papel importante (8, 11).

Ya integrada la Organización Mundial de la Salud (1943) se considera al individuo como un ser integral, comprendiéndose la importancia de las esferas biológica, social y psicológica, para el mantenimiento de la salud y entendiéndose por ésta el completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad.

Con la aparición de las nuevas ciencias que estudian al ser humano en relación con su medio ambiente, surge el concepto ecologista de la salud, en el que destaca la relación del hombre con su medio ambiente y su sociedad. En este modelo, la relación establecida es interpretada como el factor que determina el comportamiento del Proceso Salud-Enfermedad (10).

Éste pone de manifiesto el mecanismo de adaptación del individuo a partir de un estado de tolerancia y compensación fundamentado en la interacción de la triada ecológica. Este modelo establece relaciones de multicausalidad basadas en el binomio susceptibilidad-resistencia del hospedero, contribuyendo al origen del concepto de la Historia Natural y Social del Proceso Salud-Enfermedad, como se interpreta actualmente (12).

Para el desarrollo de estos conceptos, el ejercicio médico hospitalario ha producido una influencia importante, reflejándose en la actual crisis hospitalaria, donde los conceptos de salud y enfermedad han sido rebasados por la realidad. Con relación a esta crisis de la atención médica hospitalaria, Ivan Ilich (8) propone que el modelo hospitalario de atención médica ha propiciado un aumento de la medicación patógena (iatrogenia) de la asistencia a la salud, expandiendo aún más el control clínico de la profesión médica sobre la población ambulatoria, con una consecuente desmedicación crítica, científicamente justa del concepto de enfermedad.

La salud y la enfermedad poseen aspectos biológicos, psicológicos, sociales y existenciales (13). En el transcurso de este siglo, los conceptos de salud y enfermedad han dado un paso más allá de la capacidad de adaptación humana, analizándose como la manifestación de un fenómeno social con un matiz político, histórico, ideológico, económico y cultural (14). Este hecho, ha puesto en evidencia la necesidad de plantear un concepto de salud y enfermedad que permita ser operacionalizado para evaluar la salud y la enfermedad con indicadores positivos (15, 16, 17, 18).



Como respuesta a dicha necesidad, el presente trabajo tiene el propósito de analizar brevemente los conceptos de salud y enfermedad, a partir de los que se apoya el concepto del Proceso Salud-Enfermedad como una realidad que permite operacionalizarlo para estudiar el estado de salud con indicadores positivos.

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE SALUD

El desarrollo de la medicina ha estado sujeto al concepto prevalente de salud y enfermedad que suele derivarse uno del otro; por lo que a través de la historia éstos han recibido diversas acepciones, lo que ha propiciado que la respuesta médica a la enfermedad varíe conforme las circunstancias históricas, económicas y sociales se modifican y se exprese mediante las diferentes políticas de sanidad que son el producto del proceso histórico en el que la ciencia se ha desenvuelto.

La salud es un estado cotidiano, que surge a partir de la idea estándar de normalidad (19). Habitualmente, se emplea para designar la intensidad con que los individuos hacen frente a sus estados internos y a sus condiciones ambientales (20) y, además, permite calificar diversas acciones éticas y políticas relacionadas con la salud (21).

La salud de una población depende gradual y progresivamente, de la forma en que las acciones políticas actúan como causas condicionantes del medio, creando aquellas circunstancias que favorezcan el ejercicio de la salud como un derecho humano, que permite restituir la confianza en sí mismo, así como la autonomía y la dignidad para todos, especialmente de los estratos sociales que habitualmente son marginados, como los pobres, presos y enfermos mentales (22, 23).

Sin embargo, las crisis económicas por las que pasan los países de Asia, África y Latinoamérica, no ha permitido que los niveles de salud sean óptimos. Los niveles de salud han declinado debido a que la sobrevivencia depende más allá de la "regulación heterónoma" (dirigida por otros) de la homeostasis del organismo. Esta dirección, de tipo institucional, ya sea curativa o preventiva, refleja la negación sistemática de la salud (8).

Actualmente, el concepto de salud considera al ser humano como un sujeto integral, pero para no caer en la utopía es necesario incluirlo dentro de un contexto histórico, permitiendo que las

relaciones que establece con su entorno natural y social, reflejen las influencias positivas y negativas que fomentan o no la salud.

El análisis conceptual (24) de la relación salud-enfermedad, permite identificar diversos elementos fundamentales para interpretar a la salud como:

- a) Un estado que manifiesta una unidad biopsicosocial.
- b) Un proceso de adaptación.
- c) Un fenómeno sociocultural.
- d) Un proceso que se observa dentro de un marco histórico determinado.
- e) Un estado que refleja un alto contenido ideológico.

La interacción entre el individuo y su medio ambiente está enlazada y regulada por mecanismos de adaptación que permiten al individuo y al grupo al que pertenece, responder favorable o desfavorablemente a los estímulos y agresiones que provienen del ambiente (ecosistema o antroposistema) (25), con el fin de mantener un equilibrio dentro de límites normales.

En la última década, la salud ha sido considerada no únicamente como un proceso de adaptación, sino también como un fenómeno social, individual y colectivo, producto de diversos factores, con implicaciones políticas, socioculturales y económicas, dentro de un marco histórico (17, 26) y sobre una base ideológica, política y cultural.

A partir de este contexto, la salud puede ser conceptualizada operacionalmente como el *producto de un proceso humano de equilibrio de la triada ecológica dentro de un marco histórico determinado, que permite al individuo, realizar adecuada y eficazmente sus actividades de la vida diaria.*

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE ENFERMEDAD

La enfermedad, al igual que la salud, es un fenómeno inherente a la vida misma, y sus manifestaciones han sido diferentes en las diversas formaciones históricas, económicas y sociales (10,14).

Las enfermedades y muertes que sufre la población de los países con pobreza extrema, no son la consecuencia de un fenómeno natural e



inevitable, sino que son el reflejo, en el ámbito colectivo, de las circunstancias existenciales que el imperialismo económico, político y militar, la estructura social, el modo de producción, así como las confrontaciones bélicas que ha sufrido la humanidad. Las condiciones actuales de salud en el mundo han sido impuestas por una minoría sobre la mayoría de la población, y no podrá ser resuelta por la medicina mientras las condiciones que la determinan permanezcan inalterables (10, 27, 28).

Por otra parte, las sociedades altamente industrializadas manifiestan su interés por la perpetuación de la legitimidad epistemológica de las entidades nosológicas actuales, donde el concepto predominante de enfermedad es "algo" que se posesiona de la gente, algo que se "pesca" o que se "pega". Esta clasificación de enfermedades es el resultado de una estructura social, y su morbilidad es el índice que permite evaluar el grado de desarrollo y de justicia social de estas sociedades (8).

Así, la enfermedad se interpreta como la materialización de un mito políticamente conveniente, que adquiere sustancia dentro del cuerpo del individuo cuando dicho cuerpo se rebela contra las demandas que la sociedad industrial le impone (8).

La enfermedad se vincula estrechamente con la salud ya que representa el punto opuesto de ésta, por lo que se ha permitido que sea graduada en la escala del proceso salud-enfermedad. Debido a su papel como contrario a la salud en la dinámica de este proceso, la enfermedad puede ser analizada mediante los mismos elementos de la salud (29) y entenderla como el producto de un proceso humano desfavorable de adaptación con la triada ecológica, dentro de un marco histórico, que impide al individuo la realización de sus actividades de la vida diaria.

Sin embargo, la enfermedad continúa entendiéndose como un proceso de inadaptación o desequilibrio biológico-ecológico, como resultado de la inexistencia, insuficiencia o ineficiencia de los mecanismos de adaptación intrínsecos al ser humano como individuo o como grupo (21).

La enfermedad, lo mismo que la salud, no es únicamente un fenómeno biológico o ecológico, sino también un fenómeno social que debe ser entendido no sólo como una respuesta inadecuada a la acción de agentes externos y/o internos, sino

dentro de un marco histórico con un contexto sociocultural, político y económico determinado, con un elevado contenido ideológico.

De acuerdo con este breve análisis, la enfermedad puede ser definida operacionalmente como el *producto de un proceso humano desfavorable de adaptación (desequilibrio) de la triada ecológica dentro de un marco histórico determinado que impide al individuo la realización de sus actividades de la vida diaria.*

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

La salud y la enfermedad son elementos de un mismo fenómeno y contrarios uno del otro, guardando una relación dinámica donde la existencia de uno excluye sutilmente la presencia del otro. Dicha relación se basa en mecanismos de adaptación o inadaptación del individuo con su medio ambiente dentro de un marco histórico. La dinámica de estos elementos se establece mediante una red causal donde intervienen múltiples factores (multicausalidad) (21,29).

La salud ha dejado de ser un don divino o innato, que se encuentra presente en todo ser humano, mientras no se demuestre que está enfermo. Esto ha permitido que se convierta en un derecho humano y una meta políticamente deseable, pero que se encuentra cada vez más distante si la observamos a través de la justicia social (30,31).

El modelo de la Historia Natural y Social del Proceso Salud-Enfermedad y sus niveles de prevención, ha permitido influir sobre el individuo y su grupo en función de su medio ambiente y su marco histórico. Esta experiencia permitió comprender que la salud y la enfermedad son el reflejo de condiciones económicas, socio-culturales y políticas (32) que revelan el grado de desarrollo y bienestar de una sociedad, su composición interna y su estructura de clases. Por otra parte, en el binomio salud-enfermedad, es importante conocer los aspectos ambientales que derivan de la estructura socioeconómica de la sociedad.

Es posible observar la influencia del concepto social del proceso salud-enfermedad en dos áreas fundamentales de la medicina: la Medicina Preventiva y la Atención Primaria de Salud.



La Medicina Social, en la que convergen la Medicina Preventiva y la Atención Primaria de Salud, es la realización pública de la asistencia médica, pero su desarrollo se ve obstaculizado por la falta de categorías conceptuales de tipo social que permitan un adecuado estudio del proceso salud-enfermedad.

Estas áreas permiten entender a la salud como un instrumento de desarrollo social, conduciendo a que actualmente sea considerada como un derecho humano fundamental y un objetivo social prioritario (30,31).

El desarrollo de la ciencia médica, en general, ha permitido analizar y comprender las complejas relaciones entre el hombre y su medio, determinando la influencia de los riesgos de vida sobre el proceso salud-enfermedad, y de ésta sobre la calidad de vida (33).

Entendiendo la dinámica del proceso salud-enfermedad dentro de la naturaleza biológica y social en la que se desenvuelve el individuo y su colectividad, este proceso puede ser definido operacionalmente como un *fenómeno individual y colectivo, influenciado por factores históricos, con componentes biológicos, sociales e ideológicos, y mediados por un proceso de adaptación.*

CONCLUSIONES

Es ampliamente conocido que el proceso salud-enfermedad es un fenómeno continuo, siempre en movimiento y sin límites precisos, donde la salud y la enfermedad son consideradas como dos momentos de un mismo proceso, estando relacionados con la dinámica social, debido a que la salud individual se refleja en la salud colectiva, así como el ambiente lo es en la salud individual, creándose una serie de relaciones recíprocas que guardan conexiones con el estado teórico de equilibrio, que al perderse, se manifiesta en diversos grados de salud o enfermedad, siendo regulados principalmente por procesos de adaptación y regulación biológico-social (14,29).

En toda sociedad que aspire al bienestar de la totalidad de sus miembros, la medicina se convierte en un factor estrechamente relacionado con el desarrollo social. Esta participación en el conjunto del quehacer humano, induce a modificar constantemente su enfoque exclusivamente curativo, y a incorporar la prevención de la enfermedad y la protección de la salud. El papel

de este proceso histórico e ideológico requiere redefinir su objeto de estudio: el proceso salud-enfermedad, así como las variables que inciden sobre él.

Al igual que el Dr. Ortiz Quezada (10), "no es de nuestro interés pugnar por la introducción de contenidos sociales a la práctica médica, a tal grado que se psicologice y desvirtúe la práctica médica, pues esta acción conduciría a una práctica incorrecta para abordar el estudio de procesos patológicos y en última instancia la negación de la salud y la enfermedad". Lo que se intenta es manifestar la necesidad de analizar las categorías, el grado de relación y las intermediaciones que guardan los aspectos históricos e ideológicos en el desarrollo de la salud o la enfermedad, para que sea factible terminar con la interpretación mecanicista del proceso salud-enfermedad (10).

La práctica médica, que en el manejo de la enfermedad separa los aspectos históricos e ideológicos de los biológicos, ha sido rebasada por la realidad y declarada obsoleta a la luz de los recientes descubrimientos acerca del proceso salud-enfermedad. Es necesario modificar el concepto, los métodos y los instrumentos con que se ha hecho frente a los problemas de salud, e incluir indicadores positivos que permitan incidir en el proceso salud-enfermedad sin desvirtuar ninguna de las ventajas alcanzadas hasta ahora por la ciencia médica.

Finalmente, todo sistema o subsistema social posee características propias que se reflejan (individual y colectivamente) en las condiciones de salud y enfermedad, en los riesgos de vida y en la calidad de la misma. Para interpretar la interacción de todos estos eventos, es necesario reconceptualizar el marco teórico que fundamenta el análisis de indicadores de uno u otro estado (27,28).

La salud y la enfermedad no deben entenderse en abstracto ni como un don fortuito, pues el estado de salud se encuentra determinado por las condiciones en las que se vive, reflejando la integración entre productividad-salud-producción. Así se comprende la influencia que sobre ambos estados ejercen las condiciones materiales de vida que lo rodean: el sistema sociopolítico y económico, el medio ambiente, el grado de civilización y la influencia de los patrones culturales.



REFERENCIAS

1. Lösbach, T. *Medicina mágica. Métodos y méritos de los curanderos milagrosos*. México. FCE, 1986, 317 pp.
2. Eliade, M. *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. 2a. ed. México. FCE 1986, 484 pp.
3. Castiglioni, A. *Encantamiento y magia*. 2a. ed. México. FCE, 1981, 394 pp.
4. Barqín, M. *Historia de la medicina. Su problemática actual*. 7a. ed. México. Francisco Méndez Oteo Editor. 1989, 400 pp.
5. Farrington, B. *Ciencia y filosofía en la antigüedad*. 4a. ed. España. Editorial Ariel. 1977, 225 pp.
6. Aristóteles. *Metafísica*. 6a. ed. México. Editorial Porrúa. 1978, 260 pp.
7. Hayward, J.A. *Historia de la medicina*. México. FCE 1975, 321 pp.
8. Illich, I. *Némesis médica. La expropiación de la salud*. México. Editorial Joaquín Mortis. 1978, 383 pp.
9. Terris, M. *La revolución epidemiológica y la medicina social*. México. Siglo XXI Editores. 1980, 255 pp.
10. Ortiz Quezada, F. *La medicina y el hombre*. México. UAM 1986, 203 pp.
11. Foucault, M. *El nacimiento de la clínica*. 4a. ed. México. Siglo XXI Editores. 1978, 293 pp.
12. Novoa, N.J. Historia natural de la enfermedad y sus niveles de prevención. En: Martínez, M.R. y Novoa, N.J. *La salud del niño y del adolescente*. México. Editorial Salvat. 1981, 109-144.
13. Bakan, D. *Enfermedad, dolor, sacrificio. Hacia una psicología del sufrimiento*. México. FCE 1979, 144 pp.
14. Rojas Soriano, R. *Capitalismo y enfermedad*. México. Folios Ediciones. 1982, 271 pp.
15. Vandale Torney, S. *et al.* Hacia una definición operativa del proceso salud-enfermedad. *Educación Médica y Salud*. 1984, 8:150.
16. Vandale Torney, S. *et al.* La medición del estado de salud de la población, una actividad fundamental para los servicios de salud. *Salud Pública Mex.* 198, 21:116.
17. Loewe, R. Atención primaria a la salud: revisión conceptual. *Salud Pública Méx.* 1988, 30:600.
18. Rillo, A.G. Indicadores del proceso salud-enfermedad y las condiciones materiales de vida. *Revista de la Facultad de Medicina, UAEM* 1992, 3:19.
19. Foucault, M. *Enfermedad mental y personalidad*. México. Editorial Paidós. 1988, 122 pp.
20. Dubos, R. *El espejismo de la salud*. México. FCE 1986, 309 pp.
21. Armijo Rojas, A. *Epidemiología*. Tomo I. Argentina. Editorial Interamericana. 1976, 190 pp.
22. Bustelo, E.S. La producción del estado de malestar. Ajuste y política social en América Latina. *Salud Pública Méx.* 1991, 33:215.
23. Valencia, G.J. *et al.* Regionalización de México basada en indicadores de atención primaria a la salud propuestos por la OPS. *Salud Pública Méx.* 1991, 33:29.
24. Rillo, A.G. La salud, más allá de la adaptación. *Humanidades* No. 50, noviembre 25, 1992, pp 1 y 7.
25. Benner, W.S. y Carcavallo, R.U. Sistemas ecológicos y salud humana. *Boletín San Panam* 1979, 86:1.
26. Declaración de Alma Ata. *Salud Pública Méx.* 1978, 20:863.
27. Meadows, D.L. *Los límites del crecimiento*. México. FCE 1982, 253 pp.
28. Mesarovic, M. y Pestel E. *La humanidad en la encrucijada*. México. FCE 1975, 261 pp.



29. San Martín, H. *Salud y enfermedad*. 4a. ed. México. Prensa Médica Mexicana. 1981, 893 pp.
30. Soberón, G. *et al. Hacia un sistema nacional de salud*. México. Secretaría de Salud-UNAM. 1983, 444 pp.
31. Soberón, G. *et al. Derecho constitucional a la protección de la salud*. México. Grupo Editorial Miguel Angel Porrúa. 1983, 176 pp.
32. McKeown, T. La enfermedad desde la perspectiva del desarrollo humano. *Foro Mundial de la Salud*. 1985, 6:82.
33. Alleyne, A.O.G. La salud y el desarrollo. *Bol San Panam* 1983, 94:315.