



COHEN, SIMON (ed). From Health Behaviours to Health Practices:
Critical Perspectives
Sociology of Health & Illnes Monograph Series. Wiley, Blackwell, 2014

María Pía Martínez

*Socióloga (Universidad Alberto Hurtado), Mg en Género y Cultura (Universidad de Chile),
Doctorado (c) Ciencias Humanas, Universidad de Talca*

Recibido el 1 de julio 2018 / Aceptado el 21 de agosto 2018

Rev Chil Cardiol 2018; 37: 141-142

La baja adherencia a tratamientos farmacológicos y adopción de hábitos saludables constituye uno de los problemas que deben enfrentarse al tratar con pacientes cardiovasculares. Este libro intenta abordarlo considerando diversas dimensiones en lo que se entiende por saludable hoy en día y cómo las sugerencias médicas interactúan con sugerencias de no-especialistas, difundidas en múltiples espacios comunicativos (e.g televisión, redes sociales). De este modo, se inicia con la hipótesis de que la comprensión de la epidemiología moderna acerca de la racionalidad del paciente sobre su salud no ha contribuido a mejorar índices de salud individual y

colectivos, ya que desconoce la existencia de una brecha entre la razón y la adopción de la conducta. Por su parte, el especialista de salud no es el único capaz de entregar conocimiento válido, y debe enfrentar una democratización de la información y la salud (ver capítulo 2) ajustando sus sugerencias en función de ello.

Al reconocer que no hay una “conducta saludable” que pueda recomendarse (asociada a hábitos saludables definidos a priori por expertos) sino muchas “prácticas saludables” (que se manifiestan en la experiencia), se posibilitan nuevas interrogantes y desafíos. Desde la primera manera de abordarla, se entiende que el comportamiento

Correspondencia:
María Pía Martínez
mamartinez@utalca.cl



saludable se da como resultado de un proceso previo al comportamiento y al agente que lo lleva a cabo, relacionado con lo cognitivo e individual. Es decir, se estudia desde afuera. En cambio, el segundo lo explica por razones estructurales, sociales y de acceso, que se caracterizan por determinadas relaciones de poder (capítulo 1, 10 y 11) y de percepciones sobre el cuerpo y en el cuerpo (capítulo 13).

Se construye este libro a partir de la contribución de diferentes académicos de escuelas de medicina y sociología de Canadá, Nueva Zelanda, Inglaterra y Australia, orientados a mejorar salud a nivel individual, comunitario y poblacional. El editor invita a leer cada capítulo como un todo; en cada uno de ellos se exploran diferentes niveles de la crítica y es posible reconocer tres grandes desafíos.

En primer lugar, se deberá comprender la lógica y límites del espacio que constituye el sistema de salud, así como también a las personas que lo frecuentan. Para ello se invita al investigador a adoptar metodologías que contribuyan a comprender en profundidad la ideología, discursos sobre la salud y lo saludable, en diferentes niveles: individual (paciente y especialista salud), comunidad y poblacional (ver capítulos 5, 7, 6, 8) y experiencias del proceso de salud/enfermedad/atención (capítulo 3, 9, 12, 13).

Al estudiar el fenómeno desde la mirada social se incorpora una nueva manera de abordar las explicaciones de comportamiento y de cambio (capítulo 2, 7, 8) y cómo se siente la experiencia desde el cuerpo encarnado y se mantiene el autocuidado en la vida cotidiana (capítulo 12, 13). Aquí, probablemente, se podría encontrar algunas claves que permiten comprender mejor la idea de “cómo cuidar mi cuerpo” frente a los diferentes discursos que definen prácticas asociadas a la calidad de vida que puedan ser contradictorios con las necesidades indi-

viduales (o enfermedades).

En segundo, implica que la atribución hacia el individuo de la responsabilidad de escoger la adopción de una conducta saludable conlleva, a veces, una carga simbólica difícil de conciliar con otras prácticas asociadas al rol de género (capítulo 3). En ese sentido, el asumir una conducta saludable o no, no es una decisión individual que hacen pobremente algunos, sino más bien, dicha decisión se encuentra dada en un contexto específico que constituye el conocimiento tácito del individuo. Por ello es necesario incorporar el contexto adecuado para apoyar a las personas y a las prácticas saludables (capítulo 8, 9, 10, 11). No obstante, se da cuenta que algunos profesionales, de alguna manera, lo han puesto en práctica al sugerir hábitos que permitan “disminuir el riesgo posible”, más que de imponer lo “estrictamente saludable” (capítulo 9).

En tercer lugar, es una propuesta que tiene fines éticos de mejoramiento y de cambio. El abordaje teórico es empleado para comprender mejor el fenómeno y es modificable en diferentes niveles, ya sea político, económico, social, comunitario, grupal o individual.

Desde el quinto capítulo en adelante se presentan resultados y aplicaciones en terreno de programas financiados con recursos externos a los centros de estudio de sus autores.

En resumen, este es un libro que invita a reflexionar y a actuar. Presenta herramientas concretas (variables, enfoques, explicaciones) que pueden constituir un valioso aporte para la investigación, programas y políticas. Algo de ello se está avanzando en nuestro país al considerar las rutinas de los usuarios para sugerir acomodaciones en los horarios de atención, o los patrones culturales indígenas, que deben comprenderse para mejorar la adherencia al tratamiento. Pero aún falta mucho por explorar.