



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

A R A G O N

IMPLICACIONES SOCIALES DEL PROCESO

SALUD/ENFERMEDAD EN EL MAGISTERIO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN SOCIOLOGIA

P R E S E N T A

I S A B E L G A R C I A B O J O R G E S

SAN JUAN DE ARAGON, EDO. DE MEJ.

AGOSTO, 1985.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## P R O L O G O

A manera introductoria es necesario hacer algunas consideraciones sobre la problemática teórico-metodológica que entraña el estudio de las "Implicaciones Sociales del Proceso Salud/Enfermedad en el magisterio" a nivel primaria, cuyos objetivos se encaminan: a) A determinar los factores que inciden en su proceso de salud-enfermedad, b) Establecer un cuadro patológico o de enfermedades analizando su campo morbígeno, es decir el lugar que le provoca enfermedad: su proceso de trabajo, c) analizar - bibliográficamente y mediante técnicas estadísticas, a pesar de las limitaciones que presenta su uso, las políticas de seguridad social implementadas a la luz de los intereses del estado, subordinado a los intereses generales del capital, d) Describir las interrelaciones entre los mecanismos institucionalizados para el control económico, político, social y laboral de estos trabajadores, e) Confrontar sus estrategias de acción a partir de su organización sindical, analizando las posibilidades de reflejarse en una transformación o en la implementación de estrategias para la solución o mejoramiento de su situación de salud f) Señalar la necesidad de superación de los modelos médicos que dejan de lado la explicación causal del proceso salud-enfermedad en los procesos sociales, culpando de la enfermedad y la muerte a cuestiones como el ambiente, a las condiciones físico-biológicas del ser humano independientemente de sus relaciones económicas, sociales y políticas.

Una vez definidos los objetivos mencionemos algunos antagonismos derivados de la actividad científica que van a dificultar teórica y metodológicamente nuestros objetivos y por ende a limitar la investigación: Primero, su carácter de clase expresado en la contradicción de su contenido objetivo y el interés privado, segundo la identidad parcial entre el sujeto y el obje

to de conocimiento, tercero su carácter transformador a dos niveles, como resultado científico, concreto mental y como guía para la acción, cuarto, el objeto de estudio está matizado del elemento consciente, por lo tanto, para que se transforme revolucionariamente este objeto de estudio, o sea la realidad social, tienen que darse una serie de condiciones tanto objetivas como subjetivas. Por ello, aunque tratamos de no caer en lo que Marcuse denomina activismo, caracterizado por su desprecio a la teoría, o el teoricismo que es la posición contraria, ya que ambas incapacitan al investigador social para comprender, interpretar y transformar al mundo; no nos es posible escapar al partidismo en la ciencia, aunque el punto de vista de clase no constituya una condición sine qua non del método científico, el que se adoptó para este estudio brinda la oportunidad de utilizar una teoría y un método más avanzados: el materialismo histórico-dialéctico, que liga la actividad científica a las necesidades e intereses de las clases trabajadoras.

Uno de los problemas teóricos que más ocupan a los estudiosos que adoptan la corriente del pensamiento médico crítico que analiza el proceso de salud-enfermedad como un hecho social es el de demostrar su carácter histórico, definir con claridad su objeto de estudio y sus propuestas para determinar ese proceso. A tal fin espera contribuir modestamente esta investigación, pero tenemos que tomar en cuenta la enorme dificultad para la recolección de datos, la poca confiabilidad de las estadísticas poblacionales que fueron elaboradas con conceptos ajenos a la categoría de clase social, y en última instancia las posibilidades que tiene de influir en quienes tiene el poder de decisión sobre este problema que atañe a todos los trabajadores que se desgastan y enferman como resultado de su proceso de trabajo.

## I N T R O D U C C I O N

Actualmente asistimos a un proceso de transmutación de las enfermedades que ha llevado a científicos de diferentes disciplinas a realizar investigaciones tendientes a definir las, en este contexto se desarrolla a principios de los sesentas una corriente que critica los estrechos marcos de entendimiento sobre la causalidad de las enfermedades, basados en modelos médicos - biologicistas y ecologicistas que dan una visión no falsa, sino incompleta del proceso salud-enfermedad, sin asociarlo a las condiciones laborales. Esta nueva corriente plantea la necesidad de reformular el papel social del médico y las premisas en que se apoya la medicina actual, percibiendo en el enfermo un ser integral donde confluyen componente sociales, ideológicos, psicológicos, políticos, religiosos, culturales y fisico-biológicos.

Partiendo de este enfoque de la medicina, el estudio de las condiciones sociales, políticas, económicas, laborales y culturales que influyen sobre el proceso de salud-enfermedad de los maestros a nivel primaria contratados por el Estado mexicano, - planteo en su capítulo I como abstracción inicial en el proceso de salud-enfermedad a la unidad contradictoria formada por el hombre y la naturaleza, ya que es en esta relación que todo ser vivo mantiene con el todo natural, donde se da un desgaste; el intercambio metabólico, es decir la relación que mantiene con la naturaleza transformándola y siendo transformado por ella es un punto de partida a un alto nivel de abstracción, para ascender a lo concreto que es el proceso de trabajo magisterial capitalista inmerso en una formación económico social en donde la enfermedad y la muerte se distribuyen por diferenciales de clase-social, por el lugar que se ocupa en el proceso productivo, al igual que los servicios de salud influenciados por modelos médicos parciales que han de ser superados por el modelo médico so-

cial, crítico e integral. Partimos de la postura teórico metodológica del materialismo histórico dialéctico ya que desempeña por un lado la función científico-cognoscitiva que suministra una verdad objetiva y por el otro, la función ideológica de defensa de los intereses de los trabajadores.

Interesa esbozar aquí una pista de estudio ahondando en la legitimación de la Sociología Médica con un problema cuya magnitud está dada por la enorme masa de maestros de primaria que el Estado contrata para llevar a cabo el proceso de socialización de los futuros trabajadores manuales e intelectuales; su trascendencia que es un hecho sobre el que se trata de llamar la atención para que los afectados se ocupen de él al darse cuenta de su importancia y las consecuencias negativas que tiene sobre su salud; así como su vulnerabilidad que es el grado en que puede ser resuelto este problema de salud que pretende cuestionar la acción del enorme aparato ideológico laboral de Estado representado por el SNTE, como eficaz instrumento para contrarrestar la acción morbogénica (productora de enfermedades) del proceso de trabajo intelectual magisterial. Por ello en el capítulo II se parte de la producción de servicios médicos por parte del Estado en la coyuntura que permitió su intervención, la aparición de la legislación laboral, la creación del ISSSTE e incorporación del magisterio a este servicio de salud, cuya función será la de reconstituir la fuerza de trabajo intelectual enferma, vale decir no productiva, y la de legitimar el papel de enfermo del maestro.

En el tercer capítulo se analiza exclusivamente el proceso de trabajo intelectual magisterial y su incidencia en el proceso de salud-enfermedad, para ello es necesario ubicar esta actividad por el papel que cumple en la formación económico social-capitalista mexicana, en donde como educadores subalternos son-

atraídos y cohesionados por los grandes intelectuales en su labor socializante, en su proceso de trabajo que le enferma.

Una vez analizados dentro de la Formación económica social los procesos de salud-enfermedad y de producción, se hace necesario incluir el proceso de reproducción, del modo de vida, de la esfera del consumo que está limitada objetiva y subjetivamente por el salario real y que incidirán en el deterioro de la corporeidad del maestro, siendo estudiado en el capítulo IV.

Concluimos que los factores que coadyuvan a la aparición de patologías magisteriales entendidas éstas como la causa inmediata o aparental, es decir la respuesta biológica del organismo, están determinadas etiológicamente, es decir encontramos su causa única, propia y verdadera en el grado de desarrollo y nivel alcanzado por las fuerzas productivas, la modalidad que reviste el proceso de trabajo magisterial, el modo de vida, el consumo determinados por el salario real. Asimismo planteamos que la organización sindical de los maestros ha sido incapaz de transformar al aparato ideológico laboral de Estado (SNTE) en un eficaz instrumento que contrarreste la acción morbogénica del proceso de trabajo intelectual magisterial y modifique la acción médica por parte del ISSSTE, replanteando el papel social del médico, personal paramédico y políticas implementadas por el Estado y seguidas por las instituciones de salud. De ahí que su factibilidad dependa de la lucha que las fuerzas progresistas lleven a cabo conscientes de los factores laborales y ambientales desencadenantes de los procesos mórbidos, o sea productores de enfermedades, fortaleciendo el movimiento autónomo de las bases, elevando su politización y activando su militancia, evitando la simple monetarización de los riesgos de trabajo.

## CAPITULO I.

### MODO DE PRODUCCION Y PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD.

#### 1.1. FACTORES DETERMINANTES DEL PATRON DE DESGASTE.

El estudio del proceso salud-enfermedad surge como tendencia en los sesentas, en que se hace evidente la ineficacia de la medicina, en especial en el aspecto nutricional, causante de graves enfermedades derivadas del hambre,<sup>1</sup> cuya connotación política nulifica los esfuerzos y estrategias médicas que vienen a ocupar un papel secundario; y en el aspecto de la salud mental, es impresionante el nivel que alcanzan actualmente los trastornos de este tipo, no sólo en las metrópolis, sino también en los países periféricos según los da-tos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud.

Esta corriente se consolida en la década de los setenta al redefinirse la concepción de salud, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa del alto índice de psicosis, epilepsia, debilidad mental, alcoholismo y fármacodependencia alcanzados en todos los estratos de la población mundial; así como el aumento de la morbilidad, es decir, de la enfermedad y la muerte en la edad productiva; y la profundización de la diferencia de la esperanza de vida entre las mujeres y los hombres, el aumento de la contaminación ambiental; todo lo cual se traduce en determinados cuadros de enfermedades y de muertes originados por la contaminación y por el proceso de producción y reproducción humana, lo cual patentiza la determinación social de la enfermedad, y que constituye primordialmente el principal objeto de estudio de esta corriente que

1. Ver enfermedades del hambre en. De Castro, Josué. "Geopolítica del hambre" . Edit. F.C.E. México, 1979.



**intenta superar modelos médicos no falsos, sino parciales.**

En la historia del pensamiento médico de la humanidad es tradicional la constante interrogante sobre la muerte, la enfermedad y la salud, buscando reintegrar ésta última a los miembros de la sociedad, investigando y desarrollando nuevos métodos de curación o prevención, cuyas implicaciones sociales analizaremos a lo largo de este capítulo.

Estudiosos, eruditos y hasta simples aficionados respondieron a esta inquietud en diferentes épocas, con distintos esquemas teórico metodológicos<sup>2</sup>, con pronósticos científicos o aproximaciones estadísticas, que querámoslo o no señalaron metas factibles y en algunos casos alternativas viables para lograr el óptimo de salud indispensable para la reproducción biopsíquica (biológica y psicológica) humana según algunas corrientes funcionalistas estructuralistas; pero para otras como el marxismo, esta situación no es posible mientras no cambien las relaciones sociales y económicas que la originan, las relaciones sociales-capitalistas. Así, ciencia e ideología matizan la cuestión, su enfoque y su respuesta, haciéndose necesario definir que el método de estudio y enfoque que emplearemos será el materialismo-histórico dialéctico que es el que permite una explicación más completa; adoptamos la corriente que vincula el proceso de salud enfermedad con las relaciones sociales y económicas históricas-concretas: La medicina crítica integral.

El desgaste de los trabajadores es la expresión corporal y psíquica a que conlleva el trabajo explotado, que en los maestros de primaria se manifiesta en su proceso de salud-enfermedad, que es una unidad dialéctica indisoluble ya que debido a la problemática de alcanzar la salud, ésta se estudia tomando como referencia a la enfermedad. Para tal efecto, rechazamos -

2. Como ejemplo de estas dos corrientes antagónicas tenemos --  
**El sistema social. de Parsons y la Situación de la clase**

las posiciones biológico-ecologicistas que dominan el panorama médico, que ven el desgaste como enfermedad, como envejecimiento, dándoles un contenido natural, como fenómenos biológicos inmutables, ignorando, como afirman Laurell y Márquez que "Cada época histórica y cada clase social se caracterizan por formas específicas de envejecer, enfermar y morir"<sup>3</sup>; lo cual nos hace revisar los elementos para la aceptación del modelo médico social que reivindica precisamente el carácter social del proceso biopsíquico humano que es aquel que se desenvuelve a lo largo de la vida del hombre, como resultado de formas específicas de trabajar y vivir en sociedad, y que no puede desligarse de la biografía de cada sujeto ubicado en el contexto de la clase social a la que pertenece, es decir, el maestro como miembro de la fracción de clase media compuesta por los intelectuales subalternos entre los que Gramsci engloba a los educadores, y de quienes dice: "que antes de ser hombres políticos, son ideólogos o educadores"<sup>4</sup>, será elemento clave para continuar el proceso educativo cultural socializante iniciado desde la institución familiar y afianzado por los medios masivos de comunicación; es un adiestrado ideólogo de la burguesía, un intelectual "asalariado" que se encarga de poner en movimiento la represión y reproducción de un sistema autoritario de socialización del niño, y de formación de una ideología que conlleva toda una visión del mundo que oscurece las verdaderas relaciones sociales en las que se verá inmerso el niño en el futuro, como productor de plusvalor. Definido de esta manera el proceso de trabajo del maestro será el principal factor de desgaste, ya que la educación burguesa transforma a los niños en simples instrumentos, obrera en Inglaterra. de Engels, F.

3. Laurell, A.C. y Márquez, M. "El desgaste obrero en México". Edit. Era, México, 1983, p.p. 9-13.

4. Portelli, Hugues. "Gramsci y el bloque histórico". Edit. Siglo XXI, México, 1980, p. 143.

objetos de trabajo del maestro, quien los modela al antojo del capital; "serán las futuras máquinas que imprimirán con su trabajo vida al capital muerto, al capital acumulado."<sup>5</sup> Siendo en este proceso enajenado y fetichizado, donde el maestro verá minarse sus fuerzas físico-mentales sin comprender que la esencia de ello se encuentra precisamente en este proceso que se le presenta como algo ajeno, que no le pertenece y que no tendría que llevar a cabo si no fuera por el hecho de sobrevivir; con un salario que no alcanzará a cubrir sus expectativas y será fuente-constante de frustraciones y por ende, otro factor de desgaste, dado que es el salario el que determina objetivamente y subjetivamente el consumo y los estados morbosos ( de enfermedad) que de esta forma se originan del consumo deficiente orientado por la publicidad que sólo busca la máxima utilidad para el capital y no el beneficio de los consumidores.

Otro factor de desgaste lo constituye el ambiente, ya que el deterioro ecológico y la contaminación trastornan gravemente el organismo humano y su influencia abarca al conjunto de la sociedad.

No obstante, reconocer que la esfera del consumo y los factores ambientales tienen influencia sobre la salud y la enfermedad, no nos aparta de nuestra posición fundamental: de que es el proceso de trabajo el que determina el modo y grado de desgaste de la fuerza de trabajo y que será su definición como trabajador asalariado la que determine los cuadros de enfermedad y muerte (cuadros de morbimortalidad) de estos trabajadores; pero dejemos estos aspectos que serán analizados en los capítulos III y IV, para entender la relación del hombre con la naturaleza.

5. Marx-Engels, Obras escogidas. Tomo I. Edit. Progreso, Moscú. 1979.p.p. 36-37.

### 1.1.1. RELACION HOMBRE/NATURALEZA.

Para analizar la relación hombre-naturaleza es necesario definir el proceso de trabajo, según Marx: "es condición de existencia del hombre, independientemente de todas las formas sociales una necesidad natural para mediar el metabolismo entre el hombre y la naturaleza, o sea, la vida humana."<sup>6</sup> y, como afirma el marxista contemporáneo André Gorz: "por tal razón, mientras la vida humana exista se dará un desgaste, es decir, los individuos tienen una existencia específica, son una realidad específica que se agotan en su función en el seno del proceso de producción."<sup>7</sup> Vemos de esta forma que en su relación dialéctica con la naturaleza, el hombre debe hacer uso de su fuerza de trabajo para satisfacer sus necesidades, pero a diferencia de cualquier otro ser, lo hace apropiándose de la naturaleza, transformándola y transformándose a la vez a sí mismo. Y es en el enfrentamiento constante con ella que el hombre satisface sus necesidades y crea otras nuevas de las que hablaremos en el capítulo IV, las cuales, como dice Tecla: "habrán de satisfacerse a través del uso, aplicación, desgaste, consumo y destrucción de objetos, medios, procesos, pautas y SERES HUMANOS principalmente,"<sup>8</sup> con lo cual se genera un proceso de deterioro de la salud de los sujetos que viene a ser específico para cada período determinado del desarrollo social.

Por consiguiente, visto de una manera ahistórica, el proceso de trabajo podría parecer natural, como el desgaste, pero las

6 Tecla Jiménez, Alfredo el al. "Enfermedad y clase obrera". Sec. de Inv. de la E.E.O. del I.P.N. México, 1982.p.26.

7 Gorz, André. "Estrategia obrera y neocapitalismo". Edit. Era México, 1976, "a. edición. p. 17.

implicaciones específicas que sobre él tiene la formación económica social nos llevan a una penetración profunda de la esencia de este proceso que deteriora y desgasta la fuerza de trabajo humana consumiéndola en aras de la producción de mercancías, tanto indispensables como superfluas. Nos encontramos así con - que el proceso de salud-enfermedad generado durante el proceso de trabajo que realiza el maestro, se va volviendo cada vez más complejo en cuanto se analiza su historicidad y las determinaciones que sobre él tienen las relaciones materiales y sociales que entablan los hombres, así como el conocimiento y la interpretación ideológica que los individuos elaboran para su control y manipulación.

Si bien existe el hecho concreto y objetivo de que los hombres se desgastan en su relación con la naturaleza, es necesario recalcar la importancia de la formación económica específica, que determina el grado y la forma que reviste este proceso de deterioro que influirá en la concepción que se tenga del proceso de salud-enfermedad entendido como las enfermedades que padece el trabajador y que se derivan de su proceso de trabajo - principalmente. Y rehusamos caer en la concepción que sobre este proceso tiene la medicina tradicional que estudia el desgaste o enfermedad como dicen Laurell y Márquez "bajo la forma de envejecimiento y enfermedad y puesto que a ambos se les da un contenido natural..." estamos de acuerdo con ellas en que el envejecimiento no constituye un proceso inmutable y ahistórico, si no que asume las formas determinadas por la formación económica social dada, que media las relaciones hombre/naturaleza.

8. Tecla, Op. Cit. p.p. 21-22.

9. Ibid.3.

Así pues, las enfermedades que los maestros padecen<sup>10</sup> no se explican por sí mismas como algo natural, sino que con una de las manifestaciones singulares del proceso biopsíquico humano, pero no como individuos aislados que enferman o mueren desligados de los grupos de que forman parte, sino como una característica de clase en el seno de la formación económico-social concreta, de ahí la necesidad de ubicar este estudio en el marco de la correlación de fuerzas, diferenciando el patrón de desgaste de los maestros de primaria del que presenta otro tipo de trabajadores que en su enfrentamiento con la naturaleza están mediados por instrumentos de trabajo determinados por el desarrollo de la tecnología; pero que al igual que ellos están sometidos por el capital.

#### 1.1.2. SEPARACION DE LOS POLOS HOMBRE/NATURALEZA.

El hombre se degrada como acabamos de ver, física y psicológicamente desde su aparición. En el modo de producción comunal primitivo, como producto de su relación directa con la naturaleza, la transformaba y era transformado por ella de manera específica; pero no siendo éste el motivo de nuestro estudio, nos concretamos a usarlo como referencia para señalar que en el enfrentamiento con la naturaleza el hombre se degrada, pero es también en este período, que la misma naturaleza daba un espacio de tiempo necesario para la autorrecuperación del hombre.

10 En los capítulos III y IV se establecerá el perfil patológico de las enfermedades que padecen los maestros.

El modo de producción capitalista provoca la separación de los polos hombre/naturaleza, que en el modo comunal primitivo eran parte indisolubles de una unidad dialéctica, les impide a los individuos realizarse y organizar por sí mismos su trabajo o intercambio metabólico con la naturaleza, que ahora estará mediado por sus relaciones sociales.

Como nos explica Ortega Olivares: "la forma singular en que se da el intercambio metabólico entre los hombres y la naturaleza, que lo diferencia del resto de los animales es el trabajo: en la que el hombre se consume y desgasta su corporeidad y su capacidad mental para la satisfacción de una necesidad de existencia física... la naturaleza se le ha enfrentado al hombre históricamente como un poder ajeno que se le opone y lo degrada provocándole enfermedades para cuya curación sólo puede depender de su naturaleza interna, después los hombres han ejercido un creciente dominio de la misma apoyándose en su acción consciente... apropiándose de la naturaleza para su autorreproducción vital, los hombres se autoconstituyen en ser genérico con las capacidades físicas y psíquicas requeridas para el trabajo. Y también, se establecen sus relaciones mutuas o sociales sin las cuales el hombre aislado no puede sobrevivir."<sup>11</sup>

Pero aunque el trabajo sea históricamente necesario, es con la acumulación capitalista y la división social del trabajo que escinde al hombre que planea del hombre que ejecuta, que se va a dar una división clasista de la enfermedad y la muerte; ya que como afirma el mismo autor: "en las sociedades capitalistas - como la nuestra- si los individuos desean comer, consumir los medios necesarios para reponer su vida y salud, deben vender lo

11 Ortega Olivares, Mario. Coaut. "Enfermedad y Clase Obrera".  
Sec. de Inv. de la E.E.O. del I.P.N.p. 49.

único de lo que no han sido despojados: su fuerza de trabajo, a la clase que los despojó y que ha acumulado, y que ahora les enfrenta como ajenas las condiciones objetivas de trabajo, la tierra, la materia prima, los medios de subsistencia y los instrumentos de trabajo.<sup>12</sup>

Esta separación del hombre de la naturaleza presenta las siguientes características que Marx describe en "El capital":

- a) Es ante todo, separación del trabajador respecto a la tierra como su laboratorium natural, rompiendo esa relación hombre/naturaleza en la que hay una apropiación de la condición natural del trabajo, en la que el individuo se comporta simplemente como con algo suyo, se comporta sintiendo las condiciones de trabajo como naturaleza inorgánica de su subjetividad, en la que ésta se realiza a sí misma, el trabajo no se da como producto, sino como naturalidad. Romper esta unidad impedirá a los productores organizar por sí mismos su intercambio metabólico con la naturaleza.
- b) Esta separación cambia las relaciones en las que el trabajador aparece como propietario de su instrumento de trabajo y de la habilidad particular que aseguraba su posesión, y rompe de esta forma la subsunción del instrumento al productor en donde el proceso de trabajo aparecía como algo propio, organizado por la voluntad de éste.
- c) Disuelve también la relación en que los medios de consumo necesarios para vivir están en manos de quien produce. Medios de consumo entendidos como naturaleza transformada con la actividad humana en objetos adecuados conscientemente a las necesidades de la reproducción -

12 Ibid. p. 52.



biológica de los hombres, en quienes se objetiva el intercambio metabólico socialmente determinado de los - hombres con la naturaleza.

- d) También disuelve las relaciones en las cuales los trabajadores mismos, ... están inmediatamente incluidos - entre las condiciones objetivas de trabajo y como tales libera al esclavo y al siervo, pero el trabajador no es ya sólo una condición o medio de producción, si no que sólo su capacidad viva existe, su fuerza de - trabajo."<sup>13</sup>

Vemos así que las relaciones sociales capitalistas han roto una unidad dialéctica H/N, y que además ha continuado con - su proceso de desintegración total del individuo, llevándole a una situación que hoy se torna insostenible; el individuo ya no es capaz de enfrentarse a la naturaleza sin la mediación de los instrumentos, y ni siquiera de, teniendo los instrumentos, llevar a cabo un proceso de producción de principio a fin, como afirma Harry Braverman, "el capital le ha arrebatado hasta el conocimiento integral de procesos que antes le pertenecían por - completo",<sup>14</sup> ha dividido de tal manera las tareas que la superespecialización del trabajo ha llevado al hombre a la realización de tareas pequeñas y rutinarias que rompen el equilibrio natural de reposición de las fuerzas físicas y psíquicas, provocan en - la humanidad problemas de salud que la misma medicina con todo - y los avances técnicos y científicos logrados con el desarrollo de las fuerzas, hoy no es capaz de resolver. Así pues, luego de la separación de los polos hombre naturaleza, al maestro le to-

13 Marx, Carlos. "El capital;" cit. por Juanes, George. "Historia y naturaleza en Marx y marxismo. México. UAS, Situaciones 15 1980, p.p. 433-497(en el manuscrito) Tecla, Op. Cit. p.p. - 49-50.

14 Braverman, Harry. "Capital y trabajo monopolista" Edit. Era. México, 1980.

ca la tarea específica de socializar y dotar de cierta calificación a la futura mano de obra, tanto manual como intelectual, pero será en este proceso en que se desgaste la corporeidad de estos individuos y a consecuencia suya provendrá una forma específica de enfermarse y morir, es decir un proceso de salud-enfermedad específico.

### 1.1.3. FORMACION ECONOMICO SOCIAL CAPITALISTA Y SALUD/ENFERMEDAD.

La formación económico social capitalista que aparece sobre la base del modo de producción capitalista, se distingue de otras formaciones económico sociales (PES) por el nivel de dominio que el hombre ha logrado sobre la naturaleza, por el grado de desarrollo que han alcanzado las fuerzas productivas y por el tipo de relaciones de producción en que los hombres se ven envueltos y que son el pilar sobre el cual se construyen las demás relaciones sociales, al igual que las ideas e instituciones<sup>15</sup>. En este contexto relacional, el trabajo del maestro dentro del grupo de primaria está determinado por la PES, al igual que su manera de enfermar y morir, pues no obstante el alto grado de desarrollo y dominio sobre la naturaleza, las relaciones sociales capitalistas adquieren un carácter patógeno, es decir causante de enfermedades que desencadenan la muerte o la incapacidad del trabajador que desconociendo la etiología (o sea la causa propia y verdadera de la enfermedad) y la terapia (el tratamiento) de una medicina, que aunque válida, intenta curar el síntoma mediante medicamentos, logrando únicamente un alivio pasajero, nunca una curación verdadera; aún más para casos como los del magisterio que presentan enfermedades que no necesariamente conducen a la muerte y que precisamente se caracterizan -

15 Diccionario Marxista de Filosofía. I. Blaugberg. México, 1978  
8a. reimpresión. p.p. 134-135.

por ser estados morbosos mal definidos ( enfermedades de las — que no se sabe su causa ni el tratamiento para curarlas), que no se revelan en la mortalidad, pero que sin embargo invalidan precozmente al trabajador, siendo por ello difícilmente aceptados como enfermedades por los médicos de las instituciones oficiales como la que atiende a los maestros, el ISSSTE. Podríamos mencionar la larga lista de enfermedades catalogadas por los médicos como crónicas (vale decir incurables): trastornos nerviosos, del funcionamiento del corazón y el estómago (disonía vegetativa), enfermedades psicosomáticas, donde del 50 al 60% de la gente los padece, enfermedades ginecológicas, dermatológicas, oftalmológicas y carcinógenas,<sup>16</sup> cuya falta de control muestra la escasa efectividad de la medicina, si se cuantifican los enfermos que hoy acuden al médico, puesto que los pacientes de estas enfermedades, como dice Arthur Jores "no suelen morir de éstas, bien mueren tras largos años de sufrir estos achaques"<sup>17</sup>, pero un hecho importante es que cristalizan en cuadros de morbilidad o de enfermedades y de invalidez prematura que tarde o temprano conduce a la muerte, incidiendo evidentemente en detrimento de la calidad de vida del magisterio, al que rara vez o nunca se le reconoce legalmente su incapacidad para seguir desempeñando un trabajo que le enferma precisamente de esa forma; no son tampoco indemnizados por invalidez prematura debido a estas enfermedades, a pesar de que son originadas por el proceso de trabajo magisterial, producto de las relaciones capitalistas.

Volviendo a los iniciadores del Marxismo, Engels nos ponía de manifiesto que los "homicidios sociales" propiciados por el —

16 Jores, Arthur. "La medicina en la crisis de nuestro tiempo", Edit. Siglo XXI. México. 1980. p. 24.

17 Ibid. p. 25.

hambre que debilita al grado de hacer mortales padecimientos que para una persona nutrida podrían ser ligeros,<sup>18</sup> y al mismo tiempo hacía evidente que existían enfermedades producto de la industrialización y de la explotación capitalista sobre las que no había control. Actualmente los países industrializados han controlado la mayoría de las enfermedades infectocontagiosas, pero han tenido en cambio que enfrentarse a enfermedades nuevas tales como el cáncer, reumatismo y otras de origen no bacteriano.<sup>19</sup> México no ha sido tan afortunado ya que una de las principales causas de muerte lo son las enfermedades infectocontagiosas, y si agregamos a esto los trastornos psíquicos causados por las formas en que se organizan los procesos productivos y las respuestas somáticas de los organismos, podemos afirmar que las enfermedades y la muerte se derivan del proceso de trabajo con la influencia del modo de vida determinado por el salario y por el ambiente ecológico.

Podemos observar así, que las enfermedades que ya evidenciaba Engels<sup>20</sup> en su estudio son las que hoy destruyen las entrañas de las sociedades tanto centrales como periféricas; los países presentan cuadros de morbimortalidad con características comunes: la emergencia de enfermedades como las mencionadas arriba. En el caso de la sociedad mexicana, cuyos trabajadores de la educación, es decir sus ideólogos de la burguesía, al igual que sus trabajadores productores de bienes de consumo, sufren las consecuencias de la contaminación ambiental, del no acceso al consumo de satisfactores tanto indispensables como históricamente condicionados o psicológicamente inducidos por los medios de comunicación que utiliza la burguesía; así como la principal

18 Engels, F. "La situación de la clase obrera en Inglaterra".

19 Tecla Jiménez, A. Op. Cit. p. 18.

20 Ibid. p. 51.

causa de enfermedad : el modo en que se organiza su proceso de trabajo en el aula, y donde la estatización de las actividades educativas y la jerarquización ponen trabas a su iniciativa controlando sus condiciones, formas y métodos y contenidos educativos en un proceso de trabajo autoritario determinado por la P.E.S. capitalista que desde su aparición dividió al hombre de la naturaleza, desligándolo de sus medios naturales de subsistencia, obligándolo a trabajar de la única manera posible, vendiéndole al capital su fuerza de trabajo, ya sea manual, o intelectual - como sucede con el maestro de primaria.

#### 1.1.4. CARACTER MORBÍGENO DE LAS RELACIONES SOCIALES CAPITALISTAS.

Ya anteriormente hablábamos del carácter morbígeno que el proceso de trabajo tiene en el capitalismo, tratemos ahora de señalar las especificidades que le atribuyen los especialistas sociales como Mario Ortega Olivares, quien en su obra<sup>21</sup> enumera los elementos morbogénicos que engendra el sistema capitalista y sus relaciones sociales:

- a) Escinden al obrero-hombre de sus medios de subsistencia-naturaleza, igual que al maestro.
- b) Subordinan la capacidad de trabajo y las conciencias de los trabajadores a los fines de la acumulación.
- c) Acumulan trabajo (esfuerzo) humano objetivado como valor. En educación, este valor lo acumula el alumno en las habilidades y conductas socializadas que habrán de valorizarse en el mercado de trabajo en que se inserte.
- d) Se oponen por completo al dominio del hombre sobre la naturaleza interna y externa.
- e) Expolían o envenenan ambos tipos de naturaleza humana.
- f) Adquieran un carácter altamente morbígeno para la vida y su desaparición es para el hombre una necesidad."<sup>22</sup>

21 Tecla J., A. Op. Cit.

22 Ibid. p.p. 54-55.

Analizar el proceso de salud-enfermedad reivindicando el carácter social del proceso biopsíquico humano es como afirman Laurell y Márquez "hacer de los fenómenos biopsíquicos la esencia o eje que sirva para interpretar la salud y la enfermedad concediendo importancia a los hechos aislados como resultantes de los procesos sociales y en especial de los procesos de trabajo - que es la hipótesis manejada en este trabajo- puesto que este planteamiento es central para impulsar un pensamiento distinto respecto a la salud ligado a las luchas concretas en los centros de trabajo, y es también un ingrediente necesario y esencial en la generación del proyecto histórico de la clase obrera, ya que concierne directamente a su vida y a su muerte."<sup>23</sup>

El trabajo capitalista se distingue de las formas anteriores, por lo que se hace necesario analizar la conformación específica que reviste el proceso de trabajo magisterial que generará un tipo específico de enfermedades que estudiaremos aunque para ello sea necesario usar fuentes de segunda mano que al no ser producto de un estudio que tome en cuenta la división de la sociedad en clases antagónicas, no pueden sino dar un pálido reflejo de la realidad que en materia de salud de los trabajadores ocasionan los mecanismos de explotación capitalista, cuyos patrones de desgaste desintegran física y psíquicamente al trabajador por una parte, y por la otra originan condiciones distintas de lucha para la realización de sus intereses de clase; puesto que serán también diferentes las formas en que luchen por sus intereses y demandas, así como el tipo de éstas, entre los trabajadores manuales e intelectuales, entre los que los trabajadores de la educación poseen las pautas para conquistar sus condiciones de salud.

23 Laurell, A.C. y Márquez, M. Op.Cit. p. 10.

## 1.2. DISTRIBUCION CLASISTA DE LA ENFERMEDAD Y DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El advenimiento del capitalismo trae aparejados cambios es tr u c t r a c t u r a l e s q u e se manifiestan en cambios en las relaciones de producción, es decir, en las formas en que la sociedad se orga niza para producir, no sólo lo que consume, sino un excedente - que es apropiado por la clase en el poder, es decir la burguesía.

Estas transformaciones en los procesos de trabajo trajó in discutiblemente cambios en la forma de enfermar de las clases - trabajadoras y en la distribución de la enfermedad y la muerte - por grupos y clases sociales.

Reafirmando este planteamiento mencionemos las claras conclusiones de una importante estudiosa de la Sociología Médica : A. Cristina Laurell quien en su introducción a la obra del médico italiano M. Timio. nos dice: "la pertenencia de clase determi na pues, en primera instancia las condiciones de trabajo y de - existencia de las personas, que determinan en general las condi ciones de salud colectivas." <sup>24</sup> Además de que los servicios médi cos que se prestan a las clases sociales está determinado por - la pertenencia a una clase específica; así, en México notamos - la división clasista en los servicios médicos, en el proceso de institucionalización que designa al IMSS la atención de los o - breros de las industrias y comercios, de los trabajadores del - campo; a la SSA hoy Secretaría de salud, los grandes grupos mar ginados de subempleados y desempleados; mientras que al ISSSTE, corresponde atender a los trabajadores al servicio del Estado, - entre los que el magisterio ocupa un lugar importante por su nú mero y su organización sindical.

24 Timio, Mario. "Clases sociales y enfermedad. Introducción a una epidemiología diferencial". Serie Salud e Ideología. México. 3a. Edición. Edit. Nueva Imagen, 1981. p. 11.

### 1.2.1. CARACTER CLASISTA DE LA ENFERMEDAD

Al hablar de clases sociales y del proceso de salud-enfermedad nos remitimos a otra problemática que es el empleo de la categoría CLASE SOCIAL, pues su planteamiento por parte de los teóricos del marxismo ha sido desvirtuado de tal manera que corrientes ajenas al materialismo dialéctico la emplean indistintamente para referirse a distintas fracciones de clase, y aún - los marxistas la emplean indiscriminadamente por lo que podemos afirmar que existen serios problemas para emplear este término -clase social- en las situaciones diferenciales de salud-enfermedad, que en opinión de Laurell son los siguientes:

a) Es posible sostener que la diferencial de salud-enfermedad por clase social es la fundamental en cualquier sociedad - clasista y la primera por investigar, cosa que nunca se ha hecho.

b) Es erróneo pensar que el análisis de clase de la enfermedad se agota al establecer las condiciones de salud de las clas existentes en la sociedad, ya que partiendo de ellas se establecen cuales son las fracciones que la componen; fracciones que - se distinguen cualitativa y cuantitativamente en su perfil patológico.

c) Uno de los problemas más serios para el análisis del perfil patológico de clase se refiere a la dificultad de aprovechar la información de fuentes secundarias, ya que han sido recolectadas con criterios que ignoran la clase social."<sup>25</sup>

Estas consideraciones para el análisis del perfil patológico de la fracción de clase que nos ocupa en este estudio es de vital importancia, puesto que uno de los factores que más claramente distinguen grupos con diferente duración de vida, son los que se refieren a las condiciones socioeconómicas de los mismos y como podemos comprobar empíricamente, la desventaja de los - 25 Ibid. Introducción. p.p. 16-22.



desposeídos se explica tanto por el hecho de que enferman con -  
más frecuencia y su enfermedad evoluciona más rápido y gravemen-  
te, aunque se le aplique un tratamiento adecuado con sofisticada  
tecnología médica. Y tal como afirma Josué de Castro en su -  
"Sociología del hambre", "llevan la impronta de la pobreza en su  
constitución física, años de privación que han dejado su huella".<sup>26</sup>

En México a pesar de que es innegable el carácter clasista  
de la enfermedad y de los servicios de salud, ésta se conceptua-  
liza en forma aislada e individual, y no se acepta públicamente  
que la enfermedad es más aguda y persistente en las clases des-  
poseídas y que menos pueden enfrentar tanto biológicamente como  
económicamente la acción degradante de la enfermedad sobre su -  
cuerpo. Esto sin añadir el desconocimiento de las nuevas enfer-  
medades que ha generado la industrialización creciente, por par-  
te de la medicina clínica y de cuyas incapacidades nos ocupare-  
mos más adelante.

#### 1.2.2. CARACTER CLASISTA DE LOS SERVICIOS MEDICOS.

En México, es fácil comprobar la enorme división clasista-  
generada en la prestación de servicios médicos, "existen una se-  
rie de instituciones de salud destinadas a atender a una pobla-  
ción determinada claramente en cuanto a su pertenencia de clase  
Las clases medias son atendidas por el ISSSTE, las masas prole-  
tarias y campesinas por el IMSS y los grupos marginados y despo-  
seídos por la SS... Si bien existen diferencias y deficiencias-  
que mencionábamos en cuanto a lo inexacto de las cifras estadís-  
ticas que se manejan oficialmente, es posible su utilización pa-  
ra una aproximación a un análisis clasista de las condiciones de  
salud empleando los datos de morbilidad de cada una de esas  
instituciones."<sup>27</sup>

26 Ibid. p.p. 11-12.

En base a las mismas podemos decir lo siguiente: los proletarios mueren 30 veces más de amibiasis, 8 de tuberculosis, 6 más de hepatitis, 3.5 y 4 veces más de enfermedades respiratorias agudas, cirrosis hepática y enfermedades reumáticas y crónicas del corazón.

Los grupos de las clases medias altas y la burguesía, con una expectativa de vida mayor presentaban altas tasas de muerte por problemas de arterioesclerosis y enfermedades degenerativas del corazón. El magisterio, como fracción de las clases medias, no escapa al patrón general de enfermedades que estas clases padecen, y que, obviamente se derivan de sus formas de trabajo - que les conducen a las neurosis y psicosis cuyo alto, constante y agudo contenido de stress laboral .El stress es la respuesta del organismo a situaciones ante las que no se siente capaz o - tiene temor de no hacer bien , al desinterés por el trabajo y a la necesidad de hacerlo, dando por resultado la ansiedad y tensión, ambas en la base del stress, provocando desequilibrios hormonales de hiperproducción de adrenalina y noradrenalina ligados a enfermedades degenerativas del corazón, cardiovasculares y psicosomáticas de una manera crónica y en algunos casos, sin posibilidades de reconocimiento por parte de la medicina clínica que les es proporcionada por el ISSSTE, cuyos trabajadores de la salud enfrentan ante el paciente serios prejuicios respecto a la veracidad de la enfermedad, y que inconscientes de la explotación de que también son objeto, son obligados a atender un número excesivo de enfermos en poco tiempo, sin importar la calidad del servicio, de tal manera que no se puede afirmar que realmente restablezcan la salud de los maestros, lo cual analizaremos en el capítulo II; por lo que siguiendo con la exposición de la división socialista de los servicios de salud en el país, vemos que es al IMSS a quien corresponde atender a una

gran masa poblacional trabajadora, tanto de la industria, el comercio, el servicio doméstico, como del campo.

Los asegurados por el IMSS muestran tasas de mortalidad más elevadas por enfermedades infecciosas: diarrea, pulmonía en los trabajadores de la gran industria; mientras que los grupos más desposeídos a quienes atenderá la Secretaría de Salud presentan enfermedades ligadas a sus precarias condiciones de vida: enfermedades degenerativas del corazón, cáncer y accidentes."<sup>28</sup>

De esto se desprende que un análisis de las condiciones de salud-enfermedad de una fracción de clase como lo son los maestros, debe tener en cuenta las condiciones colectivas de salud de las clases medias y de este grupo en especial, no como atributos individuales, sino como un proceso social en el que éstos están inmersos como sujetos asegurados obligatoriamente por el ISSSTE y sometidos a la prestación de servicios médicos con un marcado carácter clasista<sup>29</sup>, intentando a la vez el planteamiento de una práctica médica distinta en su esencia a la que hoy se practica. Este reto que se plantean las actuales sociedades es fundamental, ya que el capital ha degenerado no sólo los procesos de trabajo naturales que daban espacio al hombre entre el desgaste físico y mental, y el tiempo y las condiciones necesarias para su recuperación o reproducción total e inicio de un nuevo proceso; así como también el proceso de recuperación de la misma naturaleza para la recuperación de su equilibrio ecológico. Estamos pues en presencia de los resultados de un proceso de desintegración que de todo lo que representa vida ha generado el capital en su afán de acumulación (en contra del hombre).

28 Ibid. p. 22.

29 Es posible comprobar que los hospitales de la SS (Secretaría de Salud usan como conejillos de indias a los enfermos pobres, en quienes los practicantes ensayan teorías y terapéuticas, igual que en el IMSS y el ISSSTE.

Es frecuente escuchar del mejoramiento tecnológico, de la ampliación de la cobertura de servicios a capas de la población antes marginadas, pero como afirma Mario Timio: "la ampliación de la cobertura de la medicina institucional y su mejoramiento técnico no resuelven la problemática de salud colectiva, ya que por un lado, la medicina tal como se practica adolece de serias limitaciones, tanto en su enfoque como en su trato hacia el enfermo; por otro lado, las diferencias que se observan entre las distintas clases sociales en cuanto a su manera de enfermar y morir, tiene en última instancia poco que ver con los servicios médicos y mucho que ver con la organización de la sociedad y con el papel que cada clase desempeña en ella."<sup>30</sup>

### 1.3. MODELOS MEDICOS Y SALUD/ENFERMEDAD.

Existen enormes dificultades para la comprensión y análisis objetivo del proceso salud-enfermedad, puesto que la ideología juega un papel fundamental, impregna el discurso de la medicina institucional, que ha pasado por varias concepciones antes de configurarse como tal, y que pretende lograr una concepción realista, pero deja de lado la comprensión de la dialéctica de la salud de los trabajadores y su causalidad en los grupos humanos, tomando a los individuos como seres aislados, desligados de una clase social específica y de una forma de trabajo particular que será la determinante directa y principal del tipo de enfermedades padecidas por éstos.

30 Timio, Mario. Op. Cit. p. 144.

Dentro de las variadas formas de analizar la salud de los-trabajadores, tal vez la dominante ha sido la mirada clínica de la salud ocupacional, y como lo mencionan algunos autores como-el Dr. Donato Boccia, "La medicina del trabajo ha reducido en - un tiempo los problemas de salud a los meros traumas a los que define como heridas en sentido etimológico; o situación en que- un objeto vulnerante actúa de por sí en el organismo y los divi- de en:

- a) Sacudidas violentas
- b) Lesiones por trauma químico, biológico y físico
- c) Trauma mecánico interno
- d) Causas psíquicas violentas(emoción,shok) que originan - enfermedades médicas y psíquicas."<sup>31</sup>

Como podemos ver, aquí, los elementos básicos para la com - prensión de los problemas de salud laboral se reducen como afir- ma Magdalena Echeverría a:

- 1.- Un enfoque predominantemente individual
- 2.- El predominio de la causalidad biológica
- 3.- La búsqueda de agentes en la esfera del proceso técni- co de trabajo y más específicamente en los factores am- biantales del mismo."<sup>32</sup>

Los cuales evidentemente reflejan el desarrollo que ha al- canzado el pensamiento médico científico que por razones ideoló- gicas ha tratado de desintegrar el proceso global del trabajo , desconociendo o matizando su carácter social y "diluyendo en u- na confusa multicausalidad la determinación económico-social de

31 Boccia, Donato. "Medicina del trabajo. Traumatología médica" Edit. Alfa. B. Aires, 1954. p.p.10-15.

32 Echeverría, Magdalena et. al. "El problema de salud en DINA" Cuadernos Políticos # 26. Oct-Dic 1980. Edit. Era. Mex.p.77.

los procesos de trabajo sobre el proceso de salud-enfermedad - y si añadimos que nuestro sistema médico se caracteriza por - el burocratismo, la negligencia y el superbeneficio con que - se realiza la práctica médica, diremos al igual que Tecla que "resulta peor el remedio que la enfermedad".<sup>33</sup> Y nuestro país - sigue considerando al médico y su saber una fuente de poder - inaccesible , por lo que se abandona a la práctica médica tra - dicional; además de que no tiene acceso a esos servicios, o - bien están involucrados, como los maestros en una situación - manipulada, paternalista y autoritaria que se refleja en el - tipo de servicios médicos que reciben.

La posición dominante sobre la problemática de salud en A - mérica Latina es condicionarla al grado de desarrollo, lo que - vela las verdaderas causas de la enfermedad, la pobreza e igno - rancia de las zonas rurales y marginales de las ciudades, o - cultando la causalidad de la enfermedad al no explorar las con - diciones de trabajo como las principales fuentes; ya que esa - posición llevaría a plantearse nuevas políticas que alterarían - la esencia de las relaciones sociales.

Revisemos ahora las corrientes médicas que dentro de los - estrechos límites que mencionamos, han tratado de encontrar un - nivel óptimo de salud, que garantice un mínimo de productivi - dad por parte de los trabajadores.

### 1.3.1. NIVEL MÁGICO/MITICO Y MEDICI - NA TRADICIONAL.

Primeramente analicemos la concepción médico- religiosa - que surge en el pensamiento humano para explicar la enfer -

33 Tecla J., A. Op. Cit. p. 7.

medad es la primera forma en que el individuo responde al desgaste que sufre en su enfrentamiento con la naturaleza y según la concepción de Gebser<sup>34</sup> a este nivel mágico-mítico corresponden enfermedades infecciosas y parasitarias predominantemente. Esta corriente busca la explicación de la enfermedad en el pensamiento mágico, en la fatalidad, en la mala suerte, o bien, la considera un recurso expiatorio a supuestas culpas. Constituye uno de los llamados métodos marginales, o sea métodos curativos cuyo valor científico no ha sido probado y que procede de la medicina popular y su valor radica en el factor mágico terapéutico que desempeña, se vale para esto de la hipnosis y de la sugestión. No obstante de que algunos autores definen esta concepción como algo ya superado desde el siglo XVIII,<sup>35</sup> cuando los descubrimientos en materia biológica ubican las causas de la enfermedad en el individuo tomado como una maquinaria aislada a la que no le funciona tal o cual órgano, pero sin ligar esto con el desarrollo de las fuerzas productivas y las nuevas formas de trabajar y de enfermar, que viene aparejado; lo mágico ha persistido hasta nuestros días arraigándose más entre las clases sociales que no tienen acceso a la medicina clínica y aún este modelo tradicional resulta deficiente ya que está transformado en demasía por lo racional, esto da por consecuencia que las curaciones sobre la base mágica sean de naturaleza pasajera, puesto que en la terapia es frecuente experimentar según opiniones de los pacientes de diversos niveles culturales que acuden a estas prácticas, una sensación de desencantamiento, de ahí que la magia sirva para defenderse de la angustia que es el mal que ca

34 Gebser, Cit. por Jores, Arthur. Op. Cit. p. 27.

35 Quesada Ortiz, Federico. etl al. "Vida y muerte del mexicano"  
Edit. Folios. México, 1983. p.27.

racteriza a nuestra época y que se deriva de las situaciones de stress.

A un nivel más alto, de lo mágico brota la religión en la conciencia del hombre, es su superación, aquí es fundamental, como afirma Jores en la obra citada<sup>36</sup>, la acción de la medicina para fundir la esfera mágica y mítica con la esfera mental, en un plano de conciencia más elevado: lo mágico forma parte de esas cosas que no comprendemos y que sólo podemos concebir como existentes, es una posibilidad de curar individuos enfermos, y ha sido pura y simplemente negado en su existencia y calificado de patraña, aunque nuestra ratio no basta para comprender este mundo. En la medicina la introducción del placebo (cura psicológica) permitió reconocer que muchos de sus éxitos nada tenían que ver con el medicamento, sino que consistían en el hecho de que el paciente creyera en la acción del remedio y el médico le transfiriera su convicción al respecto, y esto en el fondo tiene una base mágica precientífica, es un puro efecto de la sugestión. Lo mágico desempeña hoy un papel considerable como medio-curativo y es un verdadero auxiliar en la medicina. Tomemos como ejemplo para reforzar este planteamiento el reconocimiento del afamado médico Federico Quesada(Sic!), quien en un estudio sobre salud nos dice que "... ante la desequilibrada realidad médica del país, no pretendo explicar la paradójica sobrevivencia del mexicano por la acción de la medicina tradicional, ni mucho menos de suponer que, ante la ineficacia de la medicina institucional oficial y moderna, sea aquella la que exclusivamente esté ofreciendo soluciones a los problemas de salud, pero si es válido preguntarse ¿Hasta dónde esta medicina tradicional coadyuva a sostener el precario equilibrio médico-social?"<sup>37</sup>

36 Jores, Arthur. Op. cit. p.p. 20-21.

37 Quesada Ortiz, F. Op. cit. p. 16.



Es innegable que a pesar de la indiferencia de la medicina oficial, millares de yerberos, curanderos, chamanes, parteras, etc. continuan cumpliendo una función médico-social que desconocemos, pero que a priori consideramos inútil desde nuestro punto de vista basado en la visión de la cultura médica "occidental".

A pesar de la extensión de la cobertura de la medicina clínica, en las ciudades, pueblos, rancherías, en los lugares más alejados de la civilización, las plantas medicinales, las técnicas, procedimientos ancestrales y los "remedios caseros", son empleados en el marco de una cosmovisión médica que contempla muchos e importantes aspectos de la vida y del desarrollo de la comunidad, y que, como cúmulo de conocimientos empíricos adquiridos, en ocasiones a través de muchos siglos, ofrecen o intentan ofrecer solución a padecimientos comunes, ya no sólo a grupos de escasos recursos, sino también a grupos étnica y culturalmente intermedios cuya actitud es de menosprecio hacia sus propias raíces indígenas al tiempo que mantienen sus vínculos precisos de cultura en el mundo aborígen procurando modelar su vida y apariencia según los patrones de cultura de la clase dominante, su acceso a la medicina oficial les mantiene al mismo tiempo en contacto con el desarrollo que va experimentando el conocimiento médico de occidente; tal podría afirmar que es el papel que vienen jugando los maestros de escuela primaria procedentes del medio rural, como fracción de la clase media a la que en la mayoría de los casos se incorporan después de un penoso período de preparación, en el que los escasos recursos económicos de las familias campesinas se canalizan a ese fin; basta cuantificar cuantos de ellos provienen de familias de escasos recursos económicos y cuantos de ellos tienen raíces campesinas Sin embargo - aún sin proponérselo- sirven de vínculo entre los dos mundos médicos, y mientras la medicina oficial sigue cauces que implican un esfuerzo económico extraordinario debido a la

crisis económica que enfrenta el país. Se procura dotarlo de una estructura médica que proporcione los avances de la ciencia occidental a toda la población, pero esto resulta costosísimo, ya que las innovaciones tecnológicas los condicionan en su continuidad, haciendo insuficiente el esfuerzo económico del Estado que se limita a zonas económicas en expansión, producto de la comercialización de la medicina y la transformación de la salud en mercancía que se proporciona al mejor postor.

De tal suerte que Quesada Ortiz <sup>38</sup>le vaticina a la medicina tradicional su vuelta a los ámbitos populares originales, retomando su papel de alternativa en las clases desprotegidas por la medicina oficial, siendo la aculturación el mecanismo por el cual sobreviva. Como ejemplo tenemos lo que ocurre en la clase-media, donde existe una cierta cultura médica popular familiar que resuelve por medios tradicionales una buena parte de los problemas de salud cotidianos; y en el medio rural donde la medicina tradicional permanece en términos generales como hace siglos, graniceros, yerberos y chamanes siguen cumpliendo su función médico-social de antes, dando lugar a una confrontación entre el trabajador popular de la salud y el médico rural que incursiona por los territorios del país, procurando llevar su nueva concepción médica; pero al mismo tiempo resulta interesante anotar el hecho que singulariza la contradicción del rechazo a la medicina tradicional y que es el viraje del renglón de medicamentos que retoma la utilidad de las plantas medicinales consolidándola bajo el influjo de la química y la farmacéutica y la búsqueda de plantas por los monopolios que absorben la incipiente industria nacional al tiempo que saquean los recursos vegetales de éste y muchos otros países, ante los deslumbrados ojos -

38 Ibid. p. 37.

de nuestros científicos cegados por la tecnología extranjera y su menosprecio hacia la herbolaria.

### 1.3.2. NIVEL MENTAL Y MODELO MEDICO BIOLOGICISTA.

Esta corriente deja sentir su influencia a fines del siglo XVIII, durante el proceso de renovación que se produjo en Europa y que alcanzó también a México durante el siglo XIX al desarrollarse el racionalismo científico; motivo por el que algunos autores como Gebser la catalogan como el nivel mental impregnado por el pensamiento médico biologicista y positivista, hay que recordar que en esa época México estuvo influenciado no sólo socialmente, sino en el campo de la medicina por el positivismo francés<sup>39</sup>; llegando incluso a crearse el año de 1888 un instituto dedicado a estudios sobre la herbolaria y su experimentación fármacológica, basado en la técnica y en los conocimientos médicos franceses; al igual que estudios de posgrado e intercambio estudiantil y técnico en el campo de la medicina.

Este modelo afirma que todo responde al orden biológico de las cosas y le da al proceso de la salud-enfermedad una connotación natural, estableciendo como premisa la esencia biológica del envejecimiento, la enfermedad y la muerte. Hace también abstracción de los aspectos físicos de la enfermedad omitiendo los sociales, y así la etiología de la enfermedad (su causa verdadera) resulta inexplicable, limitándose a hacer una descripción de sus características. El hombre se considera un cuerpo enfermo sobre el cual actúan exclusivamente procesos físicos, químicos y biológicos, aísla su contexto social y la práctica derivada de él es un papel pasivo y subordinado, siendo actualmente la concepción más difundida.<sup>40</sup>

39 Quesada Ortiz, F. Op. Cit. p. 32

40 Teala J., A. Op. Cit. p. 11.

Florece como respuesta a los nuevos cuadros de morbilidad emanados del desarrollo de las fuerzas productivas a fines del siglo XIX, y "conceptualiza a la salud como un hecho natural-resultante de la relación causa-efecto, obstinándose en no reconocer el medio ambiente social como fuente de enfermedad, sólo reconoce el medio ambiente natural y como principales causas de enfermedad: virus, bacterias, etc."<sup>41</sup>

Algunos autores no separan esta concepción de la sanitarista, pero nosotros sí, ya que se basa en los descubrimientos de Pasteur y Koch para culpar al medio ambiente natural, elaborando una tríada relacionada de forma mecánica: huésped-agente y medio ambiente. Considerando a las sociedades como algo histórico regidas por leyes naturales; regresando a la primera concepción médica mágica de que las enfermedades provienen de desgracias sobrenaturales; pero esta corriente será analizada en el siguiente apartado, y para efectos de esta investigación será considerada como una etapa más de la evolución del pensamiento médico.

#### 1.3.4. NIVEL RACIONAL Y MODELO MEDICO ECOLOGICISTA.

Siguiendo la clasificación de Gebser, el modelo ecologista representa el nivel racional dentro de la evolución del pensamiento médico mexicano, que como afirma Quesada Ortiz: - "...abreva en sus fuentes científicas -ya no sólo de Francia- de Norteamérica, cuyos esquemas cobran auge en nuestro país y dominan nuestra cultura personificando a la medicina occidental; su desarrollo tecnológico se esgrime como baluarte científico y se incorporan a las perspectivas nacionales ciertos aspectos de la medicina profiláctica y de los avances que en el campo de la higiene y la salubridad se han alcanzado actualmente en ese país; aspectos de la medicina que se en - - -

caminan hacia el "bienestar" del individuo, como resultado de la sofisticada y cara atención individual que predomina en dicha tendencia." <sup>42</sup>

Por esos motivos, también se le identifica como corriente-sanitarista, que si bien ofrece un esquema más dinámico a través de la terna ecológica: agente-huésped-medio ambiente, no logra escapar al mecanicismo de la interpretación de la enfermedad. Presenta problemas para definir al agente, mientras el huésped es visto en forma unilateral y reduccionista, ahistóricamente; el medio ambiente se reduce a sus meros aspectos físicos y no como práctica social objetivada. Plantea cuestiones y da soluciones sanitarias a problemas ecológicos basándose en el racionalismo que invade las ciencias y la cultura a partir de los descubrimientos en materia de microbiología realizados por médicos y biólogos que ven en el medio ambiente natural el único causante de la enfermedad; y se intenta cambiar la concepción que de la misma tiene el común de la gente, que según la nueva concepción no enferman a consecuencia del trabajo como nosotros afirmamos, sino que enferman porque en el medio ambiente existen elementos contaminantes, pero toda la gente está expuesta a contraer por contagio o por contacto con sustancias nocivas cualquier enfermedad; pero ésta se considera como algo aislado donde nada tienen que ver las relaciones socioeconómicas y por ende de trabajo, que vinculan a los hombres cotidianamente.

Siendo ésta otra de las corrientes dominantes, podemos decir que no contradice a la biologicista, más bien la complementa, pero aún así no logran dar una visión completa de la salud-

enfermedad. Como afirma M<sup>a</sup>. de Jesús Barbosa Morán: La corriente ecologicista reconoce lo biológico, por ejemplo: la Ley Federal de Trabajo acepta al Saturnismo como enfermedad profesional causada por contacto con plomo, el benzolismo por contacto con solventes; pero si bien toma en cuenta los materiales de trabajo, no cuestiona las relaciones sociales que someten al obrero a condiciones de trabajo que dañan su salud y les desgastan prematuramente.<sup>43</sup> Se puede decir que esta corriente ha evolucionado dentro de la misma línea de pensamiento, puesto que la explicación del proceso de salud-enfermedad unicausal fue superada por la multicausal, cuya esencia plantea el origen de la enfermedad en la conjunción de varios factores, todos ellos ecologicistas, pero tanto ésta, como la biologicista ocultan los verdaderos efectos de las relaciones laborales capitalistas, siendo insuficientes para la explicación completa del proceso de salud-enfermedad.

#### 1.3.4. NIVEL INTEGRAL Y MODELO MEDICO SOCIAL.

Un cuarto y último nivel que Gebser contempla en la evolución del pensamiento médico es aquel que define como integral, ya que como lo dice su nombre integra los aspectos biológicos, ecológicos y sociales. En este nivel es donde encuentra su florecimiento la medicina social que difunde la idea de que el proceso de enfermedad es expresión de una triple situación etiológica: física, social y cultural; toma al hombre enfermo como sujeto de funciones socioculturales, como persona integral cuya función biológica es sólo uno de sus componentes. Esta medicina comprensiva<sup>44</sup> o "medicina total" está dotada de todo

43 Tecla J.,A. Op. Cit. p.p. 119-184.

44 Timio, Mario. Op. Cit. p.p. 27-29.

los descubrimientos científicos para la diagnosis y la curación mientras que por la otra se interesa en las condiciones sociales y culturales que yacen bajo la enfermedad para ver la influencia, ya sea como factor determinante, colateral o agravante del estado morboso ( estado de enfermedad). Y es precisamente a la construcción de este modelo médico que en la actualidad se encaminan tanto estudiosos sociales, como médicos conscientes de la crisis de modelos que privan en la ciencia médica y que hoy, a pesar de su válidez son insuficientes para atender la problemática de salud-enfermedad, y de dar solución a las enfermedades producidas por la creciente industrialización, ya que se presentan como trastornos de larga duración, crónicos, tales como: "padecimientos nerviosos, trastornos funcionales del corazón y el estómago, enfermedades psicosomáticas cuya etiología y patogénesis resultan ser desconocidas y cuya terapia intenta curar el síntoma mediante medicamentos que producen un alivio pasajero, nunca una curación verdadera."<sup>45</sup>

Aún cuando tal nivel no ha sido plenamente alcanzado, ya diversos especialistas médicos y sociales trabajan para dar las bases y lograr el viraje que requiere la concepción de salud-enfermedad que, para estar definitivamente de parte del enfermo necesita dedicarse a remover factores sociales que atentan contra su salud; como ya dijimos, esta corriente intenta ver en el proceso de salud-enfermedad, la influencia de lo biológico y ecológico como causas colaterales, precisando que se encuentra determinado por el lugar que se ocupa en el modo de producción-capitalista, ponderando la importancia de la biografía social para establecer los cuadros de movilidad y mortalidad.

45 Jores, A. Op. Cit. p. 19.

Definiendo, "el proceso de salud-enfermedad es un fenómeno social articulado con el resto de los fenómenos sociales, es claro que se refiere al proceso de la reproducción social y se concreta en las formas de desgaste y reproducción de las clases sociales, proceso que se determina por el modo de apropiarse de la naturaleza que se realiza en determinada sociedad."<sup>46</sup> En el modo de producción capitalista, la inversión en educación tiene en mira la extracción de plusvalía determinada por el proceso de trabajo del maestro, que carente de medios de producción y reproducción de su vida y de reconstitución de su fuerza de trabajo, se verá obligado a vender su fuerza de trabajo calificada por el Estado, para subsistir y satisfacer sus necesidades; y al mismo tiempo determinará la forma en que esta fracción de clase enferme y muera.

Quienes defienden esta posición crítica de la medicina, entienden el proceso de salud-enfermedad como algo en desarrollo constante y no como algo ya terminado, que necesita nutrirse de nuevos descubrimientos. En esta forma, las investigaciones concretas realizadas por las escuelas italiana representada por Mario Timio, Franco Basaglia, Renzo Ricchi, Luigi Cancrini, Mari sa Malagoli Togliatti, Donatella Bonino; la francesa por Pierre Achard, Fernand Delarue; la norteamericana por H.B. Waitzkin, B. Waterman, Peter Watson; son emuladas por la escuela mexicana: - Raúl Rojas Soriano, Alfredo Tecla Jiménez, Mario Ortega Olivas, Ma. de Jesús Barbosa Morán, Magdalena Echeverría, A.C. Leu rell, quienes han mostrado que ni el modelo médico biologicista ni el ecologicista dan cuenta de las enfermedades generadas en el modo de producción en su etapa actual, y "han aportado los elementos para construir un modelo médico social, donde la clase social, el proceso de trabajo y el modo de vida son determinan-

46 Timio, M. Op. Cit. p. 14.



tes.<sup>47</sup> Precisamente partiendo de estas premisas y siguiendo estas mismas perspectivas, el estudio que sobre las implicaciones sociales del proceso salud-enfermedad en el magisterio se realiza adoptando este corriente como la más completa y, en el siguiente capítulo analizaremos las condiciones concretas de trabajo de esta fracción que hacen surgir las políticas de seguridad social como papel fundamental de la gestión estatal y los resultados de la institucionalización de la medicina sobre los cuadros de enfermedades que se identifican con el trabajo intelectual concreto que realizan los maestros y con sus modos de vida derivados de su salario y a su relación con la naturaleza, o sea, con el medio ambiente; puesto que debido a su forma específica de trabajar, es la única manera en que pueden enfrentarse directamente con la naturaleza. Pero pasemos primero al estudio de las situaciones histórico-concretas que posibilitan la actuación del Estado en materia de salud y seguridad social.

47 Tecla J., A. et. al. Op. Cit. p. 120.

## C A P I T U L O    I I .

### PRODUCCION DE SERVICIOS MEDICOS PARA EL MAGISTERIO POR PARTE DEL ESTADO.

#### 2.1. PERSPECTIVA HISTORICA EN QUE- SURGE LA INTERVENCION ESTATAL EN LA SEGURIDAD SOCIAL.

Para un estudio como éste es importante la consideración de las relaciones que los trabajadores magisteriales mantienen con el Estado Mexicano dada la trascendencia que para los mismos tuvo el viraje en la función de éste a partir de la crisis del Estado liberal, donde, de la función de gendarme en la sociedad política hegemónica y coercitiva; se pasa a una ampliación de la sociedad civil en el capitalismo estatal al que corresponde un "Estado social benefactor", al grado que se hace necesaria una reglamentación laboral y la instauración del mecanismo de seguridad social para los trabajadores en general, y especialmente de los que sirven al Estado como los maestros; dándose de esta forma una estatización sobre el conjunto de la sociedad civil. Es por esta razón, que adoptamos el concepto de Estado de Gramsci,<sup>48</sup> como la suma de la sociedad civil más la sociedad política, y diremos que se caracteriza por agrupar la superestructura del bloque histórico, tanto intelectual como moral y política que articula su equilibrio a partir de estos dos elementos, derivando su gestión de un grupo social que asegura su homogeneidad en el bloque histórico: a este grupo lo constituyen los intelectuales; y los maestros de primaria, como parte o fracción subordinada de aquéllos juegan un papel trascendental como educadores, es decir: "como puentes entre la masa que deben educar y los intelectuales fundamentales o grandes intelectuales."<sup>49</sup> Y será la armonía de -

48 Portelli, Hugues. "Gramsci y el bloque histórico". Ed. S.XXI. México, 7a. edición, 1980.p.34.

49 Ibid. p. 71.

sus relaciones y el fiel cumplimiento a la labor que les encomienda el Estado lo que determine la relación de los grupos que socializan con ese mismo Estado, que asume la defensa de los intereses generales situándose aparentemente por encima de las clases sociales, mediatizando la acción del magisterio, incorporándola o reprimiéndola cuando se sale de los cauces legales, pero defendiendo antes que nada la acumulación de capital, sus intereses estratégicos aún en contra de los intereses inmediatos de la burguesía, al echar sobre sus hombros "vía gasto público" la reproducción de las clases trabajadoras, a las que incorpora y mediatiza mediante la satisfacción de sus intereses específicos: vivienda, urbanización, educación, recreación, seguridad pública y social, salud, etc. El capitalismo monopolista aceleró el ritmo de la vida moderna para unos cuantos, aumentando la necesidad de servicios y de educación en primer plano, puesto que la creciente industrialización exige un mínimo de calificación para la mano de obra y el Estado pasa a ser así: de árbitro del conflicto laboral entre el capital y el trabajo, también en patrón de un grupo de trabajadores: los educadores a quienes debe mantener dentro de los límites sociopolíticos que impone el sistema capitalista. Los gastos elevados que tal sistema educacional y el resto del gasto público ocasionan al gobierno mexicano resultan mucho mayores que los ínfimos ingresos que recibe por medio de los impuestos y divisas, amén de los continuos y públicos fraudes multimillonarios en que los funcionarios públicos saquean las arcas nacionales y que lógicamente devienen en crisis económicas e inflacionarias muy graves para la estabilidad social, y cuyas implicaciones en el modo de vida de los trabajadores al servicio del Estado será analizado al describir el modo de vida de los maestros que se determina por su salario en uno o dos turnos de trabajo.

Como es de suponer, esta política económica del Estado no puede estar desligada del proceso capitalista mundial cuya influencia podemos sentir en la actual crisis económica y política, en donde ha sido evidente la presión de organismos internacionales como el BIRD, FMI, etc sobre el Estado Mexicano, para concederle más créditos a condición de restringir a toda costa el gasto público, con el consiguiente detrimento de las condiciones de vida de las clases trabajadoras y de sus servidores. Por ello el maestro ve restringidos sus niveles salariales por topes impuestos desde el extranjero, situación que afecta a toda la población.

#### 2.1.1. COYUNTURA EN QUE SURGE LA LEGISLACION LABORAL.

Fue desde 1930 que se dió la coyuntura para la aparición del derecho de trabajo. En 1931 surge la Ley Federal de Trabajo cuyas raíces se remontan a 1919 en que se crea la OIT (Organización Internacional del Trabajo), que da un carácter tripartita al conflicto laboral, en donde el Estado que mantiene relaciones laborales con el magisterio intenta situarse por encima del conflicto, y un ejemplo de ello es que en el trato directo de sus condiciones y conflictos de trabajo, así como sus condiciones de salud-enfermedad, no es con los gobernantes que lo representan, sino con las instituciones SEP (Secretaría de Educación Pública), ISSSTE (Instituto de Servicios de Seguridad Social para los trabajadores del Estado) y SNTE (Sindicato Nacional de los trabajadores de la Educación), que se resuelven a nivel individual los problemas de trabajo o de salud personal, ya que las demandas de la base siguen su curso legal vía SNTE, y los vínculos de éste con el Estado los analizaremos más adelante.

Antes que el movimiento magisterial luchara por sus condiciones de trabajo y salud, ya el movimiento obrero había pasado por la etapa heroica (1800-1850) en donde se dieron las luchas-

por la movilización para organizarse, hasta que con miras a la obtención de beneficios inmediatos se crean agrupaciones obreras (1850-1900), sin reconocimiento jurídico, sin derecho a huelgas, pero donde la burguesía incipiente y el Estado luchando — por la no concentración de las contradicciones, sientan las bases del Derecho del Trabajo por la legislación. Se reconoce la asociación sindical, el derecho a huelga, etc., y el Estado empieza a tener una intervención directa en el control del movimiento obrero a la luz de los movimientos que se daban a nivel mundial. Por ejemplo: en 1874 en Francia se reconocen jurídicamente los derechos de asociación y cuestiones de previsión social y otras prebendas al movimiento obrero que se ven interrumpidas con la primera guerra mundial, después de lo cual el Estado se infiltra cambiando las relaciones entre el trabajo y el capital planteando así la realización del derecho laboral.

En 1914 los trabajadores proponen incluir en el tratado de paz un apartado que contemple la seguridad en el trabajo y dan lugar a la Carta Internacional del Trabajo.

En 1917 Alemania incluye en su Constitución un apartado del derecho laboral. Francia crea un código de trabajo en donde reconoce el contrato colectivo como un nuevo derecho al interior de la relación laboral, lo cual implica un avance fundamental por favorecer la relación laboral; producto de las luchas obreras, se obtiene una legislación laboral que basada en el derecho del trabajador abarca el aspecto de la previsión social — que incluye prestaciones de servicios y previsiones ante los riesgos de trabajo y fuera del mismo. En este mismo año y ante la innegable influencia de la dinámica del capital mundial, México registra cambios sensibles que analizaremos enseguida.

La historia del movimiento obrero en México comienza como en otros países de América latina a fines del siglo pasado, el

proceso de la revolución mexicana en el movimiento obrero incipiente juega un papel importante que se plasma en el artículo - 123 de la nueva Constitución de 1917. A partir de entonces México cuenta con una avanzada legislación laboral y social que no representa la culminación de un largo proceso de organización y movilización de la clase obrera como sucedió en Europa y E.U. EL marco jurídico- laboral dentro del que se desarrollan las relaciones obrero-patronales y obrero-estatales fue establecido por una nueva clase política en el poder, que desde entonces se ha valido de él para afianzarlo. Así pues, aunque el Estado Mexicano no satisface ciertas demandas y exigencias socioeconómicas de la creciente clase trabajadora, sirve también como instrumento para ejercer el control político sobre ella,<sup>50</sup> y por ende sobre los intelectuales subalternos o educadores.

Al igual que la clase obrera, los maestros de primaria, al salir de la normal, con una plaza de maestro de grupo de primaria, encuentran ante sí una legislación laboral y un sistema de relaciones magisteriales-estatales ya acabadas y comprometidas, además de que se integra también a una estructura sindical bien establecida que ha hecho su compromiso histórico con la estructura en el poder, y se enfrenta asimismo a un Estado fuerte que asume conscientemente un papel activo en la regulación no sólo de las relaciones obrero-patronales, sino en el papel del Estado-patrón que representa ante sus trabajadores, y cuyas relaciones están influenciadas por potencias extranjeras.

Veamos como los cambios que afectaron las economías del orbe con la segunda guerra mundial trajeron como consecuencia el desplazamiento del poder hacia E.U., y profundos cambios que se

50 Reyna, José Luis et. al. "Tres estudios sobre el movimiento obrero en México." Jornadas 80. COLMEX. Mex. 1976. p.p.1-2.

**aprecian en:**

- a) La Declaración del Filadelfia de la OIT que dice que el mundo ante la crisis social debe buscar la única forma de lograr la paz: la justicia social, la reivindicación a los trabajadores.
- b) La Carta de San Francisco: que buscaba crear un nivel de vida de los trabajadores, la necesidad de plantear como un derecho el trabajo permanente, la creación de nuevas condiciones de progreso y beneficio social.
- c) La Declaración de los Derechos Universales del Hombre que pide vida digna y decorosa.
- d) La Legislación Italiana que en 1946 otorga el derecho al trabajo como un derecho del hombre.

Y todas estas concesiones, hay que entenderlas como una serie de elementos que ponen de manifiesto las contradicciones del capitalismo, y en donde las mismas son producto de las presiones obreras y la influencia de las centrales proletarias internacionales, pero también por las tendencias del Estado y la burguesía a cooptar el movimiento obrero.

Ante tales hechos no podemos dejar de considerar que a pesar de la aparición de un apartado para el derecho del trabajo en la Constitución Mexicana, éste no fue resultado de la lucha o combatividad de la clase obrera mexicana, sino influencia de este movimiento internacional. Este planteamiento adelantado para su época carecía de sistematicidad, por lo que será hasta 1931 que se dé la reglamentación laboral plasmándola en la Ley Federal de Trabajo; y mucho después que se incluirá el apartado B al artículo 123 constitucional, para regular las relaciones de los trabajadores del Estado jurídicamente, y que se legislen sus condiciones de trabajo y seguridad social por medio de la institucionalización de éstos, como un imperativo para el Estado

## 2.1.2. PRODUCCION DE INSTITUCIONES DE SERVICIOS MEDICOS POR EL ESTADO.

El papel del Estado en el área del bienestar social y en la salud parte del hecho mencionado en el apartado anterior: la confirmación de la tendencia a nivel mundial de incrementar la intervención estatal en sus diversas modalidades en el área de servicios médicos, como resultado del aumento de la responsabilidad que se le confiere. El derecho a un mínimo de bienestar -- para el total de la población que se reconoce en diversos grupos sociales, hace al Estado buscar los elementos que satisficgan ese derecho dirigiendo la disponibilidad de recursos económicos a esa actividad. Pero no podemos dejar de lado el contexto en que se ubica tal acción estatal como aseguradora de las condiciones generales que se necesitan para acumular capital y establecer un proyecto que afiance la hegemonía del bloque dominante. De esta manera será difícil identificar el papel que las diversas instituciones juegan en el proceso de legitimación del Estado y su significación económica como fábricas de reparación de la fuerza de trabajo manual e intelectual, y por lo mismo como extractoras de plusvalía a través de la gran industria médica que apoyan las instituciones de salud.

"Desde la segunda mitad de los años treinta la intervención estatal aduiere relevancia y se caracteriza por su organización propia y articulación con el modelo nacional aceptado... En el campo de la atención médica, esto se expresa no sólo en el surgimiento de una multiplicidad de instituciones, sino además en la existencia de programas similares y aún repetitivos en términos de cobertura y de prestación de determinados servicios", lo cual evidencía el fracaso de la gestión estatal por articular los servicios de salud en la forma que su discurso administrati

51 Hernández Lamas, Héctor. "Historia de la participación del Estado en las instituciones de atención médica, en México. En Quesada Ortiz, Federico. "Vida y muerte del mexicano". Edit. Folios. México, 1982. p. 51



vo alardeaba, puesto que la ansiada racionalidad no es alcanzada, ni aún ahora, porque se carece de una verdadera planificación, y porque no se sacuden las estructuras de un sistema social basado en la explotación.

En este período la atención médica se utiliza para ayudar a modificar las relaciones de producción en el campo, y el papel del Estado ante la salud de la población. En él se consolida la atención médica como modalidad hegemónica de la intervención del Estado en el ámbito de la salud, puesto que se orienta básicamente a mantener y recuperar la fuerza de trabajo para la industria, elaborando y poniendo en marcha proyectos destinados a ello.<sup>52</sup>

Ya desde 1917 se había fundado el Departamento de Salubridad Pública, y es con la creación del Código Sanitario en 1934 que el Gobierno de Cárdenas lo transforma en Departamento de Sanidad Pública, que lleva a cabo programas de Instalación de Centros Asistenciales en Zonas Rurales en 1936 y funda la Secretaría de Asistencia Pública en 1938; además de varios anteproyectos de Ley de Seguridad Social que por supuesto nunca se llevaron a cabo. Entre 1937 y 1938 la línea de lucha obrera se desvía y da un giro de 180 grados muy importante que culmina con la subordinación al Estado de manera definitiva. Para darnos una visión del cambio del movimiento obrero citemos al marxista y militante desde los tiempos de la Casa del Obrero Mundial y posteriormente de la CGT (Central General de Trabajadores), Rosendo Salazar, quien previendo los peligros dentro de los que habría de luchar el movimiento obrero organizado después de la

52 Ibid. p. 52.

legislación de 1917 nos dice:

"El movimiento obrero no tendrá ya la fuerza ni el alcance - que tuvo en sus momentos de mayor vida, pues por obra y gracia de la ley se convierte en una cuestión legal, en un asunto jurídico. El sindicato para poder tratar habrá de ser reconocido y sus estatutos y decisiones serán revisados por los tribunales del trabajo. Los Comités Ejecutivos se registrarán y a la ley, solamente a la ley deberán sus procedimientos. Las huelgas tendrán por objetivo el equilibrio entre los factores de la producción. Antes dejaban a los obreros abandonar el trabajo al sentir el golpe de la injusticia también los patronos podían clausurar sus establecimientos con un motivo cualquiera conveniente a sus intereses... Serán las normas jurídicas, manejadas por jueces y abogados venales, las que se impondrán en las Juntas de Conciliación y Arbitraje de suyo pervertidas y los trabajadores quedarán a merced de los traficantes de la justicia con Cárcera de defensores... Los líderes transarán en asuntos, las huelgas serán causa de lucro. Tendrá un valor la antihuelga que cobrarán a la vista los líderes profesionales... El sindicato será un tirano... Todo se arreglará burocráticamente. Por consigna, por cohecho, por timidez o por servilismo. Para que el movimiento obrero no se ahogue en esta laguna de desilusiones, buscará una tabla para asirse y ella será la política burguesa con el nombre de revolucionaria. Entonces toda responsabilidad habrá acabado para los directores de masas y para el mismo movimiento obrero habrá cesado también."<sup>53</sup>

Y al leer la cita nos parece estar hablando de la situación actual, que su discurso no pierde vigor pues el movimiento obrero ha sido institucionalizado por el Estado.

53 Salazar, Rosendo. "Historia de las luchas proletarias de México 1930-1936". p.p. 51-52.

Un hecho importante que expresa la gestión estatal en el aspecto laboral es que hasta 1935 se pone en vigor la Ley Federal de Trabajo elaborada desde 1931, para ser modificada hasta 1970. Este segundo período que va desde la segunda mitad de los cuarenta hasta los primeros años de los sesenta, está limitando la atención de sectores estratégicos y apoya al capital mediante la adquisición de empresas privadas al borde de la quiebra con el pretexto de no acentuar la desocupación; pero lo que se logró fue el aumento de los egresos presupuestales, teniendo que recurrir a la ampliación del crédito público y el endeudamiento externo; la inversión privada se estanca y crece la influencia del capital extranjero. Las instituciones de atención médica crecen lentamente, en 1934 se funda la Secretaría de Salubridad y Asistencia con la fusión del Departamento de Salubridad y la Secretaría de Asistencia Pública, y en el mismo año se promulga la Ley del Seguro Social, siendo hasta 1944 que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) iniciara sus servicios en la Ciudad de México.

Durante el régimen alemanista se intenta aplicar a la intervención en salud y seguridad social tratando de expandir diferencialmente la cobertura de seguridad social mediante la acción participativa de la iniciativa privada en la producción de servicios médicos, intento que falla rotundamente; observándose un estancamiento en el patrón de crecimiento de las investigaciones de atención médica, por ejemplo, la SSA ve reducirse el presupuesto estatal de 60 millones anuales en años anteriores a 5 y 3 millones anuales en 1947 y 1948 respectivamente.

### 2.1.3. CONTEXTO SOCIOECONOMICO Y POLITICO EN QUE SE UBICA EL PROBLEMA DE SALUD MAGISTERIAL.

En los años de 1958-1959 se desataron confrontaciones vio-

lentas entre los movimientos populares de protesta y el aparato represivo de Estado, ocasionadas por el deterioro de las condiciones generales de vida. En ese contexto de austeridad y crisis desde los años 1953 y 1954, hasta finales de los años cincuenta, crecen los movimientos obreros y se intensifican las prácticas represivas para restablecer el orden, destacando entre las luchas de ferrocarrileros, petroleros, electricistas y telegrafistas, el movimiento magisterial de 1958, que fue repercusión del iniciado en el 56. Y sus demandas económico-sociales expresadas en la necesidad de aumento de sueldo, fueron reprimidas duramente por la policía,<sup>54</sup> y pueden resumirse en:

- aumento de sueldo en 40%
- 9 pesos más por sueldos suplementarios
- 10% de sobresueldos incorporados el efecto de jubilación
- dos meses de salario como aguinaldo
- \$60.00 por concepto de transporte en el D.F. y \$90. a los de otras zonas
- construcción de un sanatorio y suficientes guarderías infantiles.

Demandas que realmente no eran nuevas y en ellas notamos que "a pesar de su carácter marcadamente económico presentaban un fuerte sentido políticosocial, pues desde el principio se impugnó a los líderes sindicales seccionales y nacionales del SNTS como resultado de una asamblea del Pleno de Representantes de escuelas del D.F. que se pronuncia abierta y decididamente por mantener la firmeza del movimiento frente al pliego petitorio y por reafirmar esa posición de sacudirse el yugo de líderes incapaces y de los procedimientos que sus pistoleros a sueldo emplean para mantener en el poder a una camarilla de cafres-enriquecidos."<sup>55</sup> El Movimiento Revolucionario Magisterial MRM señalaba las desviaciones en la orientación educativa respecto al

54 EXCELSIOR. 26 de abril de 1958.

55 Rev. Mex. de Ciencias políticas y sociales # 89. "Movimiento obrero". UNAM, Mex. Jul-Sept. 1977. p.p. 97-98.

carácter popular nacionalista y laico que supuestamente debe ser esencial; pero en esta lucha que se revirtió al interior del - SNTE por haber transado con el Estado sin tomar en cuenta a las bases, éste falló a favor de los líderes espurios incondicionales suyos y las autoridades de la SEP se negaron a dialogar con los representantes del MRM hasta el momento en que preparado el golpe por abajo, desarticularon el movimiento político, encarcelaron a los líderes y convocaron nuevas elecciones al interior del Comité Nacional del SNTE, donde hubo representantes de Vanguardia magisterial y del Movimiento Revolucionario Magisterial marcando el inicio de cooptación de este movimiento, además de dar el aumento general otorgado por el presidente a sus trabajadores, con lo cual se solucionaba el problema económico, principal motivo de la movilización. Y como podemos comprobar, NUNCA un problema de salud o seguridad social del magisterio ha provocado movilizaciones en la nutrida base magisterial o en el SNTE y que si bien, la incluyen en sus demandas, lo hacen de una manera tan general, que no parece tener la importancia que tiene dado que es el proceso de trabajo el que determina el proceso de salud-enfermedad.

No obstante en este período notamos un considerable incremento en la capacidad instalada y en la cobertura de la asistencia pública y la seguridad social, estableciéndose una clara -distinción entre ambas en tanto a la población que atienden. <sup>56</sup>

Esto ocurre simultáneamente y en gran medida como respuesta a la modificación en las relaciones con E.U., de América Latina. Se buscaba conjurar el peligro de que se repitiera el ejemplo cubano. A través de la Alianza para el Progreso (ALPRO). México fue uno de los países que más fondos recibieron, con los cuales pudo financiar la expansión de los servicios estatales de salud y

56 Consultar el apartado correspondiente a la división capitalista de la enfermedad de acuerdo a la clase social y del carácter clasista de los servicios médicos. 1.4. Cap. I.

los seguros sociales. Esto, unido a la necesidad del Estado de rescatar su imagen de benefactor le hacen redefinir sus espacios de acción y las formas de utilizar algunas de las instituciones médicas oficiales; medidas que imprimieron un sello definitivo a su evolución a mediano y largo plazo.

En efecto, como resultado de la forma específica del desarrollo capitalista desde 1900, la concentración del ingreso en una minoría y el proceso de deterioro ininterrumpido o cuando menos el estancamiento de la mayoría de las condiciones de vida de las clases trabajadoras entre las que se encuentran los maestros, dado que sus ingresos no les permiten formas de vida muy disímolas; imponían que se modificara la acción del Estado en todos sus aspectos. Ante la movilización de los obreros a fines de los cincuenta, como primera respuesta acentuó sus prácticas represivas, encauzando después su estrategia hacia la búsqueda del consenso, medida que se reforzaba con los acontecimientos internacionales como la revolución cubana y la ALPRO.<sup>58</sup>

En este agitado marco internacional y nacional, las instituciones de atención médica juegan nuevamente un papel importante en esta estrategia. A principios de 1960 y como resultado de la promulgación de la Ley del ISSSTE, se transforma la antigua Dirección de Pensiones Civiles en esta institución, ya que originalmente el artículo 123 de la Constitución de 1917 regía únicamente para los trabajadores contratados por particulares y los trabajadores del gobierno no se incluían, por tal motivo, en

57 De la Peña, Sergio. "Acumulación y capitalismo monopolista-- de Estado" en "Seis aspectos del México real" E.V. Xalapa, - 1979. Cit. por Hdez. Llamas, Héctor. Op. Cit. p. 53.

58 Passler, C. "Transformación social y planificación de salud en A.L." UAF/X, Fotocopia, México, 1979. Ibid.p.81.

1938 el Congreso Federal aprobó el Estatuto de los Trabajadores al Servicio del Estado y posteriormente en 1960 se adicionó el artículo 123 el apartado B que fija las bases de las relaciones de trabajo entre el Estado y los servidores públicos.

La Ley del ISSSTE es aplicable a:

- trabajadores al servicio civil de la federación y DDF.
- trabajadores de los organismos públicos que por ley o por acuerdo del ejecutivo sean incorporados al régimen.
- pensionistas de las entidades y organismos públicos.
- familiares derechohabientes tanto de los trabajadores como de los pensionistas.

EL ISSSTE se sustenta económicamente a través de las cuotas obligatorias de todos los trabajadores al servicio del Estado - que en ningún caso serán inferiores al 8% del sueldo base de - que se disfrute; y de las aportaciones que hace el propio Estado.

Como nos lo señala Héctor Hernández Llamas: " Un aspecto importante de la transformación de esta dependencia, fue no sólo el incremento de los derechohabientes de ese instituto, sino también la considerable ampliación de los servicios médicos que proporcionaba como parte de sus prestaciones,"<sup>59</sup> que como señala la Ley del ISSSTE en su artículo 30: Se consideran como obligatorias, además de la asistencia médica, las siguientes prestaciones:

- 1.- Seguro de enfermedades no profesionales y maternidad.
- 2.- Seguros de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- 3.- Servicios de reeducación y readaptación de inválidos.
- 4.- Servicios que elevan los niveles de vida del sector público y su familia.

59 Hernández Llamas, H. Op. Cit. p. 81

- 5.- Promociones que mejoren la preparación técnica y cultural - del trabajador y su familia y que coadyuven a la sociabilidad a través del establecimiento de centros de capacitación guarderías, estancias infantiles, centros de veraneo y campos deportivos.
- 6.- Créditos para adquirir en propiedad casa o terreno para -- construirla.
- 7.- Arrendamiento de habitaciones pertenecientes al Instituto-- (Unidades "abitacionales).
- 8.-Préstamos hipotecarios
- 9.-Préstamos a corto plazo.
- 10.- Jubilación.
- 11.- Seguro de vejez.
- 12.- Seguro de inválidos.
- 13.- Seguro por causa de muerte.
- 14.- Indemnización global.
- 15.- Velatorios.
- 16.- Creación de almacenes, tiendas de autoservicio, etc."<sup>60</sup>

Pero como afirma André Gorz: "para despolitizar a las masas, y en este caso a los maestros, no hay mejor procedimiento que este paternalismo burocrático apoyando a una masa trabajado ra- magisterial- administrada, encuadrada y organizada desde arriba, y un Estado omnipotente - como el mexicano- con el cual se negocia un buen programa de reformas"<sup>61</sup> como el brindado al - magisterio que frena y termina con su actuación política.

Y no por todas las concesiones anteriores podemos considerar que para estos trabajadores las condiciones de salud y seguridad social son óptimas; fuera de la situación de la medicina- oficial y la práctica médica que analizamos en el punto 1.2 del

60 Ley del ISSSTE, México, 1970.

61 Gorz, André. "Estrategia obrera y neocapitalismo". Edit. Era, México, 1976.2a. ed. p. 20.



del primer capítulo. El empleo del término salud se identifica como sinónimo de medicalización y se reduce a la ausencia relativa de enfermedad.

Los programas médicos más que preventivos siguen siendo curativos y la posibilidad del trabajador de mantenerse en pie en el desempeño de sus labores equivale a su salud. Como dice Terris: "mientras el individuo conserve su funcionalidad, no importa que patológicamente se encuentre enfermo."<sup>62</sup> Se elude referirse a las condiciones globales de existencia vigentes en en la PBS mexicana en que laboran los maestros y donde la mayoría de reglamentaciones y prestaciones estipuladas por la ley son letra muerta. Se ignoran cuestionamientos conducentes a la aplicación de un concepto de salud adecuado a los intereses de los maestros y de los trabajadores en general; tal y como se describe en el apartado 1.3.4 del primer capítulo.

Siguiendo nuestro análisis histórico, si bien, de 1961 a 1965 se duplican los derechohabientes del ISSSTE, alcanzando este último año un total de 1 029 654 personas.<sup>63</sup> Es necesario aclarar que el Decreto de Ley para crear el ISSSTE se promulga poco después de la violenta huelga de los maestros de educación primaria que mencionamos ya ( Ver supra), y que estuvo a punto de dividir filas al interior del SNTE, que representa uno de los más grandes del país, y quizá el más importante de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE), de la cual es el pilar más fuerte.

62 Terris, Milton. "La revolución epidemiológica y la medicina social". S. XXI edit. México, 1981. p.p. 40-41.

63 Frenk, J., H. Llamas et. al. "Mercado de trabajo médico". Gaceta Médica de Mex. Vol. 116, núm. 4 p.p. 187-195. Citado por Llamas, Op. Cit. p. 81.

Como señala Pedantzas, la medida para procurarse el censo, por parte del Estado no puede darse en el aire, requiere de una base material que fundamente el proceso legitimador y - que represente por necesidad alguna mejoría en las condiciones de vida de las clases populares, y si bien la creación del ISSSTE podría interpretarse como respuesta más o menos directa a las presiones del magisterio, el gran incremento en el volumen de las instalaciones del IMSS, el incremento en el número de establecimientos de las instituciones de la Asistencia Pública - la creación de otras instituciones de asistencia como el INPI, son el ejemplo palpable de la modalidad específica de utilización de estos elementos por parte del aparato estatal para el mantenimiento hegemónico de la clase en el poder mediante la - reparación de la fuerza de trabajo dañada en los centros laborales, por estas fábricas de salud; pero de un tipo de salud - como la que describe Terris, es decir, como sinónimo de funcionalidad.

Después de los primeros años de la década de los sesentas la economía mexicana crece rápida y sostenidamente consolidando su patrón acumulativo a partir de la producción de bienes - de consumo durables y con un aumento considerable de dependencia del capital extranjero y un incremento en la deuda pública fuente de enriquecimiento de las organizaciones internacionales de financiamiento (PMI, BIRD, AID, etc.) que con cada nuevo empréstito tienen ocasión de estafar al Estado mantenido artificialmente al borde de la quiebra, al grado de que hoy nos vemos en la necesidad de contratar nuevos préstamos en condiciones cada vez más desfavorables.

Se intensifica la concentración del ingreso y el proceso

64 Citado por Llamas. Op. Cit. p. 53

de oligopolización de la economía, continúa el descuido de la agricultura y los energéticos que contribuyeron a la crisis económica de la década de los setentas. En relación con los cambios mencionados hay un aumento cuali-cuantitativo de las luchas sociales que se intensifican y cobran nuevo contenido, mencionemos como ejemplo el movimiento médico de 1964-65 y el estudiantil popular de 1968; pero en la atención médica-estatal no se registra la misma evolución que en la economía, incluso se observan retrocesos en algunos aspectos. El IMSS atraviesa-- por grandes crisis financieras, al igual que el ISSSTE y la SSA, las cuales frenan su desarrollo.

La siguiente década es caracterizada por muchos estudios como un período de crisis tanto económica como política; en 1971 se hacen patentes los signos de agotamiento del desarrollo estabilizador y del deterioro de la economía del país. La intervención del Estado que ha sido y es errática, se caracterizó por una política de freno y arranque, la cual en opinión de Héctor Hernández<sup>65</sup>, contribuyó a acentuar la crisis. Como lógica consecuencia al efecto pauperizante de sus condiciones de vida originado por la crisis, las luchas obreras siguen intensificándose, y en este contexto, los maestros de primaria dan muestras una vez más, con los movimientos de 1971 y los de 1982-83, de su incuestionable voluntad de lucha, aunque nuevamente reprimidos y cooptados por el Estado claudican ante la batalla o se repliegan, y ya que no existe continuidad en sus movimientos al exterior del SNTE, éstos son disueltos.

En 1973 se elaboró un Plan Nacional de Salud que estuvo -  
65 Hernández Llamas, Héctor. Op. Cit. p. 53.

destinado al fracaso, no sólo por las deficiencias técnicas de su elaboración, sino por la carencia de una base firme que sustentara su aplicación tomando en cuenta la situación general del país. Ante esta situación de crisis que en la década de los ochentas se acentúa, la evolución de las instituciones de atención médica se ve afectada seriamente. La crisis del Estado en materia financiera y las restricciones impuestas por los organismos de crédito internacionales le impiden realizar proyectos de expansión de coberturas, que como afirma Timio<sup>66</sup>, no serán la solución a los problemas de salud, desde el momento mismo en que no aseguran un aumento sustancial de la calidad de los servicios médicos, además de que subsisten modelos médicos que ignoran las causas sociales de la enfermedad, por lo que muy poco puede lograrse en términos de aumento, no de la calidad, sino de la cantidad al expandir la cobertura del servicio.

## 2.2. MARCO JURIDICO DE LAS RELACIONES ESTADO-SNTE-MAESTROS.

Una vez comprendido el contexto socioeconómico y político en que surge el ISSSTE para dar atención médica a los maestros entre otros servidores públicos, además de otras prestaciones sociales y de seguridad social, se hace necesario establecer el marco jurídico en que se insertan sus relaciones laborales y la actuación que tiene el SNTE como representante oficial de los maestros ante el Estado Mexicano.

Con la inserción del Apartado B al Artículo 123 Constitucional, los trabajadores de los Poderes de la Unión, de los Gobiernos de los Estados y D.F. pasan a formar parte del Congre-

66 Timio, M.Op. Cit.Introducción de A.C. Laurell. p. 11.

so del Trabajo, del cual es parte integrante la FSTSE, y que— al mismo tiempo constituye uno de los elementos más importantes de la Confederación Nacional de Organizaciones Populares (CNOP) uno de los tres pilares o sectores de apoyo al Partido Revolucionario Institucional (PRI)<sup>67</sup>, lo cual puede darnos una idea del compromiso que tienen no sólo con el Estado, sino con el sistema de acumulación capitalista, los agremiados del SNTE, es decir, la base magisterial cuyos representantes sindicales no llevan más allá de los cauces legales que establece el marco de derecho, las demandas de los maestros, bien sean económicas, políticas o de salud y seguridad social.

La confrontación de las cifras de afiliación de los sindicatos adheridos a la FSTSE con las cifras de derechohabientes del ISSSTE nos permite confirmar que el monto de la membresía de esta organización equivale a 600 000 personas aproximadamente.

CUADRO 1: SINDICATOS DE LA FSTSE. 1974.

SINDICATO	AÑO DE FUNDACION	NO. DE AGREMIADOS/73.
EDUCACION	1934	300 000
SALUBRIDAD Y ASISTENCIA	1935	69 000
ISSSTE	1937	24 000
+++++		

FUENTE: Carlos Sirvent. "La burocracia en México". El caso de la FSTSE. Estudios políticos. UNAM. México. Abr-Jun 1975-1.

67 Reyna José Luis et. al. "Tres estudios sobre el movimiento obrero en México". Jornadas 80. COLMEX. México, 1976. p.p. 130-132.

Aunque no del todo confiables ni actualizadas, las estadísticas de afiliación de la FSTSE permiten notar que el peso del SNTE es determinante (300 000), y que los sindicatos de los trabajadores pertenecientes a la SSA hoy SS, DDF., SRH, SCT, SHCP e ISSSTE constituyen en su conjunto un contrapeso equivalente, ya que agrupan a 340 000 trabajadores, y el resto de los organismos públicos cuyos personales están sindicalizados, sólo reúne unos 40 000 trabajadores y por ello no constituye un peso significativo dentro de la Federación, que en total agrupa 683366 trabajadores.

CUADRO 2: SINDICATOS AFILIADOS A LA FSTSE.

SINDICATO	POB. AFILIADA	%
SNTE	300 000	43.90
SSA.DDF. SRH. SCT.		
SOP.SHCP.ISSSTE.SAG.	340 000	49.15
OTROS	43 366	6.35
TOTAL	683 366	100.00

FUENTE: Reyna José Luis. "Tres estudios del movimiento obrero en México. Jornadas 80. COLMEX. México, 1976. p. 131.

Pero, en dado caso, estas cifras demuestran la importancia del sector organizado de los trabajadores al servicio del Estado y en especial de los maestros del país.

El magisterio nacional presenta así, al menos potencialmente una fuerza que reside no sólo en su superioridad numérica, sino en su posición estratégica dentro del sistema capitalista; y si bien estos trabajadores públicos realizan una función importante, no es neurálgico el caso de paros o huelga en el sentido económico, sin embargo para los intereses políticos tiene vital importancia, dado su contacto directo con la pobla

ción, la que se ve afectada en su vida cotidiana, y no conviene por lo tanto subvalorarlo, ya que a nivel más general la educación constituye uno de los principales modeladores de la conciencia colectiva, al difundir concepciones que tienden a la perpetuación del status quo. Además, en México, la educación es uno de los puntos programáticos básicos en que se han sustentado los regímenes revolucionarios y posrevolucionarios, y tiene su expresión más contundente en el artículo 30. Constitucional que establece entre otras cosas la obligatoriedad de la enseñanza primaria, que además "socializa gratuitamente" a las clases dominadas. De ahí que los conflictos emanados de las relaciones maestros-Estado adquieran singular atención para buscar las formas viables política y económicamente para su solución, vía negociación mediada por el SNTE, o bien mediante la represión directa de los grupos disidentes de maestros como aconteció en 1982.

El que sean precisamente los colaboradores del régimen de explotación capitalista (sus ideólogos), ligados a la función de difusión de la ideología hegemónica, los que en un momento denuncien y se opongan activamente a la práctica cherrista sindical del SNTE, que constituye un mecanismo clave para el aparato de dominación. Por otra parte, el trabajo que el maestro desempeña supone un íntimo contacto con las masas dominadas y los problemas económico-políticos que confrontan, "ya que en nuestro país las escuelas públicas atienden principalmente a los niños de los sectores campesinos, obreros y medios bajos; y los sectores medios y medios altos, y las clases dominantes envían a sus hijos a escuelas privadas."<sup>68</sup> Esta situa-

69 Rev.Mex. de C.P. yS. #89."El movimiento obrero".UNAM.México Jul-Sept. 1977.p.p. 99-100.

ción les posibilita una influencia apreciable sobre estos grupos, los que frecuentemente ven al maestro como una especie de consejero y guía sobre todo en el campo, y tienden a brindar apoyo y simpatía a los movimientos magisteriales como sucedió - en 1958, en 1971 y en 1982, a pesar de la propaganda negativa hacia los mismos en todos los medios de comunicación.

### 2.2.1. SISTEMAS DE CONTROL ESTATAL DEL MAGISTERIO.

La rebeldía magisterial, dado que no es producto de la organización y continuidad de las luchas de las bases, sino de situaciones coyunturales espontáneas, ilustra claramente la dialéctica del consenso manipulado en base a concesiones reales materiales, que definen su relación con el poder político. El control como afirma Víctor Flores Olea, mediante una serie de mecanismos "es producto de la estabilidad y centralización del poder" que dependen simultáneamente del reconocimiento de la autoridad jerarquizada y del arbitraje del conflicto y problemas laborales con las instituciones públicas como la SEP, ISSSTE y el mismo SNTE, además de aquellas que de alguna manera tienen que ver con el trabajo del magisterio, en donde el Estado se sitúa por encima de ellas dirimiendo las diferencias dentro de un estrecho marco; es decir, depende de la disciplina y de la participación en la pirámide del poder por parte de la clase política que se aglutina alrededor del SNTE, al cual usa como plataforma de lanzamiento a la política nacional."mencionemos por ejemplo un mecanismo de control: la técnica del poder con que se dosifican y combinan adecuadamente los premios y castigos, las expectativas y los beneficios, las exclusiones y las concesiones; pero no podemos, al mismo tiempo creer que la centralización del poder y la estabilidad dependen exclusivamente de la aglutinación y del control que ejercen sobre los -



líderes políticos de los maestros y de la clase obrera en general, sino del comportamiento del Estado frente a los antagonismos que se suscitan al interior de la sociedad global."<sup>69</sup> Ya sea por cuestiones económicas, políticas y de cualquier otro tipo, aunque rara vez encontramos luchas por las condiciones de salud en el trabajo; éstas si bien aparecen en las demandas no representan el mayor peso, que se concede a lo económico, lo social o político. Por otro lado como afirma Flores Olea: " el poder en México implica una serie de ritos, imágenes y escalas de valores que tienden a fortalecer el sistema de autoridad, en donde obviamente los medios de comunicación masiva— así como la actividad educativa de los maestros de primaria— desempeñan un papel de creciente importancia en la legitimación y como factores de poder."<sup>70</sup> Al mismo tiempo, el sistema de control ejercido sobre las organizaciones intermedias como los sindicatos obreros, uniones campesinas, etc. determinan las modalidades del consenso, puesto que en muchos casos, como en el SNTE, no se trata de una adhesión militante y razonada, sino del hecho de que las concesiones económicas sólo se pueden obtener a través de él. Y esta forma de control origina una fuerte apatía por parte de las masas a participar en su democratización, limitándose a resolver problemas individuales, limitando la lucha al aspecto meramente económico, en donde el control surge por parte del aparato de poder, sin necesidad de coerción física, ejerce una real hegemonía, en la cual el papel subordinado de intelectual del maestro, expresa también su importancia. No podemos negar la movilización de algunos grupos, pero difícilmente pueden tener alcance nacional, mencionemos por ejemplo -

69 Flores Olea, Víctor. "El perfil de México en 1980." Edit. Siglo XXI. México, 1980. Vol. 3. p.p. 468-469.

70 Ibid. p. 487

los estados más combativos: Guerrero, Oaxaca, Yucatán, Estado de México y Tlaxcala entre otros, contra los cuales se ha ejercido eventualmente la violencia por parte del Estado y la reproducción de la opinión pública por medio de la prensa, radio y T.V., sin embargo la lucha de los maestros democráticos no ha terminado.

Concluimos entonces que el poder del capital no se ejerce necesariamente por la violencia, sino utilizando instrumentos más sutiles de control al menos mientras no esté en peligro la estabilidad. "La estandarización y manipulación de las conciencias, la generalización del reformismo y conformismo, la aceptación sin protestar del orden, la difusión publicitaria de valores y mitos consagratorios del status quo, etc."<sup>71</sup>, y a pesar de que se controlan las clases por multitud de canales, existe el peligro de dejar espacios de descontento tales como: la no participación de la base magisterial, la toma de decisiones sin consultar a las mismas por parte del SNTE en sus negociaciones con las instituciones estatales, la falta de representación auténtica de sus intereses (y los de salud están incluidos) a nivel político y a sus demandas de seguridad social y salud, las contradicciones entre los representantes sindicales y los intereses generales, que evidencian las contradicciones y dificultades que enfrenta el SNTE para controlar a sus agremiados.

#### 2.2.2. EL SNTE, UN APARATO IDEOLOGICO LABORAL DE ESTADO.

El Estado como el "complejo de actividades prácticas y teóricas con las cuales la clase dirigente no sólo justifica y

71 Rev. Marxista latinoamericana, COYOACAN, #5, Ed. El caballito. Méx. Oct-Dic. 1978. Sec. Edit. "Problemas de la reorganización de la clase obrera en América Latina".

mantiene su dominio, sino también logra mantener el consenso— activo de los gobernados presenta estas funciones:

- La administración jurídico-política.
- La ideológica- en donde el magisterio juega un papel fundamental.-
- La represiva -en el momento en que las demandas magisteriales se salen del cauce legal para manifestarlas ante el Estado.-
- La económica -que adquiere la forma de capitalismo monopolista de Estado-.<sup>72</sup>

El carácter del Estado mexicano se encuentra definido por su orientación burguesa cuyos intereses son representados por él. Mientras que en su conformación gubernamental "democrática" se encuentra compuesto por tres factores claramente definidos:

- El sector burocrático-político de la clase burguesa.
- El sector burocrático-político de la fracción intelectual y
- El sector burocrático-político de los cuerpos coercitivos, - que en México se subordinan al poder estatal (militares y policías). Siendo ese carácter quien determina la acción recíproca entre estos tres elementos y de éstos con las clases subalternas.

Entre las funciones superestructurales del Estado destacan las represivo-ideológicas, entre las cuales Gómez Rojo señala tres tipos de aparatos que el Estado requiere para reproducir las condiciones de existencia del capitalismo:

- a) Los represivos: ejército, policía, etc. 73
- b) Los ideológicos: familia, iglesia, ESCUELA, mass media.
- c) Los aparatos ideológicos laborales de Estado: cooperativas, sindicatos (El SNTE ocupa precisamente este lugar y funcio-

72 Portelli, H. Op. Cit. p.p. 107-108.

73 El subrayado tiene con fin llamar la atención sobre el papel ideológico de la escuela.

na como tal) y partidos políticos. 74.

Basándonos en las características que Rojo les atribuye a estos aparatos ideológico-laborales de Estado (AILE), entre los cuales como ya señalábamos se encuentra el SNTE, podemos citar que esta organización tiene como fin cohesionar de acuerdo con los intereses del Estado que son los mismos del capital a los maestros, a cuyos intereses parecen responder; veamos si no son estas las declaraciones de principios de sus estatutos, en el siguiente apartado.

### 2.2.3. RELACIONES SNTE-ISSSTE EN TORNO A SERVICIOS MEDICOS Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

Habiéndose constituido el SNTE en diciembre de 1943 por acuerdo del Congreso Nacional de los Trabajadores de la Educación celebrado en la ciudad de México, encontramos en el Art. 8 de sus estatutos el objetivo manifiesto de:

ARTICULO 8:I. 'Difundir los intereses sociales, económicos y profesionales de sus miembros'-estableciendo que se realizará siempre dentro de los marcos de derecho institucionalizados por el Estado--.

II. 'Mantener íntegras la autonomía e independencia del propio sindicato'-que como acabamos de ver es imposible, siendo el SNTE un claro AILE que no puede ni debe salirse de la función que le ha sido encomendada por el Estado, sin olvidar que su aparición si fue producto de la lucha de clases.-

III. 'Colaborar permanentemente en la realización del esfuerzo educativo nacional, conforme a los ideales de la revolución mexicana' - y siempre bajo el manda-

to del capital que necesita una mano de obra con cierto grado de calificación, además de la socialización- que se logra en la escuela primaria-.<sup>75</sup>

Este AILE, es decir el SNTE, asume la forma de lucha parlamentaria que si bien en primera instancia expresa los intereses inmediatos, económicos, organizativos, etc. del magisterio en última instancia se encuentran impregnados y dominados por la dirección burguesa, pero no significa que no se den discusiones y lucha por mejorar las condiciones de vida de sus agrumiados.

El SNTE, por razones estructurales asume una función integradora, al cohesionar el frente magisterial; cadyuva a la negociación burguesa con la burguesía a través de su intermediario: el Estado. Incluso los sindicatos supuestamente independientes cumplen la misma función. En tanto que los sindicatos- charros como el SNTE, no cuestionan, no hacen peligrar realmente los intereses del sistema, más bien lo apuntalan; como AILE es parte integrante del Estado, que lo asimiló e instrumentó - para que a su vez asimile a las masas magisteriales a las que como ya vimos controla por éste y otros medios, pacíficos o violentos.

El control pacífico, cotidiano, común de cada día se da a través de los aparatos ideológicos como la familia, la iglesia los medios masivos de comunicación, los deportes enajenantes, el arte mediatizador, LA ACCION EDUCATIVA, etc. Y el control - por medios violentos cuando falla aquél, generalmente de manera preventiva por medio de los cuerpos represivos ya mencionados.

75 SNTE. ESTATUTOS. DECLARACION DE PRINCIPIOS. REGLAMENTO GENERAL DE ASAMBLEAS. Edit. del magisterio "Benito Juárez". México, 1980.

**Pero analicemos detenidamente las tareas generales del AILE-SNTE, para señalar la poca importancia que se da a las condiciones de salud y la casi nula ingerencia que como representante de los maestros tiene ante el ISSSTE.**

**ARTICULO 9.I:** Luchar constantemente por el perfeccionamiento de nuestro sistema democrático de gobierno y por la permanencia y desarrollo de las instituciones revolucionarias. (Cuando lo primero que debían plantearse es lograr la democracia dentro de sus files, lograr el perfeccionamiento de las instituciones de salud basadas en modelos incompletos, o más aún, derribar las instituciones que explotan y enajenan el trabajo.).

II. 'Pugnar por la auténtica revolución al servicio de el pueblo! (lo cual no podrá lograrse mientras no se remuevan las estructuras burguesas que controlan la educación).

III: Velar porque la educación nacional cumpla el objetivo fundamental de orientar a la niñez y a la juventud en la práctica de los principios de responsabilidad ciudadana, de solidaridad social y confraternidad universal' (aquí se hace evidente su matiz socializador del niño, del joven a la solidari- zación y aceptación del régimen capitalista).

IV. 'Exigir que la garantía social de educación expre se en la LEY fundamental del país en su art. 3o. fracción VII, rija extensivamente a todos los ciclos y grados, desde la educación primaria y preprimaria, hasta la enseñanza superior: poli- técnica y universitaria, incluyendo la normal especial y sub profesional' (lo cual también resulta utópico en un país en donde, dadas las condiciones económicas y las mismas políticas que frenan el avance hacia la cúspide educacional no existe el real acceso a la educación para las masas, aunque formalmente se diga lo contrario.

V. 'Vigilar se mantengan inalterables los principios doctrinarios del art. 30. Constitucional y el cumplimiento activo de este precepto' (lo cual sólo se podrá conseguir en los mismos términos en cuanto se preste más atención a la salud magisterial que tan poco interés causa y por supuesto, cuando la educación no esté influenciada por los intereses del capital - que determina los contenidos de la misma).

VI. Es semejante al anterior.

VII. 'Demandar la reforma de la fracción XII del art. 123 y pugnar porque al elaborarse la nueva Ley Orgánica de Educación se incluya en el art. que corresponda y se precise la obligación que tienen las empresas... de establecer escuelas de todos los niveles de enseñanza, cualquiera que sea el lugar de su ubicación,' (con lo que se pone de manifiesto que si bien la industria privada será quien utilice la mayor parte de la fuerza de trabajo educada por la educación, debe ser ella quien financie la preparación de la misma y no deje al Estado toda la tarea educativa).

Y podría seguir enumerando un total de 34 tareas entre generales y específicas que el SNTE propone a sus Agremiados, de las cuales sólo dos hacen referencia en una forma general a las tareas que debe promover el sindicato para el logro de una mayor atención a las cuestiones de salud-enfermedad del magisterio nacional y son:

Las fracciones XIII y XXII que hablan de la jubilación, pero sin tener en cuenta las condiciones de trabajo generadoras de un desgaste prematuro por enfermedades que no se traducen en muerte inmediata, sino que son crónicas y minan paulatinamente la salud de los maestros; por ejemplo: la jubilación a los 25 años para las maestras, siempre y cuando tengan los mismos años de aportar sus cuotas al ISSSTE, no se ha logrado a pesar de que los hechos objetivos demuestran su incremento, -

aunque se sabe la causa de la incapacidad precoz: el proceso - de trabajo magisterial, nada se hace por reparar o prevenir - los trastornos que se están causando al maestro. La jubilación del trabajador de la educación con sus percepciones íntegras a los 30 años de servicio o a los 50 años de edad, o bien por incapacidad física o mental contraída en el ejercicio de sus funciones cualesquiera que sean los años de servicio prestados y la edad del trabajador,<sup>76</sup> constituyen sólo un mito, son letra - muerta.

Al respecto podemos citar las constantes denuncias de usuarios, estudiosos o meros expectadores de la acción del ISSSTE - ante sus afiliados, sin que se note la acción que según los - mismos estatutos, habrá de seguir el SNTE, para vigilar que a - los maestros se les brinde un servicio adecuado y en el momento en que lo necesiten ellos o sus familiares. Por ejemplo, un diario ciudadano enumeraba las deficiencias burocráticas del IS - SSTE diciendo:

"Existe en la mayoría de nuestros compañeros una gran preocupación -sólo eso- por las deficiencias en cuanto a la prestación de servicios sociales y de seguridad social que presta el ISSSTE, se mencionan entre las irregularidades: eliminar la - tardanza de más de un año para la jubilación (con lo que podemos cuestionar el derecho a jubilación a los 30 años de servicio, e incluso la incapacidad por condiciones del trabajo es - casi imposible de demostrar, ya que existe un regateo hasta de la reivindicación económica).

- Liquidación en un plazo máximo de tres meses del 85% de la pensión.

76 Ibid.p.p. 17-19.



- Aumento de la cantidad de préstamos a corto plazo, siendo mayor a los contribuyentes con mayor antigüedad y derechos dentro de la Federación.
- Eliminación de los requisitos para autorizar préstamos.

El entrevistado por La Prensa, Manuel Monarres sugiere -- que una vez superada la difícil situación que nos ocupa, se legisle sobre la jubilación con sueldo íntegro. Y aunque existe un reconocimiento vago sobre los estragos que las enfermedades que padecen los maestros miembros del SUTE, atendidos por el ISSSTE antes y después de jubilarse, ya que algunos de los trabajadores tienen edades superiores a los 70 u 80 años y estén enfermos; mientras que hay otros con las mismas edades que no pueden jubilarse por el adeudo que tienen pendiente con el ISSSTE.<sup>77</sup> Los maestros se han mostrado incapaces de lograr el reconocimiento de las enfermedades que aparecen y se desarrollan -- con motivo de su proceso de trabajo enajenante. No se elevan por sobre sus demandas económicas y políticas a las que consideran fundamentales. Por otra parte, el reverso de la moneda nos muestra que los maestros recién integrados al servicio carecen hasta del "Derecho a ser atendidos" por el ISSSTE, ya que no han completado el número de aportaciones establecidas por el -- instituto en la Ley del ISSSTE, ante lo cual no hay presión o movilización por parte del SUTE, para lograr los cambios necesarios que beneficien a la base magisterial y mejoren sus condiciones de salud-enfermedad y la atención de esta fábrica de reparación de la fuerza de trabajo intelectual.

Tomando en cuenta que debe haber un mínimo de 6 meses de contribución al ISSSTE para tener derecho al servicio médico y

77 LA PRENSA.15, noviembre de 1983. p. 30.

que el maestro enfermo debe enfrentarse como dice Renzo Ricchi "el prejuicio reiteradamente presente en el Médico que no relaciona la enfermedad con el tipo de trabajo que realiza y se cree engañado por el trabajador; notemos ver que los mecanismos burocráticos niegan las enfermedades de trabajo a través de la ignorancia, regateo sistemático y resistencia tenaz a aceptarlas".<sup>78</sup> Ello demuestra la incapacidad para comprobar la causalidad social de la enfermedad ante un sistema médico reacio a aceptar que el trabajo intelectual del maestro deteriora con enfermedades crónicas y difíciles de reconocer como tales; su capacidad de productividad.

"El SNTE reconoce en su art. 98 que son obligaciones y atribuciones del Secretariado de Previsión y Asistencia Social del Comité Ejecutivo Nacional, además de las señaladas en el capítulo V de los presentes estatutos, las siguientes:

I. Conocer y tramitar todo asunto relativo a los servicios médicos, de prestación, de previsión y asistencia social que presten el ISSSTE y otras instituciones oficiales a los miembros del sindicato y a sus familiares derechohabientes; de igual manera los referentes al seguro de vida de los trabajadores al servicio del Estado.

II. Representar al SNTE, juntamente con el Secretariado General ante el ISSSTE, la Aseguradora Hidalgo, y otras instituciones, en gestiones tendientes al beneficio de los miembros del sindicato y sus familias.

III. Exigir al ISSSTE y otras instituciones que los servicios médicos: consultas, hospitalización, profilaxis, análisis

78 Ricchi, Renzo. "La muerte obrera" (investigación sobre los homicidios blancos y los accidentes de trabajo) Edit. Nueva Imagen. México, 1981.

clínicos, prótesis, licencias por incapacidad, etc. que de acuerdo con la ley debe proporcionar a los miembros del sindicato y a sus familiares derechohabientes, sean eficaces y oportunos.

IV. Exigir ante las autoridades respectivas se corrijan de inmediato las irregularidades que observe en la prestación de los servicios médicos asistenciales y preventivos a los miembros del sindicato y sus familiares.

V. Exigir al ISSSTE y otras instituciones que sean eficientes y oportunas para los miembros del sindicato las prestaciones a que les obliga la ley y reglamentos aplicables, y demandar la dotación de aparatos y prótesis general, lentes para todos los compañeros que lo necesiten.

VI. Promover ante el ISSSTE y otras instituciones el establecimiento de servicios médicos y asistenciales en todo lugar del territorio nacional, donde las necesidades y número de trabajadores al servicio del Estado y familiares derechohabientes lo reclamen.

VII. Promover la creación de las brigadas médicas móviles que requieran las necesidades de los miembros del sindicato y sus familiares derechohabientes; y demandar que tanto los que ya funcionan como los que se establezcan presten eficientes servicios.

VIII. Promover ante el ISSSTE la realización de campañas permanentes profilácticas y de educación higiénica.

IX. Incorporar a los servicios médicos del ISSSTE a los trabajadores de la educación estatales y municipales miembros del SNTE.

X. Establecer servicios médicos donde se carezca de ellos.

XI. Lograr la oportuna prestación de protección que señalan los acuerdos presidenciales No. 527 y 754.

**XII. Intervenir para que los beneficiarios cobren el seguro de vida y la respectiva "paga de defunción".**

**XIII. Promover previo acuerdo del Secretariado General -- del SNTE el establecimiento de seguros de vida de grupo o la incorporación al seguro de vida colectivo de los miembros del SNTE.**

**XIV. Pagar por el establecimiento de un "seguro de retiro" por jubilación o incapacidad total permanente de los trabajadores miembros del sindicato.**

**XV. Promover previo acuerdo del Secretariado General del Sindicato, reuniones de dirigentes del SNTE con dirigentes de autoridades del ISSSTE y otras instituciones dedicadas a realizar estudios que permitan superar los servicios médicos y asistenciales, cuyas prestaciones deben recibir los miembros del sindicato y sus familiares derechohabientes."<sup>79</sup>**

Para la vigilancia de estos derechos se cuenta con la creación de una Comisión Nacional Supervisora de los Servicios Médicos del ISSSTE. (Art. 140), cuyas funciones están reglamentadas por los artículos 168 y 169,<sup>80</sup> pero que en la práctica no lleva a cabo sus obligaciones estatutarias.

Por lo anterior, podemos decir que aún cuando formalmente se expresa la lucha del SNTE ante el Estado y su fábrica de reconstitución de la fuerza de trabajo magisterial, la realidad nos muestra el poco interés que el problema de salud-enfermedad de los maestros reviste ante el proceso de trabajo con al-

79 SNTE. ESTATUTOS. Op. Cit. p. v. 85-87. ART. 98. Encontramos también cuestiones sobre las relaciones entre SNTE-ISSSTE en los artículos 102 frac. VI, 104 frac. III, IV, V y VI; 109 frac. IV y VII.

80 Ibid. p. 134.

to riesgo de stress, es decir de cargas emocionales intensas y continuas sobre el organismo que le provocan enfermedades inca pacitantes prematuramente e incluso la muerte por infarto al miocardio. Por eso, mientras no se adopte inequívocamente un criterio de causalidad social de la enfermedad que integre los aspectos biológicos, ecológicos y sociales; las luchas parciales por la salud, no cristalizarán en beneficio de la salud magisterial.

#### 2.2.4. INTEGRACION DEL SNTE AL APARATO ESTATAL.

Partiendo de la premisa de que el SNTE como aparato-ideológico laboral de Estado no escapa a la acción integradora del capitalismo, éste juega un papel, en términos generales, no de desintegrador del orden social, sino de cohesionante de los ideólogos de la burguesía, su carácter de AILES se evidencia en los aspectos económicos, sociopolíticos y culturales-organizativos.

En lo económico negocia la compra-venta de la fuerza de trabajo intelectual magisterial que es minada en sus condicio nes de salud y reproducción debido al proceso de trabajo que desempeñan, y al modo de vida que le permite el salario obteni do. En general, podemos decir que la acción del SNTE en este aspecto es pugnar por la obtención de mayores salarios y pres taciones económicas; y al hacer tal cosa, luchan por conservar las condiciones mínimas de salud indispensables para la repro ducción del maestro y su familia, protegiendo las condicio nes de vida de los agentes socializadores productivos para el cap italismo: los educadores.

En lo sociopolítico fomenta virtualmente la combatividad de sus miembros, pero, lo hace dentro de los límites del siste ma, reduciendo toda acción a cuestiones económicas, desgastan do en la lucha burguesa las fuerzas magisteriales, sin permi do

tirse la asunción de tareas políticas revolucionarias de las - condiciones de trabajo mobilizantes. Por ejemplo, hemos sido - testigos de la pretendida superación del charrismo del SNTE - por la acción de la CNTE (Coordinadora Nacional de los Trabajadores de la Educación), pero también de la fuerte acción reopresiva por parte del Estado, que se manifiesta asimismo en la corrupción de los líderes sindicales y las canonjías políticas y económicas destinadas a guardar la actuación política del sindicalismo dentro de los marcos expresados anteriormente, encauzando la lucha sindical magisterial por la vía de la "negociación pacífica" y la armonía de los intereses del Estado y de los maestros.

En lo organizativo, el SNTE se encuentra formado según el artículo 37 de sus estatutos por un orden jerárquico piramidal con los siguientes órganos de gobierno;

- I. El Congreso Nacional.
- II. El Consejo Nacional.
- III. El Comité Ejecutivo Nacional.
- IV. El Comité Nacional de Vigilancia.
- V. El Congreso Seccional.
- VI. El Pleno de Representantes de Comités Ejecutivos Delegacionales.
- VII. El Comité Seccional.
- VIII. La Asamblea Delegacional.
- IX. El Comité Ejecutivo Delegacional.<sup>81</sup>

Los cuales se caracterizan por su antidemocracia y sustitución de las bases, así como la corrupción y manipulación mediante las concesiones reales y solución a problemas individualizados.

81 Ibid. p. 33

Culturalmente planteo que existe una gran influencia de-- la ideología burguesa que se expresa en los métodos de lucha y su reducción al aspecto económico. Se reproducen en forma in - consciente las contradicciones capitalistas entre el trabajo - manual e intelectual, entre hombre y mujer; y es importante a - notar que a pesar del predominio numérico del sexo femenino en el magisterio nacional, son los individuos del sexo masculino - quienes prácticamente controlan el SNTE, pero por no ser moti - vo de nuestro estudio la acción femenil magisterial al inte - rior del SNTE, nos limitamos a señalar esa directriz para fu - turas investigaciones; se dan pugnas entre "jóvenes y viejos", dados los derechos que brinda la antigüedad, y finalmente en - tre la autoridad y la base, pues resulta contradictorio que -- "ellos" que se están dedicando a imprimir en los niños la sumi - sión y la disciplina ante la autoridad, no sean capaces de dis - ciplinarse y respetar la autoridad del SNTE, que es quien sin - tetizando y sistematizando sus demandas, habrá de plantearlas - ante las autoridades, ya sean educativas(SEP) o ante las insti - tuciones de salud(ISSSTE), y cualquiera otra que tenga rela - ción con el trabajo magisterial.

Frente a este estado de cosas, no pretendemos eliminar la lucha sindical, esta debe ser por parte de los maestros cons - cientes de su lugar en la sociedad, un camino hacia la modifi - cación a largo o corto plazo, en forma gradual, del contenido - forma y carácter de AILE del SNTE, o bien a usarlo como vía pa - ra conquistar nuevas formas de organización y lucha que les - sean propias, que provengan de las masas magisteriales indepen - dientes y autogestivas en la lucha no sólo por las condiciones económicas, políticas y sociales, sino también por sus condi - ciones de salud.

### 2.3. EL ISSSTE, UN APARATO DE RECONSTITUCION DE LA FUERZA DE TRABAJO MAGISTERIAL.

Emanado de la Ley del ISSSTE como instituto descentralizado que con la aportación oficial y la de los trabajadores al servicio del Estado, debe acudir prestamente a cumplir la responsabilidad de brindar a los trabajadores y a sus familias no sólo la atención médica necesaria, sino además una total protección para el caso de los trabajadores inválidos a consecuencia del trabajo, así como para aquellos que en edad avanzada no pudiesen continuar con su trabajo normal. Además una serie de prestaciones de tipo social que en la medida que en la medida que los recursos lo han permitido, se han venido incrementando. Es innegable la utilidad social que el ISSSTE representa para los trabajadores del Estado, no obstante resulta indispensable para los fines de este estudio, desenmascarar su papel de mecanismo de reparación de la fuerza de trabajo magisterial que garantice la restauración de su funcionalidad. Para tal fin se hace necesario que tal funcionalidad disminuya notablemente, pues como los maestros no son productores de bienes, no puede medirse cuantitativamente; será la disminución de la calidad de la educación de sujetos socializados, que es un gran problema que actualmente preocupa a las autoridades educativas lo que determinará el descenso cualitativo de la producción y por lo tanto de la productividad magisterial y de su funcionalidad, resultandó indispensable su separación del centro de trabajo. Momento en el que deja de ser sujeto productor de objetos sujetos socializados, y pasa a ser él mismo objeto de trabajo de otros asalariados: los trabajadores de la salud del ISSSTE, que al igual que los maestros son influenciados de ma-



nera intangible, ideológicamente por la dinámica del capital, - que los usa para restituirle su funcionalidad a la fuerza de - trabajo magisterial que él necesita para que difunda su ideolo - gía hegemónica y para que capacite y califique a sus futuros - trabajadores; no porque realmente exista esa necesidad de ayu - da social y preocupación por la salud del maestro por parte - del Estado, sino por la utilización que hace de él. El maestro no es dueño de sus condiciones de salud, al momento de vender - su fuerza de trabajo intelectual, será el Estado quien dispon - ga la forma y grado en que la gastará, influyendo definitivamen - te en su proceso de salud-enfermedad, y en el momento en que - se desgaste y se dañe, ha de acudir -porque no tiene otra op - ción- a la medicina institucional para que en primer lugar se legitime su papel de enfermo, y en segundo lugar se le repare - como a una máquina en el ISSSTE, cuyos limitados horizontes se ñalábamos en el capítulo I, y que se expresan en el carácter - meramente curativo y no preventivo.<sup>82</sup>

A los médicos del ISSSTE (y a todos en general) no les in - teresan cuestiones como que clases padecen enfermedades deriva - das de la nutrición o condiciones materiales de existencia, vi - vienda, tipo de trabajo que desempeña el paciente; sino que se esfuerzan por poner todos los métodos y técnicas práctico-qui - rúrgicas en la atención de síntomas tanto de enfermedades cuya causa se conoce como de aquellas que se desconocen a fin de - restablecer las condiciones mínimas de salud que garanticen un mínimo de funcionalidad.

Por otra parte, la actuación tripartita Estado/SNTE/Maes - tros e ISSSTE en las cuestiones de salud, señala que el mante - nimiento de la institución vía subsidio que se extrae de los - impuestos y la colaboración de los maestros retenida de sus sa

larios, es expresión de un paternalismo-autoritarismo estatal que asegura la interacción del maestro al sistema médico institucional. La razón es clara, el sistema capitalista ha convertido a la salud en una mercancía, transformando los servicios médicos en una fabulosa industria que le reporta elevadísimos dividendos. Así pues la salud constituye un valor de uso vendido a los maestros por el ISSSTE u otras instituciones médicas. Esto hace evidente la situación desventajosa en que se encuentra el maestro ante esta situación de salud y seguridad social controlada por el Estado, ya que el ISSSTE no le proporciona la atención que necesita, dado que no se ataca el verdadero agente etiológico de las enfermedades magisteriales, es decir la forma alienante de sus proceso de trabajo, además de las condiciones deshumanizadas y enajenadas de atención médica, la relación médico-paciente que está dominada por una total despersonalización del maestro enfermo, el que es tratado como simple-objeto al que debe devolverse al proceso productor de sujetos-socializados con el menor gasto y esfuerzo procurando la reintegración total de su salud.

La reposición de la fuerza de trabajo intelectual magisterial por parte del ISSSTE responde al interés de derivar la atención de esta fracción de clase constituida por los maestros que si bien no ocupan un lugar neurálgico en la producción económica, representan una situación conflictiva dada la organización y fuerza numérica del SNTE, potencialmente.

Podemos decir que la creación y mantención de los servicios médicos y de salud son parte integrante de la estructura del consumo cuya calidad y cantidad estará determinada por la pertenencia a una clase social (1.2.2 Cap. I) y la aplicación del medicamento o tecnologías avanzadas y descubrimientos médicos-

son impuestos por diferentes medios; los de comunicación masiva y publicidad a las medicinas entre ellos.

El desarrollo del aparato técnico médico presenta ventajas y desventajas. En México, el centro de gravedad de éste se encuentra en las fábricas de reposición de la fuerza de trabajo, en donde al ISSSTE corresponde reponer la del magisterio; al grado de que es común pensar que la mejor medicina sólo la brindan los hospitales, ya que cuentan con eficientes y costosos aparatos y recursos técnicos médicos, pero olvidan mencionar como lo hace Arthur Jores que: "muchos médicos y paramédicos están dedicados al cuidado y mantenimiento de costosos aparatos, con lo que ya no les queda tiempo para atender a los enfermos".<sup>83</sup>

Además como dice el mismo autor "el desarrollo de los aparatos adquiere en los últimos tiempos un ritmo alucinante. Cada año hay nuevas y mejores oportunidades, sin embargo la cantidad de saber acumulado ha aumentado en tal medida que amenaza con no poder ser ya valorado ni utilizado. Ha conducido a un desgajamiento de las diversas especialidades médicas"<sup>84</sup>, lo que ha propiciado la fragmentación de la responsabilidad de los médicos ante sus pacientes.

Es muy común que al asistir al médico familiar el maestro sea revisado con el único fin de saber que ámbito de las especialidades debe ser remitido, o si la medicina general puede hacer algo por él, pero ya veremos este aspecto más adelante, ahora es conveniente analizar el papel del médico y su formación profesional en el siguiente apartado.

83 Jores, A. Op. Cit. p. 33.

84 Ibid. p. 34.

### 2.3.1. FORMACION PROFESIONAL Y FUNCIONES DEL MEDICO EN LA SOCIEDAD CAPITALISTA.

Penetrar en las clínicas-fábricas de reconstitución de la salud implica una revisión de políticas, modelos médicos y de la formación profesional de los médicos y la función social que realizan en la práctica ya como profesionales.

Federico Quesada nos dice que nuestro país, con la fundación del Hospital General de 1942; el Hospital Central Militar se marca el imperativo de organizar los servicios médicos de residentes o internos que hasta esa fecha tenían un carácter tutorial y estaban influenciados por Francia (1.3.2 Cap.I) con quien mantuvieron relaciones culturales como viajes de estudio visitas profesionales de profesores franceses, compra de equipo de laboratorio y hospital, etc.; siendo interrumpidas con el inicio de la 2a. guerra mundial; trasladándose la dependencia médica a los Estados Unidos.

La política de 1943 del primer Secretario de Salubridad--Gustavo Baz, facilitó la especialización de médicos mexicanos de los años cuarenta en algún hospital norteamericano. En el mismo año el Hospital General fundado desde 1905 inicia un programa de residencia de médicos, seguido después por el IMSS y el ISSSTE; con un internado general rotatorio o residencias rotatorias, y después de un año de adscripción a los servicios--o departamentos de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia y pediatría, lograban la FORMACION DE UN MEDICO GENERAL BIEN PREPARADO para el ejercicio comunitario liberal que significaba que se estaba preparado para iniciar su formación de especialista en las instituciones especializadas como el Hospital Infantil (1943), el Instituto Nacional de Cardiología (1954) y el Hospital de Enfermedades de la Nutrición (1946) etc. Los internos, además de sus obligaciones asistenciales,--

que constituyen la parte más importante de su entrenamiento vi  
glardo constantemente por un cuerpo de subresidentes, residentes  
y jefes de servicio; realizan un programa académico en que se-  
repasan los puntos básicos de la especialidad y elaboran traba  
jos de revisión e investigación clínica y están inmersos en to  
das las actividades docentes de la institución tales como: se-  
siones clínicas y clínico-patológicas, seminarios departamen  
tales y sesiones bibliográficas; cuentan para ello con hemerobi-  
bliotecas bien surtidas y reciben leciones de los profesores-  
visitantes o asisten a los eventos médicos periódicos organiza-  
dos por el hospital tales como jornadas, congresos y cursos mo  
nográficos. <sup>84</sup>

Pero si esta labor es encomiable por su ardua preparación  
Jores nos señala que: "la base sobre la cual se construye la -  
medicina y que es la que se ofrece al estudiante está constitu-  
ída por conocimientos científicos de anatomía, fisiológicos y-  
bioquímica. Sobre este conocimiento de tipo positivista de los-  
aspectos de la enfermedad se construye la teoría de la salud -  
sobre una base anatómica (Anatomía patológica) y otra fisioló-  
gica (fisiopatología), sin tomar en cuenta los factores socia-  
les que condicionan la enfermedad como lo es el trabajo. Esto-  
condujo a la formulación de un inventario de enfermedades anat  
omicas-fisiológicas, sustrato de las especialidades y superes  
pecialidades." <sup>85</sup>

Hay en la actualidad como resultado de una prestación mé-  
dica y una preparación desfasada de la realidad tres tipos de  
medicina: la universitaria, la hospitalaria y la del médico -  
particular.

A).-La medicina universitaria en donde a nivel teórico se  
prepara al estudiante para atender una clientela que en la -

práctica hospitalaria será diferente porque atiende a las clases desposeídas en sus prácticas de servicio social, las cuales no enferman de lo mismo que los pacientes que atenderá en cuanto esté interno en cualquier institución de salud. Además, en este aspecto podemos decir que las condiciones sociopolíticas de la UNAM a partir de la década de los sesenta ha decaído pues se ha propiciado en opinión de Quesada:

- "Relajamiento y hasta ausencia casi completa de los exámenes de admisión, por la "conquista estudiantil de base a facultad automático", lo cual redundará necesariamente en detrimento de la calidad de la preparación profesional médica.
- Incremento en el número de alumnos admitidos en los grupos de 1er. año, que llegó a rebasar los 5 000 en 1974 en la facultad de medicina de la UNAM, y como consecuencia directa:
- Facilitamiento de la aprobación de los cursos de pregrado debido a las conquistas adicionales de los estudiantes tales como: aumento del número de oportunidades de examen antes de registrar como definitiva una nota insuficiente; agotamiento de los profesores 'exigentes', quienes pueden ser recusados por los alumnos, y elección de sinodales menos estrictos, etc.<sup>86</sup>

Lo cual consecuentemente ha provocado la CASI ABSOLUTA IN CAPACIDAD DEL MEDICO RECIEN EGRESADO para atender razonablemente las demandas asistenciales del ejercicio médico a nivel primario y el aumento de la necesidad de especialización, ya que son mejor pagados y tienen el recibirse enormes deficiencias para atender a la clientela; esa selección se ha trasladado al final de la carrera y al inicio de las residencias de especialización. Pero el tiempo que Quesada señala los resultados de una preparación deficiente no crítica la visión incompleta que

85 Jores, A. Op. Cit. p.p. 8-9.

86 Quesada Ortiz, F. Op. Cit. p.p.11-112.

sobre el proceso de salud-enfermedad tiene la medicina universitaria. No considere que la incapacidad del médico recién egresado proviene de la crisis misma de la medicina, que se evidencia ante la incapacidad médica ante circunstancias producto de la sociedad industrial y enfermedades como el cáncer y trastornos nerviosos debidos a situaciones estresantes.

B).- La medicina hospitalaria, dado que la clientela es muy diferente a la que se describe para la universidad se caracteriza en la forma en que lo hace Arthur Jores: "en la clínica, uno se esfuerza por registrar en el hombre enfermo alteraciones anatómicas y desviaciones bioquímicas para formar un diagnóstico exacto y en la terapia el esfuerzo se dirige a eliminar los agentes nocivos externos que se han reconocido como causas de la enfermedad o a corregir mediante medicamentos o intervenciones quirúrgicas las desviaciones de la norma anatómica o compensar mediante medicamentos las desviaciones de orden bioquímico."<sup>87</sup> Vistos así, los avances de la medicina y la validez del enfoque positivista resultan indiscutibles, su éxito se expresa en la expectativa de vida: 75 años en Europa y 66 en México, pero es de tenerse en cuenta que tales cálculos no toman en consideración, como afirma el Dr. Raúl Rojas Soriano, las condiciones de desgaste de los trabajadores, al tocar el fenómeno sin llegar a la esencia se abstraen de la realidad usando medios aritméticos generales que no reflejan como se distribuye por clases sociales. La realidad muestra verdades tan ineluctables como que esos promedios de vida disminuyen hasta 50 y 55 años para el proletariado y aumentan entre 70 y 75 pa-

87 Ibid. p. 37.

ra la burguesía, con una situación diferencial para la mujer, - que realiza un doble esfuerzo como ama de casa y como trabajadora ya sea manual o intelectual como en el caso de las maestras de primaria; además de que al ocuparse de los pacientes - en el hospital, el médico toma al enfermo como objeto, ya que en la ciencia médica todo se desarrolla en una atmósfera pretendidamente objetiva (de objetos) que se desentienden del paciente, de ahí que nos interese recalcar que no se ocupan del destino personal de éste, de su situación profesional en donde encontramos la fuente principal de su enfermedad; ni de su situación familiar y su modo de vida, ni de sus relaciones con los medios de salud, ni de qué se enferman, ni con qué gravedad y frecuencia, sin tomar al trabajo específico como fuente de enfermedad.

Una cita del primer médico que relacionó la medicina con el trabajo: Bernardo Ramazzini (1633-1714) en su obra "De las enfermedades ocupacionales" nos propone un tratamiento médico-al que consideró adecuado, en el que se tomaban en cuenta las condiciones de trabajo y vida del hombre: "Cuando el médico visite un hogar de la clase trabajadora, que se contente con sentarse en un banco de tres patas, si no encuentra una silla dorada, y que dedique tiempo al examen, y a las preguntas recomendadas por Hipócrates, que agregue una más: ¿cuál es su ocupación?"<sup>88</sup> En este pensamiento que se ha olvidado y que nunca recibió difusión, se encierra la consideración sobre la causalidad de la enfermedad. Farrington resume el ideario de Ramazzini: "en una sola frase de aspecto inocente caracteriza y supera a la práctica médica de dos mil años".<sup>89</sup>

88 Quesada O., F. Op. Cit. p.p.125-126. Cita a Farrington B. "Mano y Cerebro en la Grecia antigua". Edit. Ayuso. Madrid, 1974 p. 79.

89 Ibid. p. 40.



C).- En el nivel de la medicina particular, ésta representa un reto para el médico y demás trabajadores de la salud, ya que a pesar de sus avances y recursos, su práctica positivista ecologicista y biologicista no les permite una explicación completa de la enfermedad; es necesario que se alejen un poco del órgano y vuelvan al hombre, esto equivaldría a que las universidades enseñen psicología médica y profunda, antropología y sociología médica, no como nuevas especialidades, sino como ciencias fundamentales en su formación médica, en pie de igualdad con la anatomía, la patología, la fisiología e histología; al respecto resulta significativo el caso de la Universidad autónoma metropolitana y la difusión que hace a la Sociología Médica. La academia de medicina reconoce en 1961 otras dos áreas de trabajo: la higiene industrial y enfermedades de trabajo, aunque la meta debe ser la transformación de la mentalidad del médico con la inclusión de conocimientos de psicología y sociología<sup>90</sup>, teniendo cuidado con la bibliografía, por ejemplo, en un artículo del Dr. Ruy Pérez Tamayo<sup>91</sup>, en donde comentando los contenidos del libro "La salud de los mexicanos y la medicina en México" de Kumate, Cañedo y Pedrotta<sup>92</sup>, se interroga acerca del destino del libro al comparar la desproporción entre el número de libros editados y sus lectores potenciales de 100 mil personas a 1000 libros, como parte de un experimento lo recomienda en la UNAM en la cátedra de Introducción a la patología con un grupo de 43, de los cuales lo adquieren 3 y no por razones económicas, en 1977 el libro costaba \$ 300.00 de ahí su

90 Jores, J. Op. Cit. p. 74.

91 CIENCIA Y DESARROLLO CONACYT; Sept-Oct 1979/núm.28.México.-- Sección Notas bibliográficas. p.p. 171-174.

92 Kumate, Jesús et. al. "La salud de los mexicanos y la medicina en México." Ed. El Colegio Nacional. México, 1977.482 p.

estupefacción por el poco interés en conocer una obra que en su opinión "Está plétórica de información poco conocida, de verdades desgarradoras y acusaciones candentes... y es punto de partida para despertar la conciencia de estudiantes y médicos, así como funcionarios conectados con los problemas de salud del pueblo mexicano"<sup>93</sup> los cuales tendrán que enfrentarse a las lagunas que se obstinan en no ver, pero tan evidentes que imposibilitan la práctica médica privada al grado de que el médico independiente tiene que asociarse con el capital o alquilarse para instituciones de salud públicas o privadas como asalariado, combinándolas con la atención de su consultorio particular, en donde sus pacientes se enfrentan a los mismos problemas que otros enfermos:

1.- Respecto al conocimiento acerca de la etiología.

2.- La transmutación de las enfermedades, es decir su paso de infectocontagiosas a enfermedades mentales y el cáncer, producto de la creciente industrialización.

3.- El fenómeno de disposición en donde el agente patógeno no produce la enfermedad en todos los que tienen contacto con él, sino solamente parte de ellos, dependiendo no sólo del estado nutricional sino de agentes que predisponen y que no se han identificado en la actualidad.

4.- El enfermo crónico que oscila entre épocas de relativa salud y épocas de padecimientos graves, lo cual constituye un problema irresuelto de la medicina actual sujeta a las innovaciones en el campo médico-práctico logradas por los países más industrializados, dependiendo de ello tanto económica, cultural y técnicamente.

#### 2.3.2. EL PROCESO DE TRABAJO MEDICO Y SU EXPLOTACION.

Dada la mercantilización alcanzada por las industrias de-

la salud en donde los hospitales adquieren la forma fetichizada de fábricas de reparación de la fuerza de trabajo, en las - que existe un alto grado de despersonalización y burocratizmo-cosificándose cada vez más la relación médico-paciente, ya que debido a las condiciones en que es contratada la fuerza de trabajo médica y paramédica, y a la enajenación de que también - son objeto en su proceso de trabajo, nunca sabrán cual será el final del maestro enfermo, ni si su acción reparadora le devolverá su funcionalidad, por la modalidad de movilidad permitida a los médicos dentro y fuera de la institución de salud, o por la movilidad de los maestros de sus centros de trabajo rompiendo la continuidad del tratamiento.

Debido al modelo en que centran su quehacer, su práctica-adquiere un carácter reparador-curativo con explicaciones de - corte biologicista-mecanicista y mercantilista, que por ende - carecerá de ubicación histórico social de la problemática de - salud-enfermedad del paciente.

La figura central del acto médico asistencial de que forman parte los maestros es como afirma Carlos Rodríguez Ajenjo: "El médico quien poseedor de sus medios de producción -de salud-, simplificados en su consultorio y su maletín, se ha transmutado en masa médica auxiliar, cuyos medios de producción lehan sido arrebatados en las instituciones de servicios médicos en médico-trabajador, en profesional asalariado que junto al - resto del equipo forma parte de la institución a la que entrega su trabajo por un salario que le es indispensable, haciendo de su trabajo un trabajo subordinado, supeditado a los requerimientos de la industria químico-farmacéutica (la más próspera del - mundo, en E.U. ocupa el 4o. lugar como la más productiva), sino también de la política de salud que dicta el Estado".<sup>94</sup>

Es frecuente considerar al trabajo médico como factor -- útil que reproduce la fuerza de trabajo, cuya intervención administrativa cubre el renglón de "costos improductivos" y que en su función enmarcado por los límites de la política estatal se patentizan los conflictos políticos, el incremento del control y la represión misma que enfrentan los médicos, técnicos y profesionales para sofocar sus brotes de descontento ante la explotación de que son objeto. La presencia y crecimiento del ejército médico de reserva mientras que existen amplios sectores que carecen de los más mínimos servicios médicos; el control de las instituciones sobre su proceso de trabajo; los elevados ritmos y carga de trabajo excesiva por jornadas de trabajo prolongadas hacen de sus condiciones de trabajo un aspecto poco atractivo por lo deficiente; y en cuanto a los salarios, tampoco, y eso a pesar de ser entre los profesionales el que más gana; me refiero a los asalariados solamente, ofrece mucho atractivo. Señalemos por ejemplo que la SS (secretaría de salud) que atiende a la mayor parte de la población entre marginados y desempleados o subempleados (50%), sea la que paga las categorías salariales más bajas que el IMSS y el ISSSTE que supuestamente deberán cubrir el otro 50%, pero que sólo alcanzan el 35%, lo cual por otra parte hace evidente que unos 33 millones de mexicanos carecen de un mínimo de servicios sanitarios y médicos, mientras que los que cuentan con este servicio médico--hospitalario deben afrontar las consecuencias de la explotación de los médicos a quienes no se les da tiempo necesario para darse cuenta de la enfermedad, y quienes apáticos y desinteresados en la salud de sus pacientes no los atienden bien y no se interesan por ellos.

Timio menciona como "males de los hospitales" en donde con frecuencia el empecramiento, o incluso la muerte de un indi

viduo no es inevitable, sino que es el fruto de una serie de--  
funcionamientos erróneos que ni el enfermo ni sus familiares -  
conocen "... la gestión del hospital como industria de la en -  
fermedad, las condiciones alienantes y deshumanizantes del en -  
fermo alojado en los pasillo, la relación médico-enfermo"<sup>95</sup> que  
constituyen los males más comunes a que se enfrenta el maestro  
en los hospitales del ISSSTE, en donde intervienen además la -  
organización de la actividad hospitalaria, el peso de las prác -  
ticas burocráticas, la modalidad del cumplimiento de ciertos -  
servicios, el nivel cultural y la competencia técnica del per -  
sonal sanitario, la colocación logística de los médicos y su +  
utilización, los turnos de trabajo, el crecimiento del oportu -  
nismo que en el campo hospitalario alcanza su paroxismo al pos -  
tularse para puestos clave a quien por sus facultades propias -  
jamás lo hubiera logrado. La consecuencia lógica e inevitable -  
es el deterioro de la calidad de asistencia a los maestros y -  
sus familiares derechohabientes, haciéndose necesario el empe -  
ño por parte de los trabajadores de la salud para evitar muer -  
tes ocasionadas por la yatrogenia y la negligencia, "ya que a -  
veces se cometen errores que atentan contra el sentido común, -  
y no tanto por ignorancia e incompetencia, sino por la superfi -  
cialidad y desinterés. Estos últimos son los componentes que -  
se deberían erradicar de la rutina hospitalaria, por los posi -  
bles dramas que pueden dar lugar."<sup>96</sup> Como afirma Ferrarotti:-  
"es necesario rehumanizar, o sea desprivatizar la ciencia res -  
tituyéndole su carácter primordial de empresa humana cargada de  
significación política y de alcance social."<sup>97</sup> Lo cual no es de  
ninguna manera posible en una sociedad capitalista, en donde--

95 Timio, M. Op. Cit.p.p. 96-97.

96 Ibid. p. 99.

97 Ibid. p. 117. Timio cita a Ferrarotti: "Una sociología  
alternativa".

la medicina está íntimamente ligada al marco sociopolítico que restringe las medidas organizativas y la libertad del médico. Como afirman Waitzkin y Waterman: "los capitalistas jamás han sido ingenuos para descubrir nuevas fuentes de ganancia. Recientemente han encontrado una fuente cada vez más importante de ganancias en la enfermedad... transformando la salud en un satisfactor que puede comprarse y venderse como cualquier otro servicio o mercancía."<sup>98</sup>

En este contexto la enfermedad ha producido grandes ganancias a esas corporaciones, en especial a las de las industrias química y farmacéutica cuyas ventas en opinión de los mismos autores sobrepasan los 7 millones de dólares anualmente y crece a un ritmo de 9% anual. Esta industria gasta aproximadamente el 25% de sus ganancias en publicidad e incluso regala medicamentos a médicos y estudiantes para influenciar la forma de prescribirlos. Otra industria en expansión es la que provee de instrumental y suministra equipo médico a hospitales, cuyo crecimiento ha variado del 15 al 25% después de 1965.<sup>99</sup>

Siendo realistas, la relación del Estado con las instituciones de salud frena enormemente el afán de lucro del médico particular. Aunque los médicos protegen su derecho a practicar autónomamente y los pacientes, especialmente la clase media — y los maestros — defienden su derecho a la libertad de seleccionar médico, pero quienes realmente no tienen derecho a elección porque no tienen los medios económicos son los grupos marginados, que padecen más agudamente las enfermedades.

98 Waitzkin y Waterman. "La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista". Edit. Nueva Imagen. México, 1984. 2a. ed. p. 33.

99 *Ibid.* p. 38.

### 2.3.3. LA CONSULTA MEDICA EN LAS CLINICAS DEL ISSSTE.

Aunado a los problemas de salud se agregan los del tipo de servicio y la calidad del mismo que les es proporcionada a los maestros por clínicas y hospitales del ISSSTE. Como afirma Mario Ortega: "comenzando por la ficha, para ser atendidos se requiere una espera de largas horas y la atención déspota de la encargada. Los médicos tienen obligación de atender determinado número de pacientes por turno (alrededor de 20), lo cual hace que les dediquen sólo unos minutos."<sup>100</sup> Haciendo más difícil si no es que imposible realizar lo que en opinión de expertos, deber ser un examen físico de rutina:

- " - Observar la apariencia general del paciente y preguntarse si se ve saludable.
- Anotar su peso y estatura. Observarle manos, uñas y piel - así como ojos, oídos, nariz y garganta.
- Palpar la glándula del cuello y la tiroides.
- Examinar el pecho de las mujeres.
- Presionar el abdomen, para observar si no hay crecimiento del hígado o de la vejiga.
- Comprobar si existe una hernia diafragmática haciendo que el paciente tosa.
- Examinar los genitales del hombre y la mujer.
- Escuchar el corazón y medir su tamaño.
- Escuchar los pulmones.
- Comprobar la presión sanguínea.
- Probar los reflejos, la coordinación y los signos neurológicos generales.

Aunque la gama de pruebas de laboratorio rutinarias varían entre las sugeridas por un médico y otro, en general pueden in

cluirse ciertos exámenes básicos como:

- Análisis de la orina.
- Un electrocardiograma básico para los mayores de 35 años.
- Un examen sanguíneo completo.
- Un examen de las evacuaciones (copro)
- Un Pap (examen del cáncer uterino), para las mujeres."<sup>101</sup>

En las consultas de los maestros a los médicos de las clínicas del ISSSTE, en los escasos diez minutos que se asignan a cada paciente no podrían realizarse, además del interrogatorio médico, más de dos o tres de estas pruebas, a la vez que los análisis de laboratorio requieren de más tiempo, primero, para convencer al médico de que son necesarios y segundo, para poder disponer de los resultados. Pero volviendo a las miniconsultas las prescripciones que resultan de ellas, basadas en los cuadros básicos de medicamentos, contienen un alto porcentaje de antibióticos para casos de enfermedades infecciosas, o calmantes y antidoloríficos para los casos de traumatismos físicos y trastornos mentales aparentemente debidos a los nervios, pero, como nosotros sostenemos, son producto como en el caso de los maestros de los conflictos emocionales generados por su proceso de trabajo y no reciben la atención adecuada dado que se desconocen las causas; he ahí la poca efectividad de la consulta clínica para quienes padeciendo enfermedades derivadas de la tensión y angustia que propicia su proceso de trabajo, se les considera apáticos o flojos y amañados, cuando por la necesidad de legitimar su papel de enfermos en su centro de traba-

101 Quesada O., F. Op. Cit. p. 275. Cita a Lomelí, Arturo. "El consumidor de servicios médicos y de medicamentos, mercadotecnia, publicidad y medicamentos".



jo acuden a la clínica en donde se les canaliza hacia otro especialista al no encontrarse ningún síntoma psicosomático o de otro tipo, embezando así un ir y venir de un especialista a otro sin que al parecer se descubra la causa y la terapia capaces de aliviarle.

De esta forma la ineficacia de los servicios médicos institucionalizados ha inducido no sólo a los maestros, sino a gran parte de la población a la automedicación, sin olvidar el papel importante de la publicidad. Boltanski nos da cuenta de ciertas pautas que guían el autoconsumo, dado que los medios de difusión de las grandes compañías químico-farmacéuticas promueven el uso de medicamentos tanto a nivel del médico, como a nivel del público consumista:

SINTOMA	ENFERMEDAD	REMEDIO
Nariz-chorrea	Resfrío	Gotas para la nariz.
Fiebre	Gripe	Aspirina.
Tos	Bronquitis	Jarabe.
Dolor de garganta	Angina	Pastillas para garganta

\*\*\*\*\*

FUENTE: Boltanski, L. "El descubrimiento de la enfermedad" 3dit.

Ciencia nueva. B. Aires. Citado por Tecla Op. Cit. p.112.

Pero recordemos que éstos no son los únicos trastornos de la salud que sufre el maestro, y que según nuestra posición - su proceso de salud-enfermedad se desprende de su proceso de - trabajo, el cual analizaremos en el siguiente capítulo.

## C A P I T U L O    I I I .

### PROCESO DE TRABAJO INTELECTUAL MAGISTERIAL Y ESTRUCTURA DEL PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD.

#### 3.1. NIVELES DE DEFINICION DE LA E- DUCACION EN LA FORMACION ECONO- MICO SOCIAL.

Iniciaremos este capítulo determinando la función que -- cumple la educación en la formación económico social, es decir los niveles que la definen como la actividad que realiza el -- maestro en su proceso de trabajo y que Guillermo Labarca expo- ne en el siguiente esquema:

- Por el hecho de encontrarse en un sistema capitalista.
- Por la etapa del sistema capitalista en su conjunto.
- Por la mayor especificidad que adquiere al centrarse si- se trata de un país del centro o de la periferia."<sup>102</sup>

Remarcando su papel económico vemos que califica a la --- fuerza de trabajo, mientras que en lo político es instrumento- de dominación o de alianza de clases para seguir el esquema de dominio de la clase en el poder, por lo que puede decirse que es un instrumento específico de la hegemonía de la clase domi- nante. Su papel ideológico proporciona la base para la comoren- sión y aceptación de la sociedad y de su historia; finalmente, su contribución a los mecanismos de formación de la personali- dad que no pueden reducirse a una mera socialización ideológi- ca o a la creación de hábitos de aceptación de la realidad; la manera como se combinan los recursos humanos y la maquinaria - es el punto de partida para comprender como se relacionan el - sistema educativo con el mundo de la producción. Siendo la tec

102 Labarca, Guillermo. "Economía política de la educación". Ed.

nología el punto de unión entre ambos, puesto que es quien determina las categorías profesionales que se requieren debido a las necesidades técnicas y económicas del capital.

### 3.1.1. FUNCION QUE CUMPLE EL PROCESO DE TRABAJO INTELLECTUAL MAGISTERIAL.

Tratemos ahora de definir el tipo de trabajo específico - que desarrollan los maestros de primaria, para que posteriormente configuremos los cuadros de morbilidad generados en este proceso y sus implicaciones sociales, políticas y económicas; pero antes delimitemos el lugar que ocupan dentro del proceso de producción en la sociedad capitalista mexicana.

Para ello haremos uso del instrumental teórico elaborado por Antonio Gramsci; equiparando la categoría de formación económica social utilizada por Marx, con la de bloque histórico - que el primero utilizó para designar una situación histórica - global en donde las relaciones entre la estructura social o - clases que depende directamente de las relaciones de las fuerzas productivas; y la superestructura ideológica y política, - presentan una vinculación no de supremacía de una sobre la o - tra, sino una vinculación orgánica que es efectuada por ciertos grupos sociales cuya función es operar no en el nivel económico, sino en el superestructural, y este grupo está formado por los intelectuales, quienes dinamizan el bloque histórico e laborando "un sistema de valores culturales (ideología) que - penetra, se expande, socializa e integra un sistema social";<sup>103</sup>

y es en este nivel que ubico el papel del magisterio nacional que como intelectuales subordinados, se encargan de integrar el sistema social construyendo un sistema hegemónico bajo la-

dirección de una clase fundamental que confía su gestión a los intelectuales.

Dentro de la superestructura se distinguen dos esferas: la sociedad política que agrupa al aparato de Estado, que en nuestro caso es el representante legítimo de los intereses de la burguesía y patrón de los trabajadores de la educación y por lo tanto condicionante de la forma en que se encuentra organizado su proceso de trabajo y de las relaciones de jerarquización autoritaria a que se enfrentan los maestros para el desempeño de su labor, que es motivo de nuestro estudio.

Siendo como afirma Gramsci, la suma de la sociedad política más la sociedad civil, el Estado representa la hegemonía re vestida de coerción y se caracteriza por:

a) Agrupar la superestructura del bloque histórico, tanto intelectual como moral y político, si no, veamos el papel que representa el Estado Mexicano que cohesiona a nivel superestructural los aspectos intelectual, moral, político y económico en torno a los que se organizan y lleva a cabo el proceso educativo cuyos encargados son los maestros de primaria en su nivel elemental.

b) Articular su equilibrio a partir de estos dos elementos superestructurales.

c) Su unidad deriva de su gestión por un grupo social que asegura la homogeneidad del bloque histórico: Los intelectuales,<sup>104</sup> y entre ellos los educadores que aún en el nivel subordinado, son quienes ligan a las clases subalternas con quienes mantienen un contacto estrecho.

La otra esfera se encuentra constituida por la sociedad civil, que para Marx era el conjunto de las relaciones económicas y que para Gramsci constituye el conjunto de relaciones en

la superestructura ideológica; "el conjunto de los organismos- vulgarmente llamados privados... y que corresponden a la función de hegemonía que la burguesía - o la que llama grupo dominante- ejerce en la sociedad."<sup>105</sup>

Ambas sociedades (política y civil) constituyen una compleja totalidad ya que su campo de acción es enorme y su vocación para dirigir a todo el bloque histórico requiere una adaptación de sus contenidos en función de las categorías sociales - que logra usando tres aspectos complementarios:

- a).- Como ideología de la clase dirigente: arte, ciencias , economía, derecho.
- b).- Como concepción del mundo difundida entre todas las - clases sociales a las que llega de este modo a la clase dirigente y que se difunde y adapta a todos los - grupos en diferentes grados cualitativos: Filosofía , religión, sentido común, folklore.
- c).- Como dirección ideológica de la sociedad que se articula en tres niveles esenciales:
  - 1.- La ideología propiamente dicha.
  - 2.- La "Estructura ideológica" es decir, organizaciones que crean y difunden ideología, entre ellas - podemos mencionar la iglesia, los mecanismos de - prensa y todo aquello que influye directamente sobre la opinión pública y es aquí donde la ORGANIZA  
CION ESCOLAR ocupa un lugar importantísimo como--  
creadora y difusora de ideología.
  - 3.- Como "material ideológico", es decir, instrumentos técnicos de difusión de la ideología en donde se- agrupan los medios de comunicación de masas, bi -

bliotecas y sistema escolar, cuyos intelectua -  
les reforzarán con su actividad la hegemonía de  
la clase fundamental.

### 3.1.2. PROCESO DE ATRACCION Y COHESION - DEL INTELECTUAL MAGISTERIAL POR - LOS GRANDES INTELECTUALES.

El aspecto esencial de la hegemonía de la clase dirigente reside en su monopolio intelectual, es decir la ATRACCION que que sus propios representantes suscitan entre las otras capas de intelectuales, como afirma Gramsci: "los intelectuales de - la clase históricamente progresiva, en las condiciones dadas, - ejercen una atracción tal que acaban por someter, en un último análisis, como subordinados a los intelectuales de los demás - grupos sociales y por tanto, llegan a crear un sistema de solidaridad entre todos los intelectuales, con vínculos de orden - psicológico (vanidad, etc) y a menudo de casta (técnico-jurídicos y corporativos, etc.). Esta atracción termina por crear un bloque histórico ideológico -o intelectual- que liga a las capas intelectuales con las clases dirigentes."<sup>106</sup>

De la misma manera los intelectuales mexicanos que trabajan en las primarias del país, se identifican de tal manera - con los intereses económico-ideológicos de la clase dirigente, que los defienden y difunden como si fuesen propios, pero como afirma Gramsci la hegemonía de aquellos se reafirma y realiza a través de:

a).-- Una concepción general de la vida, una filosofía -- que ofrece a los adherentes una dignidad intelectual que les - brinda un principio de distinción y un elemento de lucha con -

tra las viejas ideologías que dominaban por la coerción. Tal — es el pensamiento de casta que priva entre las mayorías magisteriales que habiendo surgido de la base popular se desligan — de sus raíces y se constituyen en un grupo social aparentemente diferenciado que mantiene un status ficticio debido a sus — problemas de identificación con la clase a la que pertenecen.

b).- Un programa escolar, un principio educativo y pedagógico original que interese y dé una actividad propia, en su dominio técnico a la fracción más numerosa homogénea de los intelectuales: LOS EDUCADORES, desde los maestros de escuela primaria hasta los grandes profesionistas de la educación: los maestros universitarios.

Los grandes intelectuales orientan a los intelectuales — subalternos haciendo valer el espíritu de casta, el control de revistas, la atracción hacia la organización de congresos intelectuales, etc. De esta y otras formas análogas la clase dominante integra a los intelectuales de otros grupos sociales o — intelectuales subalternos, decapitándolos así de su dirección — política e ideológica; conociéndose esta política como transformismo en su aspecto parlamentario y "oficial"; y su objetivo es perpetuar la dominación impidiendo sistemáticamente la — formación de una élite dirigente de los grupos antagónicos, para ello, los grandes intelectuales atraen a los subalternos, a los representantes de las otras clases sociales.<sup>107</sup> Es así como el maestro atraído por los grandes intelectuales cumple su función de difusión de la ideología dominante.

### 3.1.3. LUGAR QUE OCUPA EL INTELLECTUAL MAGISTERIAL EN LA DIVISION CLASISTA DE LA SOCIEDAD.

En nuestro análisis resulta importante distinguir los 3 —

grupos esenciales del bloque histórico; y en ellos encontramos cierta similitud con el esquema bipolar de las clases sociales marxista, pero enriquecido con las investigaciones de Gramsci que le llevan a concebir la estructura de clases de la siguiente manera:

1.- La clase fundamental a quien Marx identifica como burguesía y a la que Gramsci atribuye la función de dirección de la hegemonía.

2.- Por otro lado, los grupos auxiliares a quienes Marx identificaba como clases medias, a los que Gramsci atribuye la función de base social de la hegemonía y semillero para su personal; tal como sucede en el caso de los maestros de primaria que siendo orientados en su actividad por los representantes de la clase dirigente, son ellos mismos quienes después orientan a otros grupos sociales, posibilitando a la clase dirigente el control de las otras clases sociales por intermedio del bloque ideológico.

3.- Por último y excluidas del sistema hegemónico tenemos a las clases subalternas que se identifican con el proletariado de Marx y con los campesinos; aquí la categoría es más amplia, pues las clases subalternas abarcan fracciones de clase a las que Marx no ubica claramente como son los campesinos y el lumpenproletariado.<sup>108</sup>

Las relaciones entre las clases dirigentes y las subalternas dentro de la sociedad capitalista mexicana presenta tanto el aspecto de la coerción de la sociedad política como el de la hegemonía basada en la ideología. Además también es posible observar el transformismo de los maestros, puesto que la burguesía mantiene su dominación sobre los grupos subalternos man



teniéndolos en la pasividad política, ya que si bien surgen -- movimientos políticos tendientes a mejoras de tipo económico o político, ninguno de ellos ha planteado hasta ahora un cambio radical de las relaciones sociales y económicas que minan su salud; por ello la clase dominante separa de sus élites a los intelectuales absorbiéndolos pacíficamente en su clase política.

Uno de los aspectos que nos parecen fundamentales en la concepción que sobre los intelectuales tiene Gramsci es su rechazo a la concepción vulgar del mismo y el estudio de esta categoría social como la de los AGENTES DE LA SUPERESTRUCTURA encontrando entonces un criterio de diferenciación entre los intelectuales y los no intelectuales en el conjunto del sistema de relaciones en que esas actividades se hallan y por lo tanto de los grupos que las representan en el complejo general de las relaciones sociales.

Veamos entonces que nos dicen del intelectual Portelli y Gramsci: "Los intelectuales no constituyen una clase propiamente dicha, sino grupos ligados a diferentes clases sociales, no existe una clase propiamente dicha de intelectuales independientes, sino que cada grupo social tiene su propia capa de -- intelectuales o tiende a formársela. No obstante, la categoría de intelectuales más importantes y las más complejas se constituyen a partir de las clases fundamentales en el nivel económico. Cada intelectual se encuentra ligado a alguna clase, este vínculo es particularmente orgánico, estrecho, cuando un intelectual proviene de la clase que representa"<sup>109</sup>, y se da debido a su actividad dentro de la superestructura para hacer hegemónica a la clase.

Los intelectuales son empleados por el grupo dominante para el ejercicio de las funciones subalternas de la hegemonía social y del gobierno político, por ello mismo son calificados como los funcionarios de las superestructuras. Son las células vivas de la sociedad civil y política, como ya dijimos, quienes elaboran la ideología de la clase dominante, dándole una concepción del mundo que impregna todo el cuerpo social; los maestros la difunden, animan y administran en el seno de las organizaciones de la sociedad civil llamadas escuelas. Gozan de una relativa autonomía, la que les es indispensable para el ejercicio total de la dirección cultural y política. Su función cultural deberá ser muestra de autoconciencia de la clase dominante y de autocrítica como signo de su desarrollo, su fuerza y debilidad; pero este distanciamiento es momentáneo, los intelectuales se unen luego más íntimamente a las clases dominantes, dando muestras de su debilidad al mostrar que su única autonomía es aquella que requiere su función como agentes de la superestructura.

### 3.2. EL EDUCADOR COMO INTELLECTUAL SUBALTERNO.

Un ligero análisis de la superestructura muestra que existe una jerarquía cualitativa entre los intelectuales: los que participan de la hegemonía se ubican según el valor cualitativo de su función desde el gran intelectual hasta el intelectual subalterno, y en la cúspide, los creadores de la nueva concepción del mundo en sus diversas ramas: ciencia, filosofía, arte etc.; en la escala inferior, los encargados de administrar o divulgar esta ideología. Gramsci distingue al creador, al organizador y al EDUCADOR. Además esta distinción se combina con la de los intelectuales de la sociedad civil y los de la sociedad política en donde los educadores no tienen un papel impor-

tante. El maestro, o como lo designa Gramsci: EL EDUCADOR, en realidad, más que representar a su clase es el encargado de controlarla y mantenerla pasiva mediante la acción de la educación; este control se expresa en la canalización de los movimientos a favor de los intereses de la clase dirigente. Controlan a la masa sirviéndole de modelo social, apartándola de proyectos revolucionarios. "El pueblo piensa siempre que un hijo suyo por lo menos, podría llegar a ser por lo menos un intelectual, (sacerdote especialmente) o sea convertirse en "señor" elevando el nivel económico social de la familia."<sup>110</sup>

Así pues sometido consciente o inconscientemente el maestro se ve obligado a reproducir en el aula una serie de valores y conocimientos científicos impregnados de la ideología de la clase dominante en condiciones que como vimos habrán de ser causantes directas de las enfermedades de este tipo de trabajadores en su conjunto, puesto que como ya se dijo, la enfermedad no es un hecho aislado, sino la resultante de un proceso de desgaste originado por la forma de organización de su proceso de trabajo. Ahora estudiemos con mayor detenimiento ese proceso generador de enfermedades.

### 3.2.1. TRABAJO MAGISTERIAL Y ESCUELAS: FABRICAS DE SOCIALIZACION.

Habiendo definido el papel que le confiere la formación económica social mexicana, o en los términos empleados por Gramsci por el bloque histórico dominante a la educación y a los maestros; no podemos negar que su desarrollo y evolución ha estado influenciado por el desarrollo de las fuerzas produc

tivas, no sólo a escala de la PES específica de la que hablamos, sino a escala del sistema capitalista, puesto que para éste, asegurar y garantizar la producción de plusvalía, requiere que la fuerza de trabajo se reproduzca en ciertas cantidades y con cierta calidad, de ahí la necesidad del capitalismo de - construir: FABRICAS DE SOCIALIZACION E INSTRUCCION DE SUS FUTUROS TRABAJADORES, tanto manuales como intelectuales; a las que institucionaliza llamándolas ESCUELAS, que son aparatos educativo-culturales calificadores de recursos humanos. Ya que como afirma Marx: "toda empresa de producción de mercancías es una empresa de explotación de fuerza de trabajo",<sup>111</sup> la escuela es una empresa, en la que se explota el trabajo del maestro, en la que se producen sujetos socializados y dotados de cierta calificación que les confiere gracias al trabajo del educador - cierto valor en el mercado de trabajo. Estas son disfrazadas - en su aspecto y fines ante quienes habrán de ser recluidos a - la manera de los presos en la cárcel o de los locos en el manicomio, hasta que hayan captado la dinámica de un sistema basado en la explotación de unos hombres por otros, en donde ha - brán de llegar a comprender el valor del tiempo, y donde también internalizarán una serie de pautas y valores que les hacen reproducir en la edad adulta, con todas sus implicaciones la - misma sociedad que vislumbró en el proceso educativo, que le - brinda posibilidades de ascenso, de movilidad social, de pro - greso, de triunfo, de éxito, que perseguirá si cuenta con las - condiciones económicas para invertir a lo largo de su estancia

111 Marx, Carlos. "El capital". Edit. F.C.E. Tomo III. Mex. 1979.  
p. 884.

en el proceso educativo, que culminará en un empleo en el nivel que la cúspide del poder le permita, con una casa, coche, mujer e hijos que volverán a reproducir el status quo; o en el caso de no tener los recursos económicos para financiar su educación e invertir en la empresa escolar, con escasa o nula calificación, deberá incorporarse al proceso productivo según las necesidades del capital. Tengamos en cuenta que el Estado-Mexicano exige como obligatoria la educación primaria, y esta es una causa más para dar importancia al proceso de trabajo magisterial que impregnará de valores burgueses a todos los que PISEN SUS AULAS, sin darse cuenta que este proceso de trabajo-enajenado desgasta la corporeidad de quien lo lleva a cabo y le roba su salud; lo que constituye una justificación más para este estudio sobre las implicaciones sociales que tiene el proceso de salud-enfermedad en el magisterio.

### 3.2.2. ESTRUCTURA DEL PROCESO DE TRABAJO MAGISTERIAL.

El proceso de trabajo magisterial a nivel primaria es, como afirman muy corto: cuatro y media horas diarias, o sea veintidós horas semanales y noventa al mes, eso si se trabaja un turno solamente, en realidad es poco tiempo, y sin embargo no es de gratis, como tampoco lo son los casi tres meses de vacaciones, más días económicos (días libres a los que tienen derecho y son 9 en total) y suspensiones de labores oficiales y no oficiales a lo largo de un año de trabajo con cerca de doscientos días hábiles. En este corto período están obligados a realizar un programa de estudios donde a final del curso o periódicamente será supervisado, además de participar constantemente en concursos, programas y actividades programadas por la -

SEP y otras secretarías a las que deben apoyar en sus actos de reforzamiento del nacionalismo burgués. Y decimos que no es de gratis dado que existe el conocimiento del grado de desgaste - que este proceso de trabajo ocasiona en el maestro al nivel de su psiquis, y de, que el continuo s t r e s s (cargas tensionales que originan respuestas de las glándulas y trastornos del sistema cardiovascular) no permite la recuperación del estado de tranquilidad debido a la angustia que generalmente lo acompaña, de ahí que se intercalen 15 días de vacaciones cada 3 meses de trabajo, no sólo por los niños que necesitan recuperarse también, sino además por la necesidad de recuperación de los maestros.

La labor educativa se concretiza en el salón de clases, un lugar donde se sigue un proceso en donde el orden, tiempo y ritmo del trabajo, son controlados por la Dirección Escolar, La Inspección de Zona, La Jefatura de Sector, hasta llegar a la Dirección General de Educación Primaria y en la cúspide de la jerarquía la Secretaría de Educación Pública.

La educación primaria constituye una cadena donde el Objeto-sujeto, es decir el niño avanzará desde el primer grado donde será objeto de un trabajo intelectual por parte del maestro siendo trasladado a otro grado, al igual que en una cadena de montaje, hasta transformarse y salir convertido en 6o. grado, en un producto diferente: un sujeto socializado y dotado de cierta preparación.

La programación del trabajo es completamente ajena al maestro en el sentido de que los planes y programas de estudio son diseñados por las unidades de planeamiento de la SEP, y como ya explicamos, la ideología de la clase hegemónica va implí

cita en los textos y programas; siendo relativa la autonomía— del maestro y limitado el tiempo en que debe cubrir un programa basado en un plan de estudios que a veces no se corresponde con el medio de los alumnos a los que va dirigido. Además del problema que ocasiona para cubrirlos la movilidad del maestro. De tal forma que en la formación de la personalidad del niño - intervienen varios maestros con diferentes características, tanto en su formación científica como en su concepción del mundo, que de una u otra manera habrán de dar continuidad al proceso socializante.

### 3.2.3. EL PROCESO DE CONSUMO DE LA FUERZA DE TRABAJO INTELLECTUAL.

El proceso de consumo de la fuerza intelectual de trabajo del magisterio está determinado por los siguientes elementos - que nos enumera Mario Ortega,<sup>112</sup> y de los cuales especificaremos la forma que revisten en el patrón de consumo de los maestros - a fin de establecer un cuadro de la patología de esta fracción de clase:

a).- Partamos del grado y tipo de desarrollo de las fuerzas productivas de sujetos socializados y dotados de cierta preparación. La fuerza humana de trabajo, en este caso intelectual ha sido capacitada a su vez por el sistema escolar para cumplir el papel socializador y calificador de nuevos recursos humanos para el capital, y su desgaste concretizado en el proceso de salud-enfermedad constituye nuestro objeto de estudio.

b).- El objeto de trabajo que en este caso es el niño, CONVERTIDO EN OBJETO DE TRABAJO PARA EL MAESTRO; cosificado y transformado en valor de uso por las relaciones capitalistas-

que le asignan un papel pasivo, de receptor de ideología, y que por su mismo sustrato humano habrá de oponer resistencia, oponiéndose a la acción que sobre él ejerce el maestro, degradando al mismo tiempo las capacidades psicofísicas de éste en un proceso de trabajo que a ambos les resulta ajeno y sobre el cual no tienen control, al menos efectivo.

c).- Los medios de trabajo. No son sino los medios de producción de un objeto-sujeto socializado con cierta calificación que le permitirá incorporarse al proceso productivo, y abarcan desde la ideología hegemónica en la cúspide, hasta las más modernas teorías psicopedagógicas, pasando por las concepciones capitalistas de los procesos históricos, las ciencias naturales los usos de las matemáticas, la lengua nacional, etc. las cuales habrán de dar vida a los planes y programas de estudio no sólo a nivel primario, sino también profesional...abarca también los materiales didácticos, material audiovisual y objetivo que el escaso grado de desarrollo de utilización de los mismos permite a nivel primaria.

d).- Las relaciones de producción:

1.- Las cuales pueden ser técnicas, que en nuestro caso son complejas dado el grado de cooperación que en materia educativa mantiene el Estado mexicano con economías centrales y periféricas, de ahí que no exista una verdadera autonomía en la dirección del proceso educativo que se articula a los intereses del capital a nivel internacional. La prueba más contundente de esto es la importación de modelos educativos que al no corresponderse con la realidad nacional dan por resultado lo que hoy constituye nuestra mayor derrota en el campo educativo: los altos índices de reprobación y desagrado por materias que nos fueron enseñadas sin pedagogía, sin saber la aplica -



ción práctica que podrían tener y sin desarrollar las aptitudes del alumno para cimentar las bases de una tecnología propia.

2.- Relaciones sociales de producción, o sea las relaciones entre los miembros del SNTE y las autoridades educativas en donde los primeros no poseen el dominio sobre los medios de producción y sus relaciones con los segundos expresan la explotación de que es objeto el trabajo intelectual que realiza el maestro, difusor de la ideología dominante.

e).- Subsunción a la que está sometido el trabajo:

1.- Subsunción formal del trabajo magisterial que se expresa en la relación salarial entre el trabajo intelectual que realiza y el Estado mediado por sus instituciones, y donde las condiciones objetivas para su realización están en manos del capital cuyos intereses defiende el Estado. La relación maestro-alumno se convierte bajo el capitalismo en consumo de fuerza de trabajo intelectual para la producción de objetos-sujetos socializados, que son los niños convertidos en cosas, en mercancías o valores que el capital usará valorizándolos al pasar a formar parte de un proceso de trabajo; recuperando con creces el capital constante invertido en la infraestructura escolar por la clase dirigente, y las subalternas a las que les es arrebatado vía impuestos, por el Estado. El proceso de trabajo-magisterial se subordina e incluye en el proceso de acumulación de capital que dirige el capitalista. Esto es a lo que se le denomina subsunción formal del trabajo al capital, y en general para todo proceso capitalista de producción, pero es particular del proceso capitalista no monopólico. La esencia de la subsunción formal es la siguiente:

1) Se establece una relación social salarial entre el que se apropia el plus-trabajo: Estado y el que lo suministra: maes

tro.

ii) Las condiciones objetivas de trabajo (o medios de producción de sujetos-socializados) y las condiciones subjetivas (o medios de subsistencia magisterial) que se le enfrentan al maestro como capital, profundizando la separación del hombre - con la naturaleza. Entre más se desarrolla este proceso, en mayor nivel la subsunción formal se convierte en real.

En la subsunción formal vemos incrementarse la jornada -- de trabajo del maestro, al resultar insuficiente el salario obtenido en un turno de trabajo para la satisfacción en cantidad y calidad de los medios necesarios para su reproducción y la de su familia, el maestro se ve constreñido a emplearse en otras actividades o si tiene oportunidad, trabajar dos turnos, bien sea en primaria o secundaria.

En este proceso, el trabajo magisterial intelectual, ya-- incluido en los procesos productivos ha vuelto homogénea su relación formal ya existente haciéndole usar nuevas técnicas y - métodos educativos (ej. la Reforma Educativa de 1970), en don de la subsunción del trabajo a los medios de producción (teó- rías psiconedagógicas) impregnados de la ideología hegemónica, se capta no sólo a nivel de lo económico, sino en el material, en el uso del instrumental teórico-metodológico e ideológico-- en el que se realiza plenamente la subsunción real de los tra- bajadores de la educación al capital

2.- Subsunción real de los maestros al capital. El proceso de-- trabajo magisterial al igual que otros procesos de trabajo ha pasado históricamente de la subsunción formal a la subsunción-- real de su trabajo al capital. Si entendemos la subsunción - real de los maestros al capital como "aquella situación en la - que el trabajo intelectual que realizan se encuentra incluido-- en un proceso productivo de sujetos-objetos socializados, cuyo sentido lo hallamos en el plusvalor que le añade el trabajo en

gisterial al niño sobre el que ha trabajado y que ha de cristalizar en el mercado de trabajo en que se inserte; y que ha sido transformado por el capital hasta hacerlo homogéneo en todos los terrenos, en especial el material, ...es en el uso de instrumentos teóricos y metodológicos-ideológicos en donde se realiza plenamente la subsunción real,"<sup>113</sup> de los trabajadores magisteriales al capital. El control del proceso productor de sujetos socializados no pertenece al maestro, el trabajo intelectual de "formación integral del educando" se parcializa en materias específicas que desglosan el trabajo en una serie de pequeñas operaciones a lo largo de la educación del objeto-sujeto; lo cual impedirá al maestro de primaria reconocer ese producto final resultado de múltiples operaciones parciales y concebido por una voluntad que no es la suya: la del capital.

La relación de trabajo magisterial en el capitalismo le signa un papel de simple fuerza de trabajo, objeto sin vida, una simple máquina que se consume permitiendo como afirma Mario Ortega: "la degradación de su conciencia y su salud bajo los fines del capital que le son ajenos".<sup>114</sup>

Respecto a la degradación de la conciencia: para la realización de su trabajo el maestro ha pasado por una larga etapa de preparación (14 años en el antiguo programa de estudios y 17 en el vigente que exige preparatoria o equivalente), en la que ha asimilado conocimientos, desarrollado aptitudes, perspicacia y su voluntad bajo la base de las tareas diarias, embocándose al reducirse su iniciativa, en la práctica de operaciones repetitivas y tediosas como resultado de la subordinación de su voluntad consciente humana a la ciega voluntad del

113 Napoleón C. "Lecciones sobre el cap. IV inédito" Ed. Era. México, 1976, p.84. Citado por Tecla. Op. Cit.p.76.

114 Ibid. p.77

capital, ante la imposibilidad de identificarse y reconocerse en su obra: el alumno, el que aparecerá como la fuente de sus males; verá de esta forma deteriorarse sus facultades físicas e intelectuales con la consiguiente degradación de la conciencia, es decir " de sus circunstancias como seres humanos de la capacidad de pensar por sí mismos en un proceso autónomo del intelecto"<sup>115</sup> por los efectos enajenantes del proceso de trabajo magisterial por la función difusora de la ideología hegemónica para este tipo de trabajadores. El proceso de trabajo magisterial desarrolla:

i) Una relación económica de hegemonía y subordinación del capital sobre el maestro. En nuestro caso mediada por el Estado y sus instituciones y dependencias que estudiamos en el capítulo anterior.

ii) Un incremento en el consumo de la fuerza de trabajo magisterial por una mayor intensidad de explotación debido al mayor número de alumnos que se matriculan en las escuelas oficiales por una parte, mientras que por la otra y como vimos anteriormente por la necesidad de trabajar doble turno para satisfacer sus necesidades de las cuales hablaremos más detalladamente en el capítulo IV.

iii) Una subordinación del sujeto-maestro al objeto-capital en la que se personifica al objeto a costa de la cosificación del sujeto, y esta constituye la base material de los trastornos psicossomáticos que sufre el maestro. Estos son primordialmente mentales, pero se manifiestan en el cuerpo físico y se incrementan en la medida en que avanza el proceso de reconversión del modo de subsunción formal al modo de subsunción real, aun-

115 Armada Alegría, Juan. "Sociología de las mexicanas". CONTE

que de hecho ambos tipos de subsunción no son incompatibles, y de hecho subsisten. Por ejemplo, la prolongación de la jornada de trabajo que hoy se logra para los maestros, en la necesidad de buscar otro turno de trabajo o actividades complementarias de la economía familiar, implicando con ello un mayor consumo y deterioro de su salud, así como un tiempo insuficiente para reponerla. Al abaratar la fuerza de trabajo magisterial también se origina una mayor necesidad de otro trabajo, y una menor cantidad y calidad de los medios necesarios para su reproducción

f).- El tipo de plusvalía extraída:

1.- Plusvalía absoluta, que corresponde a la subsunción formal y se caracteriza por trabajo excesivo y consumo deficiente y que corresponde a etapas supuestamente ya superadas, precapitalistas; que topa con los límites físicos, sociales e históricos impuestos a la prolongación de la jornada de trabajo, aunque ya vimos que hay otras formas de prolongarla como explicamos en el inciso iii (supra).

2.- Plusvalía relativa, que es la que se extrae del maestro por el binomio: "trabajo intensivo-consumo enajenado", del que ahondaremos en el capítulo IV; sin mejorar la explotación sino intensificándola. Representa el paso de la explotación extensiva al estadio de explotación intensiva, provocando stress y fatiga correspondientes a la subsunción real.

g).- La situación coyuntural de la lucha de clases en donde: 1.- El grado de control estatal que se ejerce sobre estos trabajadores puede observarse en la manipulación de que son objeto vía AILE, en donde el SNTE ocupa el lugar principal; y la cooptación y/o represión de fracciones al interior del mismo que pretendan rebasar los límites impuestos por el sindicalismo charro.

2.- El nivel de avance de la organización reivindicativa, representada por la CNTTE que está siendo absorbida por el SNTE aunque pretendan que su penetración al mismo sea con fines estratégicos, son expresión de su papel subordinado al Estado y los intereses que éste personifica.

3.- El nivel de avance en la organización de clase. Es evidente el estancamiento de la organización de las células del SNTE en torno a sus condiciones de salud que como hemos repetido se ven minadas por su proceso de trabajo.

### 3.3. RELACIONES ENTRE PROCESO DE TRABAJO MAGISTERIAL Y PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD.

Una vez establecido el proceso de trabajo como campo causal de la enfermedad, nos vemos en la necesidad de explicar cómo consumen su ser de manera orgánica los maestros, degradando sus capacidades mentales y psicofísicas por las condiciones objetivas de trabajo en las que se ve obligado a producir objetos-sujetos, enajenados; en sus condiciones de monotonía que serán causa de una serie de desequilibrios en su personalidad, que lo afectan profundamente en sus relaciones sociales y fundamentalmente familiares, al sentirse tan presionados por la situación laboral. Viene al caso la cita de ENGELS: "El alcoholismo, la miseria y la degradación amenazan al obrero (y al maestro también), cuando la inteligencia no se transforma en el sentimiento predominante del trabajador",<sup>116</sup> y cobra vigencia en el sentido de que los trabajadores se dejan abrumar por

116 Engels, F. "La situación de la clase obrera en Inglaterra".

Marx-Engels. Obras escogidas. Tomo I. Edit. Progreso. Moscú, 1979.

la explotación del capital y sucumben presas de él sin oponer-- resistenci en forma inteligente.

Los modelos de subordinación, jerárquicos y autoritarios-- que imperan en el sistema escolar, son trasladados por el maes-- tro al seno familiar, dando origen a conflictos en este ámbito-- que se agravan al no poder cambiarlos y a la presión en su pro-- ceso de trabajo.

El dominio, o como dice Gramsci el Transformismo que sufre este intelectual subordinado (educador o maestro) es una causa-- objetiva de la fetichización que priva en la educación primaria en donde como ya explicamos el niño es convertido en una cosa , un simple objeto de trabajo al que el educador debe adiestrar - para vivir en sociedad y como resultado del mismo perder su sa-- lud, siendo separado de él y pasando a ser él mismo, objeto de-- trabajo de los trabajadores de la salud, sin otro fin que el de reintegrarlo al proceso de trabajo, en donde otra vez, el niño, en la medida socialmente determinada de su inadecuación a la - realización de trabajo que sobre él ejerce el maestro, también-- lo deteriora y destruye al reaccionar sobre él interna y exter-- namente.

### 3.3.1. ELEMENTOS DEL PROCESO EDUCATI-- VO Y SU INFLUENCIA EN EL PROCE SO DE SALUD/ENFERMEDAD.

En el proceso de trabajo magisterial y como producto de la actividad difusora de la ideología dominante que realiza este - intelectual subalterno, los objetos-sujetos (niños) resultantes deben ser adecuados a las necesidades sociales, el maestro ela-- bora, los conforma para que se distribuyan conforme a las nece--

sidades del capital, según las leyes sociales, siendo consumidos por él al abandonar este movimiento social en los procesos de trabajo específicos para los que el grado de educación obtenido los haya preparado, bien sea en la primaria o fuera de ella.

Tal como asevera Rudolf Bahro: "...La producción (de éstos sujetos socializados) requiere de esfuerzos humanos ya que el trabajo es la puesta en acción de la capacidad psicofísica del hombre."<sup>117</sup> De ahí que el trabajo que el maestro realiza sobre el niño le provoca cansancio físico y mental. Durante la producción de objetos-sujetos socializados hay degradación de las capacidades psíquicas y deterioro del cuerpo del educador, por lo que esta actividad intelectual también es consumo subjetivo, en el que el mismo productor de objetos-sujetos socializados se consume y se desgasta, es decir pierde su salud.

El estudio del objeto de trabajo del maestro según las indicaciones de Laurell para realizar investigaciones específicas del proceso de salud-enfermedad,<sup>118</sup> debe tomar en cuenta sus propiedades físicas, químicas y biológicas, a las que añadiría Psicológicas, por tratarse de un ser humano cuya naturaleza misma opone cierta resistencia al trabajo que sobre él realiza este intelectual, y que dadas las características psicofísicas, sociales y biológicas, necesita un trato especial que requiere una preparación anterior de estos trabajadores que implica paciencia y una total comprensión de las características que esta etapa del desarrollo del individuo presenta, características

117 Bahro, Rudolf. "La alternativa". Barcelona, 1979, p.189  
Citado por Tecla, Op. Cit. p. 57.

118 Laurell, A.C. "Proceso de trabajo". Cuadernos políticos --  
# 17, Edit. Era. México, 1980. p. 61.



que no siempre poseen los maestros, propiciando con ello un -  
desgaste que constituye un riesgo para la salud.

### 3.3.2.CONFORMACION DEL CUADRO PATOLO- GICO MAGISTERIAL.

Considerando que el stress es causa principal de muchos-  
trastornos en la sociedad actual, lo definimos a fin de expli-  
citar su acción y valorar sus efectos negativos sobre la salud  
como lo hacen Magdalen Echeverría y un grupo de investigadores  
es decir, como; "un estado de excitación continua, producto de  
situaciones que plantean desafíos para los cuales el individuo  
no esté o no se siente capacitado para poder realizarlo. Se aso-  
cian a este estado un conjunto de cambios físicos y psíquicos-  
que alteran el funcionamiento normal del organismo."<sup>119</sup>

En el proceso de trabajo magisterial, los aumentos tanto-  
de intensidad como en la productividad provocan situaciones de  
stress y fatiga, causantes de cambios fisiológicos en el cuer-  
po del maestro, que originan predisposición patológica a corto  
y largo plazo. Este estado de angustia disminuye no sólo la -  
productividad, tomada ésta como el número de alumnos que logra  
hacer asimilar los objetivos propuestos por el programa de es-  
tudios y también como la duración del tiempo de vida producti-  
va del trabajador intelectual. Aquí es necesario desmistificar  
la concepción de la epidemiología positivista que acaba por -  
culpar de la enfermedad a la irresponsabilidad del trabajador,  
cuando la causa oculta es el cansancio y hastío ocasionado por  
la monotonía o por el exceso de trabajo.

119 Echeverría , Magdalena et. al. "El problema de salud --  
en DINA". Cuadernos Políticos # 26. Edit. Era. México, Oct  
- Dic. 1980. p. 86.

En la organización escolar sobresalen como problemas de salud-enfermedad de los maestros : El stress, neurosis, cefaleas tensionales, trastornos del sueño, de la libido, de la potencia sexual, gastritis, y colitis sólo cuando aparecen agentes químicos infecciosos y/o parasitarios; para los educadores que teniendo que trabajar dos turnos tienen que comer "cual -- quier cosa" en lugares que aunque costosos, carecen de medidas higiénicas, o tienen que comer apresuradamente en sus casas, - sin dar tiempo a una correcta digestión; además, la dieta juega un papel importante en la salud del maestro, y de la cual - hablaremos en el capítulo IV.

Ocupen el primer lugar en los cuadros de morbi-mortalidad nacional, y también entre los maestros, las enfermedades infecciosas, del tracto-respiratorio, del tracto-gastrointestinal, del tracto-genito-urinario y de otra localización. En el caso que nos ocupa, vemos por ejemplo la infección amígdalo-faríngea cuyo padecimiento es general entre los maestros aunque no consulten al médico, y su tratamiento con antibióticos evidencia la conceptualización microbiológica que de la misma tienen quienes la padecen y quienes la recetan, su manejo individual y la ignorancia de las causales atribuibles al proceso de trabajo magisterial. El segundo lugar lo ocupan las enfermedades-traumáticas, el tercero las de posición y/o esfuerzo, y el - cuarto las de causas por posible stress; siendo importante destacar en este rubro los consumos de farmacia en el ISSSTE:

- a) Infecciones -----Antibióticos.
- b) Traumas -----Analgésicos.
- c) Enfermedades por posible  
stress. -----Psicotrópicos.

Como nos dice Magdalena Echeverría; "las formas de produc

ción capitalista se caracterizan por la obtención de plusvalía relativa a través de la <sup>120</sup>intensificación de la jornada laboral y la presencia de stress". Y la producción de sujetos-objetos-socializados que realiza el educador no escapa al stress, cuyos trastornos no son reconocidos por los médicos del ISSSTE, razón por la cual sólo recetan calmantes, como lo podemos observar en los consumos de farmacia de los maestros que asisten a las clínicas del instituto.

Por otra parte, el aumento de la productividad del trabajo intelectual en determinadas épocas del año escolar, está basado en el aumento de la intensificación del trabajo humano, produciendo stress, el cual ya no disminuirá aunque baje la intensidad. Por lo que existe una estrecha relación directa entre trabajo, fatiga y stress; y para nuestro caso, asumimos la posición de que afecta a los trabajadores intelectuales subalternos o educadores; donde resaltamos la importancia que reviste la persistencia del stress aunque las presiones por participar en tal o cual concurso escolar a nivel de escuela, zona, inspección, sector o dirección, o por entregar documentación, haya desaparecido.

Como afirma esta autora, es concebible, en efecto que la responsabilidad de controlar a los alumnos por parte del maestro, le afecte más que el hecho de ser controlado en lo que enseña, en su forma y contenidos; o que el garantizar el funcionamiento de la organización escolar desde su base en la escuela primaria; comprometa más al ser supervisado, y al exigírsele un grado determinado de productividad, medida en el número -

de alumnos que lograron el grado de socialización y califica-  
ción cultural y manual que marcan los objetivos del programa.

Si bien es cierto que los factores nocivos como la conta-  
minación y el stress actúan para todos los miembros de la so-  
ciedad industrial, es interesante señalar el papel que la vul-  
nerabilidad del organismo humano a ciertos factores patógenos-  
típicos juega en la incidencia de cuadros específicos de enfer-  
medad y como influyen las relaciones económico sociales, a tra-  
vés de las cuales se establece para los maestros una relación-  
crónica de stress que puede incidir como afirma Timio: "en el-  
desarrollo de una enfermedad coronaria con derivación al infar-  
to cardíaco -(que frecuentemente padece este grupo de trabaja-  
dores en las etapas adulta y senectud, con sensible aumento en  
la etapa productiva)- los factores que involucra en la génesis  
de la cardiopatía coronaria son múltiples, aunque de distinta-  
importancia, la dieta, el cigarrillo, el alcohol, la hipertep-  
sión arterial, los stress sociales y laborales, la vida seden-  
taria, etc."<sup>121</sup>

Además, tal parece que el ambiente social, no sólo priva-  
do de cargas emotivas y productoras de alta intensidad de stre-  
ss, sino dotado de sólidas relaciones humanas representa una de-  
fensa contra el infarto cardíaco y los estudios realizados por

121 Aquí reproducimos parte de la cita de Timio Op. cit. p.-  
58. al libro de G. Freire. "Sociología della medicina", Trad-  
ital. Milán, Rizzoli, 1975, p.174. En donde dice que el ex-  
ceso de sedentarismo no sólo no equivale al reposo higiéni-  
co o a la ausencia de tensiones, sino que es perjudicial -  
para el desarrollo de un dinamismo físico y mental del hom-  
bre moderno. La definición de CIVILIZACION DEL HOMBRE SEN-  
TADO que se le da a la civilización contemporánea hace re-

este médico en Annifo, un pueblo Apenino Umbromarchesiano, entre 1966 y 1970,<sup>22</sup> nos lo confirman, ya que los habitantes del mismo, no presentaron un sólo caso de angina de pecho, infarto cardíaco o cardiopatía izquémica; y como conclusión nos dice - que la causa es la ausencia de tensiones psicosociales y de stress, debido a las sólidas relaciones humanas establecidas, la fuerte cohesión interna de la familia y la consolidación de valores espirituales, de los que se encuentra muy lejos nuestra sociedad y por lo cual los maestros al igual que otros trabajadores se encuentran sometidos a fuertes tensiones tanto en su trabajo como en su ambiente familiar.

Por tanto, el mundo occidental y el nuestro que comparten formas típicas del modo de producción capitalista, el stress crónico, la tensión continua en los procesos productivos y como parte integrante del mismo, el proceso productivo magisterial, posee ambos elementos que a través de etapas químico-biológicas en vías de identificación, pueden favorecer la aparición del infarto cardíaco; como nos dice Timio en el estudio que mencionamos: "La reducción o la disipación de estos componentes facilitada en algunos contextos socioculturales es bloqueada en otros... y este es el motivo por el cual los factores sociales y culturales son capaces de reducir o acentuar la di-

ferencia precisamente a este aspecto en el sentido de que en la sociedad tecnológicamente más avanzada, el hombre pasa la mayor parte del tiempo sentado: "SENTADO en la primaria, secundaris, Universidad, cuando estudia, lee o escribe, en sus funciones didácticas, en estudios profesionales, laboratorios, bancos, fábricas, al mando de trenes, camiones, aeroplanos, como pasajero de esos mismos vehículos, en motocicleta... cuando se dedica al

fusión de la enfermedad coronaria en una determinada noble -  
ción."<sup>123</sup> Pongamos como ejemplo de lo que cita Timio al Japón  
donde mediante técnicas sociales e iniciativas comunitarias -  
se alejan del estado de stress, donde el individuo no se en -  
cuentra como en el mundo occidental en un ambiente impersonal  
junto a gente con la que rara vez puede confiarse y de la que  
sólo puede esperar una modesta ayuda; sino que mediante acti -  
vidades recreativas cotidianas, periódicas y estacionales in -  
sertadas siempre en el contexto de una fuerte cohesión de gru -  
po, representan otros medios institucionales adecuados para -  
disipar las consecuencias negativas del stress y las tensio -  
nes sociales, y para reducir la incidencia de la cardiopatía -  
coronaria, que en México representa la 4a. causa de muerte. -  
Tal podría ser en última instancia una alternativa viable des -  
de el punto de vista del proyecto de desarrollo nacional que  
no pretende un cambio radical en la sociedad, pero que debe -  
buscar la disminución del stress y la tensión laboral que afec -  
ta la productividad de los trabajadores, y en este caso de un  
grupo importante en tanto que son sus íntimos colaboradores ,  
es decir: los educadores.

Entre los factores sociales que generan cardiopatía tene -  
mos los laborales y los extralaborales; nosotros le concedemos

ocio, etc....en la silla del dentista, el barbero, del --  
peluquero, en el banco de los acusados y hasta en la si -  
lla eléctrica para recibir la pena capital."

122 Timio, Mario. "L'infarto cardiaco, basi Biochimique e -  
Sindromi Cliniche". Roma, Il Pensiero Scientifico Editore,  
1974. Timio, Op. Cit. p.60.

123 Ibid. p. 61.

para este análisis, preeminencia a los primeros, que están ligados estrechamente al tipo de empleo, al grado de responsabilidad, a la monotonía y repetitividad que el trabajo magisterial representa, a la desadaptación, a la insatisfacción y al desinterés ligados a la actividad desarrollada, a las frustraciones inseguridad, remuneración, el trabajo suplementario o extraordinario que debe realizar el maestro en determinadas épocas del año escolar, como son la preparación de festivales, festejos, concursos o exposiciones, cuya elaboración implica una contribución somática extra, que se traduce como afirma L. Levi, entre otras cosas: "en la hiperproducción de adrenalina y noradrenalina, sustancias hormonales de una marcada actividad cardiovascular y metabólica que juega un papel preeminente en la génesis de la cardiopatía coronaria."<sup>124</sup> y como agrega Timio: "parece ser que también son estas sustancias las mediadoras comunes entre las múltiples condiciones de stress y esta enfermedad cardíaca."<sup>125</sup> Pero pasemos ahora al estudio de otras enfermedades derivadas del proceso de trabajo magisterial que ayudarán a conformar el perfil patológico de los maestros.

### 3.3.3. CARACTERIZACION DEL PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD EN EL MAGISTRO EN LA SOCIEDAD MEXICANA.

a).- ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO DE TRABAJO Y SU DURACION. La rigidez del trabajo, su monotonía y la insufi-

124 L. Levi. "The stress of every day work as reflected in productivity. Subjective feelings and urinary output of adrenaline and noradrenaline under salaried and pre-work conditions". J. Psychosom. Res. 8, 119, 1964. Citado por Timio. Op. cit. p. 63.

125 Timio, M. Op. Cit. 63.

ciencia de los períodos de descanso para una verdadera reposición de las energías humanas o más bien las características - del propio proceso de trabajo al que no se desea regresar, provocan entre otras cosas, una enfermedad poco estudiada en nuestro tiempo y es la FATIGA LABORAL que según Renzo Ricchi: "se define como un estado fisiológico general que se manifiesta en una sensación consciente de cansancio y por una disminución de la capacidad de trabajo debido a experiencias anteriores poco favorables."<sup>126</sup> Hay que tener en cuenta que la prolongación de la jornada de trabajo magisterial más allá de los límites del aula debido a que en casa debe prepararse la clase y a que, el abaratamiento de su fuerza de trabajo hace necesario trabajar doble turno; aumentan la explotación y van en contra de los ritmos biológicos del organismo humano provocando desadaptaciones que terminen por enfermar al individuo; se presentan alteraciones del sueño, de la digestión, de las relaciones sociales, que pueden ser causa de enfermedades nerviosas como agotamiento nervioso y úlceras gástricas.

b).- EFECTOS DEL RUIDO EN LA SALUD MAGISTERIAL. El ruido tiene varios factores que deben tenerse en cuenta: su intensidad medida por la unidad llamada decibel; su duración y su repetitividad de exposición, calidad del ruido, intermitencia, asociación, vibraciones mecánicas y ultrasonidos. Sus efectos pueden ponerse de manifiesto en el oído, el sistema cardiovascular y circulatorio, los ojos y psíquicamente. La sordera se presenta en forma progresiva, como afirma Ricchi; "la exposición constante a 75 decibeles provoca disminución del calibre-

126 Ricchi, Renzo. p.p.77-78. Citado por María de la Luz Reyes Govantes en "Enfermedad y Clase Obrera". Tecla et. al. Op. Cit. p. 96.



de los vasos arteriales, úlceras, calambres, hormigueos, dolores musculares y alteraciones cardíacas."<sup>127</sup> Y continúa este autor: a 75 decibeles, puede verificarse el aumento del diámetro pupilar. El ruido es capaz de producir aumento de la acidez gástrica, la cual determina o favorece la aparición de úlceras. Por otra parte, la monotonía del trabajo y el ruido genera irritabilidad, agresividad, modificaciones y alteraciones del sueño. Para ello debemos señalar cuanto ruido soporta el maestro todos los días por espacio de 30 minutos en la hora de recreo y 5 minutos durante cada período de formación, eso suponiendo que durante la hora de clases no exista ningún ruido excesivo; el nivel de intensidad del ruido soportado por el maestro sobrepasa el nivel umbral del dolor del oído humano, y aunque éste cese en cuanto a su duración e intensidad y repetitividad, los efectos psicobiológicos ocasionados son irreversibles. Los expertos han llegado a determinar hasta 60 decibeles sin causar daño, pero no creemos que hayan hecho esta consideración en relación al hecho de tener que soportar esos niveles durante las horas que dura su jornada de trabajo, y más aún, al hecho de que tal exposición causa sordera, distrae y aumenta la tensión que propicia la aparición de stress y secuelas mencionadas en el apartado anterior. Y si bien la Ley Federal de Trabajo considera la sordera como enfermedad profesional para ciertos trabajadores, (no lo hace para los maestros) cuando la ocasionan alteraciones neurosensoriales producto del trabajo, pasa por alto las afecciones extrauditivas mucho más definidas como; la pérdida de la memoria, de la capacidad de aten -

127 Ricchi, Renzo. "La muerte obrera". Edit. Nueva Imagen. México 1981. p. 73.

ción, decaimiento físico y psíquico, exageración de los reflejos, y daños al sistema nervioso en general.

El ruido también afecta al corazón al causar cardiopatías aumento de las frecuencias respiratorias, constricción de los vasos sanguíneos, da lugar a la acidez gástrica, provoca trastornos en el sueño y conductas irascibles; y para comprobar los efectos que el ruido tiene sobre las personas expuestas a él, mencionemos los estudios fisiológicos que la Secretaría de Trabajo y Previsión Social realizó en México en 1977,<sup>128</sup> en donde concluyen que el ruido provoca:

- Efectos sobre el sistema nervioso vegetativo.
- Hipertensión.
- Taquicardia.
- Constricción de los vasos cutáneos.
- Aumento del metabolismo.
- Disminución de la actividad de los órganos de la digestión.
- Aumento de la tensión de los músculos.

Además, considerando que desde el momento mismo en que entran a la escuela, los alumnos contaminan el ambiente de trabajo por el ruido que producen; y que según los estudios científicos, el ruido provoca trastornos gastrointestinales, alteraciones cardiovasculares, y en la presión arterial; perturbaciones en el sistema endocrino, respiratorio y urinario incrementando la agresividad y afectando la visión cuando éste

128 "Efectos colaterales del ruido". STYPS. México, 1977.p.  
12. Citado por Barbosa Morán Ma. de Jesús. en "Enfermedad y clase obrera". Tecla et. al. Op. Cit. p.p.160-161.

sobrepasa los 93 decibeles; veamos cuáles las condiciones que a este respecto sonortan los maestros. Suponiendo que en la escuela haya completo silencio, que los alumnos no hablen, tendríamos un murmullo de hojas que produce un ruido de 5 decibeles, el que sumado al susurro de los niños daría otros 30 , más 40 que son los que produce la voz normal del maestro dando clase o instrucciones, nos da un total de 75 decibeles, pero tomemos en cuenta que en los entornos de la escuela se producen ruidos como el de una moto, o sea 95 decibeles, claxons 100 decibeles, aviones de cuatro motores 135 decibeles, cuya sumatoria sobrepasa en mucho el nivel umbral de la audición humana: es decir, un total de 305 decibeles, que si bien no son constantes, ejercen su acción de una manera no momentánea como se producen los ruidos, sino permanente en sus efectos que ya hemos mencionado y que podemos clasificar en distonías vegetativas de distinto grado que se traducen en padecimientos nerviosos crónicos y de larga duración que no necesariamente son causas de muerte, pero que provocan trastornos funcionales del corazón y del estómago debido a la influencia de factores psicológicos traducidos en enfermedades psicósomáticas de las que hablaremos enseguida.

c).- ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS. Es un término empleado para designar que el factor psicológico desempeña un papel decisivo en su causalidad; podríamos mencionar entre ellos la hipertensión arterial, obesidad, anorexia, úlcera péptica, gástrica, la constipación o estreñimiento, la colitis, la úlcera crónica, el asma bronquial, etc. como las enfermedades que conforman el cuadro patológico mañisterial ocasionado por la acción que realizan sobre sus objetos-sujetos de trabajo: los niños .

Y como podríamos constatar, en la génesis de las enfermedades psicosomáticas: gastritis, gastroduodenitis, colon irritable, etc. se descubre una actitud ansiosa, inseguridad en el trabajo y la vida, desadaptación, agresividad como mecanismo compensatorio, sensación y comprobación de la impotencia personal para modificar algunas estructuras alienantes. La manifestación más grave de esta suma de respuestas internas a influencias psicossociales es la úlcera péptica duodenal y gástrica, cuya gravedad no sólo está relacionada con los disturbios que implica, sino con la posibilidad de complicaciones como: perforación intestinal, hemorragia, etc. Estas enfermedades que en el pasado se consideraron propias de las mujeres, hoy afectan más al hombre: úlcera duodenal, gastritis crónica, etc.; mientras que en las mujeres son frecuentes los casos de: disturbios de la esfera sexual ( perturbación del ritmo menstrual, frígidez, esterilidad, precocidad de la menopausia, etc.), psiconeurosis, várices y tromboflebitis en arterias inferiores; además de compartir los estados morbosos ( de enfermedad) descritos para el hombre.

129

El ruido ocasiona así problemas psicosomáticos sobrepasando los 60 decibeles, pero ¿Quién designa estos niveles máximos permisibles? Obviamente no quién está expuesto a ellos y resiente las consecuencias de su acción constante en su corporeidad. El hecho es más claro si se ve que los niveles máximos permisibles varían mucho entre los países socialistas y capitalistas, y que la disminución de la agudeza auditiva repercute en la esfera emocional.

d).-- ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA POSICION EN EL TRABAJO. Como ejemplo de este tipo de enfermedades tenemos las de formaciones de la columna vertebral en personas que están mucho tiempo sentadas<sup>130</sup> o paradas, las enfermedades llamadas posturales que se presentan en cualquier músculo del organismo dependiendo del tipo de trabajo que se desarrolle, pero que para los maestros se presenta como enfermedades del aparato circulatorio como las trombosis venosas, las flebitis y las tromboflebitis que son resultado de su vida sedentaria y del proceso de trabajo magisterial en donde la posición del cuerpo es estar "sentado" o "de pie" durante largos períodos de tiempo; también encontramos la arterioesclerosis por las mismas causas, al igual que las hemorroides.

El proceso de trabajo magisterial se caracteriza por la repetitividad, intensidad y estrecha vigilancia del maestro, tanto por su supervisor directo: director de la escuela, como por las demás autoridades educativas: inspectores, jefes de sector, etc. quienes determinan en cierta manera debido al grado de vigilancia, la postura que adopte el maestro.

Entre los maestros son frecuentes los dolores de espalda que debido a su posición se clasifican en: cervicales: cerca del cuello, de los homóplatos hacia arriba; seguido de las lumbagias cerca de la cintura y que muchas veces se le atribuyen a enfermedades del riñón; y finalmente las dorsalgias en la parte media de la espalda. Están también los dolores en la zona cérvico-dorsal y que se manifiesta por una sensación de quemazón, calor y cosquilleo entre las dos escápulas (paletas), que sube hasta el cuello por la espalda; tales dolores que se manifiestan por el medio día, aumentando hacia el final de la jornada.

nada, disminuyen por la noche con el reposo y desaparecen con el descanso, los masajes, calmantes y sobre todo corrigiendo la postura a la que obliga el trabajo, y en el caso de los educadores la tensión. Como casos extremos tendríamos las escoliosis y la cifosis.

La escoliosis es la desviación de la columna vertebral a la derecha o a la izquierda provocando una concavidad en la misma, resulta importante darle atención, porque a los pocos años se convierte en definitiva y ocasiona lesiones degenerativas en los discos intervertebrales.

La cifosis dorsal es aquella en la que la columna cede en sentido frontal. Las consecuencias son contracciones de los músculos vertebrales con dolores cervicales y dorsales, frecuentes en un 22.2% de los sedentarios ( de los que forman parte los maestros) tal como lo demuestran las estadísticas.<sup>131</sup>

e).- ENFERMEDADES RELACIONADAS CON OBJETOS MATERIALES DE TRABAJO. Aquí encontramos que el maestro de primaria en el desarrollo de la clase está expuesto a una sustancia química que le provoca enfermedades tanto por su naturaleza como por sus propiedades , concentración y duración de la exposición, nos referimos al gis cuyo uso constante por este trabajador esparcirá los polvos y las partículas en el ambiente de trabajo constituyendo así una de las causas de enfermedad que frecuentemente afectan al maestro: las infecciones del tracto-respiratorio, e incluso sabemos que los polvos de cal en altas concentraciones ocasionan la clacicosis y otras enfermedades del ár-

131 R. Berkow. "El manual de Merck". Edit. Merck Sharp & Dohme Research Laboratories Rahway N.J.1978.p.586.Citado por Reyes Govantes Ma. de la Luz, en Tecla et. al. Op. Cit.-

bol respiratorio como son las fibrosis pulmonares, y combinados con otros factores como son la temperatura, el clima, etc. favorecen la aparición de resfríos, bronquitis y pleuritis que según la escala reportada por el IMSS ocupan el segundo lugar.

La Organización Internacional del Trabajo OIT, define las **neumoconiosis** como acumulación de polvo y las reacciones del tejido a su presencia y se expresan a veces en el asma que es una enfermedad caracterizada por constricción de las ramificaciones más pequeñas de las vías respiratorias (bronquios y bronquiolos) que se manifiesta por dificultad respiratoria, cuyos factores causantes son: espasmos de los bronquios, de los bronquiolos, el edema o hinchazón de las mucosas de las vías respiratorias o incremento del moco de ellas. Las fibrosis, que son una secuela de las neumoconiosis y que son una reacción fibrosa con la destrucción de la estructura alveolar, a pesar de que la cantidad de polvo sea mínima.

El primer síntoma de la neumoconiosis es la disnea (dificultad para respirar) después tos con expectoración mucosa y mucopurulenta si se agrega infección, y las complicaciones que otra patología ya sea infecciosa o neoplástica agregue dificultará en grado sumo su identificación como enfermedad ocupacional del maestro.

Los síntomas que las enfermedades de las vías respiratorias, tan frecuentes en los maestros dado el tipo de trabajo que realizan son: disneas, rino-faringo-traqueo-bronquitis, lagrimeo, ataques de tos, y en casos graves edema del pulmón (hinchazón), rinitis, faringitis y laringitis atrófica.

f).- OPTALMOPATIAS. Conjuntivitis, queratoconjuntivitis, - que se caracteriza por inflamación del tejido conjuntivo del - ojo, siendo infecciosa la más aguda y crónica la menos aguda , pero también puede ser alérgica. Los signos y síntomas son: el color rojizo de la conjuntiva, el lagrimeo, la hinchazón de los párpados, etc. Las personas se quejan de una sensación de opresión , calor, irritación, pesadez y comezón en los ojos.

Otras oftalmopatías son la neuritis óptica, por intoxicación, la oftalmía y las parálisis oculomotoras que en los maestros casi siempre se presentan como resultado de trastornos - nerviosos derivados de las presiones a que les somete el proceso de trabajo.

g).- ENFERMEDADES EN EL FUNCIONAMIENTO GLANDULAR. Las enfermedades de este tipo tienen que ver con los trastornos del tejido óseo, esclerosis y necrosis, alteraciones testiculares - con trastornos en la producción de espermatozoides y esterilidad; alteraciones ovéricas con modificaciones ovulares y dis - funciones hormonales.<sup>132</sup> Y se asocian a factores psicológicos - a presiones que sufre el maestro tanto en su proceso de trabajo como fuera de él.

h).- LA FATIGA LABORAL. Entre las enfermedades que ocasiona tenemos la hipoacusia y sordera, enfermedad profesional - sólo para aquellos que están expuestos a una constante y aguda situación de ruido o trepidaciones. Neurosis para los pilotos-



aviadores, telefonistas y trabajadores cuya actividad requiere una gran atención, pero no así para los maestros que a pesar de tener que atender a padres y alumnos con amabilidad y paciencia, y de desarrollárseles estas enfermedades en el desempeño de su trabajo, no les son reconocidas como profesionales en su proceso de trabajo por la Ley Federal de los Trabajadores al servicio del Estado.

El conjunto de síntomas o patología que afecta a los maestros aparece relacionada principalmente con el grado de fatiga y tensión que sus condiciones de trabajo producen. Entre los factores que más influyen en la salud psicológica tenemos: ambientales y técnicos:

- Insuficiente ventilación e iluminación.
- Reducido espacio en el salón de clases y patios de recreo.
- Murmullos producidos por los niños que se intensifica en la hora de recreo y formaciones.
- Fatiga vocal: la tensión en aumento provoca que se levante la voz.
- La tensión relacionada con las altas cargas emocionales que implica la llamada de atención a quienes se desvían de la norma.
- La tensión que implica el enfrentamiento directo con el padre de familia en situaciones que atañen a la educación, aprovechamiento y comportamiento del niño.
- La tensión que implique la relación maestro-alumno y maestro-director, en donde el maestro disciplina al alumno, pero debe a su vez disciplinarse y acatar las órdenes giradas por superiores y transmitidas por el director.
- La atención de 30 a 50 niños cuyas distintas características conllevan a la oscilación altibaja de cargas emocionales en

el maestro quién debe bloquear su tensión hasta poder expresarla en otro momento, en otro lugar. De ahí que el conflicto sea transferido a veces al hogar.

- Los aspectos disciplinarios excesivos y el modo en que son controlados por el director e inspector constituyen una fuerte presión sobre el lenguaje, vestuario, trato a los niños, tiempos perdidos en platicar con otros maestros, lo cual visto desde nuestro ángulo son parte de las implicaciones sociales que tiene el proceso de salud-enfermedad en el magisterio y expresa una forma de escapar al proceso enajenante de trabajo magisterial.

Los síntomas más evidentes de la neurosis magisterial son:

- Gran irritabilidad,
- Insomnio,
- Dolores del cuerpo,
- Gastritis,
- Úlcera,
- Colitis,
- Enfermedades de la piel,
- Asma,
- Palpitaciones,
- Parálisis de los miembros y
- Crisis o ataques de nervios.

Si, a éstas agregamos las derivadas en otras facetas de su proceso de trabajo, tenemos que los maestros presentan un perfil patológico basado en: Cardiopatía izquémica, hipertensión, colitis, diabetes mellitus, reumatismo, conjuntivitis, síndrome de ansiedad y depresión, alteraciones del sueño, de la vida sexual, fatiga clínica, flebitis y tromboflebitis.

- El maestro no aporta al proceso productivo de sujetos--- socializados, exclusivamente sus capacidades físicas y/o musculares, sino evidentemente también sus capacidades cognoscitivas, así como su emocionalidad. En este aspecto adquiere importancia el papel que la motivación hacia el trabajo enajenante- ejercen los métodos persuasivos para convencer inadvertidamente en múltiples ocasiones, al personal asalariado y hacerle sentir satisfacción por su trabajo, utilizando para ello:
- el convencimiento de las "bondades del trabajo".
  - la inducción a la supuesta "necesidad de logro".
  - administración de recompensas no monetarias (diplomas, medallas, participación en rifas, desayunos, festejos, etc). Lo cual se hace y no da resultado.
  - disposición de espacios de agresión catártica, generalmente hacia figuras de la dirección.
  - ascensos limitados y selectivos hacia los niveles de dirección media para la promoción ejemplar de "status" sobre y hacia los demás.
  - Recreación fuera del trabajo, acortadamente financiado por el Estado como es el caso de los festivales dominicales patrocinados por las Delegaciones Políticas o el Gobierno de los estados.
  - Detección y control de líderes para promover a través de ellos lealtad y actitudes favorables al Estado y/o atenuar y eliminar las desfavorables.
  - Pausas controladas.
  - Fomento a las dinámicas grupales, etc.

En éstas se alberga la esperanza de reducir al máximo la insatisfacción y resolver los problemas de ausentismos y atenuar la presiones de la actividad sindical reivindicativa.

## 1).- PSICOPATOLOGIA NERVIOSA Y TRABAJO MAGISTERIAL. Está-

por demás insistir en que el trabajo rutinizado es una causa - de la creciente patología psíquica en los maestros, aunque no puede ya plantearse como causa única, ni como la más importante, ya que junto a la misma figuran también la convulsiva vida citadina, la ensimismante y agotadora vida rural, los problemas familiares y la agresiva acción de los medios masivos de comunicación. El que sea evidente que la sociedad industrial produce alteraciones psíquicas, no implica su aceptación universal, las alteraciones psíquicas del maestro por ejemplo, no son todavía aceptadas como consecuencia de su proceso de trabajo intelectual que realizan, ni por la ley ni por la medicina-clínica institucional oficial, cuyo servicio está a cargo del ISSSTE e inclusive no es reconocida como tal ni por los mismos afectados. En contraste vemos que es totalmente aceptado el impresionante aumento de las psicopatologías, entendidas ya sea como alteraciones de orden mental o volitivo, psíquico, relacional, emocional, neural o "espiritual", todo ello independientemente del conocimiento o indicación de su etiología específica. Aunque también es cierto que se ha venido reconociendo con mayor fuerza el medio ambiente como productor de tal patología. No obstante existe la duda de que si lo que ha aumentado es la incidencia o más bien la divulgación de la nosología psicopatológica o etiquetamiento de la enfermedad. A lo que nosotros añadimos que se acrecentaron y acentuaron ambos procesos.

Al respecto, los numerosos reportajes, programas de T.V.- y radio, cintas cinematográficas, obras literarias y ensayos - en revistas especializadas de todo tipo testimonian el grado -

en que se ha incrementado la divulgación, incluso en países - como el nuestro, donde la divulgación "cultural masiva" no - muestra niveles precisamente elevados en torno a los avances - de la ciencia y la tecnología médicas.<sup>133</sup>

Como simples ejemplos podemos citar las declaraciones que en una entrevista hace el Dr. Alexis Conde Camacho, jefe del - Departamento Clínico de la Unidad de Medicina Familiar No. 23 del INSS, quien nos dice que: "ocasionados por múltiples pro - blemas de orden económico social, los malestares nerviosos crecen alarmantemente y aunque no existen estadísticas confiables en tal sentido, los numerosos indicios señalan que LA NEUROSIS ES EL MAL DEL SIGLO. De los tradicionales cuadros de este mal, se pasa cada vez con mayor frecuencia a esquemas psiconeuróticos, que en alto porcentaje llevan a la esquizofrenia y a la - paranoia. El especialista del INSS expuso que los volúmenes de oxígeno atmosférico son notoriamente insuficientes para satisfacer los requerimientos de los 15 millones de seres humanos - que viven en la ciudad y su zona metropolitana, y termina diciendo que esta falta de oxígeno se encuentra íntimamente ligada con los problemas de hipertensión arterial y las oscilaciones radicales de la presión arterial, mal que padecen cada día más los mexicanos, particularmente los que habitan las zonas - urbanas densamente pobladas."<sup>134</sup>

Como podemos ver, existe el reconocimiento velado de la - causalidad social del fenómeno: neurosis, pero persiste la con

133 Tecla et. al. Op. Cit. p. 222. Cita a Gómez Pérez Germán. "Procesos de trabajo y trastornos psíquicos".

134 EL UNIVERSAL. "El D.F. al borde de la histeria". p.1.15 Oct- 1983. México.

cepción biológico-ecologicista sobre el verdadero agente etiológico de esos trastornos, cuya base real es la irracionalidad con que se organizan y relacionan los individuos en los procesos de producción y reproducción, pasando por la distribución y consumo que permiten los salarios capitalistas.

Otro ejemplo del trastorno mental como propio de nuestra época lo tenemos en el artículo que sobre la ANGUSTIA publica la revista "Enfermera al día", en donde la consideran esencial para explicar y comprender los procesos psicodinámicos y psicopatológicos comunes en la actualidad. Definen la angustia como: "un estado de tensión que revela la posibilidad de un desastre inminente dentro de la personalidad, se trata de una señal de peligro ante la presión de situaciones internas inaceptables que surgen de la inconciencia. De angustia sólo se puede hablar en el ser humano, por ser entre los seres vivos el único que presenta subjetividad así como intimidad; y afecta al individuo según la facilidad con que puede remover la afectividad misma. Está constituida por una serie de fenómenos fisiopatológicos que se presentan en forma conjunta como un todo dentro de la conciencia y el organismo del sujeto.

La angustia por tanto exhibe una sola vertiente en su constitución y dos en su salida: una psíquica y otra somática. En lo somático la angustia presenta palpitaciones, opresión penetrante precordial, sensación de ahogo, de nudo en la garganta, temblores, pálidez, alteraciones digestivas diversas y en general en todo el organismo.

En el aspecto psíquico podemos mencionar: expectación, temblores, preocupaciones, fobias, ideas fijas, cocofobias, agre-

sividad. Todo esto requiere de un tratamiento según su etiología ( causa verdadera ). Lo importante en cada caso es reconocer el origen y solucionar en lo posible el o los factores — desencadenantes,<sup>135</sup> y es aquí donde la medicina de nuestro siglo presenta tales deficiencias que se hace patente su incapacidad total para dejar de lado los modelos médicos que no conciben al enfermo como "un hombre integral donde confluyen componentes sociales, emocionales y físicobiológicos,"<sup>136</sup> que indudablemente habrán de interferir en su salud; pero mencionemos otro ejemplo más de que las enfermedades mentales avanzan y no es posible ya su ocultamiento.

Todos estos males (los mentales) disminuyen la capacidad de la fuerza de trabajo para América Latina, donde por lo menos 72 millones de individuos ( en 1976), de un total de 320 millones, sufren de alguna deficiencia neuropsiquiátrica o de conducta mental.<sup>137</sup>

Lo cual indica que en ese año uno de cada cinco habitantes era considerado como enfermo mental, o sea, un 22.5%. Hoy con todo y el reconocimiento del aumento de tales enfermedades

135 ENFERMERA AL DÍA. Vol 8. No. 1, 1983. México. Ene-Feb.

136 Laurel, A.C. Prologo a "Clases sociales y enfermedad". Timo, Mario. Op. Cit. p. 23.

137 EXCELSIOR. Oct. 5, 1976. Citado por Gómez P. G. Op. Cit. p.p. 223-224.

la relación no ha variado en cuanto a las cifras que se manejan oficialmente. Por ejemplo en México, la deficiencia mental afecta al 3% de la población, o sea 3 o 4 veces más que las lesiones cardíacas.<sup>138</sup> "Los padecimientos mentales que aquejan a la población capitalina y que van en franco aumento son padecidos por una de cada diez personas"<sup>139</sup>, o bien "Los problemas de hacinamiento, promiscuidad y falta de servicios favorece el desarrollo de alteraciones en la conducta y diversas enfermedades mentales, por lo que se hace necesaria la atención médico-psiquiátrica."<sup>140</sup> Con lo que podemos apreciar los graves problemas de desconocimiento, tanto de la etiología como de la patogénesis de estas enfermedades que hoy hacen más evidente la crisis de la medicina occidental y la institucional oficial, en específico.

Aquí podemos mencionar como lo hace Germán Gómez Pérez,-- las causas de enfermedad mental señalando la importancia que presentan para el estudio de las enfermedades que padece el magisterio como resultado de su proceso de trabajo, de la influencia de su medio ambiente biológico y social y de su modo de vida, mediado por la relación entre su salario y el mercado donde adquirirá los medios de vida:

- 1.- Remanencia de complejos mal resueltos, pulsiones, instintos o acción de supuestas energías libidinales.

138 EL DIA. Nov. 20, 1979.

139 EL DIA. Dic. 27, 1978.

140 UNO MAS UNO. Nov. 1, 1978. Entrevista psiquiátrica. Vicente Rivera Melo, Jefe de la Coordinación de Salud Mental. Secretaría de Salubridad y Asistencia.



- 2.- Conflictos entre hipotéticos y animistas componentes-  
del yo, el inconsciente y el ello.
- 3.- Afecciones infectocontagiosas y congénitas, sucesos--  
traumáticos.
- 4.- Herencia mórbida.
- 5.- Desnutrición desde la infancia.
- 6.- Por contaminación de gases tóxicos.
- 7.- Por administración indiscriminada de fármacos.
- 8.- Por angustia, temor y ansiedad sin motivo explícito.
- 9.- El consumismo insatisfactorio.
- 10.- La agresividad citadina.
- 11.- El individualismo acentuado-.
- 12.- El ruido en constante acecho.
- 13.- La aguda competitividad.
- 14.- La aglomeración y/o hacinamiento.
- 15.- La alteración de los ritmos circadianos fundamental-  
mente del sueño.
- 16.- El desempleo. 141

Como nos dice el mismo autor, descartando los puntos 1 y 2 que no hacen sino retardar y empantanar el cabal entendimiento, trato y eventual solución de la psicopatología magisterial y de los asalariados en general, por ello, afirmamos que son los puntos del 3 al 16 los más reconocidos heterogéneamente por los especialistas de extracción teórica biologicista - y/o humanista liberal, y aún por quienes son afectados por la patología mental en cualquiera de sus modalidades. Pero es muy común que ni los maestros ni los médicos que los atienden

consideren a las enfermedades psíquicas y somáticas como enfermedades producidas por el proceso de trabajo magisterial, además de la difundida concepción de que si una persona no presenta síntomas manifiestos o mal funcionamiento orgánico notoriamente fuera de la normalidad, "no está enferma", lo cual trae como consecuencia que el individuo no sea atendido a tiempo agravando la alteración al pasar por ciertas mediaciones de orden biológico que conducirían a la patología mental; una de ellas es la situación de stress perjudicial, entendido como una "condición de ruptura del equilibrio funcional orgánico que conduce a un consumo acrecentado de energía para la adaptación del individuo (aumento del funcionamiento cardiovascular, digestivo, respiratorio, etc.). Así también en dicha situación es correlativo el activamiento de la hipófisis y del hipotálamo y su función liberadora de hormonas suprarrenales y consecuente ordenamiento de secreciones y síntesis bioquímicas diversas. Por ello, en ocasiones ha sido llamado el Síndrome de Adaptación."<sup>142</sup>

Tal concepción del stress también la encontramos en la obra de Tinio que hemos citado, quien considera que... "La falta de adaptación conduce a situaciones conflictivas que claramente representan ulteriores factores genéticos de numerosas enfermedades, tales como úlceras gástricas y duodenal, hipertensión arterial, cardiopatía coronaria e incluso infarto al miocardio, angina de pecho y muerte repentina, además de diversas neurosis. Sin embargo debido al grado variable de adaptabilidad y resistencia de cada sujeto es erróneo pensar que las situaciones conflictivas son necesariamente las de stress, en

tendiendo por stress el denominador común de la reacción del organismo ante cualquier estímulo interno o externo (ecológico biológico) de una intensidad y duración tales que exigiría mecanismos suplementarios de adaptación y defensa para mantenerla vida en homeostasis."<sup>143</sup> Por otra parte, nos dice este autor, es totalmente erróneo pensar que el stress es siempre nocivo ya que en todos los seres vivos es necesario e inevitable en cierto grado, que quien no está expuesto a stress es el hombre muerto. Al stress del origen que sea (familiar, social, laboral, etc.) es posible adaptarse y entonces no implica problemas, por el contrario, las dificultades se presentan cuando el individuo no se adapta a él, ya sea por su desproporcionada carga de intensidad, ya sea porque el sujeto deba desempeñar un papel que no pueda afrontar a causa de su configuración psicósomática o bien por la sensación de impotencia y el relativo conflicto frente a un obstáculo, una situación desfavorable, o una condición de injusticia que constituyen las situaciones más comunes del hombre moderno y que por supuesto abarcan a los sujetos de nuestro estudio: los maestros de primaria. La constitución hereditaria, el carácter, la cultura y la educación son factores que modulan la respuesta, por ejemplo el tener que trabajar les hace en un momento dado: RETRASAR EL MOMENTO DE ENFERMAR, hasta el instante en que los síntomas resulten evidentes ya que las cargas emocionales de su trabajo son mayores de las que puede soportar un hombre normal, y derivan en enfermedades del stress.

Nosotros vemos pues, en esta concepción adaptativista de-

143 H. Selye. "Un síndrome producido por diversos agentes naturales nocivos". 138.32.1936. Idem., "la evolución del concepto del stress y trastornos cardiovasculares" Am. J. Cardio, 26, 269, 1970. Citado por Timio. Op. Cit.p.78.

aparición de stress, como un proceso universal en que actitudes positivas en principio, aumentaron al grado de convertirse en elementos patológicos, producidos por la universal tensión por la necesidad de adaptarse al devenir de la historia y en la concepción del stress como supuesta armonía de adaptación del organismo que pone énfasis en las funciones biológicas del sujeto cayendo en el parcialismo biologicista; un intento algo vano por superar este parcialismo afirmando que el stress cumple con la función de adaptar al individuo tanto biológica como socialmente. Pero aún teniendo presente que fisiológicamente existen procesos regulatorios vegetativos, de homeostasis; resalta la insuficiencia de esta concepción para explicar el fenómeno: stress; ya que su aceptación implicaría considerarlo un exitoso proceso interno para readecuar al individuo en desequilibrio a la normalidad social, siendo que como lo aceptan Timio y otros especialistas, lo que en realidad tenemos es un creciente proceso de morbilidad psicosomática, y que el stress arroja tasas de morbinortalidad en ascenso.

Esto nos lleva a aceptar la división del stress que hace G. Gómez Pérez: "una cosa es el estrés (sic!) como mediación para alcanzar la homeostasis fisiológica y otra muy diferente el estrés perjudicial o patógeno."<sup>144</sup> Siendo éste último el motivo de nuestro estudio, interesante por ser el causante de trastorno no sólo a nivel mental, sino que repercute en lo físico.

Otro aspecto de la concepción del stress como síndrome de adaptabilidad esconde, una concepción funcionalista según la cual el hombre debe adaptarse a sus circunstancias naturales - que aparecen como impercaderas e inmodificables, sin embargo, debemos recalcar que el hombre no sólo posee la capacidad de adaptación sino que además - y esto es lo que le distingue de otros seres vivos- posee la capacidad de transformación y auto transformación de sus circunstancias, lo cual puede traducirse también en perfiles de morbimortalidad en los casos no tan frecuentes en que los individuos no se adaptan al proceso de trabajo que le destruye paulatinamente,

El no considerar al stress patógeno en la sociedad industrial y para el caso específico de los maestros de escuela primaria resulta comprensible dada la prevalencia de modelos médicos positivistas, funcionalistas en la práctica y teoría médicas basadas en el organicismo, conductismo y otras vertientes-biológico-ecologicistas enraizadas en un concepto unilateral de la enfermedad.

Para Mario Timio, encontramos elementos que propician el stress en: "el contexto social en el que se vive, por modificaciones del papel personal en el ámbito de cierto contexto social y laboral, aspecto que nosotros consideramos, en la explicación de las patologías que padecen las clases sociales como el fundamental y la fuente de toda enfermedad, stress originado - por las relaciones de grupo, la familia o compañeros de trabajo, el surgido por la polivalencia de papeles que se ejercen - en el contexto social en que se actúa."<sup>145</sup>

145 Timio, Mario. Op. Cit. p. 80.

Esta causalidad aparenta del stress diluye la multiplicidad de elementos que lo desencadenan y que sin duda encontramos en la dinámica interna que sigue el peligroso trabajo-capitalista y las relaciones sociales que engendra. El maestro no se enfrenta al peligro de accidentes de trabajo, pero debe afrontar situaciones de tensión relativas al trabajo que desempeña y que consideramos como factores subjetivos desencadenantes del stress:

a).- Sobrecarga de trabajo que debe ejecutarse en un tiempo limitado por la premura con que lo exigen las autoridades educativas, tal es el caso de la elaboración de documentación, preparación de ceremonias, festivales, exposiciones y concursos a lo largo del año escolar combinados con:

b).- Largos períodos de rutinización de las actividades docentes que conducen al aburrimiento.

c).- Contaminación del ambiente de trabajo por ruidos excesivos de los que ya hemos hablado antes y que se expresa en disturbios neuropsicológicos.

d).- Temor de no hacer bien o como lo exigen las autoridades, su labor; o quedar expuestos a críticas, tanto de sus compañeros, padres que supervisan su trabajo y son fuente importante que crítica y evalúa al igual que las autoridades educativas, desde el director de escuela, hasta el secretario de educación pública, los resultados del proceso educativo, y su efectividad en cuanto al logro de la socialización y calificación del material humano: los niños.

e) Inseguridad de perder o mantener el propio empleo aún cuando se tenga la base, es decir el empleo fijo, y resulta difícil perder la plaza, aún en los casos en que lo amerite, ya que el SNTE tiene como obligación mantenerlos en su

puesto, siempre y cuando no sean problemas políticos, el SNTB defenderá los intereses de sus agremiados.

f).- La atención prolongada que para vigilar la efectividad del proceso de enseñanza aprendizaje, habrán de tener sobre los niños, a los cuales concibe como incapaces en cuanto a responsabilidad, y que con su constante vigilancia deben aprender que nada deben temer mientras conserven el orden y respeto hacia la autoridad que él representa, y que en la sociedad capitalista no hay nada que escape a su dinámica, que siempre habrá un ojo, el de la autoridad, atento a lo que él hace.

g).- La organización del trabajo jerarquizada y completamente autoritaria, en donde priva la burocratización, el compadrazgo y el charrismo sindical.

h).- Los conflictos generados de las relaciones de trabajo con los compañeros que pueden llegar a producir una situación de aislamiento.

i).- la conciencia de una retribución insuficiente que acarrea desinterés por el trabajo, y cuya necesidad de hacerlo conlleva a la ansiedad, angustia y tensión, elementos conductores al stress.

Todos estos estímulos de la labor magisterial, además de producir stress, "rompen en el organismo viviente el equilibrio hormonal que regula claramente los procesos de recambio, modulan numerosas etapas metabólicas y otras funciones vitales ... - como nos dice Timio:- ... apenas es perturbada la homeostasis hormonal (equilibrio), aunque sea mínimamente, el estado general del organismo se aparta de su propia condición óptima, modificándose fisiológicamente... y si estos stress se repiten

durante un tiempo prolongado asumen un significado patológico- en ciertas circunstancias y en determinados individuos."<sup>146</sup>

De esta manera, la reacción del organismo del maestro a la tensión es la activación exagerada del complejo hormonal y una respuesta somática y muscular poco significativa y disociada de la componente bihumoral, de donde deducimos que hay una respuesta defensiva sin coordinación, desproporcionada - que se traduce en una cierta actividad cerebral que aumenta, por así decirlo, la magnitud de los estímulos inductores de stress. Esta disociación en la respuesta defensiva a largo plazo resulta dañina para el organismo.

La actividad perceptual que realiza el maestro en su trabajo, o sea la atención a los alumnos en el curso de su jornada de trabajo puede variar de intensidad, duración y grado de concentración. Esta precedido por la cognición y en gran medida, por la emocionalidad que el niño despierta en él, pero de cualquier forma todo hecho perceptual induce a un mayor activamiento de los sistemas nervioso, cortical y endocrino, además de que se acentúa la actividad hipotalámica y la secreción hormonal sobre los músculos lisos o estriados implicados por la búsqueda de la finalidad que se propuso al fijar su atención en el niño. De ahí que la actividad magisterial implique una fuerte condición de stress, y si consideramos como ya mencionamos anteriormente, lo que dice al respecto Gómez Pérez, es decir que, entre las graves y por ahora no muy aceptadas implicaciones que el stress agudo tiene en patologías identificadas, figuran las cardiocirculatorias, de por sí altamente mortíferas; las cancerosas, el abatimiento de la respuesta inmunológica y por supuesto también las psicoalteraciones -



sobre todo las psicosomáticas de las que hemos hablado con anterioridad.

No existe duda alguna que la diaria insatisfacción del maestro, el tedio y la indiferencia y hasta rechazo hacia el trabajo que realizan son la base de una constante situación conflictiva de naturaleza emocional y subjetiva que adquieren un carácter psiconervioso que variará según la propensión o predisposición latente o declarada en el individuo, la calidad de la vida que analizaremos en el siguiente capítulo, y su dotación biológica heredada; lo cual tendrá repercusiones sociales muy serias. Y será justamente ese conflicto sostenido durante años, el que desencadene trastornos psíquicos, que van desde los típicos de la personalidad y el carácter, hasta las más agudas psicosis, pasando por las neurosis y las enfermedades psicosomáticas que son expresión característica de la actividad subjetiva apropiada al maestro; y que, además expresan subrepticamente la rebeldía del maestro ante su utilización por el capitalismo.

## C A P I T U L O   I V .

### MODO DE VIDA MAGISTERIAL Y DETERIORO DE LA CORPOREIDAD EN EL PROCESO DE REPRODUCCION.

#### 4.1. SOBRE EL CONCEPTO DE MODO DE VIDA.

Ya en el capítulo anterior expresamos la importancia que sobre la aparición de patologías y procesos morbosos tiene el proceso de trabajo magisterial, y como la forma de producción-de objetos-sujetos socializados y calificados le enferma, pero no queremos dejar de lado la importancia que en el proceso de salud-enfermedad presenta el momento de la reproducción de los maestros.

El proceso de reproducción magisterial tiene como finalidad la producción de valores, mercancías (niños), cuya calificación y socialización realizan durante su proceso de trabajo que constituye la fuente principal de desgaste de su corporeidad y además, tenemos que las condiciones sociales de esta producción de sujetos socializados cuyo valor lo da el grado de preparación que logran mediante la educación, generan una patología específica que describimos en el capítulo III, - la cual es influenciada de manera definitiva por sus ligas con la distribución y el consumo que actúan como eslabones intermedios en la producción de sujetos- maestros, en el proceso concreto de su reproducción; quienes al consumir su cerebro y su cuerpo en el proceso de trabajo magisterial, requerirán re producir su fuerza de trabajo para presentarse al día siguiente a reiniciar su actividad intelectual. Aquí la categoría de modo de vida adquiere especial significación, dado que constituye un elemento importante en donde se manifiesta la enferme

dad del maestro y donde ciertos trastornos se añaden agravando los ya existentes.

Para conocer las implicaciones que el modo de vida tiene sobre el proceso de SALUD/ENFERMEDAD, se hace necesario definirlo, para ello damos la conceptualización que hace Blauberger "El modo de vida es la esfera de la vida extraproductiva que se caracteriza por las condiciones materiales, las relaciones entre los hombres y las formas de su actividad vital que se encuentran determinadas por las condiciones de producción. Juega un papel importante en la formación de la personalidad ( y este aspecto ideológico adquiere una significación determinante en la concepción de la enfermedad por el maestro y la forma de luchar por su salud a nivel institucional). En la esfera familiar el hombre asimila la masa fundamental de valores-culturales característicos de la época dada y al alcance de una capa social dada."<sup>147</sup>

Con esta caracterización señalamos que en el MODO DE VIDA SE DA EL PROCESO DE RESTITUCION DE LAS CAPACIDADES FISICAS Y MENTALES DEL TRABAJADOR INTELECTUAL, EDUCADOR O MAESTRO, mediante el consumo de valores de uso o mercancías que producen otros trabajadores asalariados, reproduciendo al mismo tiempo la vida y la salud de sus familias en las condiciones sociales y económicas generales que le impone el capitalismo; y particulares que impone y restringe el modo de vida urbano o rural, la no muy clara conciencia de pertenencia a una clase social que les caracteriza y el monto de su sueldo que será en-

147 I. Blauberger. "Diccionario Larriate de Filosofía". Ediciones de cultura popular. Moscú, 1979. p.p. 211-212.

primera instancia el que determine la cantidad y la calidad - de valores de uso con los que satisfaga sus necesidades. Siendo la forma en que se reproducen las clases sociales en general, las condiciones para la reposición de la fuerza de trabajo del maestro determinada por su condición de sometimiento - al capital como asalariado. En 1984, sin tener en consideración los descuentos por préstamos a corto plazo, hipotecarios o seguros de vida adicionales, su salario fue de \$ 29 000.00- mensuales aproximadamente<sup>148</sup>, que desde luego determinará un consumo específico, dado el lugar que ocupan como socializados y calificadoros de la futura mano de obra, para la cual se hizo necesaria primordialmente su apropiación del cuerpo - del saber y cierta habilidad que habrá de caracterizar el modo y estilo de vida del magisterio, mismos que habrán de modificarse reproduciendo al mismo tiempo la esencia del capitalismo, y darán lugar a relaciones sociales entre los maestros y otras fracciones de clase; relaciones que son materiales y están fuera de control de su voluntad, e ideológicas que constitúyense sobre la base de determinadas ideas y que habrán de influir directa o indirectamente en la transformación y conservación de ciertos patrones o estilos de vida cuyas prácticas habrán de repercutir, al lado del desgaste generado en el proceso de trabajo magisterial, en la conformación de una patología del modo de vida que completará en alguna forma un cuadro de enfermedades más amplio para esta fracción de clase que si nos dedicáramos a los procesos morbosos ( de enfermedad ) exclusivos del ámbito laboral, y que de una manera definitiva influyen sobre los procesos sociales.

148 Dato obtenido de un talón de cheque de un maestro con 8- años de antigüedad.

Se hace pues necesario, acercarse al proceso de consumo- abarcando tanto sus determinaciones objetivas como son: sala- rio, tiempo de producción, antigüedad en el trabajo, condicio- nes de trabajo, estructura del consumo y publicidad, la con- ciencia de clase de las necesidades sociales y también el cua- dro de necesidades y prácticas de consumo, en donde tienen es- pecial significación las tendencias modificadoras del capita- lismo, los procesos reguladores y condicionantes, la división clasista de la sociedad, las formas y el grado de organiza- ción del magisterio y las formas socializadas de su consumo.<sup>149</sup>

Otro aspecto del modo de vida que no podemos olvidar es- el de las condiciones generales de vida que tienen que ver co- mo ya hemos dicho, con la contaminación, las condiciones cli- máticas, la falta de servicios, las grandes aglomeraciones - propias de la vida urbana y el abrumador peso de la vida ru- ral, etc. , que influyen también sobre el proceso de salud-en- fermedad magisterial. Pasemos ahora a considerar la determina- ción que sobre su modo de vida tiene el salario que perciben- quincenalmente.

#### 4.1.1. EL SALARIO MAGISTERIAL Y EL MODO DE VIDA.

Nos dice Marx, y muy acertadamente que: "...el capital, es decir la propiedad que explota al trabajo asalariado y que no puede crecerse sino a condición de producir nuevo tra-

bajo asalariado para volver a explotarlo."<sup>150</sup> Esas condiciones de explotación creadas por la acumulación primitiva hacen que el trabajador tenga que vender su fuerza de trabajo - que fue lo único de que no ha sido despojado; y a tal condición ha sido reducido el trabajo magisterial, haciendo de los que lo ejercen simples instrumentos de difusión de la ideología hegemónica; cuya contratación se deja a cargo del Estado, que defiende los intereses del capital como propios y pone un precio medio a este trabajo asalariado. De esta forma la categoría salario adquiere importancia, pues es básica para determinar el modo de vida de los maestros, porque sus servicios médicos, y de otro tipo, su alimentación, vivienda, etc. estarán en función de ese salario reglamentado por las instituciones estatales. Si definimos el salario como lo hace Marx diremos que: "es el salario el valor de cambio o precio de la fuerza de trabajo que está dado por el valor de la suma de bienes que son necesarios para la reproducción del trabajador -el maestro- y su familia."<sup>151</sup>

Vemos que esta cantidad de medios de vida son sólo los indispensables para que se sostenga la fuerza de trabajo en condiciones de volver a trabajar y de crear una nueva generación de trabajadores aptos para la producción y reproducción del capital. El salario constituye la expresión de una relación capitalista, en la que el trabajo intelectual magisterial está subsumido realmente al capital.

150 Marx- Engels. "Obras escogidas" Vol. I. "Manifiesto del Partido Comunista". Ediciones Populares, Moscú, 1980. p. 34.

151 Tecla J., A. Op. Cit. p. 100

La reproducción del maestro incluye diversos tipos de necesidades: en primera instancia la satisfacción de necesidades biológicas fundamentales a las que en un impulso consciente - de la actividad creadora del hombre se le ha buscado satisfacción mediante la acción transformadora de la naturaleza y que en la sociedad capitalista al igual que en la sociedad más antigua, están formadas por las necesidades fundamentales de alimentación, vestido y vivienda; lo único que cambia ahora es - la relación con los medios para lograr esta apropiación de la naturaleza que se encuentra mediada por las relaciones con el capital y la propiedad. El maestro se ve así, constreñido por otras necesidades no fundamentales que están sujetas al cambio e diferencia de las otras; éstas cambian, se transforman constantemente y por lo mismo algunos autores las designan como necesidades históricas. Entre estas necesidades no fundamentales tenemos: la educación, la diversión, el descanso, los servicios de salud, etc. El cuadro de necesidades se ve radicalmente alterado por los modos de vida que desplazan a los anteriores desarrollando otros nuevos que pueden ser adoptados de manera inmediata o mediata por los miembros del magisterio, dado que esta fracción de clase no es homogénea en su interior donde existe una estratificación que diversificará los modos de vida del mismo.

#### 4.1.2. EL SALARIO MAGISTERIAL NOMINAL Y EL SALARIO REAL.

En este contexto de necesidad, el salario es determinante del proceso de acceso al consumo por el magisterio, aunque el SNTE actúe en su defensa, y por las condiciones de vida de sus afiliados; como ya vimos en el capítulo II. Los límites

ciones de esta acción negociadora del SNTB con el Estado, cuya realidad no puede negarse, hacen vanos los esfuerzos de lograr una nivelación entre el salario magisterial y las necesidades que debe cubrir.

A partir de la determinación del modo de vida por el salario, podemos, como afirma Tecla: "establecer límites objetivos a las influencias de una clase sobre otra. La fetichización de la mercancía opera también en la esfera del consumo - en el mercado capitalista y obrero -campesinos y maestros-sin distinción de clase, se presentan en términos de igualdad jurídica dejando ocultas las relaciones de explotación del trabajo de estos últimos, cuyo salario, por más que le insistan los medios de comunicación masiva, de que para ser hombre de éxito debe comprarse carro de lujo, o una residencia, nunca tendrá acceso a esas mercancías disponiendo solamente del salario, es decir del valor que le pagan por vender su fuerza de trabajo."<sup>152</sup>

Aunque Tecla se refiere al obrero únicamente, la situación económica del maestro no es muy diferente, pero existe la variante de que el ISSSTE otorga préstamos a los trabajadores al servicio del Estado, y el SNTB también hace gestiones para que los maestros puedan tener acceso a esas prestaciones sociales. Pero francamente existe en la realidad un descarado favoritismo, amiguismo y corrupción dentro de esas instituciones, al grado de que se negocian las plazas, interinatos y acceso a préstamos, casas y departamentos. No es raro el caso de maestros que escapan dos o más de esos bienes, mientras -



que otros, la gran mayoría debe habitar viviendas rentadas y viajar en medios de transporte público, pues espera que le resuelvan su solicitud de carro. Así que si la clase dominante puede imponer por un lado su ideología, no sólo a las clases-subalternas, sino a los intelectuales subalternos, en ninguna forma les podrá imponer su modo de vida, o de otra forma: por más que los maestros traten de imitar el modo de vida burgués éste les subyugará únicamente, haciéndoles creer que con otro turno podrán llegar a tener lo que aquellos tienen, haciéndole patente su poder y superioridad sobre él; causándole frustraciones dadas las limitaciones objetivas impuestas por el salario real que como dice Tecla es su único medio para sobrevivir; y más se constriñe su consumo si sólo tiene un turno de trabajo, pero al mismo tiempo esto constituye un poderoso elemento para la toma de conciencia de su lugar en la sociedad y de su pertenencia de clase. Y sin embargo vemos que en la actual época de crisis el acceso al consumo se limita más y los maestros y otros grupos de trabajadores organizados y no organizados siguen sin tener una sola lucha contra el capital: pero dejemos eso de momento para analizar el consumo requerido por el maestro y el consumo real que demuestran la enorme diferencia entre el salario nominal y sueldo real.

El cambio en su aspecto más general está considerado comparativamente con la circulación, y le aporta al maestro los productos particulares por los que desea cambiar la cuota que le ha correspondido según el lugar que ocupan en la producción como capacitadores de la futura mano de obra a la que transfieren cierto valor con su trabajo. El cambio reparte lo

ya remartido según las necesidades individuales, "que estarán influenciadas y manipuladas ideológicamente de acuerdo a las necesidades de la reproducción y no respecto a las necesidades de la reproducción de la salud de los trabajadores -magisteriales- ... llegando al extremo de inducir el consumo humano de productos industriales nocivos para la salud."<sup>153</sup> El salario real del maestro se distribuye al antojo del capitalismo; los maestros, maestras, conyugés e hijos padecen un estado de hipnosis provocado por la publicidad y los sistemas de ventas de los grandes centros comerciales, donde la mercancía se pone al alcance de la mano y en aparadores vistosos y elegantes. El radio y T.V., prensa y publicidad juegan su papel, y así encontramos al maestro y su familia consumiendo productos de bajo valor nutritivo y dañinos para la salud. Su dieta se ve profundamente afectada por este hecho, pero además hay ocasiones en que la mala calidad de los productos alimenticios provoca intoxicaciones, envenenamientos colectivos y hasta muertes; de ahí que la esfera del consumo en donde los artículos se convierten en objetos de su disfrute, de apropiación individual, dejando el movimiento social de circulación, constituye otra fuente de patologías para el maestro quien después de la distribución de su salario real en un consumo deficiente sin otro recurso, debe presentarse en su trabajo enajenado nuevamente, aceptando las condiciones de trabajo existentes, aunque repercutan negativamente sobre su salud.

#### 4.2. NECESIDAD DE SATISFACER LAS NECESIDADES.

En el modo de producción capitalista la reproducción de sus trabajadores asalariados constituye a un nivel más amplio

su propia reproducción, y como afirma André Gorz: "El desarrollo capitalista, mientras busca modelar las necesidades conscientes de las clases trabajadoras, ha dado origen a exigencias y necesidades nuevas."<sup>154</sup> Para este autor la "necesidad", exprese una relación directa con la producción y reproducción de la vida, mientras que el término de "exigencia" hace referencia a la persecución de fines que no estén unidos directamente a las necesidades vitales, y estos fines corresponden a exigencias históricas del hombre.

Tecla nos dice al respecto que: "El carácter fundamental de las necesidades es de carácter histórico; las necesidades no fundamentales pueden transformarse en fundamentales y viceversa. A fin de cuenta son las necesidades fundamentales que adquieren formas históricas diversas y son las condiciones económicas las que van a determinar este carácter y en especial el avance de las fuerzas productivas."<sup>155</sup> A propósito, J. P. Terrail afirma que si bien el desarrollo de las fuerzas productivas y las condiciones económicas de los maestros, así como la publicidad, hacen necesaria la satisfacción de éstas, adoptamos el concepto de exigencia para tales necesidades que da GORZ y no el de necesidades inducidas que da TECLA, ya que "las exigencias" se identifican más con los fines que los individuos persiguen ya no bajo el dominio de la necesidad natural, y no es el individuo quien decide qué, cuánto y cómo va a satisfacerlas; éstas no son por lo tanto facultativas o gratuitas. Presentan la misma necesidad imperiosa que la necesidad vital, son necesidades adquiridas, históricas, que se de-

154 Gorz, André. Op. Cit. p. 13.

155 Tecla J., A. Op. Cit. p. 100.

---sarrollan correlativamente a las facultades intelectuales ---  
y creadoras del maestro; y reclaman imperiosamente poder rea-  
lizarse con aquellos objetos que la confirman.

Es así como encontramos exigencias históricas que buscan la obtención de la máxima ganancia al colocar estos productos que en el actual estadio del capitalismo en México, y la acción de los medios masivos de comunicación, se hacen indispensables. Estas exigencias entran en conflicto con la lógica capitalista desde el momento en que su no satisfacción finalmente puede generalizar la frustración, y en un momento dado, según Gorz: dar motivo a la toma de conciencia, una conducta radical respecto a los métodos para obtener la satisfacción de tales exigencias; en este momento la ideología hegemónica entra en juego para desviarlas; y la educación burguesa también hace lo suyo en la pseudoselección de los satisfactores a las necesidades que de una u otra forma tienen necesidad de satisfacerse.

Como afirma Conti: "El análisis histórico pone a la vista como las necesidades de las clases dominantes se expresan como si fueran las necesidades de la sociedad en su conjunto, condicionando los conceptos de salud y enfermedad."<sup>156</sup> Porque como vimos anteriormente, el no tener acceso al consumo por los límites objetivos que impone el trabajo que realiza y el salario que recibe por él, serán fuentes de patologías que determinarán el cuadro de morbimortalidad magisterial.

En el siguiente apartado veremos que las necesidades que tienen necesidad de satisfacerse son de orden fisiológico y psicológico o histórico.

156 Citado por Laurel, A.C. Revista Latinoamericana de Salud 2  
ediciones. Nueva Imagen, México, 1982. p.18.

#### 4.2.1. NECESIDADES FISIOLÓGICAS BÁSICAS E IMPOSTERGABLES.

Aún cuando el maestro como ser genérico, es decir, como perteneciente a la especie humana y como parte de una fracción de clase definida en una sociedad específica; tiene necesidades innatas, de orden biológico que son expresión de su naturaleza humana, y que comparte con todos los hombres; éstas no son refractarias al cambio histórico ni al condicionamiento social; tenemos entre las muchas necesidades fisiológicas y biológicas el comer, beber, dormir, descansar, etc., pero al mismo tiempo, "la manera de satisfacerlas está determinada como afirma Marx por su ser histórico, en donde estas necesidades, facultaciones, gustos, sensibilidades; se desarrollan, se afinan y se enriquecen con el desarrollo de las fuerzas productivas y de la riqueza material."<sup>157</sup>

Vemos entonces, que de igual manera que en la producción y reproducción, las necesidades son siempre social e históricamente determinadas, por esta razón, aún cuando se trate como en este caso de necesidades biológicas, el modo de satisfacerlas está siempre determinado histórica y socialmente, así como también culturalmente; y estas determinaciones se encuentran tanto en el objeto de la necesidad, como en el modo de resentirla, es decir, hasta en la manera de manifestarse que tiene la necesidad biológica. De esta forma, como afirma Gorz la distinción entre las necesidades "históricas" y las "necesidades fundamentales" es extremadamente difícil y de dudosa -

157 Gorz, A. Cita a Marx, Karl. "Manuscritos filosóficos de 1844". Op. Cit. p. 13.

legitimidad, dado que las exigencias históricas presentan como ya dijimos, la imperiosa necesidad de cumplirse.

Esas necesidades tendrán posibilidad de satisfacerse en la medida que lo permita el salario magisterial, y en este contexto las demandas de reivindicación económica que enarbola el SNTE no dejan de ser generales e indiferenciadas; y tienden a separarlos de otros grupos de trabajadores más o menos privilegiados, organizados o no organizados, por apartarse de una visión unificadora de los conflictos de la clase trabajadora, en donde tanto los miembros del SNTE como los de más trabajadores son colocados por la industria capitalista como la masa de la "sociedad de consumo", no como seres biológicos vivos, cuyas necesidades deben satisfacerse por completo, sino como consumidores individuales sujetos a los fines de la acumulación.

Estas demandas salariales de los maestros por intermedio del SNTE sólo cuestionan la cantidad de riqueza que la sociedad capitalista les concede como asalariados del Estado, pero no toma en cuenta ni las condiciones de trabajo, ni la subordinación al capital, ni la subordinación del consumo a la producción, ni las relaciones capitalistas de producción de los objetos-sujetos socializados a que se somete el maestro; dado que muchas de estas reivindicaciones no surgen de las masas magisteriales, sino de líderes espurios y fieles a los intereses del Estado, que son los mismos del capital; y quienes por lo tanto habrán de hacer a un lado el cuestionamiento radical de la explotación, que constituye: "la distracción o confiscación de los recursos productivos y del trabajo --del maestro--

para fines frívolos y de despilfarro,"<sup>158</sup> debido al papel que juega la ideología y la inducción a consumos que dañan la salud y que le desvían de la total satisfacción de sus necesidades biológicas básicas. El maestro al igual que otros miembros de la sociedad realiza un consumo biológico deficiente que más tarde o más temprano habrá de repercutir sobre sus condiciones de salud-enfermedad; y si a esto añadimos la publicidad hacia el consumo de alimentos no sólo pobres en el aspecto alimenticio y nutricional, sino capaces de envenenar o intoxicar mediata o inmediatamente; vemos así que en el consumo individual necesario un problema potencial de salud colectiva.

La existencia de necesidades vitales insatisfechas en gran parte, hizo hasta hace tiempo creer que el modo de producción capitalista tenía una base natural y una finalidad humana, al menos aparentemente la lógica del capital se apoyaba objetivamente sobre necesidades vitales que conservaban su autonomía, pero escondiendo su finalidad interna, que es la acumulación de capital, que exige que se coloque a los sujetos en estado de consumo forzoso y pasivo, los individuos masas, a los que les impone sus fines, deseos, ansias, y a los que Trentin describe como: "el consumidor enajenado, el individuo que refleja en sus necesidades de consumo su enajenación como agente de la producción."<sup>159</sup> Y Gorz nos dice que es el trabajador (maestro, obrero, etc.) atomizado, dispersado por las condiciones de habitat, pasivizado, sometido a la disci-

158 Gorz, A. Op. Cit. p. 79.

159 Trentin, Bruno. "Tendenze del capitalismo italiano". I--- Conclusiones. Citado por Gorz, A. Op. Cit. p. 125.

plina -de la organización escolar- separado de la producción-final, obligado a vender su tiempo y trabajo - al Estado- a ejecutar una tarea prefabricada por los grandes intelectuales- para imponer la hegemonía de la clase dominante, sin que se inquietara por la finalidad que tiene el socializar individuos- y calificarlos para ser explotados al igual que él.<sup>160</sup> Es obligado a consumir lo que el capital le ofrece como únicos medios de satisfacer sus necesidades vitales. Ahora bien, las necesidades fundamentales no se encuentran determinadas de una vez y para siempre por la naturaleza humana, y si esto - fuera cierto, los alimentos en la producción llevarían a la saturación de las necesidades, lo cual no se ha logrado, pues el desarrollo de las necesidades ha avanzado tanto o más que la producción social. El aumento de la riqueza nacional no ha atenuado ni tan siquiera mínimamente el sentimiento de pobreza de los maestros, ni los aumentos que la situación inflacionaria general lo han logrado. Una concepción burda de este hecho es la definición de algunos autores como "burguesamiento del magisterio" bajo los efectos de la situación de bienestar de la civilización moderna y de su propaganda comercial: una sed inextinguible de gozo y comodidad se apodera de la masa magisterial, presionada para alcanzar el nivel de opulencia de la burguesía; pero lo que tales autores olvidan es el hecho mismo de que las necesidades fundamentales son de carácter histórico, y que están condicionadas por la evolución de los medios que se ofrecen para su satisfacción, las técnicas- y las condiciones de trabajo, por la modificación de los medios naturales como son: aire, agua, espacio, luz, silencio ,



etc., que fueron enriquecidos o destruidos; o al provocar movimientos sociales violentos en forma masiva, revelando o agudizando necesidades que hasta entonces habían permanecido ocultas.

A medida que la producción se eleva, se encuentran más lejos de satisfacción completa las necesidades fundamentales, dado que la estructura de la producción y la técnica determinan el medio ambiente que condiciona las necesidades, la manera de consumir o de utilizar esos objetos; sin embargo, aún cuando las necesidades fundamentales permanezcan en gran medida insatisfechas, el capital monopolista organiza subjetivamente escaseces, despilfarros de los recursos naturales, el trabajo humano, y orientando el consumo de los maestros y todos los individuos que conforman la sociedad, hacia los objetos cuya difusión es más rentable, cualquiera que sea la jerarquía de las necesidades que tales objetos cubren. Por eso, en todas las sociedades capitalistas, y la nuestra no es la excepción, coexisten despilfarros gigantescos con necesidades fundamentales ampliamente insatisfechas como lo son las necesidades de alimentación, vivienda, hospitales, escuelas, higiene, etc. Y es precisamente que éste se resuelve en el dúo **DESPILFARRO/ESCASEZ**, lo que constituye el más grande absurdo del modelo de consumo y administración capitalista de la producción y distribución de la riqueza social.

Para concluir diremos que la distribución en necesidades fundamentales y necesidades históricas, se hace confusa a medida que la destrucción o transformación de la naturaleza por el hombre propicia que la necesidad fundamental ya no pueda satisfacerse e incluso comprenderse más que en forma mediata, pues entre su origen natural y su objeto natural se interca -

lan instrumentos que no solamente son productos humanos, sino-  
que son esencialmente productos sociales.

Debido a que se destruye el medio ambiente natural, y a-  
que éste es reemplazado por un medio ambiente social, las ne-  
cesidades fundamentales del maestro ya no pueden satisfacerse  
más que en forma social, se convierten en necesidades funda-  
mentales mediatizadas por lo social.

Veamos un ejemplo: la necesidad de aire se presenta para  
el maestro como ser genérico, como necesidad de vacaciones, de  
jardines públicos, de descanso, de urbanismo, de evasión, de  
relajamiento, de recuperación nerviosa que se presenta como -  
necesidad de reposo nocturno, la necesidad de silencio, que -  
se vuelve necesidad de viviendas aisladas contra el ruido, a-  
condicionadas con gusto y cómodas; la necesidad de alimentar-  
se que, en las ciudades industrializadas se convierte en nece-  
sidades de alimentos inmediatamente consumibles después de 2  
y hasta 3 turnos de trabajo para algunos maestros, surge la--  
necesidad de restaurantes, "cocinas económicas", de alimentos  
enlatados o de rápido cocimiento; la necesidad de higiene que  
en ausencia de sol, de playas naturales o de ríos se convier-  
te en necesidad de introducir instalaciones sanitarias, de la  
vanderías y tintorerías, o cuando menos de máquinas lavadoras  
etc. 161

Como nos dice Gorz: "La forma histórica que adquiere la-  
necesidad fundamental-(como mencionamos supra.) no se puede -  
confundir con la necesidad histórica propiamente dicha a la -  
que identifica con el término de exigencia histórica; la nece

sidad nueva o enriquecida que corresponde al desenvolvimiento del hombre y a un desarrollo de sus facultades, se trata solamente de la necesidad biológica de siempre que ahora reclama medios de satisfacción "ricos" porque el medio ambiente natural se ha "empobrecido"; porque ha habido un empobrecimiento o destrucción de la relación del hombre con la naturaleza, un enrarecimiento de recursos (aire, luz, agua, silencio, espacio, etc.) que pasaban por ser naturales hasta ese momento.<sup>162</sup>

En nuestra sociedad los trust capitalistas se adueñan -- gratuitamente o a precios irrisorios del aire, la luz, el agua y el espacio, y al producir suciedad y ruido contaminando el medio ambiente; los especuladores y empresarios llegan después a vender limpieza y silencio, espacio y aire a quienes -- tienen la posibilidad de comprarlo. Por ejemplo, las clases -- desposeídas tienen que vivir hacinadas en barrios insalubres, contaminados y ruidosos; mientras que los maestros por ejemplo tratan de vivir en condiciones más benignas respecto a -- los anteriores, aunque a veces no lo logren.

La destrucción social de estos recursos naturales necesarios para la vida deberían ser a su vez reproducidos socialmente; pero al contrario, luego de agravar las condiciones de existencia de los individuos sociales, la iniciativa privada los explotará en su mayor provecho, y así las necesidades acrecentadas por las repercusiones sociales y las contrafinalidades de la explotación de que son objeto serán causa de enfermedad.

#### 4.2.2. FORMA HISTORICA DE LAS NECESIDADES FUNDAMENTALES Y EXIGENCIAS HISTORICAS O INDUCIDAS.

Dado que el único modo que tiene el maestro de allegarse lo necesario para la satisfacción de sus necesidades, tanto biológicas como las exigencias históricas determinadas por el actual modo de producción, es su salario, el cual a pesar de su incapacidad de brindarle un modo de vida digno, no constituye una urgencia tan grande que lleve al deseo de derribo del sistema capitalista; hoy ya no se manifiesta una urgente necesidad fundamental insatisfecha, sino una necesidad histórica tan imperiosa como aquella, la necesidad de vivir mejor o "humanamente".

En este complejo de necesidades podríamos decir que el desarrollo de la economía, la sociedad y la cultura no busca el desarrollo del maestro ni de ningún otro individuo; en primera instancia, ni la cobertura de sus necesidades sociales e históricas que como ya dijimos están sujetas al cambio; sino que principalmente se orientan a la creación de aquellos objetos que reditúan la máxima ganancia, cualquiera que sea por otro lado su utilidad o inutilidad.

En todos los aspectos de la vida encontraremos las repercusiones del proceso de producción social que dominan a los maestros poniendo a su alcance los medios siempre nuevos para evadirse de la realidad social: automovilismo, crísis individuales, campings, ocio pasivos que son organizados o brindados como prestaciones sociales y de seguridad social a los maestros del nivel primario por el ISSSTE y SNTB; y a los cuales,

tienen derecho todos los trabajadores al servicio del Estado y sus familiares derechohabientes. Como afirma el mismo autor "Sobre la base de este primer condicionamiento, el capitalismo monopolista puede jugar sobre necesidades de consumo pasivo individual (una influencia decisiva), proponerles modos de satisfacción cada vez más complicados y sofisticados, desarrollar la necesidad de evasión de la ciudad, vender los medios para olvidar, de alejarse de las presiones de la organización industrial (y en el caso de los maestros de la organización escolar) mediante la apropiación de símbolos de humanidad prefabricados. Y cuanto más avanza en este camino, cuánto más aturde a la humanidad masificada y mutilada por satisfactores-que, a la vez dejan intacta la satisfacción fundamental, distraen de ella; más espera que esos hombres preocupados por los medios de evasión y olvido se olvidarán de cuestionar la base de todo el sistema capitalista: La enajenación del trabajo,"<sup>163</sup> es decir, el capitalismo somete el consumo y los ocios de los maestros como miembros de la sociedad, a sus fines, enajenándolos en el trabajo, lo cual nos hace acortar la solución no tan utópica de Górz, dada la potencialidad del SNTE y sus agremiados, y de éstos sobre una amplia masa de la sociedad con la cual tienen contacto, se trata del objetivo de lograr constituir un poder a nivel magisterio, y finalmente de la economía nacional, que puede contraponer a las mistificaciones publicitarias y de una vez a la moda, una apreciación-autónoma del valor de uso de sus productos; que pueda evaluar el verdadero precio de costo, las cuotas de ganancia, los recursos despilfarrados al nivel de ramas y de industria entera debido a investigaciones y realizaciones paralelas, competido

ras, sin real valor de uso; que pueda contraponer al modelo—neocapitalista de consumo (y de producción) un orden de prioridades fundado en las necesidades reales, incluyendo entre éstas por supuesto, las necesidades relativas a los ocios, - sus condiciones de trabajo y a su modo de vida.<sup>164</sup>

#### 4.2.3. NECESIDADES SOCIALES.

La cobertura de las necesidades sociales y culturales - tanto del maestro como de los demás miembros de la sociedad, - no se consideran un fin en sí mismo, como una utilidad, de hecho el completo desarrollo de las facultades humanas que se logra mediante la enseñanza, la investigación, la cultura y - los logros materiales como el acondicionamiento de la ciudad - y del territorio; no se consideran prioritarios, y sólo se desarrollan en tanto que completamente sean acordes a la iniciativa privada o que no se contrapongan a sus intereses, o bien en tanto que no desarrollan en el individuo el cuestionamiento del sistema.

La contradicción entre iniciativa privada capitalista y las necesidades colectivas se agudiza debido a que su costo - de satisfacción no está incluido en los costos del capitalis-

164 El autor hace referencia a una huelga general de principios de los 50; de los obreros de la Fiat contra la fabricación de automóviles de lujo y por la fabricación de tractores utilitarios y populares. Y a la de los estudiantes de la universidad para participar en determinaciones del programa y las materias. Ambos casos ganaron. Gorz, André. Op. Cit. p. 128.

ta que no toma en cuenta los gastos de vivienda, educación, -  
transporte, servicios, etc. Y la razón de ello y de la concen-  
tración geográfica es el prefinanciamiento público durante n  
no y otro gobierno de las bases sociales de la expansión en -  
los lugares más densamente poblados: vivienda, transporte, in-  
fraestructura, formación de la mano de obra. Nos dice Gorz: -  
"las economías que realiza cada empresa mediante las concen-  
traciones geográficas se traducen en deseconomías para la co-  
lectividad: los gastos de funcionamiento de las grandes ciuda-  
des crecen vertiginosamente más allá de cierto límite; las -  
condiciones de la vida urbana empeoran en forma igualmente -  
vertiginosa; la sobrepoblación de los "polos urbanos" tiene -  
como reverso la despoblación de las zonas no desarrolladas por  
debajo del nivel de viabilidad económica y social, la desinver-  
sión económica y humana de esas zonas, la obliteración de su-  
potencial; el costo de la reproducción social de la fuerza de  
trabajo se multiplica."<sup>165</sup>

Estos dos procesos que describe Gorz se originan en la -  
concentración del poder económico en un pequeño grupo que di-  
rige el capital precisamente hacia las actividades cuyas condi-  
ciones de rentabilidad inmediata ya están dadas y que el Esta-  
do se eche encima vía gasto público; sin una perspectiva de-  
conjunto de tal forma que la suma de reformas que realiza, por  
avanzadas que sean, son reabsorbidas por el capitalismo en un  
sistema de "economía mixta", como en México, que permite sub-  
sistir el poder del capital y la enajenación del trabajo, no-  
sólo registral sino de los trabajadores en general, al tiew  
o que propone alcanzar: "El bienestar para todos".

#### 4.3. LA ESPERA DEL CONSUMO MAGISTERIAL.

El consumo del maestro visto a un nivel más amplio constituye a fin de cuentas una parte importante de la reproducción del capital, sino es que la fundamental; como aduce Lucian Seve; "el consumo personal - del maestro- en la medida en que es reparación de su fuerza de trabajo es un momento directo del proceso global de reproducción capitalista."<sup>166</sup> y aunque no reproduce capital directamente, se logran la reproducción y perpetuación de las relaciones capitalistas que le permiten serlo. Pero si bien el capitalismo no tiene como fin la satisfacción de las necesidades sociales incluidas las de los maestros, y mucho menos las de los trabajadores, si tiene la necesidad de desarrollar hasta cierto punto las fuerzas productivas y la tecnología, haciendo surgir nuevas formas de satisfacer las necesidades, y de esta forma, el aumento del uso de refrigeradores, estufas de gas, autos, T.V., radios, etc., entre el sector magisterial, no constituyen ya un consumo suntuario, sino un consumo históricamente necesario, determinado y sujetado por la producción, y en forma objetiva por su salario. Mientras que los maestros pueden disfrutar de mejores formas de vida y condiciones de subsistencia, ser sujetos de crédito para la obtención de una vivienda digna y automóvil, no pueden escapar a la enajenación y degradación moral a que los somete el capitalismo: las drogas, incluidas entre ellas el alcohol; la violencia; la frustración; la desintegración familiar, en donde podemos mencionar los numero -

166 Lucian, Seve. "Marxismo y teoría de la personalidad". Edit. Amorrortu, España, 1976. p. 36. Citado por Tecla. Op. Cit. p. 29.



En los casos en donde, en especial la más afectada es la maestra que separada de su pareja debe llevar a costas todo el peso de la supervivencia familiar con las consecuentes patologías.

#### 4.3.1. PATRONES DE CONSUMO MAGISTERIAL Y SUS DETERMINACIONES OBJETIVAS Y SUBJETIVAS.

El proceso de consumo magisterial se encuentra fuertemente influenciado por un determinado modo de vida, un sistema de valores y tradiciones que el capital crea y difunde mediante la publicidad; que conlleva una ideología del consumo y un desarrollo de la conciencia social; así como también un pensamiento crítico y creador, que constituyen en su conjunto los elementos que determinarán subjetivamente las prácticas de consumo, las cuales se modifican de acuerdo con la actividad y la división de clases y fracciones de clase como la que constituye el magisterio: que organizado en torno al SNTE y el ISSSTE, realizará formas de consumo ligadas a estas instituciones, pero como también hemos dicho entre las determinaciones objetivas, el salario constituye la primera que lo constriñe, ya que por ejemplo: en una sola plaza a nivel primaria con un turno de cuatro y media horas, una antigüedad de cinco años y con acceso a las prestaciones para sus agremiados, al servicio médico, tiendas de descuento, servicios turísticos y vacacionales, préstamos a corto y largo plazo, hipotecarios, etc. por parte del ISSSTE, y que el SNTE se encarga de promover y agilizar al lado de servicios de asesoría jurídica, promociones, eventos, etc. que dan pie a cierto ahorro en el consumo de los maestros; este salario es de \$ 29 318 para un

maestro con esas características, de los cuales, una parte im-  
portante va a dar al bolsillo del casateniente (16 000), que-  
dando el resto, es decir \$19 318.00 que van directamente a -  
los comerciantes sin cubrir apenas las necesidades del maes-  
tro y su familia. Si descontamos unos \$ 4 000.00 para gastos-  
ya sea de abono de alguna compra de muebles, ropa, etc. nos -  
queda un remanente de \$ 15 318.00 que dividido enteramente -  
entre los 30 días del mes, dará un gasto diario para la comi-  
da de \$ 510.00. Ahora que si seguimos viendo lo que puede ad-  
quirirse en comestibles con esa cantidad, comprobaríamos el -  
deficiente consumo del maestro y su familia y comprenderíamos  
mejor el por qué deben trabajar los dos turnos o conseguir o-  
tra actividad económica que le ayude a sufragar sus gastos. De  
esta forma vemos diluirse el raquítrico salario del jefe de fa-  
milia, al adquirir también, motivados por los grandes sistemas  
de publicidad y ventas de los modernos centros comerciales, a  
los que acuden como hipnotizados, a pesar de contar con tien-  
das del ISSSTE y del SNTB, productos de bajo valor alimenti-  
cio y hasta nocivos para la salud, o bien artículos de moda -  
muy costosos, o para terminar: aparatos electro-domésticos a  
precios estratosféricos que desequilibran su economía.

Pongamos uno de los muchos ejemplos de inducción al con-  
sumo que resulta perjudicial: a la empresa capitalista poco -  
le interesa que los productos masa que distribuye sean realmen-  
te aquellos que ofrezcan satisfacer mejor la necesidad que -  
sea, al menor costo y en el menor tiempo y esfuerzo, sino la -  
obtención de la máxima rentabilidad, como en el caso de la fa-

vorecida generalización de envases desechables para los productos lácteos, que desde el punto de vista de su valor de uso pueden ser incluso negativos para la salud; en envase de celulosa, la leche y el yogurt pierden sus propiedades nutritivas, pero para el capitalista en cambio, esa sustitución representa un ahorro, la botella o frasco de vidrio era un capital inmóvil, que no producía: los envases vacíos se recuperaban y servían indefinidamente, mientras que motivaban gastos de manutención (recuperación, esterilización). Los envases desechables en cambio permiten una economía sustancial sobre la manutención capitalista, al tiempo que una venta con ganancia, además del producto lácteo, de su envase, que imponen en la compra del producto forzosamente.

Otro ejemplo lo constituyen los aparatos eléctricos cuya duración se hace disminuir para motivar que se vendan más rápido las refacciones o nuevos aparatos. También en la industria automotriz el desgaste de las piezas se ha hecho más rápido para acelerar la rotación del capital. Lo mismo sucede con las fibras sintéticas cuya fragilidad, especialmente en las medias, ha ido en aumento.<sup>167</sup>

En forma global, los productos que se ofrecen no sólo a los maestros, sino a la sociedad en general, tienden a incorporarse un valor agregado que los uniforma, sin que esta alza tenga que ver con el aumento del valor de uso de los mismos. Existe una gama tan impresionante de productos cuyo bien de uso se vuelve pretexto para vender bienes suntuarios que mul-

167 Gorz, A. Op. Cit. p.p.132-133. Cita a Vance Packard en: "The wastemakers", que contiene muchos ejemplos de este tipo de prácticas.

tiplican su valor de mercado; lo que se vende es ante todo la marca y el envase (publicidad comercial) y como "pilón" un bien de uso. El envase y la marca están por demás expresamente concebidos para engañar sobre la cantidad, la calidad y la naturaleza del producto: vemos usualmente en la T.V., revistas prensa, radio, etc., comerciales en que jabones, dentríficos, shampoo, aceites, etc. son dotados de virtudes eróticas o abus<sup>u</sup>san del sentimiento de ternura que inspiran los bebés que anuncian productos de escaso o nulo valor de uso.

Por todos lados bombardeados, los maestros se ven inmersos en una esfera de consumo inducido que traerá graves consecuencias a su proceso de salud-enfermedad.

#### 4.3.2. RELACIONES ENTRE PROCESO DE SA LUD/ENFERMEDAD Y PROCESO DE RE PRODUCCION MAGISTERIAL.

Teóricamente el salario del maestro debe alcanzarle para cubrir sus necesidades en general, pero en la realidad vemos- que no es así, pues su reproducción no es solamente el cubrir sus necesidades fundamentales como alimentación, vestido y vivienda, sino que incluye también las no fundamentales como educación, recreación, descanso, servicios de salud, etc. las- cuales difícilmente se cubren después de repartir el salario- entre ambos tipos de necesidades. Como afirma Mario Ortega O-  
livares: ( el maestro) <sup>178</sup>, "... no tiene acceso a la esfera del  
consumo para adquirir los suficientes productos en calidad y-  
cantidades apropiadas, y de ahí se derivan situaciones que -

propician enfermedades por una deficiencia en la alimentación humana."<sup>169</sup> Estas enfermedades se manifiestan en base al mayoritario o minoritario nivel de "insuficiencia alimentaria" en los casos más benignos nos dice Melloti: "la hiponutrición se manifiesta en el adelgazamiento, la astenia, la depresión nerviosa y psíquica, la menor resistencia a la fatiga y a los diversos agentes patógenos"<sup>170</sup>, que como mencionamos existen en el proceso de trabajo magisterial y que aunado a las frustraciones derivadas del no acceso al consumo, limitado objetivamente por el monto del salario y del crédito que pueden obtener vía ISSSTE, mantienen al maestro en una situación de continuo stress que definirá el tipo de patologías para esta fracción de clase, que en sí, no se define por las enfermedades del hambre como las de mayor persistencia y como causas de muerte; al menos así lo demuestran las estadísticas oficiales a las que: "a pesar de las restricciones metodológicas tenemos que acudir, o arriesgarnos a quedar completamente a oscuras en cuanto a la compatibilidad de estos hechos por preferir la rigurosidad metodológica"<sup>171</sup>, según la opinión de Asa-Cristina Laurell.

Para este tipo de trabajadores encontramos padecimientos degenerativos, cáncer en estados poco avanzados, baja frecuencia

169 Tecla J., A. Op. Cit. p. 101.

170 Ibid. p. 15. Cita a Melloti: "Sociología del hambre" Editorial F.C.E. México, 1980. p.p. 17-18.

171 REVISTA LATINOAMERICANA DE SALUD # 2. Edit. Nueva Imagen. México, 1982. p. 9.

cia de enfermedades infecciosas, excepto las del tracto-respi-  
ratorio que en los maestros tiene una alta incidencia debido-  
a la actividad principal que realizan en su trabajo, mortali-  
dad por arterioesclerosis, padecimientos cardiovasculares, hi-  
pertensión, diabetes y accidentes."<sup>172</sup>

Es por demás insistir en que de igual forma, los datos--  
existentes en torno a las enfermedades magisteriales, que nos  
vemos obligados a utilizar para la conformación del perfil pa-  
tológico, dan poca cuenta de las mismas debido a que los datos  
de muerte de éstos no pueden dar cuenta de enfermedades que -  
para el caso de los maestros representan casos de procesos pa-  
tológicos crónicos, difícilmente percibidos por ellos mismos-  
o aceptados por los médicos del ISSSTE o particulares, dado -  
que la mayoría de las veces no son mortales y sus manifesta-  
ciones somáticas dificultan describir su etiología.

Por otra parte, la denutrición del maestro no sólo es --  
producto de los bajos salarios, sino también malos hábitos de  
consumo alimenticio que repercuten sobre el proceso de salud-  
enfermedad al incidir sobre sus trastornos carenciales y meta-  
bólicos, obesidad, cirrosis de la sangre y del sistema linfá-  
tico, de la piel, neuralgias, etc. Muchos maestros, por ser -  
les prácticamente imposible cubrir sus necesidades familiares  
en un sólo turno disponen de muy poco tiempo para comer entre  
ambos turnos, por lo que además de la pobre dieta tendrán que  
consumirla de prisa con gran cantidad de tortilla o pan, sin-

172 Celis y Nava. "Patología de la pobreza". Revista Médica.  
Hospital General. No. 53. Citados por Tecla, Op. Cit.p.  
24.

faltar los refrescos, que obligan al organismo a reabsorber— grasas, carbohidratos y azúcar, los que acumula mientras que carece de una alimentación rica en vitaminas y satura al cuerpo de colesterol, por ello encontramos una gran mayoría de maestros obesos y delgados con una gran cantidad de grasa acumulada en el abdomen, lo cual es sintomático de una alimentación deficiente unida a una vida sedentaria que provocarán serios trastornos como: Flatulencia, eructos, estreñimiento y distensión del abdomen.

#### 4.3.3. ESTRUCTURA DEL CONSUMO Y CAMPO MORBIGENO MAGISTERIAL.

El modo de vida magisterial se pone de manifiesto en los hábitos alimenticios que presentan, y como sabemos, una dieta rica en grasas y carbohidratos, pobre en sustancias vitamínicas y minerales que le complementsen; da por resultado una deficiente alimentación y cuadros de desnutrición, pues un alto consumo de calorías no constituye una dieta adecuada. La obesidad en los maestros es reflejo de su no acceso al consumo cotidiano de verduras, pescado, etc., indispensables para la salud; pero no porque carezcan de información sobre sus propiedades nutritivas, sino que carecen de tiempo para prepararlas. Además los medios de difusión se convierten en magníficos instrumentos para influir en la ideología de las clases y en sus pautas de consumo, determinando al mismo tiempo diferentes formas de enfermar.

El objetivo capitalista de esto es provocar necesidades— influyendo en las determinaciones subjetivas, manipulando al consumidor, sujetándolo a las necesidades de la producción, —

modificando sustancialmente las formas de consumo y la dieta del maestro a la que afecta profundamente: refrescos, dulces, frituras, bebidas alcohólicas, etc., se convierten así en productos inevitables en la dieta y consumo magisteriales.

Debido a la obesidad, definida según Merck como: "estado físico caracterizado por acumulación de grasa en diversas regiones del organismo;"<sup>173</sup> los maestros padecen una serie de trastornos que no son amputables sólo a los malos hábitos alimenticios, en la obesidad intervienen factores psíquicos como las tensiones nerviosas, las frustraciones y disgustos de la actividad magisterial que suelen reflejarse en exceso de alimentación o déficit de actividad física. La gula puede ser después un rasgo dominante en la personalidad y servir como sustituto de deseos frustrados de carácter social, profesional o sexual. El autor que citamos nos dice que es probable que la obesidad sea producto de neurosis defensivas u ofensivas, y que además ocasiona: hipertensión, insuficiencia cardíaca, respiratoria, artritis, diabetes, y predispone a muchos otros trastornos como insuficiencia miocárdica, artritis degenerativa del dorso y rodillas, trastornos ortopédicos tromboembolias post-operatorias, várices, úlceras en las piernas. También aumenta las probabilidades de complicaciones durante el embarazo, parto e intervenciones quirúrgicas, trastornos menstruales, etc.<sup>174</sup>

"La diabetes mellitus, definido por este autor como un trastorno estable de exceso de carbohidratos, hereditario, o propio del desarrollo, debido a una insuficiencia absoluta-

173 R. Berzov. "El manual de Merck". Citado por Tecla, Op. Cit. p. 103.

174 Tecla, Op. Cit. p. 23.



o relativa de la acción de insulina; aparece a cualquier edad manifestándose por hiperglucemia, glicosuria, poliuria, poli-fagia, polidipsia, prurito, debilidad, pérdida de peso."<sup>175</sup>

El alcoholismo en el maestro es una muestra de la degradación de su conciencia e indicador de su calidad de vida; el alcohol es un factor que contribuye en forma importante en el campo de la enfermedad, sobre todo en una sociedad como la nuestra que permite a las empresas desplegar todos sus esfuerzos sin escatimar, e la publicidad por todos los medios para incitar al consumo de bebidas alcohólicas a pesar de que existen leyes que controlan la publicidad de estos productos.

En este fenómeno que ha adquirido rasgos de enfermedad social no influye sólo la ideología del consumo, sino también la crisis, la miseria, el desempleo y las diferentes formas de enajenación, es una forma de suicidarse lentamente y escapar a los problemas; no son raros los casos de maestros que se presentan en ese estado al trabajo, en especial los lunes o viernes, o bajo los estragos y malestares producto de la noche anterior. El alcoholismo está relacionado con enfermedades como la cirrosis hepática, cáncer hepático ( que también son causadas por sustancias químicas que manejan los obreros, hecho que se oculta por tener otro factor a quien culpar de ello ); con la desnutrición y diversos tipos de neurosis; además de la degradación como individuo y de la desintegración social que le acompaña.

Respecto al tabaquismo, difundido ampliamente en ambos sexos, mencionaremos su: influencia sobre el campo de la en

fermedad, ya que se liga al asma bronquial, enfisema, tuberculosis, cánceres de diverso tipo ( lengua, pulmones, pleura, - boca, etc.), desnutrición; trastornos que se agravan o se manifiestan con el tabaquismo y la contaminación ambiental.

Otro de los padecimientos de los que el maestro no escapa como miembro de la sociedad es el de las infecciones por contagio, que en México, representan una de las principales causas de muerte, y que en marzo de 1981 según las estadísticas, presentaron cerca de 407 480 casos, y cuya proyección de defunciones para 1982 fue de 50 000 casos, teniendo como causa la gastroenteritis; enfermedad que se manifiesta con diarrea, vómito, dolor abdominal, fiebre, y según su gravedad puede provocar deshidratación, desequilibrios electrolíticos y de écidos básicos, insuficiencia renal, shocks, septicemia, perforación intestinal, peritonitis y otros efectos de igual gravedad.

El discurso oficialista nos dice que las afecciones gastrointestinales son propiciadas por la falta de aseo, negligencia e ignorancia, la carencia de medidas higiénicas, etc., pero lo que no dice es que estos trastornos que ocupan la primera causa de muerte en nuestro país, son consecuencia directa de la modificación de los hábitos de consumo impuestos por el capital y las precarias condiciones del medio ambiente que es destruido paso a paso por la industrialización, en aras de una mejor acumulación.

Si el maestro se ve obligado al igual que otros trabajadores a satisfacer su hambre fuera de su casa, ya sea en restaurantes de lujo, fondas o puestos callejeros y ambulantes; tacos, tortas, antojitos y aguas frescas y refrescos contaminados, etc., hacen lógica su enfermedad, ya que muy poco pue-

de hacer o hace para evitar esto, si le es imposible y dificultoso ir a comer a su casa o carece de tiempo para preparar alimentos nutritivos e higiénicos para consumirlos en su trabajo.

De esta manera hemos venido refiriendo los trastornos que a causa del modo de vida se agravan en , los maestros y su familia y que aumentan la ya larga lista de patologías que conforman su cuadro de enfermedades y causas de muerte; de ahí que resulte necesario y en su propio beneficio y el de su salud, que se concienticen del campo altamente morbígeno que representan tanto su proceso de trabajo como su proceso de reproducción, en donde el modo de vida y el consumo determinados por el salario real, juegan un papel trascendental. También se hace necesaria su organización desde la base para democratizar su sindicato y obligar a sus representantes y líderes a enarbolar sus demandas y a no conformarse con las migajas que les asigna el Estado a los difusores de la ideología hegemónica. Así pues, sus condiciones de trabajo, sinónimo de condiciones de salud-enfermedad serán una cuestión por la que las bases y sólo ellas pueden luchar o dejar cuestionar en las mismas condiciones que le enferman y mantienen en ese estado mórbido, que como mencionábamos no originan su muerte, sino que les atormentan crónicamente. Y por último, no se trate de monetarizar los riesgos que el trabajo magisterial conlleva, pero el reconocimiento de los trastornos que mencionamos como enfermedades profesionales derivadas del proceso de trabajo magisterial, constituyen un logro en el largo camino hacia la supresión de las estructuras alienantes que condicionan la aparición de patologías.

## C O N C L U S I O N E S

Para finalizar, diremos que la incursión que realizamos en el campo de la salud-enfermedad magisterial; las relaciones entre los maestros- SNTB-ISSSTE-SEP y Estado; las políticas de salud que privan en la institución oficial; la realidad del poder médico y la prevalencia de modelos médicos no erróneos o falsos, sino incompletos, que den cuenta de la etiología de la enfermedad del maestro y que, por lo mismo, son incapaces de prevenir las enfermedades; esta situación nos lleva a la convicción de que:

El problema de salud-enfermedad magisterial se encuentra determinado en primera instancia por el proceso de trabajo intelectual del maestro, en donde de manera no muy diferente en cuanto a organización del trabajo obrero, asalariado al servicio del capital por intermedio del Estado, el maestro deberá producir objetos-sujetos para el mercado de trabajo, con un valor que les será aumentado gracias a la acción socializadora y calificadora del trabajo intelectual que éste realiza en un ambiente social enajenante, donde la jerarquización y autoritarismo de la organización escolar es capaz de engendrar un estado de stress psicosocial y laboral que los maestros como intelectuales subalternos, difusores de la ideología hegemónica padecen, y que les acarrea graves trastornos como: neurrosis, cefaleas tensionales, trastornos del sueño, de la libido, de la potencia sexual, gastritis, colitis, enfermedades infectocontagiosas del tracto-respiratorio, del tracto-gastrointestinal y del tracto-genito-urinario, cardiopatía coronaria e isquémica, infarto cardíaco, agotamiento nervioso, úlcera gástrica, péptica y duodenal, trastornos derivados del rui

do como: sordera, alteraciones del oído, el sistema cardiocirculatorio, los ojos, trastornos psicosomáticos tales como: hi per tensión ar ter ial, ob es idad, an or ex ia, con st ip ación o est re ñ im ie nto, as ma br on qu ial, etc., enfermedades relacionadas con la posición y la vida sedentaria; el uso del gas puede producir enfermedades del árbol respiratorio como las fibrosis pul mon ares, oft alm op at ías, enfermedades del funcionamiento glan dular, etc., que originan toda una patología del trabajo ma - g is ter ial que se verá agravada por los hábitos del consumo, - los estilos de vida, el medio ambiente natural y el grado de desarrollo de la formación económico social.

Consideramos que los factores que coadyuvan a la apari - ción de patologías magisteriales se encuentran determinados - de esta forma por tres esferas que son: el grado de desarro - y nivel alcanzado por las fuerzas productivas en la formación económico social capitalista mexicana: la modalidad del proce - so de trabajo magisterial y el modo de vida que representa o - tro aspecto determinante de las enfermedades que conforman el - perfil patológico del maestro.

Asimismo manifestamos que la organización del maestro ha sido incapaz de convertir al aparato ideológico laboral de Es - tado (AILE) que representa el SNTE, en un eficaz instrumento - que contrarreste la acción mórbida del proceso de trabajo ma - gisterial; y desgraciadamente, las políticas de salud que no - pueden considerarse un hecho circunstancial o caprichoso, que se derive de los malos designios de algún gobernante o funcio - nario público, corresponden no a la "maldad intrínseca" de la clase dominante, sino a la dinámica del desarrollo capitalis - ta.

Plantado así el problema, se puede ver con claridad que la preocupación que nos agobia va en el sentido de que las - fuerzas progresistas del magisterio luchan por sus condicio - nes de salud, conscientes de que los factores desencadenantes de los procesos mórbidos, sacudiéndose anquilosadas formas de control y represión; para lo cual se hace necesario fortale - cer el movimiento magisterial autónomo de las bases, elevando su politización y activando su militancia; luchando por la - participación creciente de los maestros, asegurando su inde - pendencia de acción; nacionalizar la industria fármaco-lógica evitando que se lucre con la enfermedad; tales son a nuestro - juicio algunas de las medidas más importantes que deben ser - parte integrante del programa de lucha de los maestros progre - sistas. Es nuestra firme convicción, que esta fracción de cla - se, con todo y el papel subordinado de aliada de la burguesía habrá de avanzar en la consecución de mejores condiciones de - trabajo y de vida que redunden en beneficio de su salud; por - que lo que está en juego es precisamente su proceso de salud - enfermedad, sus condiciones de existencia y de vida.

Como punto final a este trabajo, sólo deseo manifestar-- mi enorme deseo de que contribuya a formar conciencia sobre-- los serios problemas de salud-enfermedad- mortalidad que gene - ra el proceso de trabajo para los maestros, que se consumen - y desgastan sin saber nunca que morirán a causa del mismo, o que padecerán por largos años, enfermedades ligadas a la úni - ca forma de ganarse la vida: dando clases.

## B I B L I O G R A F I A

- 1.- BLAUBERG, I. "Diccionario marxista de filosofía". Ediciones de cultura popular, Moscú, 1979.8a. reimposición.
- 2.- BRAVERMAN, Harry. "Capital y trabajo monopolista". Edit. Era, México, 1980.
- 3.- BOCCIA, Donato. "Medicina del trabajo. Traumatología Médica" Edit. Alfa. Buenos Aires, 1954.
- 4.- DE CASTRO, Josué. "Geopolítica del hambre". F.C.E. México, 1980.
- 5.- ECHEVERRIA, Magdalena et. al. "El problema de salud en DINA" Cuadernos Políticos # 26. Edit. Era. México, oct-dic 1980.
- 6.- ENGELS, F. "La situación de la clase obrera en Inglaterra" Marx-Engels, Obras escogidas. Tomo I. Edit. Progreso, Moscú, 1977.
- 7.- FASSLER, C. "Transformación social y planificación de salud en América Latina". UAM-X. Fotocopia. México, 1979.
- 8.- FLORES Olea, Víctor. "El perfil de México en 1980". Siglo - XXI editores, México, 1980.
- 9.- GORZ, André. "Estrategia obrera y neocapitalismo". Edit. - Era, México, 1976.
- 10.- JORES, Arthur. "La medicina en la crisis de nuestro tiempo" Siglo XXI editores, México, 1980.
- 11.- KUMATE, Jesús et. al. "La salud de los mexicanos y la medicina en México". Edit. El colegio de México, Mex. 1977.
- 12.- LABARCA, Guillermo. "Economía política de la educación". Edit. Nueva Imagen. México, 2a. ed. 1984.
- 13.- LAURELL, A.C. "Proceso de trabajo". Cuadernos Políticos - # 17. Edit. Era. México, 1980.
- 14.- LAURELL, A.C. y MARQUEZ, M. "EL desgaste obrero en México". Edit. Era. México, 1983.

- 15.- MARX, Karl. "El capital". Edit. F.C.E. Tomos I y III. México, 1979.
- 16.- MARX, Karl y ENGELS, F. "Obras escogidas". Tomo I. Edit. Progreso, Moscú, 1979.
- 17.- PORTELLI, Hugues. "Gramsci y el bloque histórico". Edit. Siglo XXI, México, 1980.
- 18.- QUESADA, P. et. al. "Vida y muerte del mexicano". Edit. Polios, México, 1983.
- 19.- REYNA, José Luis et. al. "Tres estudios sobre el movimiento obrero en México". Jornadas 80, COLMEX. México, 1976.
- 20.- RICCHI, Renzo. "La muerte obrera". (Investigación sobre los homicidios blancos y los accidentes de trabajo). Editorial Nueva Imagen. Serie Salud e Ideología. México, -- 1981.
- 21.- SATE. "Estatutos, Declaración de Principios, Reglamento- General de Asambleas". Edit. del Magisterio "Benito Juárez". México, 1980.
- 22.- TECLA Jiménez, Alfredo et. al. "Enfermedad y clase obrera" Sección de investigación de la Escuela de Enfermería y - Obstetricia del I.P.N.. México, 1982.
- 23.- TERRIS, Milton. "La revolución epidemiológica y la medicina social". Siglo XXI Editores, México, 1981.
- 24.- TIMIO, Mario. "Clases sociales y enfermedades". (Introducción a una epidemiología diferencial). Edit. Nueva Imagen. Serie Salud e Ideología, México, 2a. ed. 1981.
- 25.- WAITKIN Y WATERMAN. "La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista". Edit. Nueva Imagen, México, - 1984.



## REVISTAS

- 1.- CIENCIA Y DESARROLLO. C O N A C Y T. Sept. - Oct. 1979. -  
Núm. 28. México. Sección Notas bibliográficas.
- 2.- C O N T E N I D O. México, enero, 1980. ARMADA, Juana. "So-  
ciología de las mexicanas."
- 3.- C O Y O A C A N. Revista marxista latinoamericana # 5. Edit.  
El Caballito. México, oct. - dic. 1978. "Problemas de la  
reorganización de la clase obrera en América Latina."
- 4.- E N F E R K E R A A L D I A. Vol 8. No. 1. ene-feb-  
México, 1983.
- 5.- R E V I S T A L A T I N O A M E R I C A N A D E S A  
L U D. # 2. Edit. Nueva Imagen, México, 1982.
- 6.- R E V I S T A M E X I C A N A D E C I E N C I A S  
P O L I T I C A S Y S O C I A L E S # 89. "Movimien-  
to obrero". U.N.A.K., México, julio-septiembre, 1977.
- 7.- R E V I S T A D E C I E N C I A S S O C I A L E S  
Y H U B A N I D A D E S. IZTAPALAPA # 5. Julio-diciem-  
bre, México, 1981

HEMEROGRAFIA

EXCELSIOR. 28 de abril de 1958.

EL DIA. 20 de noviembre de 1974.

EL DIA. 27 de diciembre de 1978.

EL UNIVERSAL. 15 de octubre de 1983.

LA PRENSA. 15 de noviembre de 1983.

## I N D I C E

DEDICATORIAS	2
PROLOGO	4
INTRODUCCION	6
CAPITULO I. MODO DE PRODUCCION Y PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD.	9
1.1. Factores determinantes del patrón de desgaste.	9
1.1.1. Relación hombre-naturaleza.	11
1.1.2. Separación de los polos hombre-naturaleza.	15
1.1.3. Formación económico social capitalista y salud-enfermedad.	19
1.1.4. Carácter morbogénico de las relaciones sociales capitalistas.	22
1.2. Distribución clasista de la enfermedad y los servicios de salud.	24
1.2.1. Carácter clasista de la enfermedad.	25
1.2.2. Carácter clasista de los servicios médicos.	26
1.3. Modelos médicos y salud-enfermedad.	29
1.3.1. Nivel Mágico-Mítico y medicina tradicional.	31
1.3.2. Nivel Mental y modelo médico biologicista.	36
1.3.3. Nivel Racional y modelo médico ecologicista.	37
1.3.4. Nivel Integral y modelo médico social.	39

CAPITULO II. PRODUCCION DE SERVICIOS MEDICOS PARA EL MA-	
GISTERIO POR PARTE DEL ESTADO.	43
2.1. Perspectiva histórica en que surge la in-	
tervención estatal en la seguridad social.	43
2.1.1. Coyuntura en que surge la legislación la-	
boral.	45
2.1.2. Producción de servicios médicos por el -	
Estado.	49
2.1.3. Contexto socioeconómico y político en --	
que se ubica el problema de salud magis-	
terial.	52
2.2. Marco jurídico de las relaciones Estado-	
SNTE- maestros.	61
2.2.1. Sistemas de control estatal del magisterio	65
2.2.2. El SNTE, un aparato ideológico laboral de	
Estado.	67
2.2.3. Relaciones SNTE- ISSSTE en torno a servi-	
cios médicos y de seguridad social.	69
2.2.4. Integración del SNTE al aparato estatal.	78
2.3. El ISSSTE, un aparato de reconstitución	
de la fuerza de trabajo magisterial.	81
2.3.1. Formación profesional y funciones del mé-	
dico en la sociedad capitalista.	85
2.3.2. El proceso de trabajo médico y su explo-	
tación.	91
2.3.3. La consulta médica en las clínicas del -	
ISSSTE.	96
	127

CAPITULO III. PROCESO DE TRABAJO INTELECTUAL MAGISTERIAL Y ESTRUCTURA DEL PROCESO DE SALUD/ENFERMEDAD.	99
3.1. Niveles de definición de la educación en la formación económico social.	99
3.1.1. Función que cumple el proceso de trabajo intelectual magisterial.	100
3.1.2. Proceso de atracción y cohesión de los intelectuales magisteriales por los grandes intelectuales.	103
3.1.3. Lugar que ocupa el intelectual magisterial en la división clasista de la sociedad.	104
3.2. El educador como intelectual subalterno.	107
3.2.1. Trabajo magisterial y escuelas-fábricas-de socialización.	108
3.2.2. Estructura del proceso de trabajo magisterial.	110
3.2.3. El proceso de consumo de la fuerza de trabajo intelectual.	112
3.3. Relaciones entre el proceso de trabajo magisterial y proceso de salud-enfermedad.	113
3.3.1. Elementos del proceso educativo y su influencia en el proceso de salud-enfermedad.	120
3.3.2. Formación del cuadro patológico magisterial.	122
3.3.3. Caracterización del proceso de salud-enfermedad en el magisterio en la sociedad mexicana.	128
	198

CAPITULO IV. MODO DE VIDA MAGISTERIAL Y DETERIORO DE LA	
CORPORALIDAD EN EL PROCESO DE REPRODUCCION.	155
4.1. Sobre el concepto de modo de vida.	155
4.1.1.El salario magisterial y el modo de vida.	158
4.1.2.El salario magisterial nominal y el sala- rio real.	160
4.2. Necesidad de satisfacer las necesidades.	163
4.2.1.Necesidades fisiológicas, básicas e impo- tergables.	166
4.2.2.Forma histórica de las necesidades funda- mentales y exigencias históricas o indu- cidas.	173
4.2.3.Necesidades sociales.	175
4.3. La esfera del consumo magisterial.	177
4.3.1.Patronos magisteriales de consumo y sus determinaciones objetivas y subjetivas.	178
4.3.2.Relaciones entre el proceso de salud-en- fermedad y el proceso de reproducción - magisterial.	181
4.3.3.Estructura del consumo y campo morbíge- no magisterial.	183
 CONCLUSIONES.	 189
 BIBLIOGRAFIA.	 192
 INDICE.	 196