



Universidad autónoma del estado de México  
Centro Universitario UAEM Amecameca, Centro Universitario  
Nezahualcóyotl y Centro Universitario Valle de Chalco  
Maestría en Sociología de la Salud

---

## **La sociología de la salud y la transversalidad del pensamiento del paciente con Diabetes.**

Curso: Tópicos de diabetes mellitus tipo 2

Invitada: Dra. Silvia Padilla Loredo  
[sploredo@yahoo.com.mx](mailto:sploredo@yahoo.com.mx)

Noviembre 16, 2018

# La investigación sociológica en salud



## Antropología médica- Etnohistoria

**Fray Bernardino de Sahagún** (Sahagún 1989), **Diego Durán** y varios otros; medicina prehispánica.

**Alfredo López-Austin** (1971, 1980), reconstrucciones del pensamiento médico Náhuatl y prácticas que aún existen en los sectores populares de México.

**Aguirre Beltrán** (1963) perspectiva antropológica en el campo de las investigaciones en salud, frente a un panorama de creciente medicalización que centraba en la perspectiva biomédica todo intento de análisis y explicación de los problemas de salud.

**Luis Alberto Vargas** (1973, 1991, 1993) tender puentes no sólo entre la medicina y la antropología, sino entre diversos tipos de medicina (moderna, tradicional, etc.) actualmente existentes en el país.

**Eduardo Menéndez**, década de los ochentas el desarrollo de la antropología médica desde una perspectiva crítica

Vs

Modelo Médico Hegemónico  
estilo de medicina que devinó dominante desde principios del siglo XIX, bajo el capitalismo de fundar jurídicamente su apropiación exclusiva de la enfermedad, privilegió una mirada sobre ella biológica, individualista, ahistórica, asocial, mercantilista y pragmática:



# Medicina social

Mediados de los setentas.

Maestría en Medicina Social (UAM-Xochimilco)

Demostrar la manera específica en que el sistema capitalista determina la naturaleza de las enfermedades.

1. vínculo salud-trabajo en México (Noriega 1989)
2. Incorporar el marxismo fuente de desgaste obrero como “expropiación absoluta” y “expropiación relativa” de la salud (Laurell 1979).

(Laurell y Márquez 1983) La enfermedad no puede ser considerada simplemente como un estado biológico, ni como la consecuencia mecánica de la pobreza. La salud y la enfermedad deben ser entendidas como dos momentos (unidos dialécticamente) de un mismo fenómeno que forman parte del Proceso salud-enfermedad. Este último es el objeto de estudio.

Las conductas individuales frente a la enfermedad son parte integral del concepto salud-enfermedad. el concepto debe ser proceso salud-enfermedad-atención.

Pensamiento crítico incluye:

Discurso

Científico.  
Filosófico.  
Político  
Artístico.

Para atacar

Causas de pobreza, enfermedad y sufrimiento.

Posibilidades de autorrealización humana.

**Etapas de la Ciencia Social Emancipatoria**

Diagnóstico y crítica

Teoría de las alternativas viables

Teoría de las transformaciones

La reproducción  
simbólica

Económico  
Jurídico  
Político  
Social

Transhistórico  
Transcultural

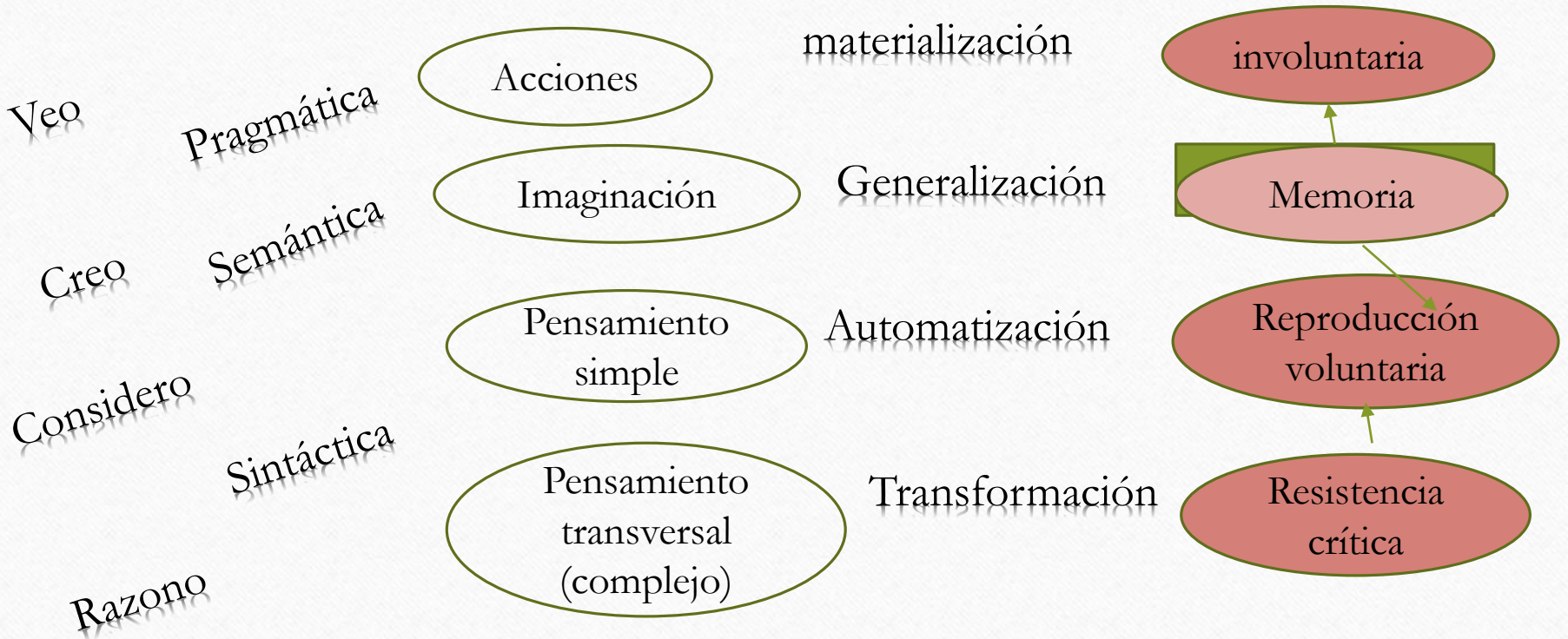
## Pensamiento transversal

Sistema conceptual integrado por un conjunto de micro conceptos ligados a micro mundos de sentido (o visiones de determinados aspectos del mundo) que permean la forma de ser y esta en la vida y que se construyen, no sólo intersubjetivamente sino de manera trans-histórica en función del pasado, bajo el marco de posibilidades del presente y con proyección al futuro.

Se estructura con el bagaje cultural, la experiencia percibida y vivida más la visión de mundo.



**Escalas de Percepción desde la sociología de la reproducción y de la resistencia hacia la sociología crítica en investigación en salud.**



En las transformaciones sociales de los conceptos es donde la tarea se convierte en un catalizador de procesos mentales para la solución de problemas que se presentan en el diseño, operación, control y evaluación de carácter social

La génesis del desarrollo cultural se explica como construcción inter subjetiva de conocimientos bajo proceso dialécticos, donde las esferas individual o inter psicológica, bajo sus propias especificidades atiende a necesidades y motivaciones que se encuentran en permanente cambio. (Padilla,2012).



## Ejemplo

A lo largo de la historia del azúcar se le ha asociado con la esclavitud, en las colonias; con la carne, para realzar el sabor o para ocultarlo; con la fruta, en las conservas; con la miel, como un sustituto y rival. Se lo asocia con el té, el café y el chocolate... También se le vinculó en el siglo XVIII con las clases ricas y nobles, y durante siglos permaneció fuera del alcance de los menos privilegiados.

El pensamiento transversal implica la interiorización del acceso o la negación al consumo de determinados productos que llevan al individuo a obtener cierta satisfacción que consciente o inconscientemente le conducen a actuar como lo hace y a consumir lo que consume.



Sidney W. Mintz  
1922-2015



# Dulces sueños



El consumir azúcar penetra en la mente porque se le asocia con experiencia positivas y su carácter energético promueve ese fenómeno que genera un pensamiento transversal y regula la conducta que, tras el abuso, promueve el aumento de glucosa y las consecuencias que eso conlleva.





También a los sentimientos negativos de puede transversalizar el pensamiento por el placer de acciones como la venganza



LA VENGANZA  
ES UN PLATO  
QUE SE SIRVE FRIO  
SE DISFRUTA LENTO Y  
TIENE UN SABOR  
MUY DULCE.



**NUNCA PIENSES  
EN VENGARTE  
DE NADIE. NO HAY  
NADA MAS DULCE  
QUE VER COMO  
LA VIDA SE COBRA  
LAS QUE TE HACEN**

aserekebola.com

**“La venganza  
no siempre es dulce,  
una vez consumada,  
nos sentimos  
inferiores a su  
víctima”**

[frasespositivas.net](http://frasespositivas.net)



Al fundar el Instituto Nacional de Salud Pública, Frenk contribuyó a legitimar el desarrollo de trabajos de investigación que, con un enfoque sociológico diferente a los impulsados por autores como Laurell o Menéndez

Transición  
epidemiológica

vs

Repunte de los padecimientos crónicos sin que los padecimientos agudos estuvieran desapareciendo (Laurell et al 1991).



## Conceptos encontrados sociología de la salud pública vs medicina social

1°.- **Enfoque biológico** Banco mundial centrado en la inversión en salud pública

la política oficial de salud en México adoptó las propuestas de dicha institución y comenzó a defender la necesidad de “reformular” al sector y de privatizar los servicios, o por lo menos de permitir la participación de capitales privados tanto en la prestación de servicios de salud como en la administración de los fondos de retiro de los trabajadores

los sociólogos de la salud pública por sus propuestas sobre la manera en que dicha privatización puede hacerse sin, sostienen, menoscabo de los ideales de justicia y equidad (Londoño & Frenk 1997)

La reforma tiende a beneficiar, ante todo, a los detentadores de grandes capitales en perjuicio de los sectores más desprotegidos de la población, dañando así el sentido social de las políticas de salud impulsadas en décadas pasadas (Laurell 1999; Tetelboin 1994).



Acción social+ determinantes sociales

los conceptos de “calidad de vida” (Blanco et al 1997),  
“estilos de vida”, “riesgos” (Martínez 1993; Menéndez  
1998),  
“apoyo social” (Castro et al 1997).

**Determinación de la salud** y la enfermedad en la sociedad.

teoría feminista al estudio de los problemas  
de salud

Perspectiva de género en el  
estudio de la vinculación entre la  
condición de la mujer y la salud  
materno-infantil (Szasz 1998a).

## Modelo obrero

—originalmente desarrollado en Italia— para realizar investigaciones sobre la salud de los trabajadores

Aplicación de entrevistas colectivas, no individuales, entre los trabajadores de la industria, con el triple fin de generar información sobre los daños a la salud derivados de las condiciones del trabajo, promover la concientización al respecto entre los propios afectados, y formular propuestas colectivas de solución entre los trabajadores (Laurell et al 1990).

desigualdad social frente a la enfermedad.

Determinaciones estructurales de la mortalidad infantil —la posición de clase, ante todo— con elementos interaccionales de los actores —como la estructura familiar y el funcionamiento de las redes sociales—, y mostró que éstos últimos juegan un papel central tanto en la generación como en la forma de solución de los problemas que desembocan en la mortalidad infantil (Bronfman 1992, 2000).

Métodos cualitativos aplicados a la investigación social en salud (Langer & Nigenda 1995; Szasz & Lerner 19

Articulación entre los métodos cualitativos y cuantitativos

Anclaje en las grandes teorías sociológicas



## Estudios sustantivos e

Impulso los estudios cualitativos que buscan elucidar la subjetividad de los individuos en el terreno de la salud, los padecimientos y la enfermedad

### Perspectiva hermenéutica

Experiencia subjetiva que aborda los significados, atribuidos socialmente en torno a la salud. Se articulan con la estructura social más general, así como con la desigualdad de género (Castro, 1995; Castro y Eroza, 1998; Castro, 2000b).

Estudios sobre la experiencia subjetiva se han centrado en los padecimientos crónicos, como la diabetes, buscando trasladar el eje de análisis del mero enfoque biomédico o, en el otro extremo, del mero enfoque macrosocial y determinista, hacia una perspectiva que incorpora la dimensión personal y subjetiva de los sujetos (Mercado, 1996)

Práctica profesional de los médicos y la utilización de los servicios de salud y de medicamentos. Desde un enfoque que critica el rumbo que han tomado las políticas en la actualidad, autores como López y Blanco (1993) y Hernández (1982) han tratado de demostrar cómo la génesis de las políticas actuales se puede rastrear desde la década de los ochentas.

Vínculo entre redes sociales y utilización de servicios (Infante, 1990). También han aparecido ya algunos estudios cualitativos que buscan conocer la percepción que tienen tanto los usuarios de servicios de salud (Bronfman et al 1997a) como los propios prestadores de servicios (Bronfman et al 1997b) acerca del problema de la utilización de los servicios, o bien que buscan identificar el tipo de barreras culturales que dificultan la utilización (Lazcano-Ponce, et.al. 1999).



## Prevenir la diabetes tipo 2 en 3 pasos:



### Conocer

Test genético de predisposición de riesgo.



### Controlar

Motivamos hábitos de vida saludables.



### Acompañar

Diseñamos herramientas digitales para ayudarte.

Los tres conceptos pasan por la transversalización del pensamiento de los intereses hegemónicos de aquellos autores que regulan el diseño, implementación y evaluación de los programas.



Alternativa oficial vs. Pobreza y falta de educación en salud.

**Diabetes tipo 1**  
**10%**  
El cuerpo no produce insulina  
**No**

**Diabetes tipo 2**  
**90%**  
El cuerpo produce insulina pero no la usa eficientemente  
**SE PUEDE PREVENIR**

**¿CÓMO PREVENIR?**

- ALIMENTACIÓN SANA Y EQUILIBRADA (Icono de manzana)
- PESO SALUDABLE (Icono de cinta métrica)
- ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA (Icono de corazón con línea de pulso)  
(P.E.J. CAMINAR 30 MIN. AL DÍA)

**Diabetes Gestacional**

Nivel alto de glucosa en sangre durante el embarazo

Normalmente desaparece después

~60% probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2

**SÍ**

FUENTES: Informe de IDF ([www.idf.org](http://www.idf.org)) OMS ([www.who.int/diabetes/facts/es/](http://www.who.int/diabetes/facts/es/))

