

LA MEDICINA SOCIAL Y LA ENFERMERIA . ASPECTOS METODOLOGICOS*

SONIA DUQUE C.**

RESUMEN

Las ideas que a continuación se plantean, son un intento de mostrar la necesidad sentida por la Enfermería en torno a la consolidación del proceso de profesionalización. Para alcanzar este objetivo se requiere, no solamente reflexionar sobre los aspectos legales que esto encierra, sino fundamentalmente sobre los aspectos teóricos y metodológicos que le permitan validar los conocimientos y construir un punto de vista con contenidos propios, que conduzcan a definir claramente una identidad profesional e investigativa.

Lo anterior, debe ser el producto del cuestionamiento y debate objetivo de los fundamentos hasta ahora aceptados, lo cual exige una mentalidad abierta hacia los planteamientos epistemológicos y metodológicos que, desde otros enfoques y disciplinas, posibiliten orientar los desarrollos investigativos y darle un valor científico a la práctica profesional, superando el azar y el sentido común.

* Ponencia presentada al seminario taller latinoamericano: La Medicina Social y sus aplicaciones en la práctica, la docencia y la investigación en enfermería. UNAL. Bogotá, 1988.

** Enfermera, maestra medicina social, profesora facultad de enfermería, Universidad de Antioquia.

ALGUNOS ASPECTOS METODOLOGICOS DE LA MEDICINA SOCIAL

"La historia del desarrollo de la ciencia en general y del quehacer científico en salud en particular, no constituyen otra cosa que la historia de la lucha por la definición de objetos de investigación y de métodos científicos dirigidos a dar cuenta de los procesos que se priorizan en un espacio y tiempo históricos determinados" (1).

Una de las inquietudes fundamentales para el hombre a través de la historia, desde su aparición sobre la tierra, ha sido la búsqueda de explicaciones acerca de los fenómenos presentes en el medio natural y social, que conforman el contexto en el cual se ha desarrollado el ser humano. El estudio de todo fenómeno genera problemas metodológicos que guardan relación tanto con la naturaleza propia del mismo, como con la concepción bajo la cual se haga su análisis. En este sentido, la definición del contexto teórico en el cual se ubique el fenómeno, el método y las técnicas utilizadas para reconocerlo como totalidad o sea como una unidad compuesta de partes interrelacionadas y dependientes entre sí, le darán el carácter de estatuto científico en la medida en que permitan descubrir las relaciones que subyacen en su esencia, como también sus regularidades y sus determinaciones. De esta manera el problema central de conocimiento no se ubica en la apariencia del objeto, aquello que se percibe en primera instancia a través de los órganos sensoriales, esto es, sus manifestaciones más "evidentes", sino por el contrario en el análisis de su esencia, es decir, de sus relaciones internas y de sus interconexiones con otros fenómenos, lo que lo ocasiona y lo determina.

El planteamiento anterior se apoya en el principio general de la ciencia que concibe la realidad como una unidad compuesta de partes diferenciadas, interrelacionadas y dependientes entre sí, es decir como una totalidad, cuyo conocimiento se alcanza no sólo con el estudio de las partes y de sus procesos en forma aislada, sino fundamentalmente con el análisis de "las relaciones organizadas que resultan de la interacción dinámica, y determinan que el comportamiento de la parte sea **distinto**, según se examine aisladamente o en el interior de un todo" (2). Esto hace que el investigador deba abordar una realidad en movimiento y cambio continuo, y por lo tanto, pensar en forma **dialéctica** para captar la unidad del objeto con la diversidad de sus partes y lograr la identificación de las fuerzas o procesos opuestos, pero a la vez complementarios, que constituyen la base de su desarrollo, esto es, la esencia del fenómeno.

Lo anterior hace necesario la adopción del Método Dialéctico como método científico general, que conduce al análisis entre la apariencia y la esen-

cia del objeto y entre la teoría y el hecho empírico, o sea el fenómeno tal cual se da en la realidad. Dicho análisis permite definir los aspectos generales y particulares del objeto, su ubicación jerárquica y su característica determinante. Desde este punto de vista, significa reconocer que todo fenómeno, objeto o acontecimiento de la realidad **es un proceso**, y como tal tiene una dinámica propia con leyes y principios que regulan su movimiento y sus cambios en interacción con la estructura de la realidad en la que se presenta. Esta visión se fundamenta en la Teoría Materialista que concibe la realidad como una totalidad concreta o sea como una estructura sociohistórica determinada, no caótica, que se desarrolla y se va creando de acuerdo a leyes y conexiones internas y necesarias, dentro de la cual cualquier hecho puede ser comprendido racionalmente.

Según la teoría materialista, la naturaleza ha venido evolucionando desde las formas y procesos más simples e inferiores hasta los más complejos y superiores, lo cual ha hecho que cada proceso superior se genere a partir de los inferiores quedando éstos integrados y subordinados por el proceso superior. En este sentido, la concepción materialista del hombre como una unidad biosocial, ha posibilitado trascender la instancia de lo meramente biológico y visualizar la esfera de lo social como el nivel superior y el espacio propio que le da sentido a su existencia. El hombre es así considerado como un ser natural humano, que se encuentra entroncado con la naturaleza y que parte de ella, pero a la vez la trasciende y actúa sobre ella. Como ser natural, se encuentra dotado de fuerzas y procesos naturales y fuerzas vivas, que expresan su carácter biológico y lo definen como un ser natural activo, poseedor de necesidades y capacidades específicas; un ser que requiere de la naturaleza para satisfacerse sin que pueda vivir fuera de ella. Como ser humano, es decir como ser sensible, posee un sentido, sentimientos y pensamientos, que lo definen como ser social. Como tal, no sólo requiere de objetos qué sentir, sino que substancialmente necesita relacionarse y ser sentido, ser percibido y ser conocido por un Otro. Esta sensibilidad le es dada en forma inherente a su carácter de ser social, y es mediante ella y su actividad vital consciente que desarrolla colectivamente, el trabajo, como transforma la naturaleza dotándola de un sentido y creando un mundo objetivo de bienes y servicios, ideas, costumbres, pensamientos y conocimientos; un mundo exterior a él que se constituye en la estructura social que posibilita su existencia misma y el proceso de socialización en el cual se proyectan las relaciones sociales que van modelando el carácter y la personalidad del individuo.

El conocimiento común como el conocimiento científico, son el resultado de la relación que el sujeto establece con la realidad en que actúa o investiga. De esta manera, el conocimiento de la naturaleza, de la sociedad y del pensamiento requiere inicialmente partir de la observación directa del

fenómeno u objeto de estudio como una totalidad en movimiento, con una estructura propia que se va desarrollando, para luego pasar al estudio de sus elementos constituyentes, en interacción, a través del análisis. Una vez el objeto es estudiado en sus partes, se procede a la síntesis, esto es, a la reconstrucción del objeto como una unidad totalizadora. Este proceso del pensamiento se inicia en las apariencias, en los aspectos aislados, en las conexiones externas, o etapa de la sensopercepción, hasta llegar al conocimiento racional donde a partir de los conceptos y de su interrelación, el pensamiento elabora juicios y razonamientos. Por lo tanto, puede decirse que el conocimiento es una unidad dialéctica entre lo "sensible" y lo "racional". Ambos niveles aunque son opuestos, al mismo tiempo son inseparables porque lo racional se construye a partir de la realidad aprehensible y concreta. Lo sensible y lo racional a la vez que se oponen, no forman más que uno: La apariencia más la esencia. En resumen, el método para conocer la realidad comienza por analizar lo concreto o sea el fenómeno tal como se presenta, luego procede a realizar la abstracción y generalización para la elaboración de conceptos y juicios, y posteriormente, retorna a lo concreto pero bajo una dimensión nueva, la de lo "concreto pensado"; es decir, la visualización del objeto y sus partes como un todo único con las leyes y relaciones que lo explican. Es por esto como se plantea que el movimiento del conocimiento consiste en un ir y venir continuo, de lo concreto a lo abstracto y de lo abstracto a lo concreto.

De acuerdo con lo anterior, para construir la imagen científica del objeto el investigador debe diferenciar sus manifestaciones aparentes de lo esencial, lo necesario de lo casual y los aspectos principales de los secundarios, de tal forma que el pensamiento mediante la abstracción, con la ayuda del análisis y de la síntesis, logre reconstruir el objeto como una totalidad. Para dicha construcción científica, el investigador debe abordar el objeto de estudio por medio de la aproximación empírica y de la aproximación lógica. En la aproximación empírica predominan las sensopercepciones, permitiendo la captación de las características y propiedades que conforman la apariencia del objeto, mientras que la aproximación lógica, con predominio de la racionalidad, facilita el análisis de la esencia para descubrir las relaciones internas, las interconexiones con otros procesos y los determinantes que lo generan. Así, una vez comprendido y explicado el objeto es posible transformarlo, propósito final de la actividad investigativa.

Durante la aproximación empírica inicial el objeto se presenta como un "caos" dada su característica de tener una dinámica propia, haciéndose necesario la aproximación lógica con el fin de ordenar sus manifestaciones aparentes. Esto, a la vez que permite hacer una descripción inicial del objeto, induce al investigador a profundizar en su conocimiento conducién-

dolo a la búsqueda de información empírica mediante la revisión bibliográfica. La acumulación de dicha información acerca del objeto, hace posible la captación de los aspectos cualitativos y sus variaciones cuantitativas para luego ser ubicadas en un espacio y momento determinados. Dichas características constituyen la manifestación del objeto en el presente, como resultado de su propio movimiento en el tiempo, creando así la necesidad de conocer no sólo su estado actual, sino también, toda su historia. Es decir, analizar las fuerzas o procesos que hicieron posible su transformación de un objeto en el pasado a un objeto en el presente con sus manifestaciones y formas actuales y futuras. Lo anterior orienta nuevamente al camino de la aproximación lógica, donde el pensamiento con base en el acopio de información, establece relaciones entre las características cualitativas y cuantitativas con el espacio y el tiempo en el cual se manifiestan, estructurando los primeros planteamientos acerca del qué, cómo, cuándo y dónde en relación con el objeto. Dichos planteamientos se denominan Juicios Descriptivos, en tanto se refieren a la ocurrencia del fenómeno, en una población o espacio determinado, y al modo como se manifiesta y su comportamiento diferencial.

Esta primera fase del trabajo científico corresponde a la construcción de la imagen sensorial del objeto, o planteamiento del problema, convirtiéndose en la puerta de entrada al proceso del conocimiento científico. A medida que el investigador profundiza en el conocimiento del objeto, aparecen en el curso del pensamiento inquietudes acerca de ¿Qué es el objeto? ¿Por qué se genera? ¿Cuál es su relación con otros procesos?. Lo anterior, implica abordarlo en su movimiento, teniendo en cuenta sus relaciones y determinaciones para llegar hasta las relaciones internas que conforman la base de su desarrollo y descubrir las interconexiones que establece con otros procesos de la realidad. Con el fin de responder a estas preguntas el investigador debe tener en cuenta su experiencia y la formación recibida, su imaginación y creatividad científicas como también los datos extraídos del objeto y fundamentalmente la teoría científico-social, que dada su mayor capacidad explicativa, le proporcione las categorías conceptuales más generales y apropiadas para analizar la estructura social de la realidad concreta en la que se presenta el objeto. Es aquí mediante la aproximación lógica y el análisis, cuando el pensamiento distingue las partes que componen el objeto, diferenciando sus aspectos principales y sus cambios, como también sus relaciones con los procesos que en determinado momento inciden sobre él (variables).

Con base en lo anterior, se elaboran posteriormente en el curso del pensamiento las primeras conjeturas o posibles explicaciones que se caracterizan por estar aún revestidas de las ideas, los conocimientos y los desconocimientos del investigador. Surge entonces en este momento, la necesidad de

orientar el proceso del conocimiento hacia la construcción de la imagen del objeto como un todo y de precisar la jerarquización de las relaciones que establece. Por lo tanto, es a partir de la síntesis como el investigador trata de componer el "todo", para lo cual requiere apoyarse en la teoría general que lo conduzca a elaborar la teoría particular sobre el objeto y le permita constatar las explicaciones iniciales (conjeturas) con los datos disponibles y los demás que surgen desde la aproximación empírica. La articulación de estas conjeturas con otras instancias de la realidad van conformando el marco teórico que explica la dinámica del objeto, donde las conjeturas alcanzan solidez y coherencia científica, transformándose en las hipótesis formuladas posteriormente por el investigador. Tanto los aspectos principales del objeto y sus variaciones, como los procesos de la realidad con los cuales se interconexiona, se convierten en las variables de estudio, en tanto son seleccionadas por el investigador para ser sometidas a observación, medición y análisis. Es también al interior del marco teórico, como dichas variables y las relaciones con otros procesos son sometidas a jerarquización en el curso del pensamiento, para precisar su carácter determinante frente al objeto, lo cual dentro de la hipótesis lleva a explicar la integralidad y causalidad del objeto.

En resumen, el Método Dialéctico al abordar los fenómenos como procesos, descomponiéndolos en sus partes y al definir sus relaciones jerárquicamente, se convierte en la directriz metodológica para el estudio, descripción comprensión y valoración de las distintas esferas que conforman la realidad, tanto si se trata de la física, de la biología, de la economía política, de las matemáticas o de cuestiones prácticas vinculadas con la regulación de la vida humana o de las relaciones sociales.

LA INVESTIGACION EN SALUD

En el campo de la salud, tradicionalmente la investigación había sobrevalorado la capacidad explicativa de las ciencias naturales (la física, la biología), relegando el aporte de las ciencias sociales como herramienta de conocimiento del fenómeno salud-enfermedad. Es sólo a partir de la década del setenta, cuando la Medicina Social adquiere presencia como nueva alternativa metodológica para el estudio de los distintos problemas relacionados con salud y la enfermedad. Su desarrollo ha estado revestido de limitaciones generadas, no sólo por su aparición relativamente reciente y en contravía con el saber hegemónico, sino también, por la compleja naturaleza del fenómeno salud-enfermedad, hecho empírico en torno al cual adquieren razón de ser otros objetos como el saber en salud y la práctica en salud.

La Medicina Social, igual que la investigación social en general, es influen-

ciada por aquellas concepciones que plantean la posibilidad de abordar la realidad social con su extrema complejidad, mediante la aplicación de un método unificado fundamentado en las ciencias naturales; tampoco escapa al condicionamiento político-ideológico al cual se ve sometida la investigación social; por lo tanto, la forma como se investigue el objeto y la utilización de los resultados, traslucen los intereses sociales de clase a los que responde la investigación.

Varios investigadores como Berlinguer, García, Laurell, Eibenschutz, Breilh, Granda y muchos otros han contribuido a la consolidación de la Medicina Social, rescatando la validez del Método Dialéctico y del Materialismo Histórico como aporte de las ciencias sociales a la investigación en el campo de la salud.

Desde esta perspectiva, y en particular bajo el modelo de la Epidemiología Social, el fenómeno de la salud-enfermedad como objeto de estudio, se convierte en un objeto de naturaleza compleja que no puede reducirse al estudio de fenómenos aislados y circunstanciales, como ocurre desde el enfoque epidemiológico tradicional al omitir el análisis histórico de dicho objeto. Por el contrario, requiere el reconocimiento de que dicho fenómeno **es un proceso** con dinámica propia, pero que se desarrolla en concatenación con otros procesos presentes en la esfera de lo social, que lo traspasan y se introyectan en él. Asimismo desde este punto de vista, el abordaje de lo colectivo y social en relación al fenómeno salud-enfermedad, no se reduce a la sumatoria de caracteres individuales, sino que es producto de la construcción teórica en el proceso del pensamiento, fundamentado en categorías conceptuales del Materialismo Histórico como Clase Social y Reproducción Social. Estos conceptos permiten, mediante las categorías Perfil Epidemiológico y Perfil Reproductivo, comprender el fenómeno salud-enfermedad como un proceso social y construir clases de hechos esencialmente iguales con base en la caracterización de las condiciones de vida (Perfil Reproductivo) del grupo social en el que se desenvuelve cada individuo y donde adquieren sentido los hallazgos clínicos. De esta manera, se superan también las deficiencias dejadas por el enfoque tradicional durante el proceso de construcción de la imagen científica del objeto manifiestas en un marco teórico carente de una teoría que permita caracterizar lo colectivo y social para integrar los llamados "factores" socioeconómicos que son seleccionados como variables. Asimismo, el énfasis sobre lo patológico oscurece la visión de los aspectos principales del objeto y de otros procesos más complejos con los cuales se encuentra interrelacionado, y que constituyen las variables definidas para el análisis de determinación del objeto. Lo anterior, además del énfasis en los procedimientos y técnicas cuantitativas estadísticas, hace que estos estudios se ubiquen en el nivel puramente descriptivo, sin llegar a definir relaciones de determinación sobre el objeto.

LOS NIVELES DE LA REALIDAD Y EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

El estudio del fenómeno salud-enfermedad desde el punto de vista de la Epidemiología Social conduce al conocimiento de "Los determinantes sociales que se asocian causalmente para producir ese fenómeno y de los determinantes sociales que condicionan la forma como se distribuye socialmente para producir en el individuo (etapa biológica final) el proceso de la salud o de la enfermedad" (3). Este planteamiento deja traslucir algunos problemas metodológicos que surgen al poner en contacto dos instancias claramente distintas de la realidad: Lo biológico y lo social, obligando a reflexionar sobre aspectos referidos a aquellos niveles donde actúan los diferentes procesos que se relacionan con el fenómeno salud-enfermedad.

La realidad existe independientemente de la capacidad que posee el hombre para conocerla y comprenderla. Su concepción como una totalidad estructurada, conlleva a considerar las categorías relacionadas con las distintas dimensiones que hacen parte de dicha estructura. Estas dimensiones, dada la complejidad de los procesos existentes, posibilitan el análisis y la comprensión de las conexiones y de la ubicación jerárquica que adquieren los procesos propios de cada esfera de la realidad durante la producción de hechos y procesos específicos. La dimensión de lo universal, como nivel superior, constituye el ámbito más global de la estructura de la realidad, comprendiendo los procesos más superiores y complejos que tienen presencia en ella. Esta dimensión está relacionada con las leyes y principios universales que explican en última instancia los fenómenos, mientras que la dimensión de lo particular está conformado "por el conjunto de procesos mediadores a través de los cuales se expresan las determinaciones universales en los fenómenos singulares" (4). La dimensión de lo singular se refiere a un ámbito más específico, conformado por los procesos más inferiores y simples de la realidad. Por lo tanto, la dinámica de ésta se presenta en movimientos que van desde lo universal hasta lo singular y de éstos a lo universal, convirtiéndose la dimensión de lo particular en el espacio de conducción y mediación de las proyecciones de los procesos de lo universal sobre aquellos que son propios de la dimensión de lo singular.

El fenómeno salud-enfermedad se manifiesta a nivel colectivo e individual, en el contexto de la formación económico-social que se estudie, independientemente de lo que se piense acerca de él. Dicha formación social se caracteriza por tener una dinámica propia de acuerdo a las leyes y principios del modelo de desarrollo económico, y son las que rigen los procesos sociales propios de la dimensión general de su estructura, los cuales se refieren a su capacidad productiva y a sus formas organizativas. Igualmente

te, en su dimensión particular se generan procesos relacionados con la reproducción social de las clases y de los individuos que se desenvuelven en ese contexto social determinado. Es decir, aquellos procesos referidos a las formas de trabajar y de consumir los bienes y servicios necesarios para satisfacer las necesidades, o sea el perfil reproductivo o lo que en otras palabras se denomina condiciones de vida de la clase. Dicho proceso de reproducción social conduce y mediatiza las proyecciones de los procesos estructurales en los diferentes espacios y formas de socialización que asumen las clases sociales y los individuos, conformando las condiciones particulares en medio de las cuales se generan las manifestaciones propias del proceso salud-enfermedad, a nivel colectivo e individual en la dimensión de lo singular.

EL CARACTER DETERMINANTE DE LOS PROCESOS SOCIALES

La instancia de lo social como parte de la realidad, constituye el nivel superior en el movimiento de desarrollo de la naturaleza y al ámbito en el cual tienen presencia los procesos sociales, lo cual hace que otros procesos ubicados en niveles inferiores (niveles inorgánico y orgánico), se encuentren subordinados dialécticamente por los sociales. Esto quiere decir, que el fenómeno salud-enfermedad como proceso orgánico-biológico, no solamente guarda relación con los procesos sociales, sino que éstos lo traspasan y se introyectan en su dinámica interna pero sin anularla, por el contrario estimulando o atenuando dicha dinámica, para producir los cambios o variaciones que se manifiestan en cada clase social y en el individuo. Esta determinación y subordinación se presenta durante el proceso de reproducción social de las clases, lo cual comprende tanto la replicación de la especie con las características biológicas, como también, la reproducción del conjunto de formas y procesos referidos a un determinado modelo de organización económico-social, que hacen posible la existencia misma del hombre y que lo relacionan, más o menos placenteramente con el mundo y la vida (5). La naturaleza propia de los procesos sociales, basada en leyes y en principios sociohistóricos y económicos, hace que sean diferentes al proceso salud-enfermedad, cuya naturaleza se fundamenta en leyes físico-químicas y biológicas. Aunque esta diferencia los hace ver como opuestos, sin embargo, actúan como complementarios en el momento en que convergen para conformar la totalidad estructural del hombre como unidad bio-social. Es entonces en este nivel donde la conexión entre lo social y lo biológico, adquiere el carácter de ser una relación determinante, no circunstancial ni externa, en la que los procesos sociales definen las manifestaciones diferenciales y típicas del proceso salud-enfermedad en las distintas clases sociales y en el individuo. Por lo tanto, los procesos sociales se constituyen en la matriz donde se gestan las condiciones de vida de las

clases sociales, y las potencialidades y riesgos de la salud y de la enfermedad.

LA MEDICINA SOCIAL Y LA ENFERMERIA

La base del desarrollo de una profesión comprende las actividades de investigación, servicio y docencia que conforman su práctica. Dicho desarrollo necesita, tanto el dominio de conocimientos científicos y la apropiación de un conjunto de prácticas, como fundamentalmente, contar con unos planteamientos generales (principios) que son compartidos por la comunidad profesional y que constituyen la base para la acción. Para que la práctica de la enfermería repercuta sobre la situación de salud de la población, se requiere la aceptación de una nueva perspectiva de trabajo y de compromiso social. Es necesario que la Enfermería como profesión, adquiera nuevos niveles de competencia y unos conocimientos más amplios sobre la compleja problemática de salud-enfermedad que afecta a grandes sectores de la población.

Son las actividades de servicio de la Enfermería, las que posibilitan directamente la vivencia de la problemática socio-económico y de salud de la población, encontrándose ubicadas en el espacio de articulación de las acciones de la estructura sanitaria con la comunidad; sin embargo, puede decirse que la aprehensión de esa realidad es todavía limitada dificultándose su asimilación consciente y objetiva por parte de las enfermeras (os). Lo anterior, conduce a la necesidad de pensar en un replanteamiento del desempeño actual y del modelo de formación vigente, lo cual requiere cambiar la mirada hacia la salud, de manera tal, que ésta se transforme en un objetivo primordial del desarrollo social y económico y no en un medio.

La investigación exige tanto de un buen método, que conduzca a visualizar la complejidad de la realidad circundante como también, de la imaginación y creatividad científica del investigador, de manera que le permitan conocer la importancia de mirar el mundo desde ángulos diferentes, muchas veces ajenos a los de su propia disciplina.

La docencia, la investigación y el servicio deben ser tres aspectos profundamente integrados que contribuyan a mostrar la dimensión social de la profesión, los problemas concretos de su ejercicio y los conocimientos básicos y de metodología investigativa necesarios, para que en conjunto con la educación continuada, conduzcan hacia la construcción de currículos orientados a crear un espíritu científico crítico, que proporcione al profesional de enfermería el nivel adecuado para el trabajo interdisciplinario y el afianzamiento del prestigio y reconocimiento de la

profesión.

No pueden desconocerse los esfuerzos realizados por la enfermería en el campo investigativo con el fin de alcanzar el nivel científico actual y la tendencia creciente a consolidarse como profesión independiente (6). Sin embargo, es preciso un replanteamiento metodológico que permita superar las limitaciones del enfoque teórico biológico e individual de la salud y la enfermedad, para avanzar hacia su conceptualización social. En este sentido, la aplicación de la metodología de la Medicina Social, y en particular de la Epidemiología Social, permiten desarrollar estudios que trasciendan el nivel descriptivo en el que se ubican la mayoría de las investigaciones realizadas sobre las condiciones de salud y enfermedad de la población, y a la vez, superar los proyectos de intención social, pero que priorizan el método clínico como forma de abordar el estudio del proceso salud-enfermedad colectivo, utilizando los métodos y las técnicas de observación individual. Así mismo, además de la investigación en la clínica, la Enfermería debe intensificar su actividad investigativa en otras áreas como la Salud de los Trabajadores, y frente a otros objetos de estudio como el saber en salud y la práctica en salud, específicamente en el área de Administración de Servicios de Salud y la formación del recurso.

La investigación desarrollada por la Enfermería desde la perspectiva de la Medicina Social, forma el pensamiento crítico que le permite conceptualizar sobre su naturaleza misma, sobre la problemática de salud-enfermedad existente y sobre el impacto de la atención de salud en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Así mismo constituye una alternativa metodológica para impulsar la necesidad de investigar dentro de su propio terreno, posibilitando la organización del trabajo científico y la construcción de un marco conceptual que conduzca a divisar la profesión como una totalidad y poder descubrir las interrelaciones y determinaciones, que explican las variaciones de su práctica y su saber en el transcurso de su desarrollo histórico. En esta medida permite explicar con mayor profundidad el por qué de la configuración y funcionamiento de la Enfermería en nuestro país, teniendo en cuenta las estructuras sociopolíticas y económicas que la afectan.

La Medicina Social se convierte así, en un aporte para el desarrollo de núcleos problemáticos sobre la caracterización de la profesión y sobre los problemas de salud prioritarios, que constituyan líneas de trabajo orientadas a potenciar la Enfermería superando las posiciones individualistas y corporativistas.

La investigación sobre el servicio de Enfermería, constituye un elemento fundamental para el desarrollo futuro de la profesión, dada la necesidad de

tomar una posición en el marco de las nuevas perspectivas en la atención de salud. La producción de nuevos conocimientos, y la confirmación o rechazo de aquellos que forman parte del saber y de sus acciones específicas, contribuyen a la delimitación del "espacio" de la Enfermería, es decir, "el lugar de inserción o acción social del enfermero y por consiguiente de su producción en una situación sociohistórica determinada" (7).

En este sentido, la apropiación de la metodología social cobra importancia por cuanto genera conocimientos nuevos, más reales y objetivos, acerca de la problemática de la salud-enfermedad que afecta a grandes sectores de la población. Su aplicación permite demostrar la causalidad social determinante del proceso salud-enfermedad, ubicándola en el proceso de reproducción social de la clase y no en el individuo. El descubrimiento de las relaciones y determinaciones del proceso salud-enfermedad, que conforman la esencia y la fundamentación para la explicación de su producción y distribución diferencial en la población, constituyen el sustento para ampliar la base de conocimientos necesarios para implementar cambios en el accionar de Enfermería, de tal forma, que busquen la cualificación de su propio quehacer y abran el camino para la propuesta de programas y acciones de salud innovadores, que trasciendan el modelo tradicional de prestación de servicios y prioricen el aspecto preventivo y de promoción de la salud de las grandes mayorías. Desde este punto de vista, el campo de acción de la Enfermería adquiere otra forma de proyección. Su inserción en los distintos niveles de atención de salud y su característica de ser un pilar fundamental para la prestación de servicios, posibilita el rediseño de nuevas formas de estructura administrativa para la Enfermería al interior de los organismos de salud, más acordes con las nuevas teorías administrativas, que plantean trascender los modelos de organización verticales a formas horizontales orientadas hacia la descentralización del proceso de toma de decisiones en torno a criterios claramente definidos y unificados, que garanticen una alta calidad de atención y unos lineamientos claros de dirección.

Una consecuencia positiva de lo anterior, es la potenciación de sectores como el de Atención Primaria, para la identificación y el desarrollo de acciones con la comunidad y en la comunidad, con el fin de conocer aquellas condiciones y características del trabajo y del consumo de bienes y satisfacción de necesidades de las diferentes clases sociales, que en determinado momento se convierten en riesgos para la conservación de la salud y la vida de la comunidad, la familia y el individuo. Dicho conocimiento sirve de base para plantear estrategias para la incorporación a nuevos proyectos y programas políticos, autogestados por la misma comunidad y fundamentados en la identificación de sus necesidades con el fin de transformar dichas condiciones. Así mismo, es posible definir con la comuni-

dad un plan de trabajo en el cual la participación activa de ésta sea el motor para su realización y en el cual se contemplen el conjunto de acciones prioritarias a desarrollar, la formulación de nuevos programas de salud, el impulso del desarrollo de los organismos de salud existentes, la concientización por la demanda de servicios, la evaluación y control de la oferta de servicios y consecuentemente la creación de nuevos cargos para enfermeras que estimulen y participen en el desarrollo de los programas. Lo anterior, conduce a la implementación de acciones más impactantes sobre las condiciones de salud de la población, a la vez que permite validar el papel de la profesión en la sociedad en general, en la comunidad científica y dentro del sistema de la prestación de servicios en particular.

La metodología social reafirma la concepción de que la enfermera es un agente social, que desempeña su accionar en un lugar social y que mediante el uso de los medios ofrecidos por la sociedad, produce conocimientos y significaciones con una destinación social determinada. Por lo tanto, constituye un valioso aporte para conocer la complejidad jerárquica de las relaciones de poder, que intervienen en la libertad de acción de la enfermera (o) y que en determinado momento, limitan el proceso de decisión haciendo que las relaciones entre los profesionales de la salud impidan su autonomía.

La docencia y la investigación en enfermería cumplen una función fundamental en la medida en que formando parte integral del proceso formativo estén orientados a interpretar científicamente la problemática de salud-enfermedad que afecta a la población con el fin de transformarla. La investigación desde el enfoque de la Medicina Social, constituye la herramienta científica mediante la cual, el proceso enseñanza aprendizaje facilita la aprehensión crítica de la realidad por parte del estudiante, a la vez que proporciona vitalidad a la enseñanza, transformándola en una vía hacia el mejoramiento de la calidad de la atención.

La Medicina Social, aporta los elementos teóricos y metodológicos para la creación del espíritu científico y crítico de la enfermera (o), lo cual debe iniciarse desde su formación en el pregrado, donde tenga la experiencia de participar en el desarrollo de trabajos investigativos sobre problemas concretos que giren alrededor de la problemática de salud más frecuente en la comunidad. Dichos trabajos, deben tener el objetivo no meramente de elaborar un diagnóstico de salud, sino fundamentalmente, el desarrollo de actitudes creativas y transformadoras en el estudiante, que le permitan proponer proyectos que aporten nuevos conocimientos para la práctica profesional y para dar respuesta a la problemática de salud existente. Desde este enfoque, se logra fundamentar, reorientar y facilitar el proceso pedagógico, ya que la aproximación con miras a comprender la determina-

ción social del proceso salud-enfermedad, facilita el abordaje de la comunidad, la familia y el individuo enmarcados en el contexto sociohistórico que define sus condiciones de vida, es decir el patrón de reproducción social en el que se desenvuelven las distintas clases y, en las que la familia adquiere el carácter de ser el espacio mediador para la realización y desarrollo del individuo, o por el contrario, para la subvaloración y anulación del mismo.

Es también desde esta perspectiva, como adquiere significancia pensar en un rediseño curricular orientado a la integración de la investigación Epidemiológica y Clínica, superando los distanciamientos tradicionalmente trazados entre ambas. La Epidemiología Social al descubrir las manifestaciones de procesos de salud-enfermedad colectivos y sus determinantes sociales, contribuye para que la Clínica a través del estudio de los individuos enfermos y sus variaciones orgánicas, sea la que clarifique los diagnósticos y tratamientos individuales. Así mismo, la concepción social posibilita enfatizar en la información relacionada con las características socio-económicas de aquellos enfermos que son captados directamente por la Clínica, constituyendo un aporte para la búsqueda de los patrones reproductivos y los perfiles epidemiológicos que debe construir la Epidemiología Social.

Los planteamientos anteriores, orientan a mostrar la importancia de la Medicina Social como herramienta científica para la consolidación del proceso de profesionalización, en la medida en que permite construir un contexto teórico-metodológico como base para precisar la identidad profesional e investigativa, y por lo tanto, asumir el compromiso histórico dentro del contexto sociopolítico en el cual se desarrolla la Enfermería.

BIBLIOGRAFIA CITADA

1. GRANDA Edmundo. Método Epidemiológico: Conocimiento y Política. Comentario a la ponencia "La Epidemiología entre fuegos" de Jaime Breilh. Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, 1987.
2. BERTALANFTY. General Sistem Theory. Vol. 7. Citado por Granda Edmundo En: Método Epidemiológico: Conocimiento y Política. Ponencia Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, 1987.
3. SAN MARTIN, H. y Otros. Salud, Sociedad y Enfermedad. Estudios de Epidemiología Social. Madrid, España. Ciencia 3, 1986, pp 25.
4. CASTELLANOS, Pedro Luis. Las Ciencias Sociales en la Investigación en Salud y en Venezuela. Seminario sobre Ciencias Sociales en Salud, Cuenca, Ecuador, Noviembre, 1984.

5. Ibid.
6. VELANDIA de V., Ana Luisa. Tendencias de la Educación de Enfermería en Colombia en los últimos 25 años (1960-1985). En: Investigación y Educación en Enfermería: Revista de la Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Vol. 6, No. 1 (Marzo 1988).
7. SAPORITI A., Emilia Luigia y PUNTEL de A. María Cecilia. O Enfermeiro No Seu "Espaco" Revista Educación Médica y Salud. Vol. 17, No. 2, 1983.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. APEZECHEA, Héctor J. Problemas Metodológicos de la Investigación en Ciencias en Salud, En: Ciencias Sociales y Salud en la América Latina. Tendencias y Perspectivas. O.P.S., CIESU, 1986, pp. 477.
2. AMAYA P., Pedro José. Estrategias para la Investigación en Salud en el Ambito Universitario. Revista Colombiana de Educación Médica, (1), ASCOFAME, Bogotá, 1988.
3. ALDANA V., Eduardo. Articulación de la Investigación, la Práctica, La Docencia y el Desarrollo de una Profesión. Revista ANEC.
4. BREILH, Jaime. Hacia una definición de las Posibilidades y Límites de las Ciencias Sociales frente al desarrollo de la Investigación Médica en el país. En: Consideraciones sobre la Investigación Social en Medicina, Univesidad Central del Ecuador, cuaderno SP-001, Quito, 1980.
5. BREILH, Jaime y GRANDA, Edmundo. Investigación de la Salud en la Sociedad. 3a. ed. Bolivia: Fundación Social y Sociedad Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, 1985.
6. CASTELLANOS, Pedro Luis. Sobre el Concepto de Salud-Enfermedad: Un punto de vista Epidemiológico. Ponencia presentada al IV Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, Colombia, 1987.
7. ———. Las Ciencias Sociales en la Investigación en Salud en Venezuela. Seminario sobre Ciencias Sociales en Salud. Cuenca, Ecuador, 1984.
8. DUARTE NUNES, Everardo. Ciências Sociais em Saúde no Brasil notas para a sua História. Revista Educación Médica y Salud, Vol. 21, no. 2, OPS, 1987.
9. GARCIA, Juan César. Las Corrientes de pensamiento en el campo de la Salud. Educación Médica y Salud, Vol. 17, no. 4, OPS, 1983.
10. GARZON BATES, Juan. Carlos Marx: Ontología y Revolución. 1a. ed, México: Grijalbo S. A., 1974.

11. GRANDA, Edmundo. Método Epidemiológico: Conocimientos y Política. Comentario a la ponencia "Epidemiología entre Fuegos" de Jaime Breilh. Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, Colombia, 1987.
12. ———. Construcción de la Imagen del Objeto. IV Curso Internacional de Investigación en Ciencias de la Salud, Quito, 1988.
13. ———. Bases del Desarrollo de las Ciencias. La Investigación en Salud un reto de Construcción Democrática. IV Curso Internacional de Investigación en Ciencias de la Salud, Universidad Central del Ecuador. Encuentro de Investigadores Universitarios, Quito, 1988.
14. GIBBONS, Lilian K. La Investigación en Enfermería: Un Campo Interdisciplinario. Educación Médica y Salud pp. 180, s.p.i.
15. DE INFANTE B., Nohemy y ALVAREZ, Lugardo. Los Procesos de Trabajo y de Salud-Enfermedad: Una Relación Dialéctica. Revista Educación Médica y Salud, Vol. 21, no 2, OPS, 1987.
16. KOSIK, Karel. Dialéctica de lo Concreto. 7a. ed. México: Grijalbo S.A., 1981.
17. MANFREDI, Maricel. Es necesario promover el liderazgo en enfermería para el avance de los programas docente-asistenciales? Educación Médica y Salud, 22 (I), OPS, 1988.
18. MITROFAN N., Alexekev. Dialéctica de las Formas del Pensamiento, El Método de Investigación. Buenos Aires: Platina, 1964. Traducido del ruso por Salomón Merener, p. 14-22, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Depto. de Ciencias Sociales.
19. MORA T., María Angeles. La Investigación, herramienta que forja una profesión. En: Revista Rol de Enfermería No. 100. Noviembre-Diciembre, 1986, España, pp. 40.
20. MUÑOZ O., Marco A.. Marco Teórico sobre Desarrollo de Líneas de Investigación. En: Ciencias e Investigación en Enfermería, Memorias Tercer Coloquio, ICFES, ACOFAN, Barranquilla, 1982.
21. OPS. Programa de Personal de Salud. Grupo de Trabajo sobre Lineamientos Generales de Investigación y Proyecto de Estudios de la Práctica de Enfermería. Informe Final, OMS, Washington D.C., 1985.
22. PARDO DE V., Graciela y otros. Modelo Educativo para la Investigación en el Pregrado de Enfermería y sus Resultados. Universidad del Valle, 1982-1988.
23. RAJS, Danuta. Algunos Problemas de la Utilización de Técnicas Cuantitativas en la Investigación Médico-social. Ponencia, Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, 1987.

24. ROJAS SORIANO, Raúl. El Proceso de la Investigación Científica. 2 ed. México: Trillas, 1982.
25. SAPORITI A., Emilia Luigia y PUNTEL DE A., María Cecilia. O Enfermerio No Seu "Espaco", Educación Médica y Salud, 17 (2), 1983.
26. TECLA J., Alfredo. Metodología en las Ciencias Sociales. 3a. ed. México: Taller Abierto, 1980.