

Vacunas y determinantes sociales: un conocimiento cultural actualizado

José Palacios Ramírez

Departamento de Ciencias Sociales y Humanas



1. Índice

1. Introducción: pasos hacia sistemas culturalmente sensibles.
2. Determinantes sociales, vacunas y competencia cultural (illness).
3. Algunas evidencias argumentales.
4. Cierre: algunas propuestas.

I. Introducción

- Agradecimientos.
- Obligación comenzar con una aclaración contextual: no soy un experto: ni en vacunas, ni en Antropología médica.
- Si que tengo un bagaje en dos cuestiones que guardan más relación de lo aparente:
 - Investigación cuestiones formas subjetividad y problemas de salud pública (adicciones, obesidad..).
 - Docencia grado y posgrado profesionales sanitarios: “apostolado” pluralismo metodológico y holismo.

I. Introducción

- No les voy a sorprender con ningún dato/evidencia sobre determinantes sociales, pero si que pretendo proponerles otra forma de ver la realidad que ya conocen, otra epistemología (Bateson), primer paso para transformar la ecología (conjunto relaciones) en la que se mueven: desde inclusión aspectos culturales sentido actualizado (no tribus).
- Evidentemente desconozco detalles problemáticas campañas vacunación en Murcia, pero contexto Pandemia puso ante mi como c. social contexto llamativo:
 - Minusvaloración epidemiología y A. Primaria.
 - Desconfianza vacunas y Ciencia (tb fe exacerbada-irreal).
 - En parte ya como padre (decida usted).

I. Introducción

- Desde punto vista socio-cultural vacunas tema clave:
 - Históricamente marcan inicio modernidad y cambio paradigma medicina (R. Esposito): epidemias; soc. civil; mecanismos inmunitas y communitas; biopolítica y cultura seguridad.
 - Mundo contemporáneo forman parte aspectos que indican que sistemas y profesionales salud deben interiorizar determinantes salud, pero operacionalizarlos contextualizadamente (culturas), para ser más flexibles: S. XXI dar a cada uno lo que necesita.

2. Determinantes sociales, vacunas y competencia cultural

- Basta poca revisión bibliográfica para darse cuenta peso específico ganado por determinantes sociales en intereses expertos sobre procesos vacunación y sus lagunas: Soc. Española; Unión Europea y O. Mundial Salud.
- En principio esto guarda relación con:
 - Reticencias sociales (no muy grandes cuanti) pero considerables (tendencia y efectos) poblaciones excluidas pero también medias (novedad).
 - Aparición nuevos sectores excluidos fruto intensificación migraciones globales y refugiados
- Este despertar “conciencia social” en sistemas expertos salud muy positivo pero desacompasado: evolución epistemológica/contexto socio-histórico

2. Determinantes sociales, vacunas y competencia cultural

- Años 70 académicos norteamericanos (J. Hopkins), recuperan tradición europea Medicina social (Virchow: mineros Silesia), fruto experiencia Mov. Latinoamericano M. Social/Salud colectiva: comparar políticas/denunciar mercantilización.
- 90s este purgado marxismo, enfoque llega a instituciones supranacionales salud: Determinantes sociales.
- Transformación de condiciones vida (trabajo) a estilos de vida (consumo): clases segmentadas y heterogeneas; importancia conocimientos (Bourdieu habitus/capitales).

2. Determinantes sociales, vacunas y competencia cultural

- Eclosión y adopción determinantes en mismo momento (post 60) transformación estructural cultura occidental y mundo salud/enfermedad:
 - Peso enorme y centralidad en todas esferas percepción individual, subjetividad, autoconocimiento (percep. estado salud).
 - Cambio régimen expertos: morb y mortandad estilo vida (consumo); cambio autoridad experto/paciente; Mov. Sociales salud y emergencia terap. Alternativas; cronificación y expectativas **bienestar, juventud, belleza (intangibles culturales)**.
- Sistemas expertos conocimiento han cubierto decalaje biológico-social desplazamiento aspectos psico-individuales (individualismo metodológico). Reticencias vacunas como proceso toma de decisión en base a acción factores/encajar psicología y epidemiología sin cultura (no contextos).

2. Determinantes sociales, vacunas y competencia cultural

- En esta configuración epidemiología es desconcertante: factores influyen negativamente y lo contrario.
- ¿Entonces que?: en ese esquema disease-sickness, falta illness, aspectos psico-culturales, individuo como parte conjunto, comunidad, audiencia, segmento, colectivo, no solo tribu o etnia, no necesariamente convive.
- Quizá culturas (locales, cambiantes/cambiabiles) de la vacunación.

III. Algunas “evidencias”

- Si pensamos en la evidencia existente determinantes no parecen ser clave única para indicar aversión a vacunación:
 - género no es determinante.
 - nivel socio-económico solo muy alto o bajo.
 - estudios pueden ser un factor a favor o en contra.
 - Uso de sistemas alternativos de salud quizá un si más claro.
- En todo caso solo remarcan lo que sabemos por la práctica de los profesionales, pero escapa ese sector medio (Campana Gauss que es enigmático).
- Dichos factores deben ponerse en contexto comunitario, práctico, real, lo cual además permite interrelacionarlos.

III. Algunas “evidencias”

- Para ello necesitamos estudios adecuados. Según revisiones literatura determinantes hay escasos estudios cualitativos. Más allá de visualizar un gradiente que marca una desigualdad evitable, se trataría de poder problematizar ese juego de posibilidad/imposibilidad.
- Criterios como las 3 Cs (complacencia, conveniencia y confianza) o similares, entendidos de un modo psicologista dicen poco, y puestos en contexto cultural/colectivo abren vía a una polisemia situacional de sentidos que permite una mayor comprensión.

IV. Cierre: algunas propuestas

- Entrevistadora]: Tratar de articular aspectos de desigualdad social (objetivos/medibles) y diferencia cultural (percibidos/interpretables).
- Por que no orientación hacia nociones integradoras: una vulnerabilidad respecto a la vacunación que pueda ser algoritmizada.
- Es preciso estudios sobre los servicios y sus profesionales, como son percibidos.
- En sectores más reacios, desfavorecidos es preciso menos institución, más que contrastar información científica puede funcionar relación confianza personal con el profesional.