

Producción Bibliométrica de la Medicina Social y la Salud Colectiva en América Latina. Período 1980 - 2016.

Ana Lucía Casallas Murillo

VOLUMEN 35 / N°2 / DICIEMBRE 2017

FECHA DE RECEPCIÓN: 26/04/ 2017
FECHA DE APROBACIÓN: 15/11/2017
FECHA DE PUBLICACIÓN: 14/12/2017

ENSAYO/ESSAY

CONFLICTO DE INTERESES:
LOS AUTORES DECLARAN QUE NO EXISTE
CONFLICTO DE INTERESES.

Candidata a PhD en salud colectiva, ambiente
y sociedad. Bogotá D.C. Colombia

Correspondencia:
acasallasmurillo@gmail.com

RESUMEN

Objetivo. Revisión Bibliométrica, para identificar y analizar la actividad científica y la evolución de categorías epistemológicas generadas por la corriente de pensamiento de la Medicina Social y Salud colectiva en América Latina. **Metodología.** Estudio exploratorio, utilizando diferentes buscadores y el gestor documental Endnote, para los campos: categorías: medicina social salud colectiva y las categorías: salud y trabajo, clase social, proceso salud, enfermedad, determinación social de la salud. La búsqueda se realizó en español, inglés y portugués para el período 1980 a 2016. **Resultados y discusión.** El análisis bibliométrico, seleccionó para medicina social, salud colectiva, 5571 textos y el análisis de contenido incluyó 1269 trabajos. Brasil es el país con mayor producción sobre salud colectiva, seguido de Colombia y Estados Unidos, entre 22 países. La medicina social/salud colectiva requiere disponer su pensamiento en los espacios donde se ha concentrado la publicación y circulación de la información científica, que dé cuenta de los aportes y avances epistemológicos, metodológicos y la relación con los sujetos en la praxis social, para afectar el poder simbólico instituido, en espacios de investigación y educación en el pregrado y posgrado, donde abundan publicaciones que utilizan las categorías de la Medicina Social y la Salud colectiva, con discreto valor, manteniendo la hegemonía del discurso que sostiene el poder del modelo positivista.

Palabras claves: Bibliometría, Indicadores bibliométricos, indicadores de producción científica, medicina social, clase social, salud pública, América Latina.

ABSTRACT

Objective. This is a bibliometric review to identify and analyze the scientific activity and the evolution of epistemological categories generated by the current of thought of Social Medicine and Collective Health in Latin America.

Methodology. This is an exploratory study, using different search engines and the Endnote document manager for the fields: categories: social medicine, collective health and the categories: health and work, social class, health process, illness, social determination of health. The search was conducted in Spanish, English and Portuguese for the period 1980 to 2016.

Results and Discussion. The bibliometric analysis selected for social medicine and collective health about 5571 texts and their content analysis included 1269 works. Brazil is the country with the highest production on collective health, followed by Colombia and the United States, among 22 countries. The social medicine and collective health require having its thought in the spaces where the publication and circulation of the scientific information has been concentrated. Also they must report the epistemological and methodological advances and the relation with the subjects in the social praxis, in order to affect the symbolic power instituted, in research and education spaces in the undergraduate and postgraduate programs, where there are many publications that use the categories of Social Medicine and Collective Health, with discreet value, maintaining the hegemony of the discourse that keeps the power of the positivist model.

Key words: Bibliometrics, Bibliometric Indicators, Scientific Publication Indicators, Social medicine, social class, Public Health, Latin America.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la producción de conocimiento científico y sus formas de circulación ofrecen un límite o techo a las posibilidades analíticas de la ciencia como fenómeno social⁽¹⁾. Dentro de esta tendencia se destaca la ciencia de la documentación por la conformación de grandes bases de datos científicas, así como índices de citas (Science Citación Index, Social). Utilizando estas herramientas se realizó una revisión bibliométrica, como instrumento de análisis para identificar publicaciones que documentan las categorías analíticas, base de la corriente de pensamiento de la medicina social y la salud colectiva latinoamericanas, -MS/SC- con el propósito de interpretar cuáles se mantienen y cómo se han transformado. La búsqueda se concentró en bases de datos que contienen revistas, repositorios y libros. Este análisis complementa la revisión realizada a propósito de explorar la vigencia y posibilidades de transformación que han planteado la salud colectiva/medicina social latinoamericanas, cabe señalar como antecedente histórico la crisis social, económica y política, en la región durante la década de los años 70. Situación que motivó el interés de investigadores comprometidos socialmente, para generar una episteme capaz de ampliar el análisis sobre el objeto de la salud, dando contenido teórico al proceso salud/enfermedad/atención, postulados construidos como una corriente de pensamiento contra hegemónica⁽¹⁾. La medicina social- salud colectiva, utiliza la dialéctica para interpretar los procesos de producción y reproducción social de la salud⁽²⁾, sus aportes combinan el pensamiento crítico

y la acción social transformadora, así, desde sus inicios existe identidad con organizaciones indígenas, campesinas, urbanas, trabajadores y académicos de las ciencias sociales y humanas, una forma de interpretar como lo social no corresponde solamente, a la superación de una visión individualista, sino que determina también la naturaleza del objeto, en la medida en que se construye en, por y para las fuerzas que componen y dan tensión a la sociedad⁽³⁾.

A la salud colectiva, subyacen conceptos sociológicos desde la epistemología fenomenológica, constructivista, histórica y arqueológica, destacando de las ciencias sociales tres conceptos: colectivo, sociedad y estructura, otros campos disciplinares de los que toma conceptos son la biología, la sociología, la antropología, las ciencias políticas, y las ciencias de la administración⁽⁴⁾.

Esta búsqueda bibliométrica tiene como antecedente el trabajo realizado por Everardo Duarte Nunes, publicado en los años 90⁽⁵⁾, que señala como práctica de la MS/SC, la investigación y la necesidad de encontrar canales especializados para la divulgación de la producción científica y académica.

De igual forma, valorar si desde la circulación de la producción científica existe un conjunto de categorías, conceptos y principios comunes, compartidos por los investigadores, así como los métodos o modelos utilizados para explicar objetos de conocimiento e identificar procesos que le otorgan cualidades y concebir⁽⁶⁾, es decir si hay una aproximación al concepto de paradigma para esta corriente de pensamiento de la MS/SC.

Por su parte el desarrollo de Tomas Kuhn alrededor de los paradigmas científicos, se constituyen en aporte fundamental pues su obra develó la relación entre episteme, modelo y praxis, en el proceso histórico de construcción, oposición y separación de paradigmas de la ciencia insertada en la vida colectiva⁽⁸⁾.

Los teóricos de la MS/SC señalan que la Salud Colectiva puede entenderse como un campo interdisciplinario en el que se producen saberes y conocimientos acerca del objeto salud, donde operan distintas disciplinas⁽⁸⁾ al referir que la epidemiología crítica, es un terreno de lucha de ideas, de disputa sobre como enunciar la salud y cómo actuar, y esta disputa obedece a intereses sociales encontrados. Asimismo, Spinelli⁽¹⁰⁾ aborda la salud como un campo en el que convergen actores, recursos, problemas e intereses que conforman una red de relaciones, con autonomía relativa, en el que los diferentes agentes luchan por la consolidación, o por la apropiación y el predominio de uno o más capitales.

En igual sentido, una revisión sobre la crisis de la salud pública, Almeida y Paim, se preguntan si la Salud Colectiva es un campo nuevo, o un paradigma

dentro del campo de la salud pública, a la vez que indagaran por las prácticas de los agentes y los saberes que dan soporte al mencionado campo⁽¹¹⁾.

Para Bourdieu entiende el concepto de campo, corresponde con «espacios estructurados cuyas propiedades dependen de su posición en esos espacios y pueden ser analizadas independientemente de las características de sus ocupantes». Se trata no de la suma de las personas que se consagran a la política o la producción cultural, sino del sistema de posiciones que ocupan esos agentes en la política o en la cultura y de las relaciones entre las posiciones ocupadas por los agentes o las instituciones que se encuentran en lucha en ese campo⁽¹²⁾.

Con base en lo anterior, cabe preguntarse ¿Puede la MS/SC ser configurado como un campo que constituye saberes, prácticas e intervenciones a partir del concepto de campo de Bourdieu? Y en dado caso es posible comprender desde los análisis bibliométricos la noción de campo editorial trabajada por Bourdieu y ¿Cómo se entienden y actúan el capital y el poder simbólico allí? De esta forma es viable delimitar el espacio de acción de la MS/SC en términos teóricos y prácticos, para interpretar su estado actual y los retos que tiene la MS/SC desde la academia, la investigación y la acción social, para constituirse como paradigma central en las prácticas de salud en Latinoamérica.

Es así como, desde la producción científica publicada, se espera establecer contradicciones entre la MS/SC como campo diferente al de la salud pública y develar como puede sortear metodologías para superar la crisis actual.

Siguiendo a Bourdieu, para el campo de la salud, el concepto de habitus, o conjunto de esquemas de percepción, de apreciación y de acción inculcados

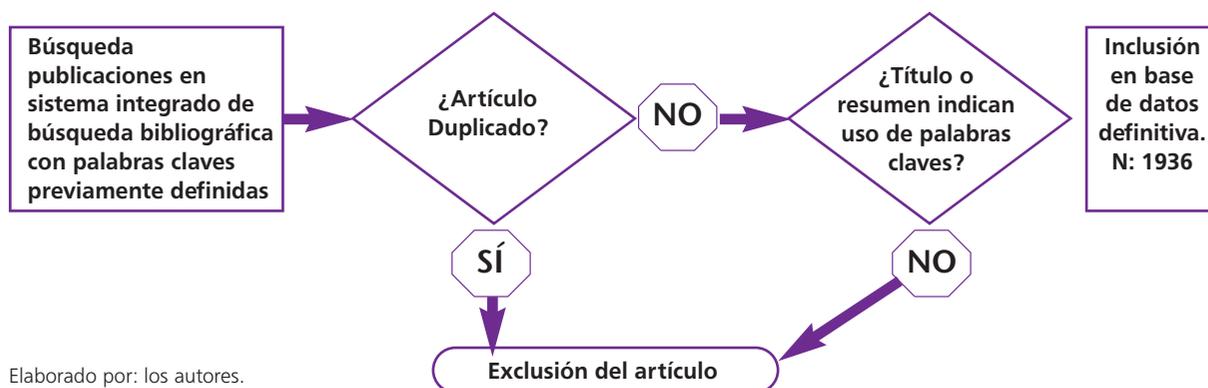
por el medio social en un momento y en un lugar determinado; es decir, es un conjunto de disposiciones socialmente adquiridas mediante el aprendizaje⁽¹²⁾ que el poder instituido activa desde una violencia casi invisible (poder simbólico) e imperceptible que naturaliza tales prácticas, construidas y admitidas tanto desde las perspectivas con poder, como desde aquellas que están oprimidas por éste a través de instrumentos de conocimiento y de expresión⁽¹³⁾.

METODOLÓGICO

El estudio de tipo exploratorio realizó una búsqueda de reportes de investigación publicados a manera de artículos, documentos denominados críticos correspondientes a revisión de literatura con meta análisis y libros, los términos explorados fueron aquellos cuyo contenido ha orientado algunas de las categorías fundantes apropiadas por la corriente de pensamiento de la medicina social y salud colectiva, en primera instancia la revisión sobre medicina social y salud colectiva arrojó 25.202 documentos, para ubicar los países, disciplinas y sitios de mayor circulación y publicación esta referencia se obtuvo de Scopus®, principalmente. El análisis bibliométrico sobre las categorías incluyó 1936 documentos en el período 1980 y 2016, todas las entradas fueron catalogadas, por país y fecha de publicación, autor, referencia de palabras claves, fueron: salud y trabajo proceso salud enfermedad, clase social, determinación social de la salud, incluidos los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Las bases consultadas fueron Business Source Complete, Directory of Open Access Journals, Fuente Académica Premier, JSTOR Journals, MasterFILE Premier, MedcLatina, MEDLINE, RePEc, Repositorio Institucional EdocUR, SciELO, Science Citation Index, ScienceDirect, Scopus®, el gestor de datos fue Endnote.

FIGURA 1

Flujo de procedimiento de selección de artículos.



Elaborado por: los autores.

Para el análisis bibliométrico se definieron las siguientes variables de trabajo: Producción académica según tipo de recurso académico; en primera instancia se revisó el problema descrito en el resumen del texto, las palabras claves enfoque, método y los resultados. Tipo de publicación; editores académicos; ubicación de la publicación; período de la publicación. Para el análisis de contenido a cada texto referenciado se le aplicó una matriz de lectura para ubicar el enfoque epistemológico sobre el objeto salud, el tipo de estudio o documento; modelos explicativos en su marco metodológico, aportes a las praxis sociales de los sujetos.

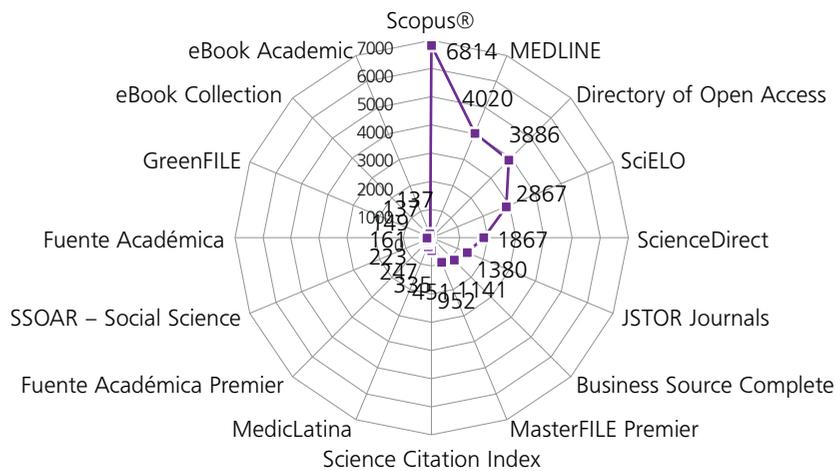
RESULTADOS

El análisis de la producción académica revisa inicialmente la medicina social y la salud colectiva y luego las categorías propuestas.

Bajo el descriptor medicina social y salud colectiva hubo 25.202 publicaciones académicas, el 80% (20.072) se concentra revistas científicas, el 15% (3.819) son documentos de crítica académica, el 3% (642) son libros y el 2% (671) restante se agrupa en material de conferencias y libros electrónicos, (Gráfico 1). Por otro

GRÁFICA 1

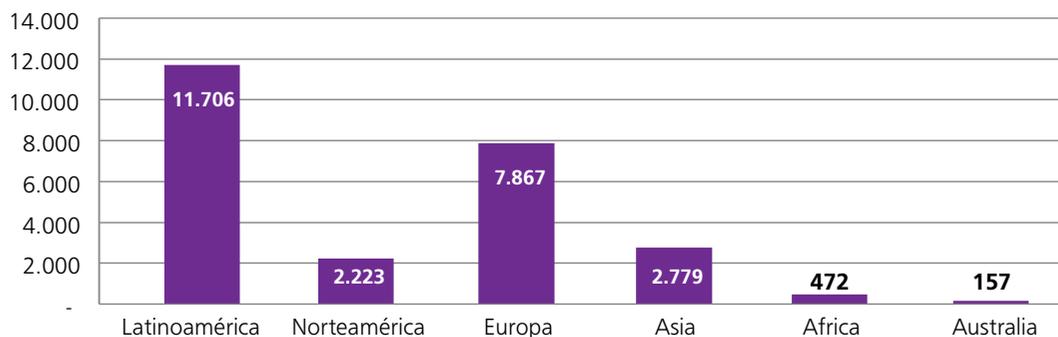
Distribución de publicaciones según base de datos especializada



Elaborado por: los autores. Fuente: Base de datos.

GRÁFICA 2

Ubicación geográfica de las publicaciones sobre medicina social y salud colectiva.



Elaborado por: los autores. Fuente: Base de datos.

lado, la publicación se visibiliza en Scopus® con el 27% para 6.814 publicaciones, MEDLINE con el 16% para 4020 publicaciones y Open Access Journal con el 14% (3886). Scopus fue creada como base de datos en Latinoamérica y posteriormente ingreso a Web Of Science, Medline, tiene concentrada la temática de salud y Open Access es el lugar de elección de quienes quieren difundir su producción de forma libre (Gráfica 2).

Geográficamente la publicación concentra en Latinoamérica el 46% con 11.706 publicaciones, destacándose la producción de Brasil con 11.084 publicaciones, Europa con 7867 representando el 31%.; Asia 11% con 2779, Norteamérica con 2223 publicaciones que representan el 9%, África con el 2% y Australia con el 1%.

Desde su génesis la MS/SC, plantearon un relación entre la salud y las condiciones sociales que determinan los modos de vida, producto de entrevistas a 18 investigadores de la región, las categorías características de esta corriente de pensamiento son; proceso salud

y enfermedad, clase social, determinación social de la salud, salud y trabajo (Tabla 1).

La producción más significativa corresponde a informes de publicaciones académicas y revistas con resultados investigativos, siguiendo el concepto de campo editorial de Bourdieu, es posible una relación entre el volumen de publicaciones y las exigencias a investigadores y estudiantes de posgrado, para publicar, una forma de mantener a los agentes de poder controlando el capital simbólico. Los textos referenciados como críticos obedecen a revisiones sistemáticas o meta análisis, es decir que tienen una aproximación más concreta a las categorías, no obstante no todos ellos presentan en su enfoque una alusión a la medicina social/salud colectiva.

La proporción mayor es la dispuesta en la base de datos Scopus® con el 27,2%, SciELO concentra el 25,4%, siguiendo en orden descendente, Directory of Open Access Journals con el 23.7%, MEDLINE con el 11.7%. El mayor volumen de publicaciones de SciELO (Scientific Electronic Library Online), se atribuye

TABLA Nº 1

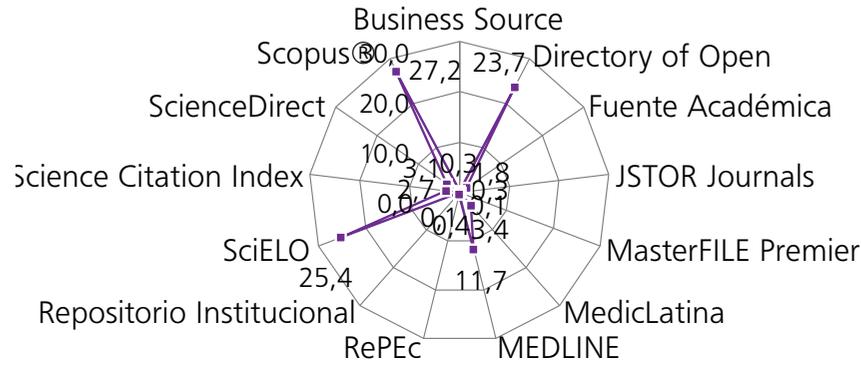
Número de Publicaciones según categoría.

CATEGORIA	PUBLICACIONES ACADÉMICAS REVISTAS	LIBROS	CRÍTICAS	MATERIALES DE CONFERENCIAS INFORMES LIBROS ELECTRÓNICOS PUBLICACIONES PROFESIONALES	TOTAL PUBLICACIONES CIENTÍFICAS	%
Determinación Social de la salud	142	1	1		144	2
Clase social en salud	245	3	7	2	255	4
Proceso Salud enfermedad	1484	11	42	8	1.537	27
Salud y Trabajo	3708	33	94	89	3.835	66
Total	5579	48	144	99	5.771	
%	96,7	0,8	2,5	1,7		

Elaborado por: los autores. Fuente: Base de datos.

GRÁFICA 3

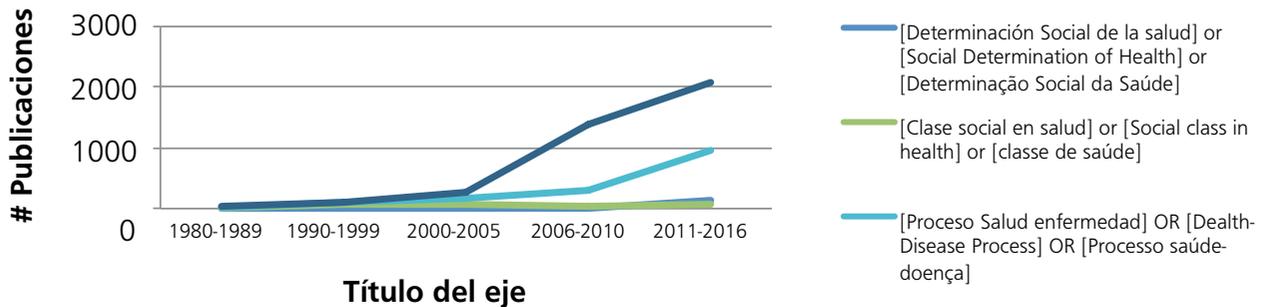
Concentración de las Publicaciones



Elaborado por: los autores. Fuente: Base de datos.

GRÁFICA 4

Tendencia en la producción y publicación de las categorías analíticas



Elaborado por: los autores. Fuente: Base de datos.

a que esta biblioteca virtual reúne una colección de revistas científicas brasileñas, país con el mayor volumen de publicaciones.

Por su parte y como se observa en el gráfico 4, la producción para el período 1980- 2016 progresiva para las cuatro categorías y concentra el 60% en el quinquenio 2011-2016, destacándose, la categoría salud y trabajo, seguida de proceso salud enfermedad.

Una primera aproximación al análisis de contenido señala que el discurso de la medicina social, y en especial de la salud colectiva es significativa en la producción de Brasil, una explicación es que los centros educativos de pregrado y posgrado han sido concebidos desde la salud colectiva; no obstante algunos textos en su contenido aluden a la salud pública tradicional.

Por otra parte el volumen de revistas y una especialización en el tema como las revistas saúde em debate, saúde coletiva registran en Brasil mayor publicación. Frente al uso de categorías. La categoría salud y trabajo, ha derivado hacia la salud ocupacional, aunque se encontraron artículos críticos sobre protecciones sociales. La categoría procesos salud enfermedad, es abordada mayoritariamente por enfoques desde las ciencias sociales y visiones antropológicas centradas en el sujeto, desconociendo los asuntos estructurales. La categoría clase social, es equiparada con posición y estrato social, para designar aspectos sobre ingreso o situación económica sustituyendo la noción marxista de clase social. Llama la atención la gran producción alrededor de la determinación social de la salud, persistiendo el uso indiscriminado del término para referirse a determinantes sociales de la

salud, promovidos desde 2008, por la Organización Mundial de la Salud. Esta situación pone de relieve la importancia de ubicar con precisión los enfoques y validar que hace parte de la corriente de pensamiento de la medicina social/salud colectiva.

DISCUSIÓN

Siguiendo a Bourdieu, en su análisis para develar las operaciones del poder simbólico, en el espacio de la MS/SC, Bourdieu habla de "los efectos simbólicos del capital" (Germaná 1999 citando a Bourdieu 1997), en la medida en que son reconocidos como legítimos.

La salud, se enmarca eminentemente en el campo científico; Kottow señala que, en las esferas académicas, éste tiene una relación innegable con el campo económico —a través de remuneraciones, apoyos financieros, ventas de servicios, etc—. Sin embargo, la forma como se estructura y como los agentes acumulan capital simbólico allí se da en razón del prestigio académico, expresado a través de rangos y posiciones que dotan a los miembros titulares, vitalicios, académicos de número, docentes de planta, de un status incuestionable⁽¹⁴⁾. Lo anterior se encuentra en el mercado de las editoriales, revistas y la publicación desmedida para mantener el prestigio el estatus y publicar bajo las temáticas y términos de interés de estos monopolios que determinan con sus rankings el poder de saber científico que circula.

Por lo tanto, la fracción dominante en estos espacios, la cual ha obtenido su poder no exclusivamente de un capital económico, sino de un prestigio acumulado como capital simbólico, se encarga de mantener los mecanismos de reproducción social que llevan a que haya sistemas de ideas que se establezcan en la cima como paradigmas incuestionables, a la vez que otras corrientes de pensamiento continúan en un estado de subalternidad aceptada por el grueso de los agentes e instituciones del espacio social.

Esto no significa, que el campo científico aparezca como un escenario pasivo, de sumisión, y libre de luchas, por el contrario, denota una serie de estrategias que están compitiendo constantemente por la aprobación a través de la acumulación del capital simbólicamente validado.

En el escenario de acción del "sector salud", que se nutre de la producción académica e investigativa gestada desde el campo científico, es claro que el monopolio de la autoridad científica lo ha conseguido el modelo funcionalista-biologicista, porque ha sido dotado de autoridad no exclusivamente en el campo

científico, sino también gracias a que sirve a modelos económicos y políticos que obtienen beneficio con su instauración como modelo hegemónico. No obstante, el hecho de entender que hay una lucha propiamente simbólica, que se desenvuelve en razón de los intereses de determinadas facciones, y que tiene como fin imponer, legítimamente, estos intereses, pone a la MS/SC en un escenario en el que hay que desarrollar estrategias concretas en esta lucha si se quiere adquirir el monopolio de autoridad.

CONCLUSIONES

Es claro que en la MS/SC encuentra límites institucionalizados y obstáculos. Las instituciones más importantes en la MS/SC son las escuelas de pensamiento, principalmente, centros educativos universitarios. En éstas, se monopoliza el conocimiento a partir del poder que ejercen agentes determinados, ya sean cuerpos académicos o administrativos con cierto equilibrio en la forma como se valora el capital económico, cultural y social, que se presenta a su vez como obstáculo para poder ingresar a las mismas escuelas. No obstante, también son instituciones centrales en este espacio las organizaciones, presentadas en diferentes formas. Las organizaciones para la MS/SC han aparecido como entes diversos que además de ser centros especializados donde se crean y discuten diferentes tipos de conocimiento, han permitido la generación de nuevas organizaciones con estructuras y fines diferentes.

Los retos de la MS/SC, problematizados a través de las nociones de poder y violencia simbólica. Como Breilh refiere con la epidemiología, también la MS/SC "...es un terreno de lucha de ideas, de disputa sobre cómo enunciar la salud y cómo actuar, y esta disputa obedece a intereses sociales encontrados", por tanto "...reconocer aquello, saber que cuando se hace epidemiología (o cuando se practica la MS/SC) hay una politicidad implícita y un nexos evidente o tácito con intereses estratégicos de un sector social, entonces, no sólo es un acto de transparencia ética, sino de rigurosidad metodológica"⁽⁹⁾.

El aporte de los análisis bibliométricos señala que, para conseguir un mejor posicionamiento y difusión de los textos, es necesario que los investigadores desarrollen estrategias para la comunicación y difusión de sus resultados, y disponer en todas plataformas y gestores de bases de datos, principalmente las de acceso abierto, mantener publicaciones en lo local y llevar a nivel internacional los aportes de la medicina social y la salud colectiva hay escasa utilización de estos indicadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuartas Gabriel. Sociología de la Ciencia y Ciencimetría: Una revisión de las teorías subyacentes. *Revista Interamericana de Bibliotecología* 36, no. 1 (enero-abril 2013): 11-24
2. Laurell Asa Cristina. Sobre la concepción biológica y social del proceso salud enfermedad. En *Lo biológico y lo social- su articulación en la formación del personal de salud, de Organización Panamericana de la salud*. Washington: OPS, 1994. 1-12.
3. Franco S. Nunes, E. Breilh, J. Granda, E. Costales, P. Yopez, J. Laurell, C. *Debates en medicina social*. Primera edición. Ecuador; 1991, Nos plus ultra. página 24
4. Nunes E. Por una epistemología de la salud colectiva: los conceptos sociológicos. *Salud Colectiva*, 2010: 110-119.
5. Franco, S. Nunes, E. Breilh, J. Granda, E. Costales, P. Yopez, J. Laurell, C. *Debates en medicina social*. Primera edición. 1991. Ecuador; Nos plus ultra página 58
6. Kuhn T. *La estructura de las revoluciones científicas*. Tercera Edición. Traducido por Carlos Solis Santos. Mexico: Fondo de cultura económica., 2011.
7. Almeida N., Paim J. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. *Cuadernos médico sociales* 75, 1999: 5-30.
8. Breilh. Jaime. *La transformación de la vida Breves Reflexiones Acerca de sus Aportes Teóricos-Prácticos en el Campo de la Salud*. Países Bajos, 1989
9. Breilh J. *Nuevos paradigmas en salud pública*. 1999 Rio de Janeiro, UASB. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/3538>
10. Spinelli H. *Las Dimensiones Del Campo de La Salud En Argentina*. 2010 *Salud Colectiva* 6 (3): 275-93.
11. Almeida N. Paim J. *La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica*. *Cuadernos médico sociales* 75, 1999: 5-30.
12. Germaná C. Pierre Bourdieu: La Sociología Del Poder Y La Violencia Simbólica. *Rev. Sociol.* 1999. 11 (12).
13. Bourdieu P. *Sobre El Poder Simbólico*. " *Intelectuales, Política Y Poder*, 65-73. 2000 http://66.102.1.104/scholar?hl=en&lr=&q=cache:fuquWaTLphgJ:sociologiac.net/biblio/Bourdieu_SobrePoderSimbolico.pdf+.
14. Kottow M. "Pierre Bourdieu: Sociología Reflexiva Para La Salud Pública Y Su Bioética." *Nuevos Folios de Bioética* 2013 12: 5-21.