

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

**REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA MEDICA Y
EL MARXISMO-LENINISMO**

José Ponce de León García

**Tesis para obtener el título de
Licenciado en Sociología**

México, 1987



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.

I N D Í C E

	<i>página</i>
Introducción.....	I
I. Conceptos elementales del materialismo dialéctico e histórico.....	1
1. Materialismo dialéctico.....	3
2. Apreciación de algunos modelos científicos de las ciencias naturales a través del materialis- mo dialéctico.....	8
3. Materialismo histórico.....	21
4. El materialismo histórico y la práctica médica..	31
II. Las clases sociales y el proceso salud enfermedad....	43
1. Aspectos teóricos sobre la estructura de cla- ses sociales.....	45
2. Un acercamiento al caso de México y su vín- culación con el proceso salud-enfermedad.....	65
3. Propuesta sobre los ámbitos de acción de la práctica profesional.....	70
III. Las relaciones sociales y el proceso salud-enfermedad.	92
1. Algunos aspectos sobre las relaciones de pro- ducción.....	92
2. Algunos aspectos sobre las relaciones de in- tercambio mercantil.....	99
3. Algunos aspectos sobre las relaciones de poder..	102
IV. Conclusiones.....	109
Bibliografía.....	115

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

Durante mi estancia laboral en el CEUTES (Centro Universitario de Tecnología Educativa para la Salud, se planteó la necesidad de estructurar un curso denominado "Sociología médica y medicina social", con la finalidad de interesar a los médicos sobre este tema, al tiempo que se les proporcionaban un conjunto de elementos conceptuales que les permitiera comprender y evaluar los aportes de la sociología con respecto a su quehacer profesional.

El presente trabajo, en su concepción general, es el resultado de dicha experiencia.

Originalmente el curso abordaba un conjunto de temas bajo las dos perspectivas sociológicas más importantes, o, al menos, las básicas: El funcionalismo y el marxismo, los temas fueron divididos en dos grandes apartados:

- a. Marco teórico de las concepciones.
- b. Reflexiones y puntos de vista sobre el proceso salud-enfermedad.

Mi interés y mi tarea fue desarrollar la perspectiva marxista en tres grandes apartados, a saber:

- El materialismo dialéctico e histórico.
- Las clases sociales y el proceso salud-enfermedad.
- Aproximaciones sociales del proceso salud-enfermedad.

Como siempre sucede al llevar el curso a la práctica, se planteó la necesidad de enriquecerlo, de incorporar las aportaciones que surgieron durante las ponencias; éstas demostraron las carencias de los documentos originales, como por ejemplo: La necesidad de concretizar en el terreno del quehacer médico los aspectos meramente epistemológicos, abriendo nuevas expectativas, que, aunque se tratasen de manera superficial, dieran espacio a la reflexión cada vez más profunda, tal es el caso de lo que defino como la concepción burguesa y la concepción proletaria de la práctica médica, en una sociedad como la nuestra.

El resultado de lo anterior, es este documento que titulé "Reflexiones sobre la práctica médica y el marxismo-leninismo".

Uno de los objetivos, es participar en el curso, aportando nuevos elementos que complementen nuestra experiencia docente anterior y, de ser posible, intervenir directamente como ponente en el mismo; es por ello que respeté la estructura básica del curso, con algunas modificaciones que, a continuación, describo:

El primer capítulo "Reflexiones sobre el materialismo dialéctico e histórico" plantea los aspectos epistemológicos básicos de esta concepción. He incluido dos apartados más (uno por cada componente del marxismo), que intenta ejemplificar en el quehacer profesional, intitulados: "Apreciación de algunos modelos científicos de las ciencias naturales a través del materialismo dialéctico" y "El materialismo histórico y la práctica médica".

En este capítulo, procuro dar una visión general del sustento de esta teoría, así como hacer ver que ésta se manifieste en la práctica médica, en su quehacer cotidiano.

El segundo capítulo, "Las clases sociales y el proceso salud-enfermedad", busca:

- Aportar elementos que clarifiquen este tema. Tomando en consideración que existe un importante desconocimiento, por parte de los médicos, de lo que son las clases sociales.
- Plantear qué es justamente en las relaciones sociales de producción, en concreto en la interacción entre las clases sociales, donde se encuentran elementos prioritarios de las causas de enfermedad en una sociedad como la nuestra.
- Ejemplificar, en el caso de México, sobre cómo la explotación es una de las causas más importantes de enfermedad y mortalidad, lo que se observará principalmente, en las condiciones de marginación de la mayoría de la población tanto de bienes y servicios como de atención a la salud.
- Exponer como la concepción burguesa del quehacer médico impide el que éste alcance su fin último, y cómo la concepción proletaria rompe este marco, lo rebaza e incorpora a la práctica médica otras actividades de carácter social que sí le permiten su realización plena.

El capítulo se dividió en tres incisos:

- a. Los aspectos teóricos sobre las clases sociales bajo la perspectiva materialista histórica.
- b. Un acercamiento al caso de México y su vinculación con el proceso salud-enfermedad.
- c. Propuesta sobre los ámbitos de acción de la práctica profesional.

El último capítulo, "Las relaciones sociales y el proceso salud-enfermedad", intenta destacar la importancia que, para la concepción marxista, tiene la relación esencia-fenómeno. "La esencia, en el caso del proceso salud-enfermedad, está dada por aquellos elementos y nexos fundamentales para que se opene el tránsito de la salud a la enfermedad. Tales elementos son: la presencia de condiciones materiales de trabajo y de vida desfavorables para el organismo... El fenómeno representa el aspecto externo más variable, de los procesos y objetos... alteraciones en los signos vitales, síntomas, molestias..."(1)

Tres son las relaciones sociales que abordo: Relaciones de producción, de intercambio y de poder que consideré como las determinantes en el modo de producción capitalista. En cada caso intento exponer de manera global como intervienen estas relaciones en el quehacer médico, y como el grado de desarrollo económico no es factor determinante para ofrecer ventajas a las condiciones de salud de una sociedad. No es el "cuánto se tiene" lo importante, sino el "cómo se produce".

(1) Rojas Soriano Raúl. Capitalismo y Enfermedad. p.36-37.

Es mi interés que el presente trabajo encuentre su realización en la actividad docente, pues, como una necesidad de ella misma surgió. Resulta, por demás justo, dejar constancia de mi agradecimiento al Dr. Roberto Uribe Elías, quien como Director del CEUTES confió en mí para la realización del curso, en lo que a este apartado se refiere, así también es necesario reconocer, que sin los valiosos aportes de los participantes del curso me hubiese sido imposible desarrollar algunas ideas.

Agradezco muy especialmente la colaboración del Dr. José Ponce de León Jurado, quien me aportó los elementos del inciso: Apreciación de algunos modelos científicos de las ciencias naturales a través del materialismo dialéctico.

Mi reconocimiento al Dr. Juan Alvarez Tostado Maldonado como director de esta tesis, pues, pasando por encima de la polémica infructuosa, me orientó metodológicamente.

Por último, dejo constancia de la valiosa ayuda que me brindó Ma. del Carmen Rodríguez Mena, en las tareas de mecanografiado.

José Ponce de León García

Septiembre, 1986

I. CONCEPTOS ELEMENTALES DEL MATERIALISMO
DIALECTICO E HISTORICO

I. CONCEPTOS ELEMENTALES DEL MATERIALISMO DIALECTICO E HISTORICO.

Por lo general, el médico al revisar documentos de sociología médica, busca encontrar la concreción sobre algún fenómeno particular y no entra al análisis de los aspectos epistemológicos de las ciencias sociales.

Es común encontrar investigaciones sobre el desarrollo histórico de las condiciones de salud de diversas comunidades, investigaciones sobre el rol del médico y el paciente, los perfiles patológicos, etcétera, y cada una de estas investigaciones se encuentra sustentada en un conjunto de valores epistemológicos propios, de corrientes no sólo diferentes, sino, en algunos casos, hasta antagónicas, como es el caso entre el funcionalismo de Parsons y el materialismo dialéctico e histórico de Marx.

Es usual que los médicos consideren como algo ajeno a su práctica profesional los aspectos teóricos sobre el marxismo, en cuanto a sus partes constitutivas, sin embargo, en la realidad, en su quehacer cotidiano, son de su aplicación recurrente aunque en muchos casos de manera inconsciente.

A continuación, explicaremos ambos componentes, ejemplificando, para cada caso, sobre temas del interés y la práctica cotidiana del médico.

El lector disculpará nuestro esquematismo en aras de una comprensión clara, que seguramente se realimentará con el conocimiento adquirido en el

ejercicio diario de su actividad.

Para poder comprender el método científico de análisis utilizado por Marx y Engels, es necesario estudiar sus dos partes constitutivas, a saber: El materialismo dialéctico y el materialismo histórico. El primero se refiere a la concepción filosófica de la realidad, mientras que el segundo se avoca al análisis científico de los diversos modos de producción capitalista descubriendo sus leyes y una formación económica social.

Es necesario dejar sentado que esa división tan tajante no se manifiesta en la realidad social, ya que no caminan por un lado los principios filosóficos y por otro las contradicciones propias de las relaciones sociales, al contrario, es la constante realimentación de estos elementos lo que les da vida y significado en lo concreto.

En este capítulo, me he permitido dividir el materialismo dialéctico del histórico, con el objetivo específico de que el médico vea que la concepción filosófica que describiré es compartida necesariamente por las ciencias naturales cuando buscan la comprensión de los fenómenos que estudian y, por otro lado, describo algunas características del materialismo histórico y como los conceptos médicos están determinados por las formaciones socioeconómicas existentes.

La forma como apreciamos la realidad, es consecuencia de las condiciones existentes en ella misma, es por ello que "...Los hombres que desarrollan

su producción material y su trato material, cambian también, al cambiar esta realidad, su pensamiento y los productos de su pensamiento..."(2)

Por lo anterior, le solicito al lector de este capítulo que haga un esfuerzo final de integración entre los incisos que aquí presento de manera separada.

1. MATERIALISMO DIALECTICO

El surgimiento de esta concepción filosófica de la realidad, era imposible, si no se hubiesen producido un conjunto de descubrimientos científico-naturales así como cambios en las condiciones económico-sociales.

Tres fueron los más importantes descubrimientos de las ciencias naturales que impulsan al materialismo dialéctico: la ley de la conservación y transformación de la energía, la constitución celular de los organismos vivos y la teoría evolutiva de Darwin.

No es casual que el materialismo dialéctico naciera con el establecimiento del capitalismo, ya que promovió el ascenso en la producción,

(2) C. Marx, F. Engels. La Ideología Alemana, en: Obras escogidas T.I. Editorial Progreso. p.21.

y el desarrollo de la ciencia, la técnica y la cultura, todo ello bajo nuevas condiciones en las relaciones de producción entre los hombres en donde las contradicciones de clase se exacerbaban extraordinariamente con el capitalismo, principalmente en Francia e Inglaterra.

Así, pues, el movimiento obrero en respuesta al enfrentamiento con la burguesía fue desarrollando su propia concepción de la realidad, misma que se convirtió en arma ideológica eficaz para el cambio social.

Para ello era indispensable comprender la realidad social transformando las condiciones de explotación en que se encuentran sometidos. Sin embargo era imposible darse a esta tarea sin elaborar en principio una concepción filosófica científica. De esta manera el materialismo dialéctico surge en oposición a la metafísica, de la necesidad de emancipación del proletariado.

El materialismo de Marx se alimenta de tres corrientes ideológicas del Siglo XIX: La filosofía clásica alemana, la economía política clásica inglesa y el socialismo francés.

Los principales errores que vió Marx en el materialismo que le precedía consistían: "1) En que este materialismo era predominantemente mecanicista" y no tenía en cuenta los últimos progresos de la química y la biología... 2) en que el viejo materialismo no tenía un carác

ter histórico ni dialéctico... y no mantenía de un modo consecuente ni en todos sus aspectos el criterio de la evolución; 3) en que concebía la "esencia humana" en abstracto, y no como el "conjunto de las relaciones sociales" (concretas y determinadas en el plano histórico). Razón, por la cual, no hacía más que "interpretar" el mundo, cuando de lo que se trata en realidad es de "transformarlo..." (3)

Una vez expuesto el contexto general del materialismo dialéctico, pasemos a su análisis interno.

La materia es definida como "...Una categoría filosófica que sirve para designar la realidad objetiva, que es dada al hombre en sus sensaciones; que es copiada, fotografiada, reflejada por nuestras sensaciones y que existe independientemente de ellas". (4) Esta concepción de la materia reconoce la objetividad del mundo circundante así como la posibilidad del entendimiento humano de comprenderla. Bajo esta concepción la materia es lo único existente.

La dialéctica, por su parte, evidencia el carácter de movilidad permanente, de cambio continuo, debido al papel de las contradicciones en las estructuras internas de cualquier fenómeno físico y social "...la concepción del mundo materialista-dialéctica postula el estudio del desarrollo de las cosas partiendo desde su interior, desde sus

(3) V.I.Lenin. Carlos Marx. (Breve esbozo biográfico con una exposición del marxismo) En: Obras escogidas, Progreso p.30.

(4) V.I.Lenin. Materialismo y Empiriocriticismo. Progreso. p.131.

relaciones con otras cosas; en otras palabras, considera el desarrollo de las cosas como su propio desarrollo interno y necesario..." (5)

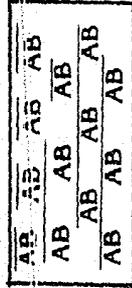
La dialéctica, se manifiesta como la lucha permanente de los contrarios, misma que se desarrolla en cuatro etapas, a saber:

- a. La identidad de la contradicción, que se refiere a la convivencia de dos aspectos contradictorios, en donde cada uno constituye la condición de la existencia del otro, manteniendo rasgos comunes que los unen, formando así una entidad.
- b. La diferencia de la contradicción, cuando los aspectos de la contradicción se separan y adquieren cierta dependencia.
- c. La polarización de la contradicción, cuando ambos elementos se oponen recíprocamente y se afirman en definitiva como contrarios.
- d. El antagonismo, la forma más abierta de lucha entre las contradicciones y en donde sólo en este momento podemos hablar de la transformación de la misma en forma determinadamente cualitativa.

(5) Mao Tse Tung; Sobre la contradicción. p.4.

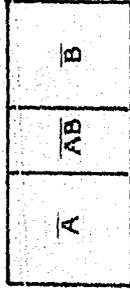
ETAPAS DEL PROCESO DIALECTICO

IDENTIDAD

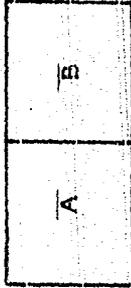


ELEMENTOS A Y B
EN CONTRADICCION

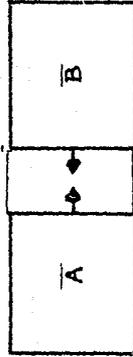
DIFERENCIA



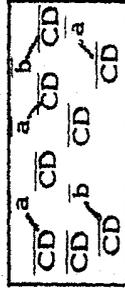
POLARIZACION



ANTAGONISMO



NUEVA
CONTRADICCION



El nacimiento de una nueva contradicción no implica el que no tenga elementos de la que precedió, si bien es una entidad nueva, conserva características propias de la anterior.

La concepción marxista, no es la excepción, "El marxismo ha conquistado su significación histórica universal como ideología del proletariado revolucionario porque no ha rechazado en modo alguno las más valiosas conquistas de la época burguesa, sino, por el contrario, ha asimilado y reelaborado todo lo que hubo de valioso en más de dos mil años de desarrollo del pensamiento y la cultura humana". (6)

Con esta perspectiva, cabe preguntarnos ¿Cuáles rasgos son los distintivos que hacen diferente la apreciación del materialismo dialéctico en Marx? El mismo Marx señala diferencias cardinales, en sus tesis sobre Fenerbach, así como en la ideología alemana, destacándose el hecho de que, anteriormente, las reflexiones materialistas se quedaban siempre en el ámbito de apreciaciones pasivas de la realidad olvidando que "...son los hombres, precisamente, los que hacen que cambien las circunstancias..." (7)

Con los aportes de Marx, se inicia una dinámica de acción al análisis de la realidad; el hombre analiza y actúa en la modificación, no son

(6) V.I.Lenin. La cultura proletaria. En: La Cultura y la Revolución Cultural (com.)p.150.
(7) C. Marx; Tesis sobre Fenerbach, en: Obras escogidas T.I. p.8.

ya esquemas aplicables desde fuera a la realidad, sino concepciones que se alimentan permanentemente de la práctica, "La coincidencia de la modificación de las circunstancias y de la actividad humana sólo puede concebirse y entenderse racionalmente como **práctica revolucionaria**".

He aquí expuesta la diferencia cardinal, el paso del materialismo contemplativo al materialismo práctico dándole un manejo diferente a las etapas propias de la dialéctica, pues, es la realidad y la acción que sobre ella realizamos lo que determinará el paso de una etapa a otra, su retroceso, la combinación entre ellas.

El que planteamos inamovible el proceso dialéctico sólo indica que la realidad es quien le da vida realmente.

La concepción materialista dialéctica no es pues una teoría de la destrucción, sino de la construcción con base en la asimilación de lo anterior.

2. APRECIACION DE ALGUNOS MODELOS CIENTIFICOS DE LAS CIENCIAS NATURALES A TRAVES DEL MATERIALISMO DIALECTICO.

Con objeto de que el médico pueda apreciar como la concepción materialista dialéctica encuentra correlación con la ciencia y en particular con la medicina, expondremos algunos modelos científicos (8) en rela-

(8) Modelo científico según Wiener y Rosenblueth es una aseveración simbólica, en términos lógicos, de una idealización simplificada que tiene las mismas propiedades estructurales que las que corresponden a un sistema determinado.
Rosenblueth, A. y Wiener, N.: The Role of Models in Science. Phil. of Sci., 12, 316-321, 1945.

ción con la ley de la conservación y transformación de la energía, la constitución celular de los organismos vivos y la teoría evolutiva de Darwin que anteriormente (vid supra pág. 3) consideramos como los más importantes descubrimientos de las ciencias naturales que impulsan al materialismo dialéctico.

La termodinámica es una ciencia estadística que estudia los intercambios de energía y materia. Desde el punto de vista termodinámico, la materia sujeta a estudio se llama sistema y el universo que lo rodea se considera como el medio. Se llaman "sistemas termodinámicos cerrados" los que intercambian energía con el medio que los rodea y "sistemas termodinámicos abiertos" cuando intercambian energía y materia, de donde resulta que los sistemas en biología son abiertos. (9) Durante el proceso de estudio, la energía puede fluir del sistema al medio o del medio al sistema. Estos procesos son analizados considerando los intercambios en la energía del sistema y del medio, en los estados inicial y final, después de que el equilibrio ha sido alcanzado. El contenido energético en cada estado está en función de varios factores medibles (temperatura, presión, volumen, masa, etcétera) que intervienen para la formulación matemática de una ecuación llamada "estado". (10 y 11)

La primera ley de termodinámica se refiere al principio de la conservación de la energía: En cualquier proceso, la suma de la energía total

(9) Prigogine, I.: La Thermodynamique de la Vie. Recherche, 23, mai, 1972.

(10) Lehninger, A.L.: Biochemistry. The Molecular Basis of Cell Structure and Function. Worth Publishers. Inc. New York. N.Y. 1971.

(11) Glasstone, S.: Tratado de Química Física. Aguilar 7a. Ed., Madrid, 1968.

del sistema más la energía del medio, permanece constante. Es decir, la energía no se crea ni se destruye. Sin embargo, durante los procesos físico-químicos, la energía es capaz de transformarse en diferentes formas, tales como el calor, la luz, la energía mecánica y la energía química, o transferirse de un sistema a otro.

La segunda ley de termodinámica, considera que, en cada proceso físico o químico, parte de la energía se transforma, se degrada y es incapaz de realizar trabajo; a esta energía Clausius la denominó entropía. (12) Esta ocurre en todos los procesos de todos los estados y tiende, junto con la entropía del universo, a incrementarse hasta alcanzar un equilibrio, en el cual la entropía sería la máxima alcanzable bajo ciertas condiciones de presión y temperatura. Se comprende que la tendencia a la desaparición de las diferencias de energía lleva implícito una desorganización, de ahí que para algunos la entropía sea definida como un grado de desorden o dispersión. (10 y 11)

El equilibrio de un sistema, es definido como un estado en el cual no pueden ocurrir cambios físicos o químicos y en el que, la presión, la temperatura y la concentración son uniformes en todas las partes del sistema. En tales condiciones un sistema en equilibrio no sólo es aquél que ha agotado su capacidad para realizar trabajo, sino en realidad ha desaparecido hasta transformarse en energía pura. (10 y 11)

(12) Clausius, R.J.E.: Abhandlungen Uber die Mechanische Wärme Theorie (1864-1867). Taken from Encyclopedia Americana, Vol.7, New York: American Corporation, 1961, p.63.

Cuando en un sistema el incremento de entropía lo lleva a un estado de equilibrio, tal sistema no puede volver a su estado inicial en forma espontánea, es decir, el proceso es irreversible. (10,11 y 13)

Los respectos dialécticos quedan representados por el intercambio de energía y materia en los sistemas termodinámicos biológicos incluyendo el hombre, como después veremos. Por otra parte, la lucha de contrarios con las fases que esquematice anteriormente (vid supra pág. 6) están presentes en la primera y segunda leyes de la termodinámica expuestas. En efecto y para mayor claridad de esta afirmación expondré el ejemplo que describen Einstein e Infeld, (14) frente al aparato mecánico de diversión, llamado comúnmente "montaña rusa" y que Sodi Pallares (15) resume de esta manera. "Einstein se pregunta: ¿Qué cambios energéticos hay en un sistema como la "montaña rusa", cuando el carro de los atrevidos pasajeros asciende y desciende por los rieles ondulantes?...

"...El sabio se contesta: El carro adquiere energía potencial cuando sube y es máxima cuando se ubica en la parte más alta del sistema.

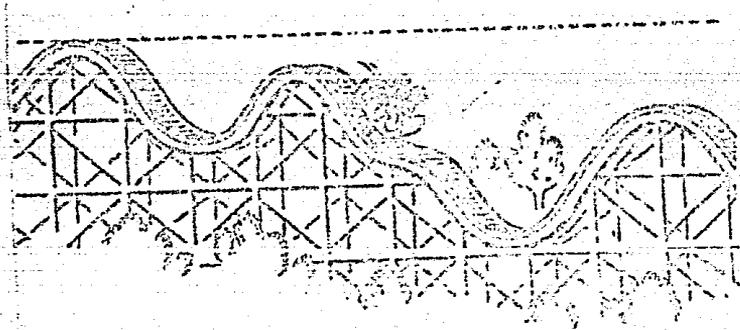
Esta forma de energía, a la que llamamos H, está como almacenada, guardada, depositada en el carro. Cuando el carro desciende, la energía potencial H se transforma en energía cinética o de movimiento, a la que se denomina G. Cuando el carro en su descenso alcanza el

(13) Morowitz, H.J. Entropy for Biologists. Academic Press. New York and London. 1971.

(14) Einstein, A. e Infeld.: The Evolution of Physics. Simon and Schuster. New York.1961

(15) Sodi Pallares D.; Salto inverosimil. pp. 30-31.

nivel de tierra, la energía potencial se agota y toda es energía de movimiento. La inercia determina que el carro vuelva a subir. Durante el ascenso, la energía cinética se transforma nuevamente en energía de movimiento, y, a su vez, toda la energía cinética cambiara a energía potencial, entonces H sería igual a G (descenso) y G igual a H (ascenso). La primera ley de la termodinámica quedaría satisfecha, pues, no habría energía que se creara, ni energía que se destruyera. Empero, las cosas no suceden de esta manera, pues, el carro al ascender por segunda vez, no alcanza la misma altura que en el primer ascenso; más aún, el carro cada vez sube menos (ver esquema).



¿Qué es lo que ha sucedido? La razón de los hechos es como sigue: Las ruedas del carro están sujetas a fricción en su rodamiento sobre los rieles, lo que desprende calor, otra forma de energía que no escapa del sistema. También hay fricción en los engranes de los ejes que llevan las ruedas, así como hay resistencias que derivan del peso de los pasajeros y de las masas de aire que se oponen al desplazamiento.

del carro. Todo origina que el sistema pierda energía, pues, el calor que se produce es incapaz de dar origen a energía potencial o a energía cinética; por ello, a este calor que se escapa, se le llama energía degradada o entropía, y la representamos por la letra S.

La energía potencial H, ha dado origen a las otras dos formas de energía, a la de movimiento G y a la de entropía S. Por lo tanto:

$$H = G + S$$

En ese caso la energía total del sistema H, también llamada entalpía, es la energía potencial. La energía cinética o de movimiento, es G, energía libre: y S el calor de la fricción o energía no utilizable en el sistema "montaña rusa".

Como puede apreciarse, la primera ley de la termodinámica es válida si se considera al sistema "montaña rusa" junto con el medio que la rodea. Tal ley no es operante en el sistema aislado y es necesario abastecerlo de energía para que el carro vuelva al punto inicial, al más alto, en donde la energía potencial es máxima. De hecho, esto es lo que se lleva a cabo cuando en un principio sube el carro a base de energía eléctrica. Este abastecimiento de energía al sistema "montaña rusa", lo podemos considerar equivalente en magnitud a S, pero con signo contrario". (16) Llamamos anentropía o negatointropía a la energía que neutraliza el efecto de la entropía: es decir,

(16) Sodi Pallares D. y Ponce de León, J.J.; Cardiopatía isquémica y tratamiento polarizante. Nuevas Bases Metabólicas y Termodinámicas. Ed. Paracéuticas, México, 1975.

entropía = S.

anentropía o negatoentropía = S.

Hasta aquí la exposición de Sodi Pallares. Es evidente la lucha de contrarios entre la energía libre G y la entropía S. Las dos constituyen la energía total H ó entalpía del ejemplo.

$$H = G + S$$

Inicialmente H y G son iguales. Al iniciarse el movimiento aparece S menor que G. (Etapa de identidad en el proceso dialéctico.) En cada instante S se incrementa (etapa de diferencia). En determinado momento S iguala a G (etapa de polarización) y va frenando el movimiento (etapa de antagonismo), hasta lograr la detención del movimiento, desaparición del contrario o cambio de cantidad en calidad (etapa de nueva contradicción).

~~Pasemos ahora al análisis de la teoría de la evolución, con la misma perspectiva termodinámica que presentan los doctores Sodi Pallares y Ponce de León (16). Consideran que las células que constituyen el organismo humano, son sistemas termodinámicos abiertos, que intercambian energía y materia con el medio que las rodea. Con base en la ecuación de Einstein (17) de que la energía es igual a la masa multiplicada por la velocidad de la luz al cuadrado ($E=MC^2$), de donde se establece que masa y energía son intercambiables dentro de ciertas circuns-~~

(17) Einstein, A.: Teoría de la Relatividad Especial.

tancias y de la teoría de Gibbs (18) sobre el equilibrio de sustancias heterogéneas que explica la relación del sodio y del potasio en las células, según su fórmula:

$$G^0_{K, Na} = -RT \log_n \frac{K_i^+/K_e^+}{Na_i^+/Na_e^+}$$

Ponce de León (19) considera así la formación de la materia:

Imaginemos un sistema ideal A (fig. 1) aislado y limitado, con energía

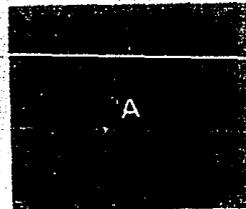


Fig. 1

distribuida homogéneamente, es decir, en ningún punto habría diferencias de energía. En tal sistema hipotético, difícil de concebir como realidad, no existiría diferenciación alguna, ni partículas, ni elementos, nada que en él se pudiera identificar. En todos sus puntos estaría en un mismo nivel, sin diferencias.

-
- (18) Gibbs, J.W. (1985): On the Equilibrium of Heterogeneous Substances. In collected Works. Vol. 1, Longmans, Green, New York, 1928.
- (19) Ponce de León, J.J. y Sodi Pallares, D.: Respecto termodinámico de la célula. Concepto de polarización y despolarización. Grados de despolarización miocárdica y su reconocimiento electrocardiográfico. Curso de post grado del Instituto Nacional de Cardiología: "Electrocardiografía. Sus aplicaciones en Medicina Interna y Cirujía" del 16 al 21 de octubre. México, 1972.

Supongamos, también, que dentro del sistema A, nace cierta diferenciación a la que llamamos B (fig. 2) que, por pequeña que sea, implica una diferencia de energía; en otras palabras, se ponen de manifiesto diferencias de energía entre A y B como consecuencia de la aparición de B.

Como hemos supuesto que el sistema A está aislado, debemos aceptar, de acuerdo con la primera ley de termodinámica, que la energía inicial en A es igual a la suma de los nuevos niveles de energía, es decir,

$$A = A_1 + B$$

Sistema A
con energía homogéneamente
distribuida

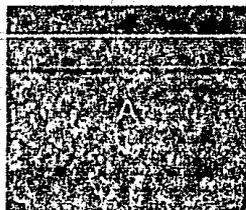


Fig. 1

Aparición del
sistema B por diferenciación
energética.

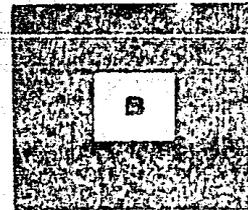


Fig. 2

La energía total es la misma, pero, sucedieron cambios fundamentales cuando apareció B. La energía cambió a A_1 para el espacio no diferenciado y, a B, para el sistema diferenciado.

Existen dos posibilidades en la cuantificación de estas energías: 1) A_1 es mayor que B. 2) A_1 es menor que B.

El modelo anterior podría tener utilidad para explicar la formación de la materia y para comprender las relaciones entre energía y masa que están presentes a cualquier nivel material que se considere. Por otra parte, el modelo es aplicable tanto al macrocosmos como al microcosmos, al origen del universo y a las más pequeñas partículas subatómicas. Estamos afirmando, en otras palabras, que en toda materia existe energía, decir congruente con la física newtoniana y relativista de nuestra época, teniendo en mente esta interrelación energía \leftrightarrow masa, analicemos la formación de la célula, aceptándola como unidad de vida independiente, en la que cada uno de sus elementos puede ser considerado por separado.

Podemos suponer al sistema A como el medio y al sistema B como la célula. En la relación célula \leftrightarrow medio, se acepta que la diferenciación celular (estructura celular) tiene un nivel mayor de energía en un volumen igual, que el medio no diferenciado que rodea su frontera.

Esta es una de las características termodinámicas de la célula:

El nivel de energía de la célula, es superior a la del medio que rodea su frontera.

La célula surge al través de múltiples diferenciaciones energéticas con el medio que la rodea. Algunos investigadores (20 y 21) han sugerido que la vida orgánica se originó en el mar, medio propicio en donde se encontraban: agua, elementos diversos, compuestos inorgánicos y orgánicos, todos ellos en continuo movimiento que incrementaba la probabilidad para que se encontraran, pudieran unirse y alcanzaran cierto grado de diferenciación.

Las diferenciaciones sucesivas determinaron moléculas inorgánicas primero y, después, elementos orgánicos, coligados y agrupamientos mayores hasta que apareció la célula. La organización celular pudo mantener su diferenciación por el aporte energético que le ofrecía el medio al través de los procesos anaeróbicos de fermentación. Una etapa ulterior fundamental estuvo constituida por la fotosíntesis que determinó la formación de organismos más complejos y diferenciados que pudieron tomar la energía requerida de la superficie terrestre (20) (aerobiosis). Nuestro modelo es congruente con alguno de los aspectos termodinámicos que hemos considerado en la célula (19), como son una diferenciación energética en un nivel superior al del medio que la rodea y un suminis-

(20) Oparin, A.I.: *The Origin of Life*. Dover Publications, Inc. 1953.

(21) Wald, G.: *The Origin of Life. The Molecular Basis of Life*. Readings from Scientific American. p.337.
W.H. Freeman and Company, San Francisco and London, 1968.

tro continuo de energía que permite una organización cada vez mayor para superar la entropía (desorganización) presente en todo sistema. Empero nuestro modelo plantea preguntas difíciles de contestar por los partidarios de la teoría evolucionista que sostiene que los organismos vivientes se originan de los no vivientes.

¿Por qué en el concepto evolucionista se admite el salto que significa pasar de la entropía presente en toda materia a una isla antientrópica representada por un sistema vital?

¿No se trata de una discontinuidad cuya magnitud plantea dudas acerca de la teoría evolucionista? Desde el punto de vista termodinámico dicho salto significa un aporte energético sostenido, cada vez mayor y perfectamente regulado. Estas premisas no han sido consideradas hasta ahora dentro de la teoría evolucionista.

Solamente al través del aporte energético antientrópico que el medio ofrece a la célula, es factible comprender que el compartimiento celular se diferencia del medio que lo rodea (líquido intersticial). El contenido de Na^+ es mucho menor dentro de la célula que en el medio circundante; en tanto que el K^+ está más concentrado en el interior que en el exterior celular. Estos dos cationes son los constituyentes principales de los medios intra y extracelular; este último medio, además muestra gran semejanza con el que existe en el mar. (22) Las relaciones

(22) Maxwell, M.H. & Kleeman, Ch. R.: Clinical Disorders of Fluid and Electrolyte Metabolism. The Blakiston Division, McGraw-Hill Book Co., Inc. New York, Toronto, London. 1962.

$\frac{K_i^+}{K_e^+}$ y $\frac{Na_e^+}{Na_i^+}$ a través de la membrana celular, constituyen una característica vital y reflejan la existencia de un balance energético favorable a la vida celular, en el cual la energía libre es mayor que la entropía.

Una mayor concentración de K_i^+ determina una diferenciación mayor con el medio, por lo tanto la relación $\frac{K_i^+}{K_e^+}$ está en razón directa con un mayor grado de energía libre. Por otra parte, un mayor contenido de Na_i^+ muestra una diferenciación menor con el medio, por el cual el cociente de $\frac{Na_i^+}{Na_e^+}$ está en razón inversa al contenido de energía libre del sistema celular. Así se explica la importancia de la fórmula dada por Gibbs (16) en el cálculo de la energía libre estandar y la importancia que esta fórmula y sus funciones recíprocas tienen en biología celular.

Las hipótesis y teorías consignadas por Sodi Pallares y Ponce de León (14), en relación con la constitución celular y teoría evolucionista, apoyan mi afirmación sobre la aplicación dialéctica, de unidad y lucha de contrarios en ciencia. Es evidente que los sistemas termodinámicos son dialectos; así como el antagonismo del Na^+ y el K^+ a nivel celular, en grado tal, que el aumento del Na^+ y disminución del K^+ intracelulares, de sus valores normales, significa condiciones patológicas que representan enfermedad y en casos extremos la muerte; mientras que el aumento del K^+ y disminución del Na^+ intracelulares, refleja mejoría y expresa el

incremento y mantenimiento de la energía libre de la célula.

En cuanto a la transición de la cantidad en calidad, aunque también está presente en los ejemplos anteriores, me parece más evidente en la siguiente sucesión unánimemente aceptada y que parte de la célula como unidad de vida independiente. En el hombre, la unión del óvulo con el espermatozoo, constituye una célula recundada que, al multiplicarse, aumenta en progresión geométrica y da origen al embrión, con sus diferentes capas, que son el exodermo, mesodermo, de donde surgirán los diferentes tejidos. De los tejidos, surgirán los órganos y, de éstos los sistemas y aparatos; todos los cuales en conjunto constituirán un hombre. La unión de un hombre y una mujer, forma la pareja humana que junto con sus hijos constituyen la familia. La asociación de individuos y fami-lias origina un clan, una tribu, llegando así a formar los diversos grupos étnicos de una sociedad determinada. En todos estos casos es evidente el cambio de cantidad por calidad.

Queda así demostrada la correspondencia entre el materialismo dialéctico y la ley de la conservación de la energía, la constitución celular y el evolucionismo.

3. MATERIALISMO HISTORICO

Antes de explicar algunas características del materialismo histórico es

conveniente hablar sobre la diferencia fundamental entre las ciencias naturales y las ciencias sociales, con el objeto de que no se considere que existe una correspondencia mecánica exacta, entre el materialismo dialéctico y el histórico.

Mientras en el estudio de las ciencias naturales existe una clara diferencia entre sujeto y objeto, en donde el objeto se rige por leyes fuera de toda voluntad, en las ciencias sociales el sujeto es, a su vez, objeto de estudio, y, las leyes que rigen su movimiento van de la mano con la conciencia de cambio del objeto de estudio.

Decimos, pues, que la capacidad de interpretar y en consecuencia modificar la realidad es lo cualitativamente diferente, pero esto no quiere decir que el estudio en ciencias sociales se dé fundamentalmente en el ámbito de las ideas, por ser éstas el rasgo distintivo, ya que, como ya hemos señalado, Marx sostiene que las ideas se encuentran íntimamente ligadas y determinadas por las condiciones materiales de vida.

Las sociedades se rigen por leyes económicas, instituciones sociales, la conciencia y la actividad de cambio que se ejerza. La relación y predominio que exista entre estos componentes depende del grado de desarrollo económico en que se encuentre dicha sociedad, de la toma de conciencia de las clases en lucha y de la capacidad de acción que tengan, entre otros elementos.

Como podemos estimar, el análisis social es más complejo que el de las

ciencias naturales, sin embargo, tienen en común que ambos se enmarcan en un movimiento dialéctico permanente, y, por ello, es tan importante contar con una concepción materialista dialéctica de la realidad en general que nos permitirá conocer la compleja relación contradictoria de las partes constitutivas de los procesos sociales.

El materialismo histórico es la incorporación y enriquecimiento de los aportes del materialismo dialéctico al ámbito de la problemática social, descubriendo las leyes del desarrollo de una o unas formaciones socio-económicas específicas.

"Al profundizar y desarrollar el materialismo filosófico, Marx lo llevó a su término e hizo extensivo el conocimiento de la naturaleza alcanzado por el materialismo filosófico al conocimiento de la sociedad humana. El materialismo histórico de Marx es una conquista inmensa del pensamiento científico". (23)

Las concepciones que precedían al materialismo histórico se explicaban el desarrollo social (o intentaban hacerlo), analizando las concepciones que de su realidad se hacían los hombres; la historia no era otra cosa que la historia de las ideas de los hombres, describiendo los planteamientos de los individuos más importantes o de instituciones productoras de cultura (ejemplo: la iglesia).

(23) V.I.Lenin. Las tres fuentes y las tres partes integrantes del marxismo: En: Obras escogidas, p.62.

En esas condiciones era imposible encontrar las leyes propias del desarrollo social, y, en particular las revoluciones; Marx afirmaba: "Del mismo modo que no podemos juzgar de un individuo por lo que él piensa de sí, no podemos juzgar tampoco a estas épocas de revolución por su conciencia, sino que, por el contrario, hay que explicarse esta conciencia por las contradicciones de la vida material..." (24)

En el análisis de las sociedades el materialismo histórico contempla dos elementos: la estructura y la superestructura, mismos que están íntimamente vinculados y producen una totalidad orgánica en constante movimiento. La estructura corresponde a las relaciones económicas. O sea "...El modo cómo los hombres de una determinada sociedad producen el sustento para su vida y cambian entre sí los productos (en la medida en que rige la división del trabajo)". (25)

Por lo tanto, entran aquí todas las técnicas de producción, las relaciones que de ellas se desprenden, el régimen de cambio, distribución, la base geográfica y todo el medio ambiente en general que lo rodea.

La superestructura corresponde a lo político, jurídico, filosófico, religioso, literario, artístico, etcétera... En una palabra, son las formas ideológicas e institucionales de la sociedad.

(24) Marx Carlos, Prólogo de la contribución a la crítica de la economía política. En: Obras escogidas. I.I. p.518.

(25) Engels F. Cartas sobre el materialismo histórico 1980-1984. (Comp) Progreso. p.25

La clave se encuentra en la relación estructura-superestructura, en donde, para el materialismo histórico las condiciones materiales de vida son las que determinan, como impulso motor primario, las concepciones ideológicas de la realidad, las que, a su vez, actúan en forma recíproca, aunque no decisivamente. "...si bien las condiciones materiales de vida son el primum agens eso no impide que la esfera ideológica reaccione a su vez sobre ellas, aunque su influencia sea secundaria." (26)

Así como en filosofía la perspectiva materialista sostiene que es la materia la que determina la idea, en el plano social es la estructura la que determina la superestructura.

Cabe preguntarse aquí cuáles son las premisas de las que arranca la concepción materialista de la historia. "La primera premisa de toda historia humana es naturalmente la existencia de individuos humanos vivientes..." (27). Los cuales entablan una relación entre sí producto de su interacción con la naturaleza.

Los hombres mismos, señala Marx, comienzan a ver la diferencia entre ellos y los animales al producir sus medios de vida y con ellos produciendo indirectamente su propia vida material.

(26) Engels F. Ibidem. p.5.

(27) Marx C. Engels F.; Feuerbach Oposición entre la concepción materialista e idealista. En: Obras escogidas I.1. p.15.

"Este modo de producción no debe considerarse solamente en el sentido de la reproducción de la existencia física de los individuos. Es ya, más bien, un determinado modo de vida de los mismos. Los individuos son tal y como manifiestan su vida. Lo que son coincide, por consiguiente, con su producción, tanto con lo que producen como con el modo de cómo producen. Lo que los individuos son depende, por tanto, de las condiciones materiales de su producción". (28)

Lo anterior no debemos interpretarlo como que existe una relación de exacto reflejo entre la estructura y la superestructura, ya que dependiendo de las contradicciones concretas en que nos encontremos, cada uno de estos aspectos adquiere cierta independencia propia y se condiciona su situación a la relación existente entre sus componentes. Engels lo describe de la siguiente manera: "El desarrollo político, jurídico, filosófico, religioso, literario, artístico, etcétera, descansa en el desarrollo económico. Pero todos ellos repercuten también los unos sobre los otros y sobre su base económica. No es que la situación económica sea la causa, lo único activo, y, todo lo demás, efectos puramente pasivos. Hay un juego de acciones y reacciones, sobre la base de la necesidad económica, que se impone siempre, en última instancia." (29)

La siguiente pregunta es ¿qué características o elementos son los más importantes para entender la raíz de cualquier problema social?

(28) Ibidem. p.16.

(29) F.Engels; Cartas sobre el materialismo histórico 1890-1894.

"...El resultado general a que llegué y que, una vez obtenido, sirvió de hilo conductor a mis estudios, puede resumirse así: En la producción social de su vida, los hombres contraen determinadas relaciones necesarias, e independientes de su voluntad, relaciones de producción, que corresponden a una determinada fase del desarrollo de sus fuerzas productivas materiales. El conjunto de estas relaciones de producción forman la estructura económica de la sociedad, la base real sobre la que se levanta la superestructura jurídica y política y a la que corresponden determinadas formas de conciencia social. El modo de producción de la vida material condiciona el proceso de la vida social, política y espiritual en general. No es la conciencia del hombre la que determina su ser, sino, por el contrario, el ser social es el que determina su conciencia." (30)

Marx se da a la tarea del estudio de estos elementos inmersos en el modo de producción capitalista, descubriendo las leyes económicas-políticas que lo rigen, surgiendo así el capital, su obra más importante.

Aquí pone al desnudo las causas y las formas de explotación, por lo que, al mismo tiempo que es una obra científica es política y nos conduce a categorías tales como: lucha de clases, el valor, la plusvalía, y otras.

Posteriormente, es complementada por Lenin en su obra: "El imperialismo fase superior del capitalismo" explicando las nuevas formas de de

(30) Marx C.: Prólogo de la contribución a la crítica de la economía política. En: Obras escogidas. I.I. p.517-518.

sarrollo del capitalismo para concluir que "El imperialismo es la antesala de la revolución social del proletariado. Esto ha sido confirmado a escala mundial en 1917". (31)

Como diría Stalin, "El leninismo es el marxismo de la época del imperialismo, y de la revolución proletaria...El leninismo es la teoría y, la táctica de la revolución proletaria en general, la teoría y la táctica de la dictadura del proletariado en particular." (32)

La ciencia y la política en el ámbito social son inseparables toda vez que, bajo la perspectiva materialista histórica, "Los filósofos no han hecho más que interpretar de diversos modos el mundo, pero, de lo que se trata es de transformarlo". (33)

CONSIDERACIONES EPISTEMOLOGICAS

Nos falta describir las etapas y formas de acceso al conocimiento científico, aunque sólo sea de manera superficial. "...las determinaciones abstractas -dice Marx- conducen a la reproducción de lo concreto por la vía del pensamiento". (34) La realidad aparece como algo externo al sujeto, no es el pensamiento o la teoría la que crea la realidad, sino que ésta existe fuera e independientemente del sujeto; las abstracciones de

(31) V.I. Lenin. El imperialismo fase superior del capitalismo. Prólogo a las ediciones francesa y alemana. En: Obras escogidas I.I. Progreso p.688.

(32) Stalin José. Los fundamentos del leninismo. p.3.

(33) Marx C.; Tesis sobre Feuerbach. En: Obras escogidas I.I. p.11.

(34) Marx C., P.H. Sweazy, et al; El Capital. Teoría estructura y método. p.114.

ese objeto de estudio responderán a la finalidad de la investigación.

El hecho de determinar qué se debe abstraer y qué no, corresponde al campo del principio epistemológico, o sea, el instrumento del conocimiento que estará determinado por el carácter de clase, "...no olvidar que, por su propio objeto de investigación, la economía política como ciencia no puede dejar de tener un marcado carácter de clase...so pena de caer en el eclecticismo...so pena de renunciar a ser ciencia...(35)

Nos preguntamos, cuál es la tarea específica de la abstracción, "...poner de relieve lo esencial y hacer posible su análisis". (36) Existe un período de abstracción generalizadora, en la cual se ponen de relieve los rasgos comunes en todo proceso social, por ejemplo: la propiedad, concepto abstracto que representa una característica real que se encuentra en todos los modos de producción; y existe un período de abstracción concreto que lleva implícitos los rasgos específicos en una totalidad concreta que se da históricamente. Lo abstracto no es fin en sí mismo, de la teoría se pasa a la práctica y este paso es un movimiento de lo abstracto a lo concreto siendo la práctica (práctica consciente) un fin en sí.

La teoría nunca podrá desvincularse de la práctica, Mao afirmaba que el punto de vista de la práctica, es el punto de vista primordial. Y de

(35) *Ibidem*; p.114.

(36) *Ibidem*; p.16

tengámonos aquí, Mao nos habla de dos etapas principales del conocimiento: la primera, es la etapa de la sensación e impresión, en la cual se detectan aspectos exteriores, cuando existe una continuidad en el movimiento social esto nos lleva a la repetición de ciertos hechos, pasando a la segunda etapa, la que capta la esencia de los fenómenos, sus puntos medulares y conexiones. Este es el conocimiento lógico, "...la verdadera tarea del conocimiento consiste en pasar de la sensación al pensamiento." (37) (ejemplo: clase en sí y clase para sí).

Existen etapas (únicamente distinguibles y separables teóricamente) del entendimiento dentro de una investigación, como son:

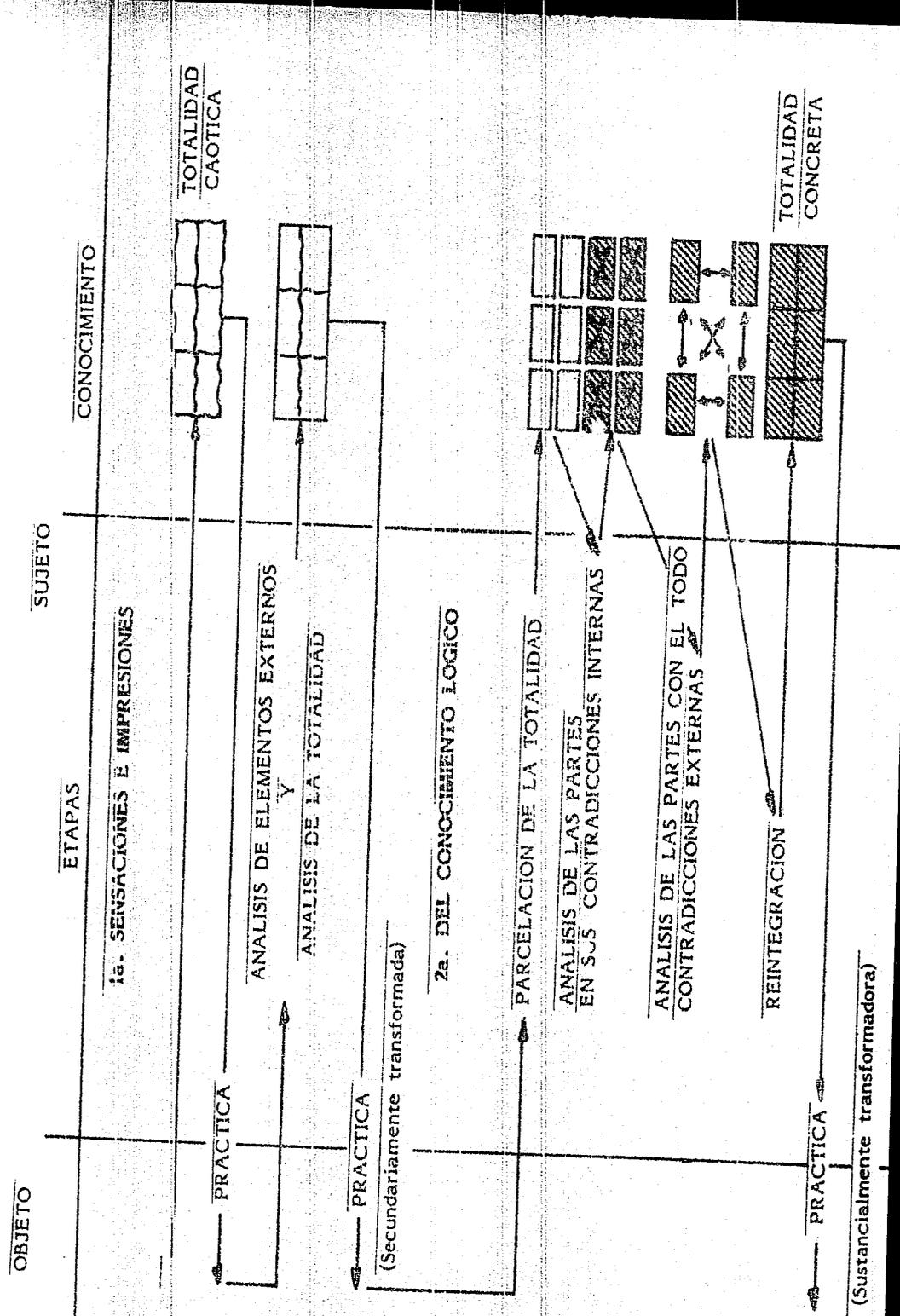
- Se enfrenta a la totalidad y capta la apariencia sensible que corresponde a lo inmediato.
- Parcelación de esa totalidad caótica para conocerla y comprenderla mejor, buscando la realidad sensible, la esencia.

Regreso a la totalidad

Durante ese proceso es necesario realizar abstracciones conscientes, esto es, la separación de la parte conscientemente de su participación en el todo, este proceso se hace posible cuando se ha dejado de lado la apa-

(37) Mao Tse Tung; sobre la contradicción. p.6.

DIAGRAMA EPISTEMOLOGICO



riencia y se concibe dentro del todo, así, pues, es necesario en el curso de la investigación la unidad permanente entre la parte y el todo. Dentro del conocimiento del proceso real es necesario determinar la función de la parte en el todo, sus contradicciones particulares y su relación con las generales, llevando a cabo este proceso bajo una actitud crítica.

El objetivo fundamental de cualquier investigación sociológica no será la obtención del conocimiento en sí mismo, no será sostenerse en el plano de las abstracciones, sino, para la transformación activa del mundo, la **praxis** como objetivo fundamental de todo científico social.

"Marx y Engels no aplicaron a su teoría el término de "sociología", porque entonces lo usaban diversas doctrinas positivistas idealistas, que no tenían nada de común con la verdadera ciencia de la sociedad. Pero, en realidad, la doctrina creada por ellos era y es, la única teoría sociológica científica digna de este nombre, pues, sólo ella permite conocer las auténticas leyes y fuerzas motrices del desarrollo de la sociedad..."(38)

4. EL MATERIALISMO HISTORICO Y LA PRACTICA MEDICA

Ya hemos expuesto brevemente la concepción materialista dialéctica, así como la ejemplificación de la misma en la práctica médica. Presentamos tam

(38) Konstantinov f. et al; fundamentos de filosofía marxista-leninista. Parte 2 Materialismo histórico. p.11.

biên, de manera global, la concepción materialista histórica y algunas consideraciones epistemológicas generales, por lo que, nos resta hacer ver que el materialismo histórico no es algo ajeno a la práctica médica. Para ello, se consideró adecuado, a manera de ejemplo, el hablar sobre la evolución del concepto salud-enfermedad, de tal suerte que el médico observe cómo el concepto salud-enfermedad ha estado determinado históricamente por los cambios en las condiciones estructurales, lo que nos plantea la premisa de que el hombre mismo ha ido modificándose por estas condiciones y, por ello, su concepción de la realidad se ha transformado. Recordemos que el ser social determina la conciencia social.

Desde la óptica del materialismo histórico, los períodos del desarrollo humano se establecen de acuerdo a los modos de producción, o sea, la combinación de determinadas relaciones de producción (relaciones técnicas y sociales) y su acción con específicos medios de producción, lo que da por resultado un desarrollo particular de las fuerzas productivas.

Entendemos por 'relaciones de producción', a las relaciones que se establecen entre los trabajadores directos e indirectos (obrero-capataz, empleado-supervisor, etcétera), y entre ellos mismos (obrero-obrero, supervisor-supervisor, etcétera), con base en la propiedad, posesión, disposición o usufructo con respecto a los medios de producción, entendidos como todos aquellos factores que intervienen para la producción de los medios de subsistencia del hombre (herramientas de trabajo, luz, carreteras, etcétera). Estos elementos integrales del procesos de traba-

jo, cuando son puestos en acción, dan por resultado la generación de mercancías de todo tipo, ya sean para el consumo del hombre como para la reproducción de los medios de producción. Esto es lo que llamamos fuerzas productivas. La capacidad materializada de producción de mercancías por una sociedad.

Sobre estas consideraciones Marx planteó la existencia de cuatro modos de producción del pasado y presente del hombre y dos de su futuro (en su época) a saber:

- Comunismo primitivo, esclavismo, feudalismo, capitalismo, socialismo y comunismo.

Nos referiremos a los cuatro primeros, por corresponder a nuestro desarrollo histórico.

Comunismo primitivo.- Rasgos económicos y superestructurales distintivos:

- a. Se realiza la actividad laboral avocándose a la caza, pesca y recolección.
- b. La división social del trabajo es con base en los sexos.
- c. No existe excedente en la sociedad y por lo tanto se da igualdad social, pues, no existen clases.

gún objeto y pierde sus derechos.

- e. A nivel superestructural, podemos decir que, al no entender la naturaleza y no poder controlarla, su visión es mágica.

Aspectos de Salud:

- a. El hombre se encuentra a merced de la naturaleza, por lo que las variables principales que intervienen en el proceso salud-enfermedad son las inclemencias de la naturaleza.
- b. Existían problemas por la mala alimentación y la sobrevivencia se debía esencialmente a la fortaleza y capacidad de resistencia y no por alguna protección a la salud.
- c. La actividad médica era pobre y se basaba en la magia, practicada por el brujo o chaman.
- d. La enfermedad es considerada un castigo divino, y, al afectar al individuo, esto repercutía en la comunidad, por lo que el enfermo representaba el mal.

Esclavismo.- Rasgos económicos y superestructurales distintivos:

- a. Sobreviene un desarrollo de las fuerzas productivas, lo que implica la existencia de un excedente, mismo que es apropiado por una parte de la sociedad, dando lugar a la división de clases.
- b. La primera división de las clases se da entre los esclavos, cuya característica es ser la clase productiva, pero desposeída aun de su propia persona, los explotados. Y, por el otro lado, los esclavis-

tas que se distinguen por ser la clase improductiva, poseedora del excedente, los medios de producción y los esclavos, lo que permite gozar de tiempo libre para dedicarlo al estudio de su realidad, generando el desarrollo científico. Esta clase se presenta como vinculada a la divinidad.

- c. Los avances obtenidos en los medios de producción fueron aprovechados por la clase dominante, la que al contar con tiempo libre, se dedicó a desarrollar su ideología dando preferencia a los aspectos filosófico-religiosos sobre los científicos.
- d. Los esclavistas requieren de un órgano que los legitime y proteja de los esclavos, es, por ello, que surge el Estado, como un órgano de represión de los esclavistas hacia los esclavos.

Aspectos de Salud:

- Continúa siendo el factor principal de injerencia en el aspecto salud o enfermedad, las inclemencias de la naturaleza.
- Sin embargo, podemos señalar que algunos factores comienzan a estar bajo control para la clase dominante.
- Los esclavos, al no ser considerados como hombres políticos (ciudadanos de la polis), no tienen acceso al nivel de los esclavistas.

- Aunque el concepto salud-enfermedad se encuentra asociado a las ideas de lo mágico, cabe mencionar que comienza su desmistificación por los avances en el conocimiento de la anatomía y fisiología (medicina hipocrática).

- El desarrollo de las fuerzas productivas no repercute significativamente en los avances de la medicina.

Feudalismo.- Rasgos económicos y superestructurales distintivos:

- a. Nos encontramos, por un lado, con la gran propiedad agraria de los señores feudales, contrastando con la pequeña propiedad del campesinado.

- b. Se tornan más redituables los siervos a los esclavos, ya que el señor feudal no tiene el deber de mantenerlos y sí goza de los beneficios que le reditúa el trabajo de los siervos y su producción.

- c. Así nos encontramos una clase dominante constituida por los señores feudales, quienes son propietarios de los medios de producción (instrumentos de labranza y tierra), y una clase dominada, constituida por los siervos, quienes eran propietarios de parte de su fuerza de trabajo (pues un tiempo lo dedicaban a la tierra del señor feudal y otro a la tierra que eran poseedores). Resulta necesario aclarar que poseían tierra, pero no eran propietarios de la misma, pues, al irse del feudo no podían venderla, siendo los propios siervos asocia-

dos a la tierra, en el sentido de que ellos eran propiedad del señor feudal (como ejemplo tenemos el derecho de peaje).

- d. La religión se encuentra ligada a la clase dominante y sirve como un medio mediatizador de conciencias, predica "...La sumisión y la resignación, inculcando a las masas campesinas que la vida terrena es un "valle de lágrimas..." (39)
- e. La visión divina se torna monoteísta (cristianismo, budismo, islamismo).

Aspectos de Salud:

- Podríamos decir que el concepto salud-enfermedad, se define de la siguiente manera: "la salud es la realización del modelo ideal, vinculado a la divinidad, esto es la normalidad, y la medicina es la restitución de la normalidad". De esta suerte, la normalidad es la expresión de la decisión del creador.
- "Robert Gosseteste, quien fue, posiblemente, el sabio medieval de más refinada inteligencia y que tuvo mayor influencia en el desenvolvimiento de la ciencia medieval, consideraba que el papel de dicha ciencia consistía esencialmente en servir como ilustración de las verdades teológicas..." (40)

(39) Torre Gotia, Javier; Evolución del concepto salud enfermedad; En: Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales No. 106. p.26.

(40) John D. Bernal. La ciencia en la historia. Ed. UNAM/Nueva Imagen 1979. México, D.F. p.325.

Esto significaba que la medicina poco podía hacer por la normalidad, ya que siendo el paradigma el creador, la posibilidad de alcanzar ese estado era mínima, por lo que quedaba como recurso la resignación a los males, pues eran consecuencia del castigo divino.

- La explotación de las grandes mayorías campesinas aumenta los riesgos de enfermedad y la mortalidad es mucho mayor. Ya no es el factor primordial de enfermedad las inclemencias del tiempo, sino que comparte su sitio con la explotación.
- En esa época que la clase dominada comienza a recibir en alguna medida los beneficios de los avances médicos, pues, la caridad cristiana da pie al nacimiento de las primeras instituciones de salud.

CAPITALISMO:

Aspectos Económicos y Superestructurales

- Los señores feudales pierden poder frente a la burguesía en razón de que su método de apropiación de la riqueza se convierte en insuficiente, se endeuda progresivamente con la nueva clase que comercia en los burgos y desarrolla el mercado interno: la burguesía.
- La burguesía desarrolla de tal manera el intercambio mercantil, que rompe las barreras geográficas que le imponen los feudos, contratan

do ejércitos que los protejan en los viajes. Esto resta aún más poder a los señores feudales.

- La burguesía encuentra más costeable la contratación de mano de obra "libre" para la producción de mercancías, pues, a diferencia de los siervos, no requiere proporcionarles nada, más que dinero (no tierra como a los siervos).
- Los cambios en las relaciones de producción (en lugar de siervos, proletarios), y los avances en la ciencia y la tecnología permiten un aumento considerable en las fuerzas productivas. Corresponde destacar aquí a la revolución industrial que se caracterizó por el aumento en la producción de las mercancías, generando nuevas necesidades y abriendo nuevos mercados, desarrollando más aceleradamente las relaciones de producción capitalistas.
- La clase dominante es aquella propietaria de los medios de producción que utiliza fuerza de trabajo. Siendo su objetivo la obtención inmediata de plusvalía (riqueza obtenida del tiempo de trabajo no pagado al obrero).
- La fundamental clase dominada es el proletariado, (aunque no la única, pues también está el campesinado, los semiproletarios, etcétera) y se caracteriza por no ser propietaria más que de su fuerza de trabajo.

- Con el desarrollo del capitalismo el Estado burgués se consolida, despojándose de su vestimenta divina, pero, legitimándose al decirse estar "por encima de las clases sociales", intentando ocultar sus intereses con la burguesía.
- El capitalismo actual se caracteriza por la existencia de grandes monopolios, cártels y trusts, así como bancos a nivel internacional, por lo que las fronteras nacionales se rompen y se esparce la explotación a nivel internacional, conformándose un grupo de países ricos y otro mayoritario de pobres. Lenin llama a esta fase del capitalismo, 'imperialismo' y la considera la última.

Como prueba de eso, vemos que surge un país socialista (Rusia 1917) y posterior a la segunda guerra mundial se forma un bloque de naciones socialistas, que se sustentan en un conjunto de relaciones de producción diferentes.

Aspectos de Salud:

- Surge la medicina sanitarista como una necesidad social de atención a los trabajadores, como consecuencia del desarrollo de las fuerzas productivas, (los enciclopedistas).
- Se estimulan los conocimientos científicos como resultado de los avances tecnológicos, por ejemplo: Pasteur-bacteriología; Bichat-histología y anatomía; Virchow-teoría de la patología celular; Heevwenhoek-

instrumentos para el análisis de la vida microscópica: Laennec-estetoscopio; Guillermo Conrado-rayos X; Jenner-vacuna contra la viruela.

- El incremento en las fuerzas productivas repercute en las condiciones de vida en cantidad y calidad.
- Por la condición de "hombre libres", la atención médica no es exclusiva. legalmente todos los hombres son "libre e iguales", mas sin embargo, "la atención médica continúa siendo diferente para las clases sociales antagónicas; no ya en virtud de los privilegios preestablecidos del esclavismo o el feudalismo, sino en razón de la diferente capacidad económica de los enfermos". (41)
- Las inclemencias de la naturaleza son cada vez mejor controladas por la sociedad, de ahí que sean en menor medida factores directos en la enfermedad y muerte. En su lugar, aparecen otros factores que influyen cada vez en forma más determinante, los sociales.

"...La baja remuneración económica, el desempleo o la sobrefatiga de un trabajo desmedido, provocan las principales alteraciones de salud. La desnutrición, ya no es más efecto de la falta de alimentos. Los fertilizantes y la tecnología moderna, con capacidad de hacer producir hasta los desiertos, no nos permiten hablar de "la tierra avara". La avara es la sociedad que privilegia. El usufructo de los alimentos y otros bienes a niveles patógenos para muy pocos y

permiten que sufran de hambre los más". (42)

Podríamos señalar muchos otros aspectos en los cuales encontraríamos esa relación, sin embargo, no hemos querido hacer un estudio minucioso, sino tomar algunos elementos a manera de ejemplo.

II. LAS CLASES SOCIALES Y EL PROCESO

SALUD-ENFERMEDAD

II. LAS CLASES SOCIALES Y EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

Existe el convencimiento de que el proceso salud-enfermedad se ve inmerso en un conjunto de relaciones sociales que lo determinan.

Eso da origen a la vinculación medicina-sociología como necesaria para la comprensión del proceso citado, misma que no es nueva ni exclusiva de los médicos. Expongamos algunos ejemplos:

"Extractemos lo siguiente del informe presentado por los comisionados de 1863: el doctor Arledge, médico jefe del Hospital de North Staffordshire, Depone: "como clase, los alfareros, tanto hombres como mujeres, representan una población **degenerada**, física y moralmente. La regla es que sean de escasa estatura, de mala complexión y que tengan mal formado el tórax; envejecen prematuramente y su vida es corta; son flemáticos y anémicos y revelan la debilidad de su constitución a través de obstinados ataques de dispepsia y desórdenes hepáticos y renales, así como reumatismo. Pero, de todas las enfermedades son más propensos a las del pecho: neumonía, tisis, bronquitis y asma ...La escrofulosis, que ataca las glándulas o los huesos u otras partes del organismo, es una enfermedad que afecta a dos tercios o más de los alfareros...

"El señor Charles Parsons...médico interno...enumera las causas a que obedecen las enfermedades de los alfareros y culmina la enumeración con 'long hours' ("largas horas de trabajo"). El informe de los comisionados manifiesta la esperanza de que "una manufactura que ha conquis-

tado un lugar tan prominente en el mundo entero, no quede sujeta durante mucho tiempo al estigma de que su gran éxito va acompañado de la decadencia física, la difusión del sufrimiento corporal y la muerte prematura de la población..." (43)

Así también, por poner otro ejemplo, Marx al hablar sobre las críticas con condiciones de trabajo en Londres en 1867, se refiere al caso de una trabajadora de 20 años de nombre Mary Waikley, que murió, y dice: "El médico, señor Keys, tardamente llamado al lecho de agonía, testimonió escuetamente ante la 'Coroners Jury' (comisión forense): "Mary Anne Walkley murió a causa de largas horas de trabajo en un taller donde la gente está hacinada y en un dormitorio pequeñísimo y mal ventilado". A fin de darle al facultativo una lección de buenos modales. La 'Coroners Jury' dictaminó, por el contrario" "la fallecida murió de apoplejía, pero hay motivos para temer que su muerte haya sido acelerada por el trabajo excesivo..."(44)

La clave está en determinar la causa y el efecto en cada momento específico, entre una "enfermedad social" y una biológica.

El médico requiere de información sociológica si es que realmente busca mejorar las condiciones de salud de su comunidad, de ahí la necesidad de contar con un mínimo de conocimientos sociológicos, tanto para poder pedir apoyo, explicando concretamente sus necesidades, como para entender las aportaciones que le sean proporcionadas.

(43) Marx, Carlos; El Capital T.I.; Siglo XXI Editores Vol. 1. p.295-296.

(44) Ibidem; p.307.

El proceso salud-enfermedad bajo la perspectiva sociológica, es un fenómeno social, y, por ende, su estudio debe ser con base en el análisis de las clases sociales que la integran, sin embargo, habíamos visto que existen diferentes corrientes sociológicas y, aunque ambas hablan de clases sociales, lo hacen bajo perspectivas diametralmente opuestas, lo que resulta importante, pues las soluciones que planteen se derivan de sus respectivas concepciones.

Es, por esa razón, que resulta indispensable conocer, aunque sólo de manera somera, con base en qué se hace la división de clases y poder aprovechar así los aportes de la sociología científica al respecto.

Tres serán los incisos a tratar en mi exposición:

- a. Los aspectos teóricos sobre las clases sociales bajo la perspectiva materialista histórica.
- b. Un acercamiento al caso de México y su vinculación con el proceso salud-enfermedad.
- c. Propuesta sobre los ámbitos de acción de la práctica profesional.

1. ASPECTOS TEORICOS SOBRE LA ESTRUCTURA DE CLASES SOCIALES

Para la comprensión de la estructura de clases en una sociedad deter-

minada, es necesario abordar dos aspectos:

- El punto de vista económico para la comprensión de la estructura de clases, y
- El punto de vista político con el mismo fin.

Esa relación que es permanente, no la presupone como exacta y en el mismo sentido, sino que, por elementos coyunturales puede ser inexacta y hasta contradictoria. O sea, no todo aquél que cumpla con los elementos propios del proletariado en lo económico se asegura como proletario en lo político (manteniendo así una conciencia falsa).

Bajo la perspectiva del materialismo histórico el problema de las clases sociales es el problema cardinal, pues, recordemos, que las relaciones de producción son el aspecto central de las condiciones estructurales, el cómo se hace la producción social (condiciones de propiedad, disposición, posesión y usufructo), tengamos presente que son las condiciones estructurales las que determinan a todas las demás.

Lenin definió a las clases sociales de la siguiente manera: "...son grandes grupos de hombres que se diferencian entre sí por el lugar que ocupan en un sistema de producción social históricamente determinado, por las relaciones en que se encuentran con respecto a los medios de producción... por el papel que desempeñan en la organización social del trabajo, y, consiguientemente por el modo de percibir la proporción en que perciben la parte de riqueza social de que disponen..." (45)

(45) V.I. Lenin; Una gran iniciativa. En: Obras escogidas T.III. Progreso p.228.

A. Elementos sustantivos de la estructura de clases en lo económico. Siguiendo la definición de Lenin sobre las clases sociales, he dividido este inciso en tres apartados, a saber:

A.1 **Análisis por el lugar que ocupan en el sistema de las relaciones de producción.**

A.2 **Análisis sobre el trabajador productivo e improductivo, para detectar el papel que desempeñan en la organización social del trabajo.**

A.3 **Análisis sobre la apropiación del resultado de trabajo, para conocer el modo y la proporción en que perciben la parte de la riqueza social.**

Pasemos a desarrollarlos.

A.1 Análisis por el lugar que ocupan en el sistema de las relaciones de producción.

Las relaciones de producción se componen de dos elementos, a saber: las relaciones técnicas y sociales de producción. Las primeras, se avocan a la relación específica que se da entre los agentes de la producción y los medios de producción, caracterizados por el control o dominio que los agentes de la producción ejercen sobre los medios de trabajo en general. Los agentes de

la producción son, por un lado, el trabajador directo (obrero), y, por el otro, el indirecto (capataz). Las segundas (relaciones sociales) son las que se entablan entre los propietarios de los medios de producción y los productores directos, dependientes de la propiedad, posesión, disposición o usufructo que ellos establezcan con los medios de producción.

Así, pues, llamaremos relaciones de producción a las relaciones que se establecen entre los diferentes agentes de la producción con base en su propiedad, posesión, disposición o usufructo con respecto a los medios de producción.

A.2 Análisis sobre el trabajador productivo e improductivo.

Se considera trabajador productivo a aquel que produce directamente la plusvalía, e improductivo a aquél que no lo hace. Sin embargo, esta frontera se encuentra poco delimitada y no es determinante como la anterior para hacer la diferenciación.

Generalmente se reduce al obrero, trabajador productivo, como el único componente del proletariado, lo cual es errado, ya que muchos de los trabajadores clasificados como no productivos pueden serlo, "...En primer lugar, porque su trabajo es comprado por el capital variable... y no por el dinero gastado como renta, lo que quiere decir que no se compra simplemente para el servicio privado de quien lo adquiere, sino con fines de valoración

del capital desembolsado. En segundo lugar, porque el valor de fuerza de trabajo y, por lo tanto, su salario se halla determinado, al igual que en los demás obreros asalariados, por el costo de producción de su fuerza de trabajo específica y no por el producto de su trabajo". (46)

Eso demuestra lo complejo de la clasificación de la estructura de clases sociales, ya que todos los trabajadores productivos serán proletarios, y no todos los improductivos dejan de serlo.

A.3 Análisis sobre la apropiación del resultado del trabajo

Marx señala la existencia de tres formas en lo general:

- El salario
- La ganancia
- La renta del suelo

"...Es decir, de la explotación de su fuerza de trabajo, de su capital o de su propiedad territorial" (47). Para poder hacer una clasificación adecuada en el caso de que se combinen los tipos de ganancia debe considerarse la forma más importante de la que depende la vida misma del sujeto.

(46) Marx, Carlos; El Capital. Tomo III p.286 del Fondo de Cultura Económica; en: Harnecker, Marta; Los conceptos elementales del materialismo histórico p.177.

(47) Marx, Carlos. Op. cit. en: Harnecker Marta. Op. cit. p.325.

Es necesario señalar, que la renta del suelo es la forma que tiende a desaparecer y, por consiguiente, la clase que se alimenta de ella, los terratenientes, quedando como la contradicción principal la que se sustenta en el salario y la ganancia. Por último, es importante recalcar que la proporción en que perciben la parte de la riqueza social no es un factor decisivo, en razón de que resulta por demás temporal y sólo en esta medida y en relación con los demás elementos se torna objetivo, ya que, por ejemplo, un pequeño burgués que obtiene poca cantidad de riqueza social a causa de un período coyuntural de crisis y tenga que despedir a sus empleados, dejaría de corresponder a su clase o sector momentáneamente, así como un trabajador asalariado que, por condiciones también circunstanciales reciba un salario mayor al término medio de los demás, podría ser clasificado como no proletario.

Las clases sociales se encuentran inmersas en una estructura social históricamente determinada que se forma, además, por sectores, estratos y grupos sociales diversos como consecuencia de la división del trabajo en el seno de la sociedad de que se trate y presupone la diferenciación de los productores ocupados en tipos distintos de producción y el intercambio entre ellos de los frutos de su trabajo. La propiedad privada de los medios de producción y el intercambio de productos son elementos determinantes que influyen en las características de la formación de clases.

la tipología de clases sociales que mencionaré es un esfuerzo por sepa-

rar en abstracto la composición social existentes, mas, si queremos ponderarla adecuadamente, debemos tener en claro los siguientes aspectos:

1. La estructura social no es voluntad de los hombres, sino producto de la dinámica social, las instituciones, etcétera.
2. El grado de desarrollo económico y político existente en una época, o producto de una coyuntura, le dará el valor y las características de interacción social a cada clase.
3. La interacción entre las diferentes clases es lo que nos permitirá tener una visión integral de la sociedad.
4. Cada clase social tiende históricamente a asumir una concepción de la realidad, matizada por el desarrollo de cada sociedad, sus antecedentes culturales, el nivel de toma de conciencia, entre otros múltiples elementos es, por ello, que nos encontramos con un universo variado de ideas, en el cual se presentan interacciones múltiples producto de las condiciones presentes en diversas coyunturas.
5. Debe tenerse en mente, que la pequeña burguesía se diferencia a medida que se desarrolla el capitalismo: una pequeña parte de ella se enriquece, transformándose en capitalistas; pero, la mayor parte se arruina y sus componentes pasan a ser propietarios dependientes económicamente, semiproletarios o proletarios. Es un proceso

regular, dimanante de las ventajas de la gran producción sobre la pe queña; de la ley, descubierta por Marx, de la concentración y centra lización del capital.

6. Como último aspecto, señalaré que cada clase social no se comporta igual en su interior; no es un bloque compacto por lo que debemos considerar sus propias variaciones internas, por ejemplo, en el caso del proletariado, Rojas Soriano propone considerar los siguientes elementos:

- "1) La manera concreta de Insertarse en el proceso de trabajo (tipo de ocupación, condiciones de trabajo).
- 2) El monto del salario que perciben (derivado en parte de lo anterior); lo cual, a su vez, condiciona el tipo de vivienda, la alimentación, etcétera.
- 3) Las características específicas de la Legislación para regular las relaciones capital-trabajo: condiciones de empleo.
- 4) El nivel educativo y cultural y el nivel de conciencia política, difieren de un grupo a otro dentro de la misma clase obrera".(48)

Pasemos ahora a enumerar las clases y sectores con los elementos aquí expuestos:

El proletariado:

"El proletariado es la clase social que consigue sus medios de subsistencia exclusivamente de la venta de su trabajo, y no del rédito de algún capital; es la clase cuya dicha y pena, vida y muerte y toda la existencia dependen de la demanda de trabajo, es decir, de los períodos de crisis y de prosperidad de los negocios, de las fluctuaciones de una competencia desenfrenada..." (49). Sin importar que sean trabajadores directos o indirectos. El proletariado es propietario única y exclusivamente de su fuerza de trabajo, o sea, la energía humana que vende para ser utilizada en cualquier proceso de trabajo.

La burguesía o clase de los capitalistas.

"La clase de los grandes capitalistas, que son ya en todos los países civilizados* casi los únicos poseedores de todos los medios de existencia, como igualmente de las materias primas y de los instrumentos (máquinas, fábricas, etcétera) necesarios para la producción de los medios de existencia. Es la clase de los burgueses, o sea, Burguesía..." (50)

Ellos además de ser propietarios de los medios de producción, emplean fuerza de trabajo que les reditúa ganancia a través de la obtención de plusvalía.

(49) Engels F. Principios del comunismo; en: Marx/Engels manifiesto del partido comunista. p.69.

(50) Ibidem. p.71.

* No existían países socialistas.

El campesinado:

"...Los pequeños labradores que poseen, ya sea como propiedad o tomada en arriendo, una parcela de tierra tan reducida que, cubriendo las necesidades de sus familias y de su hacienda, no precisan contratar jornaleros" (51). La apropiación de la riqueza es, por su propio trabajo, y siempre son trabajadores directos.

Los terratenientes:

Propietarios de grandes extensiones de tierra que les son alquiladas a los campesinos, obteniendo la riqueza social de la sola renta de la tierra.

Así, también, existen otros sectores de clase que mantienen diversidad de rasgos o particularidades:

El proletariado agrícola:

"...Obreros asalariados (contratados por año, por temporada, por jornal), que ganan su sustento trabajando a jornal en empresas capitalistas agrícolas". (52)

(51) V.I. Lenin. Esbozo inicial de las tesis sobre la cuestión agraria; en: Obras escogidas 1.III. p.444-445.

(52) Ibidem. p.444.

Los semiproletarios o campesinos parcelarios:

"...Los que ganan su sustento, en parte, mediante el trabajo asalariado en empresas capitalistas agrícolas e industriales y, en parte, trabajando en la parcela propia o tomando en arriendo, lo que les suministra sólo cierta parte de los productos necesarios para la subsistencia de sus familias..." (53)

Los campesinos medios:

"Los pequeños agricultores que poseen, ya sea título de propiedad o en arriendo, también pequeñas parcelas de tierra, si bien tales que, en primer lugar, proporcionan bajo el capitalismo, por regla general, no sólo el rendimiento necesario para sostener pobremente a su familia y su hacienda, sino también la posibilidad de obtener cierto excedente que puede, por lo menos en los años mejores convertirse en capital; tales que, en segundo lugar, permiten recurrir en muchos casos... al empleo de mano de obra asalariada" (54) llamada también pequeña burguesía rural.

La burguesía rural:

Los propietarios de empresas agrícolas o industriales en las zonas rurales que utilizan fuerza de trabajo.

(53) Idem.

(54) V.I. Lenin; Esbozo inicial de las tesis sobre la cuestión agraria; en: Obras escogidas.

El proletariado industrial:

Es el sector del proletariado más importante y se encuentra en las zonas urbanas, trabajando en las áreas claves de la economía capitalista.

La pequeña burguesía:

Los cuales, siendo propietarios de medios de producción y utilizando trabajadores asalariados que producen plusvalía, la masa de plusvalía existente es pequeña. "Por lo general, no bastaba para ofrecerle una entrada adecuada y tenía que meter también él las manos en la obra..."

(55).

Como vemos, la estructura de clases sociales es compleja y en las épocas de estabilidad del capitalismo aumentan los márgenes de acción de los estratos, polarizándose la situación en las coyunturas de crisis en proletarios y burgueses. Aunque podemos afirmar que, en "nuestra época, la época de la burguesía se distingue, sin embargo, por haber simplificado las contradicciones de clase, toda la sociedad va dividiéndose, cada vez más, en dos grandes campos enemigos, en dos grandes clases que se enfrentan directamente: la burguesía y el proletariado".

(56).

(55) Kautsky C.; Comentarios al capital. p.145.

(56) Marx C., Engels F.; Manifiesto del partido comunista. p.31.

B. Elementos sustantivos de la división social de clases en lo político

Ya dijimos que las clases tienden a asumir una determinada concepción sobre la realidad social, esta concepción se manifiesta al alcanzarse cierto grado de conciencia política.

A continuación presentaré una tipología con los rasgos de esa concepción a la que tienden las clases, sin incluir en este esfuerzo otros factores derivados del grado de conciencia política adquirida, o de otras formas ideológicas derivadas del grado y forma de desarrollo económico, como, por ejemplo, la concepción propia de la aristocracia obrera.

En el capitalismo no sólo existen diversos intereses de clase, sino que son antagónicos, en donde se requiere la destrucción de uno para la subsistencia del otro, siendo imposible su convivencia armónica. Veamos porque:

- Burguesía:

El interés de clase de la burguesía es único, la reproducción del capital. "...Como capitalista, no es más que capital personificado. su alma es el alma del capital. Pero el capital tiene un sólo impulso vital, el impulso de valorizarse, de crear plusvalor, de absorber, con su parte constante, los

medios de producción, la mayor masa posible de plustrabajo". (57)

- Proletariado:

El proletariado busca romper su condición de clase explotada y sabe que lo logrará solamente a través de la toma del poder político. Su objetivo es obtener sus medios de vida con su trabajo, aboliendo toda forma de explotación del hombre por el hombre. De ahí su intensa lucha por la abolición de la gran propiedad "solamente la de los que viven del trabajo ajeno...nunca suprimirán la propiedad de los patronos pequeños y medios que no emplean a obreros asalariados..." (58).

- El campesinado:

Tiene por objetivo la conservación de la pequeña propiedad buscando el desarrollo de la economía familiar, entendiendo el bienestar social como la mecánica suma de las mejoras individuales.

- Estamentos medios: (entendidos fundamentalmente como pequeña burguesía).

"Todos ellos luchan contra la burguesía para salvar de la ruina su

(57) Marx C.: El Capital T.I. p.279.

(58) V.I. Lenin: A los pobres del campo. p.42

existencia como tales estamentos medios. No son, pues, revolucio-
narios sino conservadores. Más todavía, son reaccionarios, ya que
pretenden volver atrás la rueda de la historia..." (59)

De tal manera que, el logro del interés de la burguesía, se deterio-
ra el interés del proletariado, el campesinado y los estamentos me-
dios. Los intereses de las tres clases afectadas son diferentes en-
tre sí.

Aquí es necesario dejar puntualizado un hecho importante: sólo el
proletariado y la burguesía están consolidadas políticamente como
clases y, por ende, sólo sus proyectos están en lucha realmente.
La burguesía, como minoría en el poder, ha demostrado históricamen-
te su acción como clase dominante. La burguesía busca ser cada
vez más elitista, y, en cada crisis económica va alejando de sí a
los pequeños burgueses que intentaban incorporarse, así como sepa-
ra a los burgueses que han perdido fuerza lo que podemos corrobora-
r con el desarrollo de los grandes monopolios, trust y cárteles a
nivel internacional, mismos que absorben a las burguesías nacionales.*
Mientras menos burgueses existan más ganancias habrá entre los que
quedan.

El abrir nuevos centros de trabajo, por dar empleo, no reditúa en
una mayor ganancia al capitalista, sino: bajar los salarios, aumen-

(59) Marx, Carlos - Engels Federico, Manifiesto del Partido Comunista, p. 41.

Revisando las últimas modificaciones a la Ley de Transacciones extranjeras en nuestro
país.

tar los precios, etcétera. "...A menudo se oye decir que los terratenientes y los comerciantes "dan trabajo" al pueblo, que a los campesinos del lugar los "mantiene" la fábrica vecina o la finca vecina. Mas, en realidad, son los obreros quienes, con su trabajo, se mantienen a sí mismos y mantienen también a todos los que no trabajan. Pero, a cambio del permiso de trabajar en las tierras del terrateniente, en fábrica o en el ferrocarril, el obrero entrega gratis al propietario todo lo que produce, recibiendo únicamente lo preciso para una mísera existencia..." (60)

Así también, al burgués no le interesa el bienestar físico de los trabajadores, en razón de que para ellos cuentan únicamente como mercancías productoras de valor. Así como, cuando hay excedentes de un cierto tipo de herramientas, es más rentable comprar una nueva a repararla, con los trabajadores asalariados resulta lo mismo ante el creciente desempleo; los burgueses prefieren una nueva contratación en los casos en que no resulta demasiada especializada la tarea, o sea, en el mayor de los casos, a proporcionarle seguridad médica a sus trabajadores o mejores condiciones de higiene y seguridad laboral que significaría un desembolso mayor.

Por su parte el Estado que representa a la burguesía se preocupa por atender a la mercancía: trabajo asalariado, y no a la población en general.

El proletariado por el contrario, para subsistir en el modo de producción capitalista reclamará del burgués el que su salario le permita re producir diariamente su fuerza de trabajo para que "...mañana he de estar en condiciones de trabajar con el mismo estado normal de vigor, salud y lozanía que hoy..." (61). El proletariado le dice al burgués: "...La utilización de mi fuerza de trabajo y la expoliación de la misma, son cosas muy diferentes..." (62). Así, su objetivo es trabajar, pero en las mejores condiciones de salud. Para el proletariado promover todas las formas de seguridad social y salud son prioritarias para su subsistencia.

Afirmamos que el proyecto del proletariado es el único que se contrapone al de la burguesía, en razón de que:

1. El proletariado industrial es el único que por su posición privilegiada en la producción social representa un peligro para la burguesía, ya que, por trabajar directamente sobre los medios de producción, los paros de labores representan enormes pérdidas para los propietarios de éstos.
2. El proletariado está acostumbrado a organizarse en su lucha contra la explotación (sindicatos).

(61) Marx C. El Capital. p.280.

(62) Ibidem. p.281.

3. Al no ser propietario de cosa alguna, el proletariado aspira a la socialización de los medios de producción, uniéndose así el interés individual con el de la colectividad.
4. El proletariado, es una clase revolucionaria, es decir, busca nuevas y más justas formas de producción y distribución social.
5. Asimismo, los países socialistas dan prueba de la capacidad de desarrollo del proyecto político del proletariado.

Una forma más de demostrar la viabilidad del proyecto del proletariado es el conocer sus logros sociales. Esta clase, al alcanzar un objetivo, beneficia a todos los demás trabajadores; ejemplo de lo anterior, son las instituciones públicas de salud, producto de las luchas de los trabajadores; no es una concesión burguesa o estatal (prueba de ello son las permanentes violaciones al registro de los trabajadores del IMSS por los patrones), sino que, es un logro de los trabajadores.

Podemos constatar históricamente que los logros más importantes en materia de salud no se habrían dado sin la lucha de los trabajadores por su necesidad de supervivencia.

Esto no significa que menospreciemos la capacidad de adaptación y captación de los logros de los trabajadores por el Estado Burgués, pues en algunas coyunturas ve provechoso conceder las peticiones pero creando aparatos administrativos que controle y que a mediano plazo los encau-

cen en su provecho, obteniendo de esta manera su reiegitimación social, manteniéndose en la dirección y beneficiando sus intereses de clase.

Así tenemos que, el proyecto de la burguesía sustentado en la explotación se contrapone al del proletariado, redundando este hecho en las condiciones de salud en la sociedad de que se trate.

El campesinado y los estamentos medios no disponen de un grado de cohesión suficiente como para poder realizar un proyecto alternativo al de las clases señaladas.

La pequeña burguesía aspira a llegar a ser burguesía y toma y defiende la concepción de ésta.

El campesinado, por su parte, a consecuencia del interés de la economía familiar, se contrapone al desarrollo propio del capitalismo y el socialismo como consecuencia de la imposibilidad de la socialización del trabajo.

Así pues, estas clases y estamentos se cobijarán de acuerdo a sus intereses coyunturales en el proyecto que más les convenga.

Como vemos, las diferencias de intereses de clase imposibilitan una movilidad social real, sin hablar de los casos aislados (cada vez menores) que nunca han sido significativos. Este hecho evidencia la necesidad

de un compromiso de clase para la consecución de cualquier proyecto.

He aquí la importancia y necesidad de un análisis de clase.

El elemento prioritario que permite la realización del interés de clase es la conciencia de clase, que se refiere al momento en que un grupo social entiende el papel histórico que le corresponde dentro del proceso de las relaciones de producción, defendiendo sus intereses de clase.

Cuando se realizan acciones que rompen cualquier forma de explotación en nuestra realidad actual, se encuentran vinculadas al interés de clase del proletariado.

La materialización de la conciencia de clase, son los hechos concretos, la consecución de los fines perseguidos.

Un interés de clase desvinculado de la conciencia de clase (entendida como producto de un proceso permanente de acción transformadora) es improductivo.

Hasta aquí hemos expuesto las consideraciones teóricas más importantes, aunque no las únicas, sobre las clases sociales, pasemos ahora a analizar someramente algunos aspectos de México con respecto al proceso salud-enfermedad.

2. UN ACERCAMIENTO AL CASO DE MEXICO Y SU VINCULACION CON EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD.

El objetivo no es explicar totalmente el tema, pero, sí buscamos plantear algunas líneas para motivar estudios más acabados.

No se han realizado muchos trabajos en México, sin embargo, encontramos algunos esfuerzos al respecto como los realizados por Asa Cristina Laurell, quien, en su documento "Algunos problemas teóricos y conceptuales de la epidemiología social", nos proporciona elementos sobre un análisis de clases sociales, veamos:

"...La morbilidad general era un 50 por ciento más alta entre los campesinos que producían para el mercado que entre la población con producción de subsistencia, este dato subió al 100 por ciento comparando el proletariado rural con el campesinado tradicional..." (63)

Esos datos analizados a la luz de nuestra exposición, nos enseñan aspectos muy importantes. El campesinado que logra realizar su economía familiar, se encuentra en mejores condiciones de vida; un elemento a señalarse, es que no sufre la explotación de manera directa pues, es autosuficiente, mientras que la población rural que requiere del intercambio de productos de manera prioritaria y se avoca al trabajo

(63) Dra. Asa Cristina Laurell: Algunos problemas teóricos y conceptuales de la epidemiología social. Versión mecanográfica. p.10

"especializado", (por ejemplo: cultivo de un sólo grano) si recibe la explotación de manera indirecta con más fuerza, a través del aumento en los precios de los productos que compra, los bajos precios a que son recibidos los suyos, como consecuencia de las fluctuaciones generadas por los grandes consorcios.

Por último, nos encontramos con que es el proletariado rural el que está en peores condiciones y paralelamente vemos que es la clase que recibe de forma directa la explotación a través de una jornada laboral (que en el campo siempre excede de 8 horas), y que no es propietaria de ninguna otra cosa que su fuerza de trabajo. "...Estas condiciones de trabajo invitan al estudio de la enfermedad en relación a la extracción de plusvalía absoluta y relativa, aunque no se haya hecho..." (64); o sea, resulta necesario estudiar la relación explotación-enfermedad en la cual, bajo la perspectiva que señalamos, lo primero es lo determinante.

Pruebas de ese hecho, las tenemos cotidianamente en nuestra realidad rural, como ejemplos, veamos los siguientes:

De 25,000 huícholes que había hace 10 años en Jalisco, quedan 10,500, mismos que están amenazados por la extinción, debido al elevado índice de desnutrición que ha provocado una alta mortalidad en los últimos

(64) Ibidem. p.11

años. Los gobernadores huicholes y el presidente del Consejo Supremo Huichol, denunciaron que mueren más niños de los que nacen por que las madres indígenas están desnutridas y difícilmente pueden amamantar a sus hijos. De medio millón de hectáreas y agostaderos que tenían hace poco, sólo quedan 300,000 hectáreas que atraviesan por múltiples problemas, porque no se ha definido la tenencia de la tierra. (65)

En el Estado de México, el doctor Francisco Camacho, presidente de la Sociedad Médica del Valle de México, declaró en peligro a la Comunidad Mazahua. "Por las condiciones de explotación y miseria que constituyen auténtico genocidio, que no por lento es menos determinante para la posible desaparición de ese grupo étnico".

En Michoacán, municipios de Uruapan, Los Reyes, Paracho y Cherán, los indígenas perciben salarios abajo del mínimo, trabajando jornadas de 15 horas diarias (al igual que los cortadores de melón, limón y algodón de Apatzingán), según declaraciones de Jesús Paniagua Cornejo, líder de la CIOAC (Central Independiente de Obreros Agrícolas y Campesinos).*

Los indígenas, son grupos de campesinos orillados por las burguesías locales a proletarizarse bajo condiciones (críticas) de explotación, que

(65) Datos de 1984.

* Datos de 1984.

dando indefensos por su ostracismo ante los demás miembros de las diversas clases sociales rurales.

La mayoría de los estudios serios realizados**, nos demuestran:

1. Que en el proceso de trabajo encontramos los orígenes en muchos casos, de los problemas de salud. (ver cuadros 1 y 2)
2. Que a menores condiciones satisfactorias de vida, aumenta la mortalidad. (ver cuadro 3)
3. Que es en las zonas rurales donde las condiciones de salud, se encuentran más deterioradas a consecuencia de que la cobertura de servicios de salud, es significativamente menor. (ver cuadro 4).

Con el objeto de fundamentar aún más nuestra afirmación, nos permitimos proporcionar los datos que se obtuvieron en 1984 de la investigación realizada por el Centro de Estudios Rurales del Instituto Nacional de Nutrición con sede en Cuetzalan, Puebla.

En la sierra norte de Puebla (zona rural de población predominantemente Indígena) hay un 80 por ciento de desnutridos menores de 5 años, 40 por ciento de los cuales están calificados de "graves"; entre el 80 y el 85 por ciento de la población, padece parasitosis múltiple, que, tanto con

** Cfr. Los estudios realizados por Ana Cristina Leonelli, Walford y Waterman, citados en este trabajo.

la unclanariasis que también padecen (un parásito que se introduce en la piel y se alimenta de sangre), provoca elevados grados de anemia. Hay que añadir que el 85 por ciento de la población no tiene acceso a los servicios de salud, además del alto grado de desnutrición y desempleo.

En el mismo año, ese centro realizó una encuesta entre 799 familias de 7 comunidades de la zona y los datos son más dramáticos aún: de cada 100 muertes el 40 por ciento son niños menores de un año; de una gran cantidad de mujeres el 85 por ciento sufre abortos naturales cuasados por una combinación de desnutrición y enfermedades infecciosas; las casas carecen de agua potable en un 71 por ciento y en un 97.5 por ciento de instalaciones sanitarias, el 82.1 por ciento tienen piso de tierra y hay 1.5 cuartos por familia. Como no tienen tierras, el 70 por ciento de las familias dependen del trabajo de los hombres jornaleros.

Repetimos que, análisis bajo la perspectiva de clases sociales no se han realizado a conciencia, sino únicamente se han clasificado las enfermedades de los pobres por un lado, y de los ricos por el otro. La importancia de un análisis como el que proponemos va más allá, buscando:

- a. Comprobar que la explotación es la causa de innumerables enfermedades que afectan a la mayoría de la población nacional.

- b. Corroborar que ante la imposibilidad de la **movilidad social**, la solución es el vincularse al proyecto de la clase que realmente pueda llevarlo a cabo, colaborando en su organización.
- c. Comprender, criticar y realizar medidas para erradicar el proyecto burgués, que como expusimos, por su propio interés de clase se opone al bienestar de los trabajadores.*

3. PROPUESTA SOBRE LOS AMBITOS DE ACCION DE LA PRACTICA MEDICA.

En este capítulo, hemos expuesto la interpretación de la realidad socio-económica mexicana, bajo la óptica marxista leninista, y siguiendo el principio de Marx establecido en la tesis II sobre Feuerbach "Los filósofos no han hecho más que interpretar de diversos modos el mundo, pero, de lo que se trata es de transformarlo" (66) resulta metodológicamente necesario, plantear algunas acciones que deben realizar los médicos en una sociedad capitalista como la nuestra. Este será el objeto del presente inciso.

Los problemas sociales requieren respuestas sociales, no acciones individuales; las teorías sociológicas que proponen sus vías de solución o

* En este trabajo el concepto explotación lo entiendo integrado por dos elementos: el que se da en el proceso de trabajo (directo), y el que se manifiesta socialmente (indirecto). El primero corresponde a la apropiación de energía humana sin recibir a cambio pago alguno que permita su recuperación, por lo que repercute directamente en su salud Y, al segundo, lo entiendo como todos aquellos fenómenos sociales que marginan a la mayoría de la población de los servicios de atención a su salud (preventivos y curativos), aizas en los medicamentos, servicios, etcétera.

Marx, Carlos, tesis sobre Feuerbach en: Obras escogidas. I.I. p.10.

acción con respecto a los roles, aunque plantean acciones simples, no tienen otro objetivo que mantener reformando, no transformar las condiciones.

Las acciones que se circunscriben primordialmente a la relación médico-paciente, se asemejan a aquellas actitudes moralistas en las que, ante el problema de la miseria, nos concretamos a darle dinero al limosnero que se nos acerca. "Descansa" nuestro espíritu, más no colaboramos en la solución del problema.

La perspectiva marxista exige un mayor esfuerzo de organización para llevar a la práctica sus principios, se enfrenta al rechazo de la clase dominante por un lado, y, por el otro, requiere de una participación como clase social; la acción individual sólo es fructífera en la medida en que colabora al desarrollo e implementación del proyecto de la clase que aspira a la justicia social.

Así nos encontramos, con que los médicos deben organizarse y vincularse al proletariado, ampliando y desarrollando un proceso de salud con base en los principios que esta clase plantea. Veamos:

El proletariado, como principio, busca erradicar toda forma de explotación del hombre por el hombre, lo que se vincula con el proceso salud-enfermedad de la siguiente manera:

Al aumento en las condiciones de explotación al interior de las fábricas

cas, corresponde un aumento en el número de accidentes y enfermedades propias de la actividad concreta.*

La concepción proletaria busca objetivos políticos, pues, considera que la organización de los trabajadores es el camino al cambio, y con el interés de dirigirlos establece diferentes ámbitos de acción tácticos, para que los individuos elijan el grado de compromiso que desean adquirir.

Retomando los principios marxistas leninistas y considerando las condiciones actuales, opino que deben establecerse tres ámbitos de acción prioritarios, que denomino: 1) El de la interacción profesional; 2) El del compromiso social y; 3) El de la práctica partidista revolucionaria.

Es común, que los marxistas confundan y mezclen estos ámbitos movidos más por su emotividad, que por un análisis objetivo de las etapas del compromiso político de clase. Pasemos a explicarlas:

- Interacción profesional

En esta etapa, el marxista busca alcanzar una comunicación profesional adecuada con el médico, "El médico requiere de información sociológica marxista si es que realmente busca mejorar las condiciones de salud de su comunidad, de ahí la necesidad de contar con un mínimo de conocimientos sociológicos, tanto para poder pedir apoyo, explicando concretamente sus necesidades, como para entender las

* Para conocer los datos sobre México con respecto a riesgos de trabajo, confróntense los cuadros 5 y 6.

aportaciones que le sean proporcionadas" (vid supra p.44).

No se intenta hacer del médico un sociólogo, sino un profesional que teniendo conciencia de la importancia social en su quehacer, rompa las barreras de las divisiones de las áreas del conocimiento y establezca una amplia comunicación para que, en un trabajo inter y multidisciplinario conozca, por ejemplo, cómo la explotación es cada vez en mayor medida una causa importante de enfermedad en una sociedad como la nuestra y a partir de ese trabajo conjunto, establecer el quehacer profesional en este aspecto.

Las modificaciones a los planes y programas de estudio deben tener este sentido.

El interés, es que cada profesional reciba una educación integral, que obtenga conocimientos específicos de su área y se desarrolle como un ser político. En el caso que nos atañe, los aportes sociológicos deben estar vinculados a conocimientos básicos específicamente médicos, no substituir unos por otros, sino ser complementarios. Así lograremos que el médico vea al conocimiento sociológico como algo propio de sí mismo, por ejemplo: explicar como los procesos de fisiología celular son materialistas dialécticos, explicar cómo el concepto salud varía en cada modo de producción, etcétera.

Hasta aquí los marxistas y las modificaciones a los planes y programas de estudio.

- El compromiso social.

Los marxistas leninistas consideran que, en una sociedad donde priva la explotación del hombre por el hombre, la actividad de cualquier profesión se ve obstaculizada en su objetivo social general prioritario: a través del conocimiento especializado, contribuir a desarrollar la interacción armónica y positiva entre Hombre-Hombre y Hombre-Naturaleza.

Por esa razón se promueve la idea de que todo profesional (como todo ser humano) debe comprometerse a luchar contra la explotación.

El médico, no queda exento de este compromiso, y a título personal se busca que se integre en esta lucha combatiendo la explotación como causa de enfermedad y en este ámbito del "compromiso social" puede, por ejemplo: Promover investigaciones sobre las condiciones concretas de higiene y seguridad existentes en los centros de trabajo. Proponer y difundir fundamentalmente a los trabajadores las condiciones mínimas que se requieren para no afectar su salud.

Sin embargo, consideramos que no sólo esto es necesario (investigar, realizar propuestas, proponer acciones, etcétera), sino que, desafortunadamente en nuestro sistema, es necesaria la presión social pacífica de todo tipo para que sean realizables estas propuestas, por lo que debe aprovecharse cualquier instancia, desde las negociaciones de cúpula, hasta las marchas, mítines, plantones, etcétera, en re-

lación con la respuesta del sistema a las peticiones presentadas.(67)

- **La práctica partidista revolucionaria.**

Desde la perspectiva que expongo, se considera que un partido revolucionario del proletariado asegura los cambios de las condiciones sociales en favor de los trabajadores y en razón de que tiene una visión integral de todas las necesidades y los aportes de todas las profesiones, estará capacitado a presentar un programa global de acciones, por lo que considera legítimo hacer labor partidista en la sociedad, siendo los individuos quienes eligen libremente su incorporación o no a la organización, convirtiéndose en revolucionarios que ponen sus conocimientos a disposición del movimiento que se organice.

De esa manera, un médico tomaría como profesión primera, el ser revolucionario y pondría sus conocimientos prácticos al servicio del partido.

Como vemos, desafortunadamente el médico se ve alejado de su que hacer concreto, pero, no es producto de la concepción proletaria, sino que es producto de un sistema socio-económico que se basa en la explotación del hombre por el hombre, es decir, la sociedad burguesa orilla al médico (que toma este camino) a distraerse de sus tareas regulares para luchar políticamente, no es un gusto, sino una

(67) Las acciones serán poco fructíferas de no realizarse integradas al esfuerzo de los trabajadores y otros profesionistas que tengan en mente el cambio del sistema. Asistir a una marcha sin saber cuál será el siguiente paso que darán los obreros u otros intelectuales, solo llevarán a un aventurerismo de izquierda estéril.

desviación provocada por un sistema decadente.

Cabe aclararse, que este proceso del médico, obedece sólo a una condición coyuntural del grado de desarrollo de la sociedad en que se encuentra, ya que, en una sociedad en la que ha triunfado la revolución socialista, la práctica profesional vuelve gradualmente a avocarse en mayor medida a su quehacer operativo, toda vez que la explotación va siendo erradicada.

La principal ventaja que se obtendría bajo un programa como el expuesto, es que: al darse impulso a la medicina preventiva, los recursos podrán ser mejor encauzados; por ejemplo, para investigación se rompería la idea de que la tarea es aumentar el número de camas, y, en su lugar, la óptica sería el tener menor número de enfermos.

Como hemos expuesto, el médico debe promover mejoras a las prestaciones de los trabajadores, para ello es menester que les explique a éstos el porqué de las propuestas y las implicaciones en beneficio de la salud. Pongamos algunos ejemplos: ya en 1917, se hicieron transformaciones radicales a la constitución de la República Democrática de Rusia, mismas que mucho tiempo después se lograron en nuestro país y otras que aún no hemos alcanzado:

- a. "Limitación de la jornada de trabajo a ocho horas para los casos en que la jornada sea continua, no menos de un intervalo de

una hora para la comida. En los trabajos peligrosos e insalubres, la jornada deberá ser reducida a 4-6 horas...

- b. "...Prohibición del trabajo nocturno (desde las 8 de la noche hasta las seis de la madrugada) en todas las ramas de la economía nacional, a excepción de aquéllas en las que es absolutamente necesario por razones técnicas...con la salvedad de que el trabajo nocturno de los obreros no pueda exceder de cuatro horas...
- c. "...Prohibición a los patronos de utilizar el trabajo de los niños en edad escolar (hasta los 16 años), limitación de la jornada de trabajo de los jóvenes (de 16 a 20 años) a cuatro horas y prohibición de que trabajen de noche en empresas insalubres y en las minas...
- d. "...Prohibición del trabajo femenino en las ramas en las que es perjudicial para el organismo femenino; prohibición del trabajo femenino nocturno; liberar a la mujer del trabajo ocho semanas antes y ocho semanas después del parto, manteniendo el salario completo durante todo este tiempo, con asistencia facultativa y medicamentos gratuitos...
- e. "...Instalación en todas las fábricas y demás empresas, donde trabajen mujeres, de casas-cuna para niños de pecho y de corta edad, y de locales para la lactancia; liberar a las mujeres

lactantes del trabajo cada tres horas como máximo y no menos de media hora cada vez; concesión de subsidios a las madres lactantes y reducción de su jornada de trabajo a seis horas...

f. "...Seguros sociales completos para los obreros:

1. En todo género de trabajo asalariado.
2. En caso de toda clase de pérdida de la capacidad de trabajo, a saber: por enfermedad, accidentes, invalidez, vejez, enfermedades profesionales, maternidad, viudez y orfandad, así como en caso de paro forzoso, etcétera.
3. Plena administración autónoma de los asegurados en todas las instituciones de seguros.
4. Pago de los gastos de seguros a cargo de los capitalistas.
5. Asistencia facultativa y medicamentos gratuitos, encomendando el servicio médico a las cajas de seguros administradas en régimen de autonomía y regidas por representantes electos de los obreros...

g. "...Prohibición absoluta de las horas extraordinarias..." (68)

Esas propuestas que redundan significativamente en la salud de los trabajadores, fueron propuestas en 1917. Cabe hacer notar que afirmamos con antelación que los logros del proletariado benefician a la sociedad en su conjunto, como ejemplo, podemos decir que en la actualidad todos los soviéticos, por el hecho de serlo, tienen derecho a gozar del servicio médico gratuito, y no sólo los trabajadores.

Con el objeto de que contemos con un ejemplo más reciente sobre la diferencia de un proyecto proletario de salud, en contraste con el burgués, retomamos los siguientes datos que se refieren a la capacidad máxima de concentración de sustancias, con el objeto de evitar los riesgos laborales.

Esa información, nos permite comparar las condiciones existentes en un país capitalista altamente industrializado (Estados Unidos de Norteamérica) y uno socialista (Unión de Repúblicas Soviéticas Socialistas). (ver cuadro 7).

Un último ejemplo que nos permitirá ilustrar el proyecto proletario de salud en la época actual, es la descripción de los principios básicos de la sanidad pública soviética, estos son:

1. Gratuidad y accesibilidad general. Entendidas como "...la gratuidad de la asistencia médica y la puesta a disposición de los habitantes de suficiente número de establecimientos sanitarios y de cuadros de especialistas cualificados." (69)

2. Integridad y Planificación. Corresponde a la creación de "...un sistema único de servicios sanitarios, que se subordina a un órgano central único, el Ministerio de Sanidad de la URSS". (70) el cual ejerce el control general de la actividad de los servicios y cumple la función de órgano central planificador. El carácter estatal de la sanidad permite que la sanidad se integre planificadamente en todo el sistema de la economía nacional de la URSS, esta premisa adquiere su total dimensión vinculada al siguiente principio.

3. La Orientación Profiláctica. Se define como "...la realización de medidas socio-económicas del Estado encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo, vida y descanso, bien star de la población y su nivel espiritual y las medidas específicas de la profilaxis médica (técnico-sanitaria)". (71) Esto implica transformar las condiciones de vida del pueblo así como desarrollar medidas sanitarias contra una serie de males, en primer lugar, enfermedades contagiosas.

(69) Yu Lisitsin, K. Batyguin; La URSS. La Sanidad y la Seguridad social; Editorial Progreso; p.74.

(70) Ibidem. p.79.

(71) Ibidem. p.85.

4. La Dispensarización. Se refiere a la observación dispensarial que "...comprende un complejo de distintas funciones diagnósticas, terapéuticas, propiamente profilácticas y sociales a saber: La observación sistemática activa del estado de salud, el diagnóstico precoz, el oportuno tratamiento de los enfermos, la ejecución de medidas profilácticas que eviten el surgimiento de las enfermedades o su posterior desarrollo, incluidos la colocación de los enfermos en otros trabajos idóneos para su salud, el cambio de las condiciones de vida y trabajo y otras medidas." (72)
5. La Asistencia Médica Sectorial. "El principio sectorial de servicio aproxima la ayuda médica cualificada al enfermo, a su domicilio y al lugar de su trabajo..." (73), esta compuesta por sectores médicos de taller y sectores territoriales urbanos.
6. La Educación Higiénica y la Propaganda Sanitaria. Esta se realiza de múltiples formas: charlas con la familia, visitas al enfermo, visitas tutelares de los trabajadores sanitarios, películas, programas de radio y televisión, etcétera.

Ha partir de la década de los setentas han adquirido gran popularidad las llamadas universidades, institutos o escuelas de salud. "Médicos, especialistas con experiencia, científicos y profesores de los centros docen

(72) Ibidem. p.90

(73) Ibidem. p.92.

tes de medicina, de acuerdo con un programa especialmente elaborado y calculado para uno o varios años, leen conferencias, dan clases..."(74)

7. La Ciencia Médica y la Práctica de la Sanidad. El objetivo es fortalecer la ligazón constante e indisoluble entre las instituciones científicas y prácticas en el terreno de la sanidad.

Esto se materializa gracias a que "...la dirección de la actividad de los establecimientos terapéutico-profilácticos y de investigación científica está concentrada en un sólo organismo: el Ministerio de Sanidad. Incluso la Academia de Ciencias Médicas, centro científico superior de la medicina del país, depende del Ministerio de Sanidad de la URSS". (75)

8. La Participación de la Población en la Protección de la Salud. En la Unión Soviética encontramos diversas organizaciones como son: las comisiones permanentes de diputados, los consejos públicos (integrados por representantes de organizaciones sociales, empresas, koljoses, vecinos, urnas de casa, etcétera...), la sociedad de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, contingentes especiales de enfermeras y trabajadores con una mínima instrucción médica que puedan dar atención primaria, "Por supuesto, la asistencia médica primaria deberá encontrarse bajo el control de una organización profesional de la sanidad." (76)

(74) Ibidem. p. 93

(75) Ibidem. p. 96

(76) Ibidem. p. 101.

Puede ser que algunos países capitalistas se marquen principios semejantes, pero bajo la óptica socialista plantearse los principios significa posibilitar su acción, materializarlos, lo que no pasa en la mayoría de los países capitalistas industrializados, y desde luego en ningún país neocolonial.

C U A D R O 1

DESARROLLO DE LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES REGISTRADAS, Y DE LA INVALIDEZ
Y MUERTE. MEXICO, 1960 a 1976.

	Enfermedades Ocupacionales			Invalidez			Muerte		
	Casos	Tasa 1*	Casos	Tasa 1	Tasa 2*	Casos	Tasa 1	Tasa 2	
1960	240	18.1	48	3.8	200.0	8	0.6	33.3	
1970	620	22.4	141	5.1	227.4	8	0.3	12.9	
1975	1.010	27.6	623	17.0	616.8	18	0.5	17.8	
1976	1.781	47.8	1.241	33.3	696.8	24	0.6	13.5	

Aumento
de 1960
a 1976

%	642	-64	2.485	776	248	200	0	-59
---	-----	-----	-------	-----	-----	-----	---	-----

FUENTE: Jefatura de Medicina del Trabajo, Servicios de Análisis e Información Estadística,
Instituto Mexicano del Seguro Social.

* 1. por cada 100 000 trabajadores

* 2. por cada 1 000 casos ()

C U A D R O 2

DESARROLLO DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO, INVALIDEZ Y MUERTES.

MEXICO, 1960 a 1976

	Accidentes			Invalidez			Muertes		
	Casos	Tasa 1	Casos	Tasa 2	Tasa 3	Casos	Tasa 2	Tasa 3	
1960	100 762	79.0	2 148	168.4	21.3	138	10.8	1.4	
1970	245 723	89.1	4 381	158.8	17.8	471	17.1	1.9	
1975	361 154	98.9	7 185	213.0	21.5	936	25.6	2.6	
1976	401 303	107.8	8 940	241.1	22.3	1 077	28.9	2.7	
Aumento									
de 1960									
a 1976	300 541	28.8	6 729	72.7	1.0	939	18.1	1.3	

FUENTE: Jefatura de Medicina del Trabajo, Servicios de Análisis e Información Estadística

IMSS.

1. por 1 000 asegurados.
2. por 1 000 000 asegurados.
3. por 1 000 casos.

C U A D R O 3

RIESGOS LABORALES (1) SEGUN EL NIVEL SALARIAL, EN TRABAJADORES
DERECHOHABIENTES DEL IMSS, 1976.

Nivel salarial	Casos	Tasa por 1000 trabajadores.
Menos que el mínimo legal (0-80 pesos)	197 579	237.6
Mínimo legal (81-100 pesos)	197 339	118.2
Hasta dos veces el mínimo legal (101-170 pesos)	104 936	82.3
Hasta tres veces el mínimo legal (171-170 pesos)	24 720	46.3
Tres veces el mínimo legal (281 pesos)	5 353	15.2
Total	439 927	117.1

FUENTE: Jefatura de Medicina del Trabajo, Servicios de Análisis e
Información Estadística, IMSS.

(1) Incluye accidentes y enfermedades ocupacionales; éstas representan el 0.4 por ciento.

C U A D R O 4

POBLACION ASEGURADA POR SECTOR ECONOMICO (PORCENTAJE EN RELACION CON LA PEA Y LA POBLACION OCUPADA)

Concepto	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
Población total asegurada									
% en relación a la PEA	24.08	23.34	24.63	25.65	25.22	25.22	24.97	24.66	26.81
% en relación a la población ocupada	25.11	25.01	26.63	27.88	27.62	28.44	27.54	27.29	30.25
Actividades primarias									
% en relación a la PEA	0.63	0.60	0.59	0.58	0.59	1.07	1.81	1.79	2.17
% en relación a la población ocupada	0.65	0.64	0.63	0.63	0.64	1.21	2.00	2.02	2.45
Actividades secundarias									
% en relación a la PEA	11.00	10.50	10.64	10.89	11.01	10.62	9.61	9.18	9.63
% en relación a la población ocupada	11.47	11.24	11.47	11.83	12.06	11.98	10.60	10.35	10.87
Actividades terciarias									
% en relación a la PEA	8.75	8.59	8.72	8.72	9.03	8.91	9.90	9.73	9.76
% en relación a la población ocupada	9.12	9.20	9.41	9.50	9.89	10.04	10.92	10.96	11.02

FUENTE: Memorias y sumarios estadísticos de 1971-1979, México, D.F. Secretaría de Programación y Presupuesto. La población de México, su ocupación y sus niveles de bienestar. Ed. SPP. Serie Manuales de Información Básica de la Nación, México, 1979. ()

C U A D R O 5

Tipo de riesgo y ámbito

1977

1978

1979

de operación	Casos	Días promedio	Casos	Días promedio	Casos	Días promedio
Total	451 128	18.2	484 343	18.5	547 949	18.0
Accidentes de trabajo	408 047	17.7	437 043	18.0	493 476	17.5
Accidentes en trayecto	41 461	22.9	46 020	22.2	53 246	21.9
Enfermedades de trabajo	1 620	38.9	1 280	85.2	1 227	48.1
Urbano	437 101	18.2	470 516	18.5	536 172	17.9
Accidentes de trabajo	394 366	17.6	423 553	17.9	482 126	17.4
Accidentes en trayecto	41 121	22.7	45 687	22.1	52 820	21.9
Enfermedades de trabajo	1 614	38.8	1 276	84.8	1 226	48.0
Campo	12 083	19.2	11 077	18.3	9 257	19.9
Accidentes de trabajo	11 780	16.7	10 780	17.7	8 883	19.5
Accidentes en trayecto	297	39.2	293	37.5	373	31.3
Enfermedades de trabajo	6	55.8	4	219.7	1	118.0
Campo cañero	1 944	21.8	2 750	21.6	2 520	24.9
Accidentes de trabajo	1 901	21.3	2 710	21.3	2 467	24.5
Accidentes en trayecto	45	46.0	40	39.4	53	44.1
Enfermedades de trabajo						

FUENTE: Jefatura de Servicios de Planeación, IMSS.
Rojas Soriano Radl.

C U A D R O 6

RIESGOS LABORALES 1978

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Trabajadores	Riesgo del trabajo	Porcentaje	Costo en millones de pesos
3 720 094	492 978	13.2	37 200

MORTALIDAD POR ACCIDENTES

Años	15 - 24 años	25 - 44 años	45 - 64 años
1955	67.0	83.7	101.4
1965	67.8	100.8	111.7
1970	88.4	122.4	136.0
1974	90.3	111.4	121.4

FUENTE: Laurell, A.C. Proceso de trabajo y salud. Cuadernos Políticos. Editorial Era julio-septiembre 1978, p.61.

RIESGOS LABORALES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Años	Trabajadores	Porcentaje
1973	3 209 658	9.8
1978	3 720 094	13.2

FUENTE: Jefatura de Medicina del Trabajo. Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social.

C U A D R O 7

Sustancia	U S A		U R S S	
	p.p.m.	mg/m ³	mg/m ³	4 "C"
Acetaldehido	20	360	5	
Acético, anhídrido	5	20	5	
Acético, ácido	10	25	5	
Acetona	1 000	2 400	200	
Acentonitrilo	40	70	5	
Acrílico, ácido	-	-	5	
Acroleína	1.1	0.25	0.7	
Amilo acetato	100	525	100	
Amílico, alcohol				
(isoamílico)	100	360	10	
Amoniaco	50	35	20	
Benceno	25	80	5	"C" +
p-Benzoquinona	0.1	0.4	0.05	
Berilio	-	0.002	0.0001	
Bórico, anhídrido	-	10	5	
Butadieno (1-3 buta-				
dieno)	1 000	2 200	100	
Butilamina	5	15	10	"C"
N-butil acetato	150	710	200	
Carbonio, óxido	50	55	20	
Carbonio, tetracloruro	10	65	20	

continuación cuadro 7

Sustancia	U S A		U R S S	
	p.p.m	mg/m3	mg/m3	4 "C"
Carbonio, anhídrico	5 000	9 000	-	
Cianhídrico, ácido	10	11	0.3	+
Cicloexano	300	1 050	80	
Ciclohexano	50	200	10	
Ciclopentadiene	75	200	5	
Cloreano	3	0.5	0.01	+
Clorhídrico, ácido	5	7	5	"C"

Renzo Rucchi; La muerte obrera; Ed. Nueva Imagen, México, 1981. pp.314-318.

III. LAS RELACIONES SOCIALES Y EL PROCESO
SALUD-ENFERMEDAD

III. LAS RELACIONES SOCIALES Y EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

La elaboración de un diagnóstico adecuado es fundamental para la determinación de tareas; si no entendemos la multifactoriedad que influye en el proceso, es imposible participar en su transformación positiva.

Dentro de la concepción marxista leninista, el elemento determinante es la lucha de clases, que se manifiesta en múltiples instancias; a continuación mencionaré las tres relaciones sociales más importantes a mi entender:

1. Relaciones de Producción.
2. Relaciones de Intercambio Mercantil.
3. Relaciones de Poder.

1. ALGUNOS ASPECTOS SOBRE LAS RELACIONES DE PRODUCCION

Como hemos visto, las condiciones de explotación es uno de los elementos fundamentales en el desarrollo del proceso salud-enfermedad, sobre todo si consideramos que nuestro país se sustenta en un capitalismo tardío dependiente, y sufre, además de la explotación interna, una injerencia de la burguesía internacional.

La forma en que laboran los trabajadores, influye en su salud (condiciones de higiene, seguridad, tiempo, etcétera), esto es conocido por todo médico, sin embargo, no se estudia detenidamente su ori-

gen: la explotación, ni se realizan acciones conjuntas con los trabajadores para solucionar esta situación, o, al menos, mejorarla.

Sin embargo, el estudio médico de la explotación no debe avocarse exclusivamente al trabajo, ya que, si bien aquí encuentra su origen, no lo es todo y afecta otros aspectos del quehacer social, veamos. El proletariado, en particular, y la mayoría de los trabajadores asalariados en general, recibimos una parte de la riqueza social a través del salario, mismo que nos debería servir para adquirir y consumir los bienes y mercancías que nos permitan reproducir nuestra fuerza de trabajo.

Ese hecho, no se presenta en la realidad, y los asalariados, en su mayoría, pueden intercambiar su dinero por un mínimo de mercancías y bienes muy limitado. Ejemplifiquemos: las viviendas de los trabajadores directos (obreros, proletarios rurales y la mayoría de los campesinos) presentan en muchos casos condiciones infrahumanas, sin servicios como: drenaje, luz, agua y otros, y sin la posibilidad para hacerse de ellos, la salud de los trabajadores se ve considerablemente mermada; y no sólo les afecta a ellos, ya que los cinturones de miseria repercuten en zonas donde viven otras clases sociales. Así nos encontramos con que en el Distrito Federal, en meses como febrero y marzo aumentan de manera importante las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, entre otras cosas, como consecuencia de que, a falta de letrinas y drenaje, los habitantes de estos cinturones de miseria, defecan en exteriores y los fuertes vientos de estos meses transportan los microorganismos que contienen.

Otro aspecto de enorme importancia por considerar, es el desgaste en el trabajo. La ganancia capitalista, o sea, la apropiación de plusvalía está determinada por la captación de fuerza de trabajo del obrero, lo que quiere decir que necesita alimentarse de la mayor energía humana posible, utilizada en el proceso de trabajo. Este hecho propio de nuestro sistema, nos lleva a concluir que el trabajo mismo en una sociedad capitalista afecta la salud del asalariado, en razón de que, la plusvalía, es el tiempo de trabajo **no pagado** al obrero, energía humana consumida por el burgués y no recuperable para el proletariado.

Con el objeto de ejemplificar con nuestra realidad social, tomemos el caso tan sonado después del 19 de septiembre de 1985, de la industria del vestido.

Según información proporcionada por el Presidente de la Cámara Nacional de la Industria del Vestido, refiriéndose a las costureras, señaló: "Deberían sentirse orgullosas de pertenecer a la industria, que es la número uno en la generación de empleos y de 3 por ciento del producto interno bruto" (77).

Pero echemos un vistazo más de cerca a las condiciones de trabajo de esos empleos, que tan pomposamente señala.

Según estudio realizado por un investigador de la Universidad Iberoamericana, tenemos que:

1. La jornada laboral "normal" es de 10 horas, más obligatorios tiempos extras de entre 3 y 5 horas, con salarios muy bajos "y hasta descuentos indebidos 'por impuestos'..." (78)
2. El 70 por ciento de las costureras pagan cuotas que normalmente no saben calcular, ya sea al seguro o al sindicato respectivo.

Sobre el ambiente laboral señala: "Irritante y totalmente inadecuado para trabajar y deteriora la salud física y mental...", laboran en espacios sumamente reducidos, sin iluminación ni servicios, "cuentan con un sólo período de descanso durante la jornada (de 45 minutos) destinado a la comida del mediodía... Deben trabajar activamente bajo la supervisión de una persona, del sexo masculino normalmente, a quien deben pedir permiso incluso para hacer uso de los servicios sanitarios, que por lo demás están en pésimas condiciones... "Los patrones se saltan todos los reglamentos laborales en vigor sobre condiciones sanitarias, salidas para casos de emergencia, extintores y hasta esos ordenamientos que buscan aminorar el ruido para que las obreras puedan desempeñar su trabajo en condiciones adecuadas. En el caso de las costureras, el nivel de decibeles es tan alto que impide la concentración... Menos de 20 por ciento de las obreras se declararon de planta. El resto fluctuaba entre la real eventualidad o bien por contratos semanales...

"Los talleres no permiten que las costureras tengan una antigüedad para

que el empresario pueda eludir el cumplimiento de una serie de prestaciones, por eso las mantienen con contratos temporales..." (79)

El lector sabrá disculparnos por una cita tan extensa, pero resulta necesaria para conocer las condiciones laborales en que se explota a las costureras, dentro de una industria tan productiva, que según datos periódicos, "sólo 500 empresas obtenían utilidades anuales de 50 mil millones de pesos" (80) y las cuales daban liquidaciones de "...5 mil a 40 mil pesos a pesar de tener seis o más años de antigüedad..." (81)

Esos hechos demuestran nuestra afirmación de que "...El trabajo mismo en una sociedad capitalista afecta la salud del asalariado, en razón de que la plusvalía es el tiempo de trabajo no pagado al obrero..." (82)

Como vemos, en una sociedad que se basa en la explotación del hombre por el hombre, la actividad médica circunscrita a la relación médico-paciente es totalmente insuficiente, siempre y cuando el médico desee alcanzar su objetivo: mejorar las condiciones en la calidad de vida de la sociedad.

Un tercer aspecto necesario por destacar en lo referente a condiciones económico-sociales, son las fuerzas productivas, entendidas como las que "...resultan de la combinación de los elementos del proceso de trabajo, bajo relaciones de producción determinadas..." (83) en donde medimos su desarrollo por el grado de productividad social del trabajo.

(79) Excelsior, 21 de octubre de 1985, citando la investigación de Moisés Guzmán Gómez.

(80) Idem.

(81) Uno más Uno, 21 de octubre de 1985.

(82) Vid supra. p. 94.

(83) Barnecker, Marta; Los conceptos elementales del materialismo histórico. S.XXI; p.62.

que el empresario pueda eludir el cumplimiento de una serie de prestaciones, por eso las mantienen con contratos temporales ..." (79)

El lector sabrá disculparnos por una cita tan extensa, pero resulta necesaria para conocer las condiciones laborales en que se explota a las costureras, dentro de una industria tan productiva, que según datos periódicos, "sólo 500 empresas obtenían utilidades anuales de 50 mil millones de pesos" (80) y las cuales daban liquidaciones de "...5 mil a 40 mil pesos a pesar de tener seis o más años de antigüedad..." (81)

Esos hechos demuestran nuestra afirmación de que "...El trabajo mismo en una sociedad capitalista afecta la salud del asalariado, en razón de que la plusvalía es el tiempo de trabajo **no pagado** al obrero..." (82)

Como vemos, en una sociedad que se basa en la explotación del hombre por el hombre, la actividad médica circunscrita a la relación médico-paciente es totalmente insuficiente, siempre y cuando el médico **de-**see alcanzar su objetivo: mejorar las condiciones en la calidad de vida de la sociedad.

Un tercer aspecto necesario por destacar en lo referente a condiciones económico-sociales, son las fuerzas productivas, entendidas como las que "...resultan de la combinación de los elementos del proceso de trabajo, bajo relaciones de producción determinadas..." (83) en donde medimos su desarrollo por el grado de productividad social del trabajo.

(79) Excelsior, 21 de octubre de 1985, citando la investigación de Moisés Guzmán Gómez.

(80) Idem.

(81) Uno más Uno, 21 de octubre de 1985.

(82) Vid *supra*, p. 94.

(83) Harnecker, Marta; Los conceptos elementales del materialismo histórico. S.XXI; p.62.

Dicho elemento nos permite entender la diferenciación entre los países llamados subdesarrollados y los desarrollados, sin embargo, el grado de desarrollo de las fuerzas productivas (que en la medicina se reflejaría en innovaciones técnicas y científicas de todo tipo) no es necesariamente igual al mejoramiento del servicio salud. Para explicarlo con más detalle, consideremos a dos países subdesarrollados, o sea, con un semejante desarrollo de las fuerzas productivas, Cuba y México, la mortalidad y los perfiles patológicos son totalmente desiguales proporcionalmente y diferentes, ¿por qué?...la respuesta la encontramos en las relaciones de producción, una basada en la socialización de los medios de producción y otra en la propiedad privada de los mismos. (ver cuadro 8).

Lo que nos enseña el cuadro es una importante semejanza entre el perfil patológico de Cuba y de Estados Unidos. En el caso de México las enfermedades infecto-contagiosas como neumonía e influenza se encuentran en primer lugar, mientras que en el caso de Cuba en el sexto sitio.

Permítasenos adherirnos a la conclusión de Asa Cristina Laurell: "Lo que demuestran las estadísticas de mortalidad de Cuba es que no existe una relación mecánica y necesaria entre el grado de desarrollo económico y las condiciones colectivas de salud; desmienten la fatalidad patológica de la "pobreza promedio". Esta observación debe centrar su análisis en las relaciones sociales de producción existentes en la so

ciudad, ya que es lo que distingue a Cuba de México". (84)

Por último, cabe señalarse que las ilusiones de aspirar a un status como el de los países desarrollados capitalistas, es imposible en razón de que:

1. El nivel económico de los países capitalistas desarrollados, se debe en gran medida a la exportación de capitales a los subdesarrollados, así nos encontramos con países centrales (ejemplo: E.U.) y periféricos (Guatemala, Venezuela, Brasil, México, etcétera).

Con el objeto de que podamos darnos una idea general, ponemos a consideración los datos sobre las importaciones procedentes de México a Estados Unidos, originadas en filiales de empresas estadounidenses, clasificadas según el grado de elaboración:

Productos primarios	%	Semimanufacturados	%
2,080.0	30.5	547.6	28.5
Manufacturas	%	Totales	%
1,802.6	70.8	4,647.3	48.3

(En millones de dólares y por ciento) (85)

O sea que, en manufacturas, el 70.8 por ciento son originadas en filiales de empresas norteamericanas; así como del total de las importaciones a Estados Unidos, el 48.3 por ciento. Estos datos son

(84) Ana Cristina Laurell; La salud-enfermedad como proceso social; en: Revista Latinoamericana de Salud/2, Ed. Nueva Imagen; México, 1982.

(85) Castro Ruz, Fidel; La crisis económica y social del mundo.p.72.

de 1977 y podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que la dependencia ha ido en aumento.

2. México es un país periférico dependiente de Estados Unidos, y pa
ra aspirar a ser central requeriría: por un lado, salir del área de
influencia de E.U., y por otro, hacerse llegar de otros países pe
riféricos a quienes exportar capitales y así fortalecer a su burgue
sía nacional.

La posibilidad de que México, en el modelo capitalista de desarro
llo pudiese salir del subdesarrollo, la podemos observar en el cua
dro número 9.

He aquí expuestos algunos elementos que, vinculados con los señalados
en mi exposición anterior, son necesarios para comprender el proceso
salud-enfermedad bajo la óptica del marxismo en lo referente a relacio
nes de producción.

2. ALGUNOS ASPECTOS SOBRE LAS RELACIONES DE INTERCAMBIO MERCANTIL.

En una sociedad capitalista como la nuestra, el intercambio mercantil
se caracteriza porque se enfrentan dos propietarios privados, mismos
que cambian mercancías supuestamente del mismo valor y en donde el
dinero aparece como mediador (m-d-m), aunque simple y mecanicista
este señalamiento, pues, deja fuera infinidad de factores que influyen

en el intercambio mercantil, nos será suficiente para abordar el tema que nos interesa.

El intercambio mercantil, deviene cada vez de manera más importante en el proceso salud-enfermedad. Los medicamentos, parte importantísima, se convierten en el capitalismo en mercancías que deben servir para el acrecentamiento del capital comercial, es decir, se intercambian por mercancías de menor valor. Si \$1,000.00 significan 3 horas diarias del trabajo socialmente necesario del obrero y si la realización de un medicamento X corresponde también a 3 horas, éste debería cambiarse por \$1,000.00; sin embargo, se encuentra en el mercado a, por ejemplo 3 veces su valor y su costo será de \$3,000.00. Este hecho del encarecimiento de los medicamentos semana tras semana, es una vivencia cotidiana de todos nosotros, y será poco menos que imposible su control (aunque el Estado Mexicano así lo desease), hasta que se nacionalice la industria químico-farmacéutica.

La razón es simple, si el Estado impusiera un tope de aumentos en los precios que restara las jugosas ganancias de las transnacionales, éstas cerrarían y se marcharían a otro país.

Eso no es una simple conjetura. En febrero de 1984 el Estado Mexicano emitió un decreto en el que se obligaba a las empresas farmacéuticas a exhibir en sus productos el nombre genérico junto al nombre comercial, con el objeto de que los consumidores pudiesen elegir el de menor precio; se obligaba también a las empresas a reducir sus importa-

ciones de materia prima y buscar una mayor transferencia tecnológica para el desarrollo de una infraestructura.

Ante esos hechos, las transnacionales amenazaron con retirarse, además de ampararse contra el Decreto. Un año después, la Secretaría de Comercio y la de Salud, decidieron retirar el Decreto y concesionaron, para los próximos 10 años, la fabricación y venta de nuevas patentes a las compañías farmacéuticas y a seguir produciendo de acuerdo a sus intereses.

Esa óptica de los medicamentos como mercancías que deben incrementar el capital, afectan de manera directa o indirecta a todas las clases y sectores, menos a la burguesía controladora del ramo. De manera directa, porque al aumentar los precios, cada vez es un sector más reducido el que tiene acceso a los medicamentos; de manera indirecta, porque las instituciones que proporcionan medicamentos gratuitos se ven obligadas a comprar a precios cada vez mayores y esto repercute en que limiten sus catálogos y unidades de los mismos.

En la misma situación se encuentra el desarrollo de grandes centros hospituarios privados. Su objetivo es establecer una "industria prestadora del servicio médico", que les proporcione ganancias, incremento en su capital inicial.

"Con la cada vez mayor comercialización de los servicios médicos, la atención para la salud se ha transformado en una mercancía; y, como

tal, es comprada y vendida al igual que otros productos y servicios..."

(86)

Esa característica propia de las sociedades como la nuestra, empequeñece los esfuerzos individuales por humanizar a la medicina, su solución va más allá.

3. ALGUNOS ASPECTOS SOBRE LAS RELACIONES DE PODER

Bajo la perspectiva marxista, el proceso salud-enfermedad, el saber médico y la práctica médica, se ven influenciados por un conjunto de relaciones de poder específicas entre: el Estado, la burguesía internacional y el proletariado.

El Estado se sitúa en "...la región de la superestructura, determinada en última instancia por la estructura económica, con cierta dinámica propia y con carácter de clase que lo transforma en instrumento de dominación" (87). El Estado Mexicano es el mayor controlador de los servicios de atención médica del país, ha desarrollado su política en dos ámbitos: por un lado protegiendo los intereses de la burguesía nacional, procurando contribuir, elevando los niveles de salud de la fuerza de trabajo en la medida en que así lo requiera el proyecto de industrialización capitalista, y, por el otro, concediendo algunas reformas y propuestas

(86) H.B. Waltzkin y B. Waterman: La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista; Ed. Nueva Imagen. p.80.

(87) Eibenschutz, Catalina: Hegemonía y Salud en el Estado Mexicano; en: Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales 106. Comunicación y Salud. pp.41-42.

de los trabajadores, siempre y cuando no desborden los intereses de la clase dominante. Esto último le permite legitimarse continuamente.

Por otra parte, es característico del Estado Mexicano procurar el desarrollo de la burguesía nacionalista, sin embargo, no siempre lo ha logrado, esta excepción la encontramos con la injerencia de las transnacionales en la industria químico-farmacéutica. El único intento serio de afectarla fue durante el periodo de Lázaro Cárdena, quien buscó "mejoras al Laboratorio de Industria Farmacéutica Nacional, medida que entró en conflicto con los intereses transnacionales y prosperó" (88)

El Estado Mexicano representa los intereses del capitalismo en general y aunque apoya a ciertos sectores, requiere conservar la legitimación y el consenso de las demás clases sociales en el sistema.

Todos esos elementos deben considerarse cuando se realice una investigación concreta.

La burguesía internacional mantiene su poder en la medida en que su participación se vuelva necesaria e imprescindible, lo que aumenta progresivamente por su expansión a otras áreas. Los intereses de la burguesía internacional se enfrentan no en cuanto a la esencia del capitalismo mismo, sino en la medida en que ocupan un lugar que debiera ser propio de la burguesía nacional o del Estado, reforzando así al capitalismo monopo

lista de Estado.

De tal suerte que, cuando el Estado Mexicano toma acciones contra el capital extranjero, adquiere consenso de todas las clases sin que todas salgan beneficiadas por esta acción, he aquí la esencia del populismo aunque no su única característica.

Por último, con respecto al proletariado, podemos decir que su proyecto se opone a los citados anteriormente y para su realización requieren del apoyo y la colaboración de los intelectuales que contribuirán en romper la conciencia falsa que mantienen y poder realizar el objetivo último de la medicina, la salud; definida como: "...una categoría biológica y social, en unidad dialéctica con la enfermedad, resultante de la interrelación dinámica entre el individuo y su medio, que se expresa por un estado de bienestar, mental y social y está condicionada por cada momento histórico del desarrollo social". (89)

(89) Roberto Capote M., Hugo Villar I.; La salud marco conceptual y social en la República de Cuba. en: Revista Cubana de Administración de Salud. Vol. VI, No.4; La Habana, 1980.

CUADRO # 8

PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN MEXICO,
CUBA Y ESTADOS UNIDOS * (1972)

MEXICO		
Causas	Defunciones	Tasa 1
Pneumonía e influenza (A89090)	69 087	131.7
Enteritis y otras enfermedades diarreicas (A5)	66 864	127.5
Enfermedades izquémicas (A83) del corazón, otras (A80,81,84)	25 760	49.1
Ciertas causas de muerte perinatal (A131-135)	25 147	47.9
Muerte violenta (A131-135)	25 481	42.9
Tumores malignos (A47-60)	19 217	36.6
Accidentes (A138-146)	13 911	26.5
Enf.cerebro-vasculares (A85)	12 809	24.4
Sarampión (A25)	11 504	21.9
Cirrosis hepática (A102)	11 236	21.4
Todas las demás	129 644	247.2
Mal definidas (A136-137)	59 119	112.7
Todas las causas 1	476 206	908.1
CUBA		
Enf.izquémicas del corazón (A83)	9 398	107.4
Otras (A80,81,84)	1 713	16.6
Tumores malignos (A45-60)	8 929	102.1
Enf.cerebro-vasculares (A85)	4 694	53.7
Ciertas causas de mortalidad perinatal (A131-A135)	3 270	37.4
Pneumonía e influenza (A89-90)	3 018	34.5
Accidentes (A138-146)	2 823	32.3
Enf.artérias, arteriola y capilares (A86)	1 976	22.6
Suicidio (A147)	1 265	14.5
Malformaciones congén.(A126-130)	1 245	14.2
Enf.hipertensivas (A85)	1 976	13.5
Todas las demás	17 612	201.3
Mal definidas (A136-137)	299	3.4
Todas las causas	49 447	565.2

hoja 2 del cuadro # 8

ESTADOS UNIDOS

Causas	Defunciones	Tasa l
Enf.izquémicas del corazón (A83)	674 292	326 1
Otras (A80,84)	55 026	26 6
Tumores malignos (A45-60)	337 398	177 7
Enfermedades cerebro-vasculares (A85)	209 092	101 1
Accidente (AE 138-146)	113 439	54 8
Pneumonía e infl. (A90-92)	57 194	27 6
Enf.arterias, arteriola y cap.(A86)	56 848	27 5
Ciertas causas de mortalidad perinatal (H131-135)	38 495	18 5
Diabetes (A64)	38 256	18 5
Cirrosis hepática (A102)	31 808	15 4
Bronquitis, enfisema y asma (A93)	30 284	14 6
Todas las demás	258 876	111 0
Mal definidas (A136-137)	26 534	12 8
Todas las causas	927 542	932 2

(*) Asa Cristina Laurell; La salud-enfermedad como proceso social.

CUADRO # 9

"Planteémonos esta interrogante: a sus mismas tasas de crecimiento de la década de 1970, ¿cuánto tiempo demorarían los pueblos de los países subdesarrollados y, en particular, los de los países más pobres, en alcanzar el ingreso per cápita actual de los principales países capitalistas desarrollados?"

La respuesta matemática es impresionante.

TENDENCIAS DE LA BRECHA ENTRE PAISES
SUBDESARROLLADOS Y DESARROLLADOS

Países	PIB/hab. dólares-1980	Año en que se alcanzaría igual nivel de PIB/hab.	
		Todos subdesarrollados	Menos desarrollados
Estados Unidos	9 890	Año 2407	Año 6007
RFA	11 096	2463	6508
Francia	9 289	2379	5757
Japón	9 097	2370	5677
Gran Bretaña	5 620	2208	4223

FUENTE: Elaborado a partir de UNCTAD. Handbook of International Trade and Development Statistics. 1981.

En otras palabras, a sus tasas actuales de crecimiento, los países más pobres necesitarían de dos mil a cuatro mil años, o más en algunos casos, para eliminar la brecha que los separa del nivel actual de los países capitalistas más desarrollados." (*)

(*) Fidel Castro Ruz. Op.cit. p.136.

IV. CONCLUSIONES

IV. CONCLUSIONES

1. El marxismo-leninismo no es algo extraño a la práctica médica, se puede demostrar cómo sus partes constitutivas se encuentran presentes en el quehacer profesional.

En cuanto al materialismo dialéctico hemos demostrado, con algunos ejemplos, que el cuerpo humano se rige por las leyes propias que sustentan esta concepción filosófica que podríamos resumir en:

- a) La naturaleza "como un todo articulado y único en el que los objetos y los fenómenos se hallan orgánicamente vinculados unos a otros, dependen unos de otros y se condicionan los unos a los otros". (90)
- b) La ley del perenne movimiento y del cambio constante, de la renovación con base en la "muerte y el nacimiento".
- c) La ley que examina el proceso de desarrollo como un proceso de los cambios cuantitativos en cualitativos, manifiesto a través de cambios radicales.
- d) La concepción del desarrollo como movimiento progresivo de lo inferior a lo superior, en contra del movimiento circular y repetitivo.

(90) Stalin, José; Cuestiones del Leninismo comp. p.851.

- e) "La dialéctica parte del criterio de que los objetos y los fenómenos de la naturaleza llevan siempre implícitas contradicciones internas, pues, todos ellos, tienen su lado positivo y su lado negativo..."

"Dialéctica, en sentido estricto, es -dice Lenin- el estudio de las contradicciones contenidas en la esencia misma de los objetos..."

"El desarrollo es la lucha de los contrarios" (91)

2. En el caso del materialismo histórico, nos dimos a la tarea de enfatizar los siguientes aspectos:

- a) La historia de los hombres, como parte de la vida social, no se forma a través de un conjunto de luchas fortuitas, sino con arreglo a leyes cognoscibles. Es, por ello, que el estudio de la sociedad adquiere categoría de ciencia, pues, es cognoscible.
- b) Las condiciones superestructurales de la sociedad (ideas, instituciones políticas, etcétera) son explicables no a través de sí mismas (la historia de la humanidad no es la historia de sus ideas), sino que son reflejo de las condiciones de la vida material de la sociedad.
- c) El materialismo histórico nos demuestra que "...si en los diversos períodos de la historia de la sociedad nos encontramos con diver-

(91) *Ibidem.* pp.854-855.

sas ideas -(como en el caso del concepto salud-enfermedad)-, teorías concepciones sociales e instituciones políticas, si bajo el régimen de esclavitud observamos unas ideas, teorías y concepciones sociales, unas instituciones políticas, bajo el feudalismo otras, y otras distintas bajo el capitalismo, la explicación de esto no reside en la "naturaleza", ni en la "propiedad" de las ideas, teorías, concepciones e instituciones políticas mismas, sino en las distintas condiciones de la vida material de la sociedad dentro de los diversos períodos del desarrollo social" (92).

Ello significa, que la historia del desarrollo de la sociedad es, ante todo, la historia del desarrollo de la producción, de los modos de producción, integrado por relaciones de producción específicas entre los hombres generando un desarrollo particular de las fuerzas productivas.

d) También enfatizamos, el que son las relaciones de producción el elemento fundamental en el estudio de cualquier fenómeno o proceso social, pues, son, en sentido estricto, el agente motor del desarrollo social.

3. Otra conclusión del texto, es que resulta indispensable para el médico conocer, aunque sea de manera simple, un conjunto de conceptos propios de la sociología, pues "la defensa de un patrimonio de la humanidad tan

(92) Stalin, José; Cuestiones del Leninismo. Comp.; pp.864-865.

importante como la salud, no puede limitarse a la responsabilidad exclusiva del médico ni de las otras profesiones del área biológica. Si reconocemos que la organización social en sí misma puede ser patógena o saludable, una buena parte de la actividad de economistas, sociólogos y comunicólogos y todos los científicos sociales no sólo tiene relación adjetiva...sino que es parte sustantiva de la nueva medicina que se integra con las ciencias sociales en una síntesis dialéctica de mayor amplitud" (93). No queremos que se interprete esto, como que buscamos "hacer sociólogos, no médicos", sino, al contrario, nos damos cuenta de la interdependencia de las disciplinas y consideramos indispensable la multidisciplinariedad y su interacción cada vez mayor.

4. Otra conclusión que surge del texto, es la definición de los límites del quehacer médico.

Nos manifestamos en contra de la perspectiva que circunscribe la práctica en la relación médico-paciente. Esta concepción, sustentada en el funcionalismo, no permite al médico, como ya lo señalamos anteriormente, alcanzar los objetivos sociales propuestos, con su actividad profesional, en una sociedad de capitalismo tardío dependiente como la nuestra. Consideramos que esta práctica favorece, porque no cuestiona ni modifica de fondo, el desarrollo del proyecto capitalista mercantilista de la práctica médica. Por ello, afirmamos que esta concepción es burguesa. En oposición, proponemos una práctica sociomédica comprometida con

(93) Torre Goitia, Javier; Op.cit.; p.35.

una clase en particular, el proletariado, por ser ella la que propiciará el cambio social y porque además defiende los intereses de la mayoría.

Esa concepción desborda los límites de la relación exclusiva médico-paciente e incluye otro elemento, la relación de clases sociales.

En su oportunidad, señalábamos que, en una sociedad capitalista, las causas de enfermedad determinantes dejan de ser los fenómenos naturales y ceden su lugar a los fenómenos sociales, es, por ello, que en estas condiciones, en este modo de producción, sólo se alcanzarán los objetivos de mejorar la cantidad y calidad de vida con efectividad, bajo un proyecto como el señalado.

Resulta obvio que, para la concepción burguesa, este tipo de quehacer ya no corresponde al médico y se ubicará como posición antagónica a la concepción proletaria.

5. Por último, intentamos exponer en el capítulo final, algunos factores que influyen de manera determinante en el proceso salud-enfermedad, con el objeto de que el médico vea cómo las relaciones sociales van ligadas unas con otras, son consecuencia las unas de las otras y que una práctica médica adecuada no es nunca individual, sino inmersa en el proyecto de una clase social, pues, sólo así se podrán cambiar las relaciones de producción, de intercambio y de poder entre otras.

Para resolver problemas de clases sociales (y de este enfrentamiento

burguesía-proletariado surgen los determinantes del proceso salud-enfermedad), repito, para resolver problemas de clases sociales, son poco útiles las acciones individuales aisladas, sólo obtendrán frutos cuando toda acción individual se integre, mejorando, desarrollando y realimentando el proyecto de una clase, que siendo congruentes con las ideas de Marx y Lenin, será el proletariado.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. AFANASIEV, G.V.; Fundamentos de los conocimientos filosóficos; Ediciones El Caballito, México, 1973.
2. BERNAL D. ; La Ciencia en la Historia; Editorial UNAM/Nueva Imagen, México, 1979.
3. CASTRO RUZ, FIDEL; La crisis económica y social del mundo; Siglo XXI Editores, México, 1984.
4. CLAUSIUS, R.J.E.; Abhandlungen Uber die Mechanische Warme Theorie 1864-1867, en: Encyclopedia Americana, Vol. 7, New York, 1961.
5. COHEN, NOEMI; GÜTIERREZ SARA; Trabajadores y Seguridad Social en América Latina; IMSS. México, 1981.
6. EINSTEIN, A.E. INFELD; The evolution of Physics; Simon and Schuster, New York, 1961.
7. ENGELS, FEDERICO; Cartas sobre el materialismo histórico; Siglo XXI Editores, México, 1977.
8. GIBBS, J.W.; (1985); On the Equilibrium of Heterogeneous Substances; In collected works Vol. I Longmans, Green; New York. 1928.
9. GLASSTONE, S.; Tratado de Química Física; Aguilar 7a. Ed., Madrid, 1968.
10. HARNECKER, MARTA; Los conceptos elementales del materialismo histórico; siglo XXI Editores, México, 1977.
11. H.B. WALTZKIN; B. Waterman; La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista; Editorial Nueva Imagen.
12. Información periodística diversa.
13. KAUTSKY, CARLOS; Comentarios al Capital. México. Ediciones de Cultura Popular. 1977.
14. KONSTANTINOV F. ET. AL.; Fundamentos de filosofía marxista-leninista. Parte 2 materialismo histórico; Editorial de Ciencias sociales, La Habana, 1976.
15. LAURELL, ASA CRISTINA; Algunos problemas teóricos y conceptuales de la epidemiología social; Versión mecanográfica.
16. LEHNINGER, A.L.; Biochemistry the Molecular Prises of Cell Structure and Function; Worth Publishers, Inc. New York, 1971.

17. LENIN, V.I.; Obras escogidas. Tomos I, II, III; Editorial Progreso, Moscú, 1979.
18. LENIN, V.I.; Materialismo y Empíriocriticismo; Editorial Progreso, Moscú.
19. LENIN, V.I.; La Cultura y la Revolución Cultural (Comp); Editorial Progreso, Moscú, 1976.
20. LENIN, V.I.; Quiénes son los 'amigos del pueblo' y cómo luchan contra los socialdemócratas; Editorial Progreso, Moscú, 1979.
21. LENIN, V.I.; A los pobres del campo; Editorial Progreso, Moscú, 1980.
22. LENIN, V.I.; La emancipación de la mujer; Editorial Progreso, Moscú, 1979.
23. MARX, CARLOS; ENGELS, FEDERICO: Obras escogidas. Editorial Progreso, Moscú, 1976.
24. MARX, CARLOS ET. AL. Antología; El Capital, Teoría, Estructura y Método; Ediciones de Cultura Popular, México, 1975.
25. MARX, CARLOS; El Capital. Tomos I y III; Siglo XXI Editores, México, 1977.
26. MARX, CARLOS; ENGELS, FEDERICO: Manifiesto del Partido Comunista; Editorial Progreso, Moscú, 1978.
27. MAO TSE-TUNG; Sobre la contradicción; Ediciones en Lenguas Extranjeras, Pekín, 1975.
28. MAXWELL, M.H. Y KLEEMAN, CH. R.; Clinical Disorder of Fluid and Electrolyte Metabolism; The Blakiston Division; Mc Graw-Hill Book. Co. Inc.; New York, Toronto, London, 1962.
29. MOROWITZ, H.J.; Entropy for Biologists; Academic Press; New York and London, 1971.
30. OPARIN, A.I.; The Origin of Life; Dover Publications Inc. 1953.
31. ORTIZ QUEZADA FEDERICO; Vida y muerte del mexicano; Folios Ediciones, México, 1982.
32. PONCE DE LEON, SODI PALLARES: Electrocardiografía. Sus aplicaciones en Medicina Interna y Cirugía; Curso de Post grado del Instituto Nacional de Cardiología, México, 1972.
33. PRIGOGINE, I.; La thermodynamique de la Vie; Recherche. 1972.
34. RENZO RUCCHI; La muerte obrera; Ed. Nueva Imagen, México, 1981.

35. Revista Cubana de Administración de Salud; Vol. VI No. 4, La Habana Cuba; julio-septiembre de 1980.
36. Revista Latinoamericana de Salud/2 Editorial Nueva Imagen; México, 1982.
37. Revista Mexicana de Ciencias Políticas y sociales 106. Comunicación y Salud.
38. ROJAS SORIANO RAUL; Capitalismo y Enfermedad; Folios Ediciones 3a. Ed., México, 1985.
39. ROSENBLUETH, A. Y TIENER, N.; The role of Model in Science; Phil of Sci, 1945.
40. SODI PALLARES D.; Salto inverosímil; Ed. Parménides. México, 1973.
41. SODI PALLARES, PONCE DE LEON; Cardiopatía Isquémica y tratamiento polianiónico. Nuevas Bases Metabólicas y Termodinámicas; Ed. Parménides; México, 1975.
42. STALIN, JOSE; Cuestiones del Leninismo; Ediciones en Lenguas Extranjeras, Pekín, 1977.
43. STALIN, JOSE; Los fundamentos del Leninismo; Ediciones en Lenguas Extranjeras, Pekín, 1977.
44. WALD, G.; The origin of Life. The Molecular Basis of Life; Readings from Scientific American. W.H. Freeman and Company; San Francisco and London. 1968.
45. YU LISITSIN, K. BATYGHIN; La URSS. La Sanidad y la Seguridad Social; Ed. Progreso, Moscú. 1979.