

11226

33
2ej

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 75

JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

CONCEPCION DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y SU RELACION
CON EL NIVEL CULTURAL EN LA POBLACION DE LA COLONIA
AGUA AZUL DE CIUDAD NEZAHUALCOYOTL, EDO. DE MEXICO

T E S I S

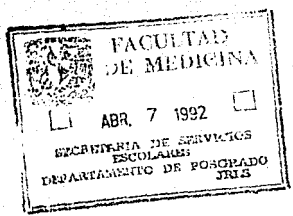
Que para obtener el Titulo de:
Especialista en Medicina Familiar

P r e s e n t a :

DRA. MA. ELENA FIERROS AMESQUITA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

México, D.F.



1992



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.

INDICE O CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCION.....	1
II. MARCO TEORICO.....	5
III. MATERIAL Y METODOS.....	45
IV. RESULTADOS.....	47
V. DISCUSION Y COMENTARIOS.....	55
VI. CONCLUSIONES.....	57
VII. BIBLIOGRAFIA.....	59
VIII. ANEXOS.....	61

I. INTRODUCCION.

Al elaborar un trabajo de tesis, algunas veces resulta un tanto difícil, ya que cualquier problema nos parece in-significante para resolverlo. Esto le sucede con frecuencia a los médicos, acostumbrados al pensamiento mecanicista, funcionalista o meramente biologista, que prefieren presentar problemas sofisticados, dándole poca importancia a los aspectos sociales de los que dependen, en última ins-tancia, la situación de la rama médica.

Un aspecto social de suma importancia, es la concepción del proceso Salud - Enfermedad, cuya interpretación, práctica y conocimiento médico, están bien articulados, y determinan el grado de desarrollo técnico y el alcance de las fuerzas productivas en una sociedad dada.

En base a esto último la presente tesis está encaminada a investigar y conocer las distintas concepciones del pro-ceso Salud - Enfermedad, en una comunidad de Ciudad Ne-zahualcoyotl, Edo. de México.

Sabemos que la concepción del proceso Salud - Enfermedad se ha ido modificando, debido entre otras causas a: el avance continuo de la medicina, la influencia de los cam-bios en el comportamiento de los grupos sociales y a las transformaciones que han sufrido los agentes y el individuo a consecuencia del medio ambiente en el que interactúan por lo que el fenómeno del proceso Salud - Enfermedad ha sufrido cambios a través del tiempo, los cuales han ido a la par con las modificaciones en el conocimiento de la Etiología de la Enfermedad.

Es precisamente en la transformación histórica del proceso de producción económica en donde la Salud - Enfermedad tienen manifestaciones concretas en las clases sociales que componen la estructura social por eso se entiende, que exista una distribución diferente de la salud y enfermedad en los grupos sociales que integran una formación económica, y que ésta depende de las condiciones de inserción de estos grupos en el modelo general de la producción. (Por lo que, debe caracterizarse a las clases sociales de acuerdo con el lugar que ocupan en la producción, por las relaciones que guardan con los medios de producción apropiación probada de ellos o no y por el modo y proporción en que se perciben la parte de la riqueza social de que disponen). En esta perspectiva se entenderá al fenómeno Salud - Enfermedad como un proceso de carácter histórico, en donde el desarrollo de las fuerzas productivas, las relaciones sociales de producción y la ideología favorecen su determinación social⁽²⁾.

La interpretación del proceso Salud - Enfermedad, tanto a nivel individual como principalmente en forma colectiva, ha sido objeto de polémica periódica en los últimos años, ya que mientras por un lado, en los hospitales la medicina se sigue ejerciendo con un enfoque plenamente biológico, por otro lado, la salud pública para poder asimilar coherentemente el planteamiento de la determinación de la enfermedad, desarrolla para poder explicarse la génesis de la misma, una teoría multicausal en la fundamenta el proceso Salud - Enfermedad⁽¹⁾.

El avance de esta concepción supera al análisis biológico por el que tradicionalmente la interpretación del fenómeno Salud - Enfermedad se reduce a la suma de problemas individuales análogos.

Es de acuerdo a lo anterior que se considera a la Sa -
lud - Enfermedad como un fenómeno colectivo e histórico; que
se encuentra determinado por la organización social; en don
de el carácter colectivo es la expresión concreta de mani -
festaciones orgánicas de los diferentes grupos sociales, cu
yo origen está dado por la forma en que los hombres produ -
cen y se apropian de los bienes producidos⁽²⁾.

Ahora bien, en el presente trabajo tratamos de analizar
la concepción del proceso Salud - Enfermedad y su relación
con el nivel cultural de la población de la Colonia Agua -
Azul de la Ciudad Nezahualcoyotl cabe esperar que la concep
ción del PSE Proceso Salud - Enfermedad es progresista o so
cio-histórico en la población con mayor nivel cultural, en
comparación con la población de menor cultura en donde espe
ramos una concepción mecanicista, funcionalista o biologi -
cista.

Además del análisis de la concepción tradicional del -
fenómeno Salud - Enfermedad, se tratará la adecuación de -
las categorías sociales del materialismo histórico hacia -
una interpretación científica del proceso Salud - Enferme -
dad, para lo cual, será conveniente, revisar la cuestión de
la ideología en la interpretación del fenómeno Salud - En -
fermedad, es decir, si es el orden de la producción económi
ca, existe una clase social dominante, que en favor de sus
intereses organiza los procesos económicos esenciales, en -
el orden de las ideas, esta misma clase social impone sus -
valores y su "ética", con base en una interpretación ideoló
gica de los fenómenos sociales. Siendo la Salud - Enferme -
dad un producto social, tenderá a ser definida por esta -
ideología dominante en los términos que le convengan. Lo -
cual quiere decir, que la Salud - Enfermedad es un proceso

material, cuya existencia no depende de lo que los hombres piensen de ella (aunque el resultado de sus relaciones la determine), pero la caracterización que de ella se hace es lo que permite definirla⁽²⁾.

En el presente trabajo, iniciaremos con un resumen de la evolución histórica de la medicina, para continuar con los estudios tendientes a conocer la historia, la evolución que ha sufrido el concepto de Salud - Enfermedad en las distintas épocas de la historia hasta nuestros días y como esta concepción está relacionada con el modo de producción existente.

No pretendemos que este estudio se quede en eso, sino que partiendo de este análisis, se haga conciencia primeramente de la concepción sobre el proceso Salud - Enfermedad por los trabajadores de la salud cuya tendencia sea, hacia una interpretación científica de este proceso, para que posteriormente, puedan trasmitirlo a la población en general y hacer más fácil la aplicación de las medidas preventivas necesarias para minimizar o evitar la aparición de la enfermedad, todo esto desde luego con la participación responsable de los profesionistas de diversas disciplinas, así como de los integrantes de la comunidad.

II. MARCO TEORICO.

El arte, la religión y la medicina tuvieron un origen común, nacieron de la magia que el hombre primitivo desarrolló como un medio para protegerse del ambiente hostil en que vivía. Podemos decir, que esta evolución es el resultado de las necesidades urgentes del Homo-Sapiens; ya que en su constante lucha por la supervivencia, ha ido desarrollando desde siempre formas cada vez más complejas de enfrentar su realidad.

En todas las facetas históricas, a las que ha enfrentado el hombre, han ocurrido miles de cambios en todos los aspectos, por lo que existen multitud de sociedades, con diferentes características que están dadas esencialmente por el nivel de desarrollo de sus fuerzas productivas.

El hombre, ha generado también sus concepciones del mundo en base a una filosofía, la cual le sirve de guía en la vida, en la cual sus valores tienen una intervención determinante para interpretar su realidad; ahora bien, la vida inicial del hombre sobre este planeta tierra estuvo llena de riesgos y debe haber sido una lucha permanente entre las fuerzas de la naturaleza y el hombre indefenso, su vida fué en un principio una lucha despiadada entre el hombre, los animales y los elementos naturales. Todo lo que rodeaba al hombre era misterioso para él, para subsistir, para tener éxito en la caza, para no enfermar o no morir, el hombre necesitaba poderes especiales, para contener las fuerzas naturales o sobrenaturales que lo utilizaban.

De tal forma, desarrolló la magia, que produjo manifes

taciones artísticas de extraordinaria belleza; formuló ex - plicaciones sobre el universo y la vida humana; dando lugar al pensamiento primitivo y su consecuente: desarrollo de - procedimientos rituales para poder curar las enfermedades, dando lugar a la medicina primitiva. Sus formas de protección fueron la magia y la religión, de ellas proviene la me dicina, como un aspecto de la vieja lucha, entre el hombre y la naturaleza. La medicina primitiva fue por necesidad, - de carácter mágico y religioso. La enfermedad era causada " por espíritus ", de tal forma que el hombre debía luchar contra ella usando métodos mágicos y sobrenaturales. Al co mienzo fué la magia, después la religión y posteriormente - la medicina religiosa. Esta asociación entre magia, reli - gión y medicina continuó por muchos siglos, hasta la Edad - Media Europea, y fué durante el Renacimiento Europeo cuando la medicina y el arte se independizaron de la magia y la re ligión, bajo la influencia del criterio científico que co - menzó a predominar en la mente humana.

El hombre primitivo es extraordinariamente susceptible a la sugestión, lo que explica su intensa respuesta a los - encantamientos, hechizos y demás recursos de la magia. La parte de éxito que debe haber tenido la medicina mágica se debe indudablemente, a la psicoterapia por sugestión y a - otros procedimientos.

El médico en la sociedad primitiva, es sacerdote o - exorcista, conoce mejor que los demás individuos el mundo - sobrenatural que ellos imaginan. Sus prácticas mágicas tie - nen valor simbólico y siguen las normas de un ritual elaborado. El hombre en la cultura primitiva considera la enfer medad y la muerte como obra de agentes sobrenaturales y de hechiceros que mantienen contacto con ellos. El médico pri

mitivo, debe usar procedimientos sobrenaturales para el diagnóstico, así como ceremonias religiosas y mágicas para el tratamiento⁽⁴⁾.

El sistema más completo de la antigua medicina religiosa, se desarrolló en Babilonia y Asiria. La teología y la astrología dominaron la medicina babilónica, y también influyeron en las ideas médicas de los antiguos persas y judíos, que recibieron mucho de Babilonia, además, también se desarrolló el tratamiento de las enfermedades por medio de drogas y la cirugía. La medicina egipcia fué diferente a la babilónica, fué más bien un oficio que una ciencia religiosa. El famoso "papiro de Edwin Smith" expone una serie de 48 casos clínicos que revelan un método de examen y una precisión diagnóstica muy elaborada. Este papiro es el documento científico conocido más antiguo y en él no se encuentran vestigios de magia ni de concomitancia con ideas religiosas. Esto no significa que en Egipto no hubiera medicina mágica y religiosa⁽⁵⁾.

Los egipcios concibieron a la totalidad de la creación constituida por 4 elementos: tierra, aire, agua y fuego. Estos elementos mezclados en distintas proporciones, constituyen también el cuerpo humano y, en la enfermedad se suponía la alteración de uno o varios de ellos. También concibieron al cuerpo humano como depurador que aprovechando el material purificado, expulsaba el impuro por la orina, sudor, heces y mucosidades. Si el organismo tomaba elementos de la naturaleza que el organismo no podía depurar, sobrevinía la enfermedad. A pesar de la aplicación de muchos principios empíricos, la terapéutica egipcia tuvo mucho de mágica; se pronunciaban fórmulas contra los espíritus del mal personificados por "SET", el demonio, causa de las en-

fermedades y de todo mal, o se invocaba a los dioses bien -
hechores "RIIA" (sol) y "TOT" (luna) (4).

La medicina china se encuentra estrechamente vinculada a la tradición, los chinos concibieron la estructura del cuerpo humano no según principios empíricos sino según su sistema filosófico en los que son 5 elementos fundamentales del universo; los 5 colores, los 5 puntos cardinales, así como los 5 órganos esenciales: el hígado sede del alma, el corazón, el bazo, los pulmones y los riñones. Se podía conocer el estado de salud o enfermedad de un paciente examinando los labios, que estaban para ellos en íntima relación con el bazo a través del esófago. Toda la patología se explicaba por la interacción de las grandes polaridades entre cielo y tierra, entre el "Yang" principio activo, seco, creador, masculino y el "Yin" principio pasivo, húmedo, disolvente y femenino. La interpretación en equilibrio resultaba en salud (4).

La medicina de la India antigua según la creencia hindú hace 5000 años, compadecida del hombre que ha degenerado a lo largo de las 3 edades anteriores, le regala el " Ayurveda", que es más exponente de la sabiduría médica, y en el cual se inspiraron los más destacados escritores médicos - Caraka y Susruta, para a su vez elaborar sus textos. Estos consideraban el cuerpo humano constituido por 300 huesos, 500 músculos y 700 ramificaciones de bazos. Lo formaban 3 elementos fundamentales: aire, bilis y flema o mocosidad. La patología se basaba en el aumento o disminución proporcional de una de estas sustancias. La primera descripción de la Diabetes Mellitus como enfermedad, en la que la orina se vuelve azucarada se debe a los hindues (5) (6).

Medicina precortesiana: Medicina azteca, la religión que con su gran componente de pensamiento mágico abarcaba la vida íntegra del azteca, individual y colectivamente, - impregnaba también el pensamiento y práctica en la medicina. Ejercida por hechiceros o por sacerdotes, estaba llena de temor y reverencia a los espíritus superiores, ya fuera de los dioses o de los mismos hombres dotados, en ocasiones de poderes sobrenaturales para causar el mal⁽⁴⁾.

Las fuentes de enfermedad son dos principalmente, la - voluntad de dios ofendido y la malevolencia o enemistad de otro hombre, que se vale del poder de un hechicero o de sus propios poderes sobrenaturales para enfermar al enemigo, Algunas tradiciones se derivan de estas creencias, como la - tradición del " Nahuatl " y el tan conocido " mal de ojo"⁽⁵⁾.

Los atributos con que el pueblo azteca viste a sus dioses, determinan lógicamente la naturaleza de la enfermedad, Así " Tláloc " dios del agua, provoca las dolencias que parecen derivar del frío y la humedad, como el reumatismo y - el resfriado común, los ministros de Tláloc castigan a quienes abusan del plique con " un estado delirante acompañado de desviación de la boca, temblor generalizado y fluidez de los ojos". Xipe Totac " nuestro señor del desollado" a - quien se representa revestido de la piel de la víctima sacrificada, y es deidad de la renovación periódica de la vegetación es responsable de las enfermedades con manifestaciones dermatológicas⁽⁵⁾.

Macuilxóchtli, dios del placer, castiga el quebranta - miento de votos, los excesos sexuales y la gula, con enfermedades venéreas, hemorroides o trastornos digestivos, etc. El dios de la medicina azteca es Tlazoltéotl, ser androgénico

co, que es al mismo tiempo deidad de la inmundicia y del placer carnal⁽⁵⁾.

En este tiempo, existía la creencia de que las enfermedades podían deberse a la intrusión al organismo de un cuerpo extraño de naturaleza material; pedrezuelas, espinas, insectos, aire, etc⁽⁵⁾.

Hasta aquí, se ha resumido en forma breve lo que caracterizó a algunos pueblos y culturas distantes, teniendo como común denominador, la actitud que confiere a la enfermedad, un valor religioso, al considerar su mecanismo de producción como dependiente de un mundo superior.

En este momento también en que la medicina superó las tradiciones mágicas y demonológicas egipcias y orientales y se lanzó por el camino del empirismo y la observación crítica de los enfermos.

La aparición de Hipócrates (Siglo V A.C.) y su cuerpo de doctrinas en la medicina griega, corresponde evidentemente a una etapa de síntesis dialéctica, y marca el gran viraje de la medicina occidental, de lo empírico y mágico, hacia lo científico. El hipocratismo significa la síntesis, al reunir todo lo mejor de la medicina empírica con el rico aporte de las escuelas iniciáticas y el de los grandes esquemas filosóficos.

La medicina griega recibió pues la importante influencia de la filosofía y a través de ella, de dos poderosas raíces orientales: la geometría egipcia y la astronomía babilónica⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾.

La escuela hipocrática consideró al hombre y a sus padecimientos como objetivo fundamental de toda su acción. El cambio que Hipócrates imprime a la medicina es fundamental, la atención del médico se fija exclusivamente en el paciente, sin que para explicar la enfermedad se recurra al hechizo, ni a las teorías filosóficas o religiosas. La enfermedad se consideraba como un proceso natural, cuyos signos y síntomas son observados y anotados. Además la filosofía griega tuvo una influencia notable sobre la medicina y adquiere rango y carácter de ciencia ⁽⁴⁾.

Los médicos griegos de esta época se preocuparon muy poco de hacer que la medicina fuera útil para la comunidad. El médico hipocrático fué un profesional que vendía sus servicios a quien pudiera comprárselos. Esta fue una gran diferencia con la medicina oriental que, desde el comienzo tuvo un carácter social.

Las características más sobresalientes de la medicina griega fueron: origen filosófico empírico, desarrollo de la observación clínica y el hombre considerado como un ser social. Observación racionio, honestidad y mesura, fueron sus cualidades fundamentales. Sus recursos terapéuticos especialmente naturistas. Su doctrina fisiopatológica: humoralista, su ética: laica y emancipada. Los griegos hicieron dos grandes descubrimientos en la historia de la medicina:

1. La enfermedad es un proceso natural.
2. El organismo humano tiene una capacidad natural para restablecer el equilibrio orgánico que constituye la enfermedad ⁽⁴⁾.

La introducción de los conceptos científicos a la medicina griega no significó sin embargo que la medicina religiosa fuera enteramente desplazada. Existió simultáneamente el culto a Asklepio o Esculapio, hijo de Apolo y hermano de Panacea y de Higeia. Esculapio fué identificado como dios de la medicina hacia el Siglo VI A.C.

Los romanos durante su apogeo asimilaron el conocimiento griego, y así la medicina romana fué una repetición de la griega. Al principio la medicina romana ocupó un puesto de segunda orden. La tradición terapéutica aborigen era de lo más rudimentaria, curaciones caseras que se combinan con toda clase de procedimientos mágico-religiosos e invocaciones (4).

La diosa Salus, era la diosa general de la salud, pero existía además una gama de dioses especiales: una diosa, Carna, para las enfermedades intestinales, una diosa, Febris, para las afecciones febriles e incluso, una diosa Scabies, para las enfermedades cutáneas de la tiña (4).

En los primeros tiempos del desarrollo del Imperio Romano, los médicos eran generalmente esclavos, con un conocimiento muy limitado. Pero a medida que progresaron culturalmente, la medicina romana se transformó en una profesión más distinguida. Durante la Roma Imperial existían médicos designados para las ciudades, para atender a la población. Pero los romanos dieron más importancia al saneamiento ambiental que a la medicina misma. Constituyeron magníficos acueductos, algunos de los cuales todavía están en uso, organizaron el abasto de alimentos, la recolección de basura, la vigilancia de edificios, dieron un auge inusitado a los

baños públicos, construyeron enormes alcantarillados para el vaciamiento de las excretas, y se preocuparon por hacer censos periódicos de la población. También se crearon instituciones sanitarias, que eran una especie de enfermerías para atender a los ciudadanos indigentes y a los esclavos. A ellos se les debe la creación de hospitales en el sentido moderno. El primer médico de verdadera fama en Roma fué Asclepiades, él rompió con la tradición hipocrática, consideró al cuerpo humano como una multitud de átomos en constante movimiento. Esto produjo un cambio muy grande en la orientación de la medicina europea y occidental (5).

La doctrina cristiana y la ciencia helenística eran irreconciliables. La medicina cristiana se organizó como un trabajo caritativo para los pobres; y sus métodos se basaban más en la FE que en el conocimiento científico. En el auge progresivo de la iglesia cristiana en Europa, la situación de la medicina científica se fué haciendo cada vez más crítica. La iglesia estableció reglas cada vez más rígidas para el estudio y la práctica de las artes y las ciencias. La teología, transformada de una disciplina empírica lo invadió todo. Por otra parte, la iglesia monopolizada a los monasterios, en sus bibliotecas, todo el conocimiento acumulado hasta esa época. La medicina quedó incluida en este monopolio y en esta nueva manera de pensar. La tradición científica griega fue eliminada del conocimiento médico europeo y por esta razón, los progresos de la medicina fueron muy pocos en el período que va de Galeno (Siglo II D.N.E.) a Francastoro (Siglo XVI D.N.E.) y Harvey (Siglo XVIII D.N.E.). Después de haber dominado por cerca de 1000 años el pensamiento médico occidental, la medicina científica, que los médicos griegos habían creado, había desaparecido aparentemente en el obscurantismo cristiano del Medioevo.

Sin embargo, hubo 3 canales a través de los cuales la medicina griega siguió su curso, para reaparecer más tarde en la medicina moderna: la escuela médica de Salerno, en el sur de Italia, la medicina bizantina y la medicina árabe⁽⁶⁾.

Durante el período monástico (Siglo V al X) vemos aparte de un gran celo por conservar la literatura antigua y las tradiciones, como crece con fuerza un elemento, el culto de curación por la FE. Luego, una comunidad que creía en la religión, consideraba la enfermedad como un signo de desagrado divino. Donde no había más que un dios, que se suponía justo, la enfermedad debía ser consecuencia del pecado. El paciente así era víctima de sí mismo, El auxilio sobrenatural era cada vez máspreciado que el arte médico, mostrando a ésta como impotente, particularmente en el tiempo de las grandes epidemias, pues difícilmente se podría pretender efectuar una curación valiéndose de medidas contra dios, y cualquier raza o tribu, que creyera en el poder absoluto de su dios sobre la vida y los hombres tendería naturalmente a creer más en la eficacia de los medios para agradar a aplacar a los dioses, sacrificios, oraciones, etc. que en la eficacia de la medicación.

A partir del Renacimiento la medicina que los griegos habían desarrollado se impuso totalmente a la medicina cristiana medieval pero ésta nunca perdió su sentido religioso⁽⁶⁾.

Un vuelco considerable en todo orden de cosas se produjo en Europa a través de esa gran revolución cultural, económica y social que significó el Renacimiento. Este cambio produjo especialmente durante los Siglos XVI y XVII como

consecuencia de la caída del feudal y el nacimiento de un nuevo orden económico: el capitalismo y el auge de la nueva clase social: la burguesía. Además, el renacimiento significó la rebelión contra lo tradicionalmente establecido; el declinamiento del poder de la iglesia y la reforma; el auge individualismo y del humanismo, el descubrimiento total de la tierra y su influencia sobre la ciencia y la nueva visión del Universo, el desarrollo de un movimiento cultural y artístico de enorme amplitud. El Renacimiento dió un gran impulso a la ciencia y particularmente a la medicina, dejando muy atrás a los sistemas médicos de otras civilizaciones.

Desde este momento en la historia de la medicina occidental se había iniciado un movimiento contra la iglesia. El Protestantismo se extendía, la reacción de los católicos militantes ante la enfermedad fue distinta. Se había destruido la humanidad, luego no se podía creer que dios hiciera caer tal castigo sobre sus elegidos. Por el contrario, supusieron que la epidemia debía ser obra del diablo y por intermedio de sus agentes humanos, herejes, judíos y brujas. Al igual que en la Edad Media la "Locura de la Danza" en el Renacimiento aparece la "caza de las brujas" en las que vemos como los agentes hechan fuera intolerables sentimientos de culpa proyectándolos en los demás, y convirtiendo a éstos en brujos (5).

Hacia la mitad del Siglo XVII la medicina había alcanzado un desarrollo bastante considerable, especialmente en relación con el estudio clínico de los enfermos y con la terapéutica; se conocía bastante bien la anatomía del cuerpo humano, y se había iniciado el estudio de su fisiología. Pero no se había intentado analizar científicamente la pato

genia de la enfermedad. Al final del Siglo VII la medicina se había aproximado bastante a las ciencias sociales, y en el siglo siguiente, proclamaban que los problemas de la salud y la enfermedad eran fenómenos sociales que importaban tanto al individuo como a la sociedad.

Un nuevo orden económico fue el responsable de estos cambios. La Revolución Industrial en Europa demostró la influencia de los factores económicos sobre la salud de la población. La Revolución Industrial (1750-1850) trajo cambios enormes. El desarrollo de la economía industrial produjo la explotación abusiva de las clases asalariadas en tal forma que los grupos gobernantes descuidaron el bienestar social. Dos circunstancias hicieron posible la extensión de los beneficios médicos a la mayoría de la población durante el Siglo XIX:

- . La organización y expansión de la clase obrera a raíz de la industrialización y
- . el desarrollo de las ciencias estadísticas que permitió medir matemáticamente los problemas de salud.

Durante ese período, el saneamiento progresó mucho. Los médicos sentían desaliento ante lo que mostraban las estadísticas. Las tasas de morbilidad ante lo que mostraban de la población se modificaban escasamente con los tratamientos clínicos. Esto provocó un resurgimiento entre 1780-1880 de los programas de salubridad colectiva, especialmente saneamiento y control de las enfermedades infecciosas.

La idea de que la medicina es una ciencia social fue

discutida en conexión con el movimiento de los obreros. En Alemania durante la Revolución de 1848 Virchow proclamó el derecho de los ciudadanos al trabajo, como un principio fundamental que debería ser incluido en la constitución de todos los países democráticos. Fue en ese año cuando se usó por primera vez el término " Medicina Social " (7).

La Revolución de 1918 fué sofocada y el movimiento médico social que se había agitado durante ella, se detuvo - aparentemente. Pero la semilla se había sembrado. La idea se mantuvo viva en Alemania, durante la segunda mitad del Siglo XIX. Las eminencias médicas de la época, Koch, Behring y otros, proclamaban a la bacteriología como la verdad final de la medicina. Ya pasaba la mitad del Siglo XIX Louis Pasteur (1822-1895) expone una problemática cuyo manejo existe hasta el momento actual. Parte de la negación de la generación espontánea, va a sostener y comprobar la existencia de gérmenes que podrían o no causar enfermedad. El descubrimiento de Pasteur condiciona, tanto a la antisepsia de Lister, como a los descubrimientos de Fleming (1861-1955) y a la antibioticoterapia moderna; tanto a la posibilidad de tratar atológicamente una enfermedad infecciosa, como a la de estudiar los ciclos de vida de los distintos microorganismos e intentar prevenir su acción nociva (7).

Pasteur tiene también el gran mérito de haber continuado con base estrictamente científica, la actividad de procurar sustancias protectoras contra la enfermedad, que inició intuitivamente Edwar Jenner en 1798.

También hay que hacer notar, que es en este momento histórico en que la medicina tiene un florecimiento importante, principalmente en la cirugía y en la asepsia y anti-

sepsia, así como el auge importante ya anteriormente mencionado de la microbiología y con ésta el desarrollo de lo que ahora conocemos como la teoría unicausal de la enfermedad.

Hasta aquí se ha mencionado en forma resumida la historia de la medicina, para exponer en forma breve la evolu-ción del concepto Salud - Enfermedad y la explicación que de ella se tenía en cada uno de estos momentos históricos, - hasta llegar al momento actual, a su concepción desde el - punto de vista progresista.

EVOLUCION DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD

Analizando la historia universal del hombre, basada en la evolución de las formas del pensamiento de las sociedades, se puede decir lo siguiente: a cada tipo de sociedad, caracterizada por el nivel de desarrollo de sus fuerzas productivas y a sus respectivas relaciones de producción, - corresponden determinadas formas de pensamiento con diferente importancia en la vida de los hombres de dicha sociedad.

Es interesante saber como el hombre, mediante muchos procesos logra integrarse al mundo que lo rodea, siempre tratando de superarse y encontrar cada día algo nuevo y provechoso. Por lo que ahora, hablaremos de la manera en que surgen las primeras formas sociales como una integración colectiva en el mundo a que pertenecen. Para comenzar se mencionará el nacimiento de la comunidad y junto con esto, la concepción del proceso Salud - Enfermedad de cada una de las etapas.

Para analizar el proceso Salud - Enfermedad es suficiente comparar los períodos históricos últimos, para apreciar como el ritmo de cambio sociales se acelera gigantesca mente, a diferencia de los cambios biológicos que no alcanzamos a percibir. Los 200 últimos años que siguen a la invención de la máquina de vapor han cambiado tanto o más la humanidad, que los 2,000 años anteriores.

Precisamente la velocidad de estos cambios que sustituyen una organización por otra, ha falicitado el estudio de la sociedad, y ha hecho posible el surgimiento de una teo -

ría sociológica científica, capaz de establecer las leyes y las fuerzas motrices de su desarrollo.

Las leyes generales del materialismo dialéctico al ser aplicadas al estudio de la sociedad, adquieren el carácter de teoría sociológica general, que bajo la denominación de materialismo histórico estudian científicamente la sociedad humana con sus peculiares características y sus cambios en las distintas épocas históricas.

Al aplicar las leyes filosóficas generales a la evolución de la materia y la sociedad, no se pretende reducir - las particularidades propias de la sociedad a características simplemente materiales, sino afirmar que el método científico como tal, es común al estudio de la naturaleza y la sociedad. " De la misma manera que Darwin puso fin a la - opinión de que las especies de animales y plantas no tienen ninguna ligazón, de que son causales, " obra de Dios ", e - inmutables, y dió por primera vez a la biología una base - científica, al descubrir la mutabilidad de las especies y su continuidad, de esa misma manera, Marx puso fin a la concepción que se tenía de que la sociedad es un agregado mecánico de individuos que admiten toda clase de cambios por vo - luntad de jefes (o, lo que es igual, por voluntad de la sociedad y del gobierno), agregado que surge y se modifica ca - sualmente, y dió por primera vez a la sociología una base - científica, al formular el concepto de formaciones socioeco - nómicas como conjunto de determinadas relaciones de producción y deja sentado, que el desarrollo de estas formaciones constituye un proceso natural.

El cambio histórico de los diferentes modos de producción, ha permitido equimaticar períodos de estudio.

La usual aunque no siempre exacta división de la historia en cuatro períodos: sociedad Primitiva, Esclavismo, Feudalismo y Capitalismo, nos permite resumir la evolución de los conceptos de Salud - Enfermedad motivo de este estudio (3).

. Sociedad primitiva sus ideas son mágicas. Los fenómenos naturales (rayo, lluvia, etc) adquieren significado o personificación divina, buena o mala, pero diferenciados en forma absoluta.

En cuanto al aspecto de salud, el hombre es víctima de todas las inclemencias naturales. En esta época, probablemente la mortalidad es muy elevada, es de suponerse que la sobrevivencia se determinaba más por las leyes darwinianas que por acción alguna de protección eficaz a la salud.

El instinto de curación, que existe desde la vida animal, manifestado en el acto de lamer las heridas, que es muchísimo anterior al conocimiento de la utilidad del aseo o de las virtudes de la lisozima salival, desarrolla en este período, funciones rudimentarias y cuando llega a integrar una actividad médica, ésta es de carácter mágico en concordancia con su ideología. El origen de la enfermedad se atribuye a maleficios o fenómenos naturales, que se internan en el paciente y en la familia o la tribu entera. La práctica médica está dirigida a combatir los espíritus malignos.

Podemos decir entonces, que en este período el hombre es víctima de las inclemencias naturales, sin diferencias sociales que todavía no existían. Los conceptos de Salud y Enfermedad son mágicos y la práctica médica es la del brujo o chamán.

o chamán.

. Esclavitud. En este modo de producción, la sociedad se divide en dos grandes clases: los esclavos que constituyen la principal clase productora y son considerados como una cosa, susceptible de compra y venta, o aún de eliminación física y los amos, que tienen derecho de propiedad no sólo sobre los medios de producción, sino también sobre los propios esclavos.

Las ideas de este sistema son diferentes a las del anterior. La concentración del trabajo manual en los esclavos permite a los amos o determinadas partículas privilegiadas de la sociedad, realizar cómodamente un trabajo intelectual, que inicialmente estimula el desarrollo social. Es la etapa en la que inicia la especulación del pensamiento y en la cual nacen las grandes escuelas filosóficas. Aparece el estado como institución responsable del mantenimiento del sistema, y de la coacción necesaria para mantener el dominio de una clase sobre otra.

En cuanto a los determinantes de Salud - Enfermedad, éstos siguen siendo las inclemencias naturales, agudizados por procesos patógenos específicos, correspondientes a ciertos procesos determinados, todavía no dominados, pero bajo algún control, para las clases privilegiadas y agravadas por la explotación social directa del hombre por el hombre para los esclavos.

El concepto de Salud - Enfermedad sigue siendo mágica en gran parte, al mismo tiempo, la acumulación de observaciones empíricas transmitidas de generación en generación,

permite el conocimiento de determinadas causas físicas o ambientales de la enfermedad, y el uso de plantas medicinales. Es en esta época en que se inician los conocimientos de la Anatomía y Fisiología. La medicina hipocrática es una de las mejores expresiones de los avances logrados en la época. La ideología que pertenece exclusivamente a la clase dominante, única en condiciones de pensar, orienta la observación de la causa de la enfermedad de acuerdo con las teorías filosóficas predominantes.

. Feudalismo. El modo de producción feudal se caracteriza por la gran propiedad agraria del señor feudal y la pequeña economía natural de los campesinos, dueños de su fuerza de trabajo y de elementales instrumentos de labranza de la tierra o de trabajo artesanal, pero sujetos a explotación a través del trabajo servil, no remunerado, y de la obligación del pago de diezmos, primicias y otras gabetas. El cristianismo, budismo o el islamismo, se imponen en sus respectivas grandes zonas de influencia, convirtiéndose en un instrumento de sometimiento espiritual de la población. El cristianismo que había contribuido a la práctica de la sumisión y la resignación, inculcando a las masas campesinas que la vida terrenal es un "valle de lágrimas" cuyos sufrimientos y privaciones sirven para purificar el alma y hacer la digna de alcanzar la eterna felicidad en "la otra vida"

Los determinantes de la enfermedad siguen siendo las inclemencias naturales, prioritariamente, ya que se avanza muy poco en el dominio de las fuerzas naturales. Aunque en menor grado que en el esclavismo, el riesgo de enfermedad y mortalidad tampoco se distribuye homogéneamente; la explotación social de las grandes mayorías de campesinos contribuye al aumento de los riesgos para este sector. El abandono

del cuidado del cuerpo por las prácticas espirituales, de terioró la higiene personal, incluso de la clase privilegiada.

La dominación casi absoluta de la ideología religiosa, perjudicó la acumulación paulatina de conocimientos médicos, que se venía desarrollando, aunque no la detuvo. El castigo de Dios por los pecados del hombre, o las pruebas de sometimiento de la voluntad humana al servicio de la omnipotencia divina, explican el origen de muchos males, incluido entre ellos, la enfermedad.

La atención médica continuó siendo un privilegio para la clase dominante, la nobleza y el alto clero, y discriminando a los siervos. Sin embargo, la práctica religiosa de la caridad cristiana, inicia un cambio. La concepción de una comunidad, en la cual a la manera de una gran familia, todos los hermanos (aunque diferentes por su posición socio económica) y la obligación moral de cuidar del prójimo enfermo, son factores que condicionaron al nacimiento de los hospitales al amparo de la iglesia y atendidos inicialmente por clérigos profesionistas, al servicio de la caridad cristiana.

. Capitalismo. El dominio paulatino del hombre sobre la naturaleza, incrementó la producción, generalizando el carácter mercantil de la misma, de modo que creó un mayor número de necesidades, hubo desarrollo tecnológico, el desarrollo del comercio y las relaciones monetarias mercantiles.

La liberación de las fuerzas reproductivas de las limitaciones del régimen feudal, la ampliación del mercado y la necesidad de incrementar la producción, se tradujeron a ni-

vel de la superestructura, en un impulso a la ciencia y a la tecnología. Los triunfos de la inteligencia humana en el rápido desarrollo de la industria mecanizada, los progresos logrados en el conocimiento de las ciencias naturales, terminaron con muchos mitos y tabúes del pasado, y dieron pie a la formulación de nuevas hipótesis para explicarse el origen y la evolución de la sociedad. Bajo la influencia del " rigor científico ", de las ciencias mecánicas y del mejor conocimiento de la estructura biológica, y de las funciones orgánicas, se planteó también la necesidad de conocer "objetiva" y " científicamente" la sociedad, dando lugar al nacimiento del positivismo.

Como una expresión de la burguesía naciente, quien planteó la filosofía positivista, la cual no tardó en constituirse en dominante, y como tal fue aplicada al estudio de la salud y la enfermedad, más propiamente de la enfermedad, ya que la salud preocupaba menos, se desarrolló la medicina basada en la observación científica y en la experimentación. Los grandes descubrimientos de Pasteur en bacteriología, de Bichet en histología y anatomía, la teoría de la " Patología Celular" de Virchow, y otros grandes avances del conocimiento, contribuyeron a un desarrollo acelerado de la ciencia médica.

Las posibilidades de observación de la vida macroscópica con los instrumentos ideados por Leeuwenhoek, permitió la profundización del estudio de la etiología y la patogenia de las enfermedades. La observación clínica, que empezó a instrumentarse con el estetoscopio creado por Laennec (1816), recibe un poderoso respaldo con el descubrimiento de los rayos X por Guillermo Conrado Roentgen (1895). En

síntesis, se desarrollaron tanto el mejor conocimiento de la enfermedad, como los instrumentos para la observación del enfermo, a lo cual se unió además, el progreso de la industria farmacéutica, con grandes avances en la terapéutica y la medicina preventiva. Uno de los hitos más importantes de ese avance, es el descubrimiento de la vacuna contra la viruela, publicado en 1798 por Eduardo Jenner. Sin embargo como demostración del desnivel entre el progreso biológico y la organización social, podemos mencionar el hecho de que la vacuna de Jenner cuya eficacia fue demostrada de inicio, tardó 150 años en ser aplicada a toda la población para que ahora la enfermedad pueda considerarse erradicada⁽³⁾.

En cuanto a los determinantes de la morbilidad, conforme la humanidad fue capaz de ejercer mayor dominio sobre la naturaleza se desplazaron para ser más sociales que naturales. Hemos visto que en la sociedad primitiva las inclemencias naturales actuaron homogéneamente en contra del desarrollo humano, en el esclavismo y feudalismo esta situación se modificó parcialmente a favor del hombre, pero estuvo acompañada de otras agresiones derivadas del propio sistema social, en contra de la mayoría de la población. En el capitalismo, la explotación del hombre por el hombre, genera situaciones diferentes, de las cuales depende la nutrición, la educación, el modo de vida y el proceso salud - enfermedad.

La atención médica continuó 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⁽⁸⁾.

Todas las anteriores circunstancias configuran una situación en la cual, no sólo los determinantes del proceso salud - enfermedad son sociales, sino también la atención a la enfermedad, es discriminada por efecto de las mismas causas sociales (3).

La sociedad actual y el proceso salud - enfermedad en la medida que el hombre va dominando las fuerzas naturales y ampliando los límites del conocimiento, es también capaz de plantearse científicamente la difícil tarea de dominar o modificar las relaciones sociales de producción, y crear una sociedad más justa, sin esperar que ésta resulte de la exclusiva evolución material y de las contradicciones económicas.

Estas audacias de la humanidad, fruto de la conciencia de clases y del conocimiento científico de la sociedad, que no se dieron en períodos anteriores, hacen que la sociedad viva más convulsionada; que la lucha de las fuerzas contrarias adopte diferentes formas y que la humanidad discorra entre la posibilidad de dominar definitivamente las fuerzas de la naturaleza y la sociedad en su propio beneficio, o se autoelimine por efecto de su propio poder destructivo.

En estas circunstancias, la salud y la enfermedad reciben las influencias contradictorias de la sociedad vertiginosamente cambiante.

Resultado obvio, que las calamidades naturales, inclemencias climáticas, períodos de inundación o de sequía que provocaba hambruna o epidemias incontroladas en anteriores períodos, así como otras causas naturales de la enfermedad y la muerte, son cada vez mejor controladas por el poder hu

mano, aunque en su lugar aparezcan otras sociales. La baja remuneración económica, el desempleo o la subrefatiga de un trabajo desmedido, provocan las principales alteraciones de la 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 permite que sufran de hambre los más.

En este sentido señalamos que los determinantes de la enfermedad y la muerte se desplazan de la naturaleza a la sociedad; esto en la medida en que el hombre es capaz de do minar mejor la naturaleza, pero no todavía su sociedad.

Lo que se objeta al capitalismo, no es el mayor o menor grado de avance industrial, sino que el nivel de bienes tar general que se logra, no guarda proporción con el pro greso de las fuerzas productivas y con el adelanto de la ciencia.

A nivel de la superestructura de la sociedad actual, se dan también concepciones diferentes de la salud y la enfermedad. Con el cambio de modo de producción capitalista, - cambian también los conceptos de salud y enfermedad.

El organismo humano, cuanto mejor es conocido, es más asimulado a una máquina con órganos independientes y funcio nes precisas. A la par del desarrollo de las especialida - des que profundizan en el conocimiento, pero fragmentan la medicina, se desarrollan el minucioso estudio de la etiología y la patogenia de cada enfermedad por separado y progre sa más el conocimiento de la enfermedad que el del enfermo.

La estadística establece la diferencia entre la "normalidad" que se identifica con la salud y la anormalidad desviada del promedio que se define como la enfermedad.

El criterio "científico" modifica también la noción de causalidad de la enfermedad, la cual no puede ser más considerada como "hechizo" ni como "castigo divino", sino como efecto demostrable experimentalmente, de la acción de microorganismo o agentes físicos o químicos, que son los que provocan la alteración de la normalidad de las funciones. Esta conceptualización que libera al médico de viejos prejuicios, al sobrevalorar la importancia de los factores etiológicos y su aparentemente provocada patogenicidad, conduce a una exagerada concepción bipolar de sano y de enfermo, considerando la salud y la enfermedad como estados definidos, antagónicos y recíprocamente excluyentes. Además mantiene la idea, de que la enfermedad es injertada de fuera a dentro del organismo. Podríamos decir que si bien los agentes materiales, biológicos o no, desplazan a nombre de la ciencia las causas místicas o religiosas no cambian el concepto tradicional de la enfermedad como algo ajeno y opuesto a la salud, que llega de alguna parte y altera una normalidad orgánica en una inapelable relación lineal de causa-efecto, relación que es independiente de la historia y de la sociedad si bien puede ser influida por "factores sociales".

Las corrientes funcionalistas derivadas del positivismo consideran la salud y la enfermedad como dos "estados" diferentes y separados uno del otro. El estado de salud o de enfermedad de cada persona se considera además como un hecho individual.

Por lo tanto, la práctica médica que se deriva de esta

concepción, hace recaer en el exclusivo "rol del médico", - la responsabilidad del cuidado de la salud y el combate contra la enfermedad en cada individuo. Este rol es doblemente exclusivo, del médico frente al resto de la sociedad y - de dedicación exclusiva del médico constreñido al estudio - de su especialidad funcional; la patología, sin oportunidad de ver más allá de la cama de su enfermo.

La experiencia recogida y un análisis crítico de la - concepción funcionalista a partir del materialismo histórico o de otras corrientes de pensamiento neohumanistas, han permitido la formulación de concepciones alternativas, que cobran cada vez más vigor, a medida que se profundiza la - crisis actual del capitalismo, y un número mayor de países opta por el modo de producción socialista.

Desde estas nuevas posiciones del pensamiento médico, la salud y la enfermedad no son estados definidos, diferentes y aislados el uno del otro, sino integrantes de un mismo proceso en continua interacción dialéctica, tal como el organismo vivo está también continua transformación y adaptación. La vida humana es la síntesis de la salud y la enfermedad. En este sentido no se puede concebir un estado - de absoluta salud o de absoluta enfermedad.

Este proceso que se manifiesta en cada persona humana como un hecho individual, es parte de una realidad social. De este modo el proceso salud - enfermedad que caracteriza a la vida humana está también ligado a la historia y cambia junto con ella. Los procesos sociales, económicos que están en constante transformación, incluyen y son influidos por el proceso salud - enfermedad del hombre.

Considerar la salud y la enfermedad como un proceso integrado no impide hacer una abstracción para el estudio de la enfermedad, siendo ésta otra diferencia entre el funcionalismo y las corrientes renovadoras. Mientras que para el funcionalismo la casualidad de la enfermedad se define li - nealmente con el agente etiológico, para las nuevas corrientes este agente etiológico no es más que el último eslabón de una cadena, cuyos determinantes están en la estructura social.

Los nuevos conceptos de salud y enfermedad, al ampliar los alcances de la medicina, que ya no pueden circunscribirse al campo forzosamente estrecho de lo biológico, plantean además la incorporación necesaria de científicos sociales, en un más vasto campo de investigación y acción al servicio de la salud.

La pretensión es ubicar junto a la necesidad de ampliar los conocimientos sociales del médico, la participación indispensable de los científicos sociales en el estudio del pro ceso salud - enfermedad, el cual como problemática de toda la sociedad, no puede circunscribirse al marco de una sola actividad profesional y ni siquiera a un grupo reducido de los que hoy se consideran integrantes de los llamados equipos de salud.

Los actuales equipos de salud no pasan del nivel biológico prioritariamente combativo de la enfermedad y tra - tan de conseguir que la actividad médica se expanda y llg - gue al mayor número de individuos, sin abarcar el conocimiento y la transformación de la estructura social en beneficio del hombre, integrando verdaderos equipos multiprofe-

sionales para la práctica de una real medicina social, que sea tal por el cambio cualitativo de concebir la sociedad, como un conjunto dinámico en continuo proceso de cambio y transformación, que está sujeto a leyes cuyas contradicciones de las relaciones de producción y las clases sociales se expresen en todas sus manifestaciones, incluyendo las características del proceso Salud - Enfermedad.

Dichos equipos deben fundarse en la colectividad organizada, con plena conciencia de su derecho de salud y de esta forma, cumplen con el requisito de ser democráticos y reivindicativos.

" El énfasis que se hace en las características sociales de la medicina, no significa que por ser social requiera menos de médicos eficientes preparados en fisiología, patología, microbiología, etc. El dominio del saber bio-médico es muy útil para que el médico se integre con calidad en su propio trabajo social y forma parte de los equipos multidisciplinarios, contribuyendo así a la más alta calificación del conocimiento científico de su sociedad."

La medicina social de las corrientes renovadoras, busca la más alta calidad de promoción biológica y social de la salud, en una sociedad sin clases (3).

La crítica contra los grandes centros de sofisticada tecnología se debe entender no como antagonismo con la técnica, sino como un sistema deshumanizado, al cual pertenecen y sirven tales centros.

La incorporación de la industria médica y de la propia actividad del médico a la sociedad de consumo y a la compe-

tencia mercantil degrada la medicina y la sociedad (3).

No es atentar contra el progreso de la técnica, reconocer que la medicina más eficiente no podrá ser eficaz, si se desarrolla sin referencia a la estructura social en la que actúa, sabiendo que un sistema social que sólo busca incrementar sus tasas de ganancia, aún a expensas del deterioro de la salud individual y colectiva, es patógeno en sí mismo.

Por esto, la lucha por la salud de las corrientes renovadoras más que crítica a las cualidades adjetivas o defectos mayores o menores de los servicios de salud, plantea modificaciones sustanciales que parten, de la conceptualización de la salud y la enfermedad y la estructura de la sociedad, para buscar soluciones más profundas (3).

Esta área de trabajo se abre con amplios horizontes para el estudio multidisciplinario al servicio de la sociedad colectiva. Área de trabajo, que lucha por mejorar las actuales estructuras, debe contar con la participación responsable, igual de profesionistas de diversas disciplinas como de los integrantes de la comunidad. La medicina concebida en esta forma ya no es solamente " un rol " a cumplir por alguien exclusivamente ni excluye ninguno de los problemas que afectan a la sociedad; es una responsabilidad de toda la humanidad, para la defensa de un derecho común a todos.

Partiendo de lo anterior, el proceso Salud - Enfermedad y sus teorías interpretativas, solamente pueden ser comprendidas a partir del estudio de los procesos generales de la sociedad, y su interpretación con los procesos particulares de la reproducción social.

La epidemiología tradicional sólo toma datos sin historia, es decir, que considera la Salud - Enfermedad como un proceso biológico sin considerar que tiene un carácter histórico-social. Es funcionalista porque: las interpretaciones del proceso Salud - Enfermedad son hechas en funciones existentes y actuales (ya que al funcionalismo no le interesa el pasado ni el futuro), porque explica la Salud - Enfermedad sin historia ni movimiento y principalmente, porque está basada en conocimientos empíricos de las cosas y porque su objetivo es mantener la estabilidad del orden social, - sirviendo como uno de los instrumentos de control que utiliza el capitalismo.

Para lograr un avance en el desarrollo de la epidemiología, es necesario que se integre el carácter de clase social en el concepto Salud - Enfermedad, y que permita considerar no solamente como causa de la enfermedad a los factores biológicos, sino también a los factores psicológicos y sociales y que la epidemiología interprete el proceso de - Salud - Enfermedad como: Resultado de la relación que el - hombre establece con la naturaleza, es decir, la forma bajo la cual se apropia de ella y cómo en ese proceso la transforma y se transforma él mismo. Esta apropiación de la naturaleza es ante todo social, dado que es la producción de la vida material determinado por el modo de producción (2).

LA CULTURA Y EL NIVEL CULTURAL

El término de cultura ha sido utilizado de manera tan distinta que existen muchas definiciones de cultura. En realidad, las diferencias son más bien en cuanto al enfoque que en cuanto al significado. De tal forma que un uso muy extendido del concepto es el que se refiere al cúmulo de conocimientos y aptitudes intelectuales que posee una persona como resultado de su educación o su experiencia. Así, se habla de personas cultas e incultas. De aceptarse este enfoque, es fácil concluir que una política cultural debe ser aquella que tenga por objetivo el que un mayor número de personas "adquieran" más o mejor cultura. Lo que se lograría a través del sistema educativo formal o mediante medidas específicas, tales como publicar más libros o revistas, incrementar el número de espectáculos, programas de radio y televisión, etc.

Del mismo modo podemos decir que existen grupos sociales, pueblos, naciones enteras, a las cuales se les atribuye la posesión de "más" cultura que a otras; y nuevamente en base a esta línea de pensamiento se puede concluir que, un objetivo de política cultural debe ser el de "elevar el nivel cultural" de tal o cual colectividad o grupo social.

Este ha sido efectivamente, el objetivo de la política cultural de muchos gobiernos y entidades vinculadas a la cultura. El problema de este enfoque consiste, por supuesto, en cómo los diferentes actores, gobiernos, grupos, individuos, valoran las distintas manifestaciones culturales. ¿Cuáles son los criterios para determinar qué manifestaciones culturales se consideran como superiores o mejores mani

festaciones culturales que otras ? ¿ cuáles han de promoverse y cuáles no ? La historia demuestra que estas preguntas responden con frecuencia a planteamientos económicos y políticos más que netamente culturales, sobre todo en la situación colonial y en las relaciones entre países industrializados y el Tercer Mundo.

Pero frente a una visión etnocéntrica de la cultura, - las Ciencias Sociales manejan un concepto más amplio de la misma, en esta perspectiva, cultura es el conjunto de patrones explícitos e implícitos, manifestadas en la forma de vida, que son aprendidos y transmitidos mediante símbolos, - que constituyen los logros distintivos de los grupos humanos, tanto materiales como espirituales. El medio esencial de la cultura lo constituyen las ideas (históricamente derivadas y seleccionadas) y especialmente sus valores adquiridos (9).

Podemos afirmar que, a pesar de los diferentes estilos de vida, es posible observar que en México, no existen individuos o grupos que carezcan de cultura, acepción que no es privativa desde el punto de vista sociológico o antropológico, ya que pensadores como Ortega y Gasset concebían la cultura como el sistema vital de las ideas en cada tiempo, como un "menester imprescindible en toda vida... Una dimensión constitutiva de la existencia humana.

Lo importante de esta perspectiva es que no plantea - apriorísticamente la superioridad o inferioridad de cualquier manifestación cultural sino que acepta, por principio que todo elemento cultural es el resultado de una dinámica social específica y responde a necesidades colectivas. La cultura entendida de esta manera, es la respuesta de un -

grupo social al reto que plantea la satisfacción de las necesidades básicas que tiene toda colectividad humana. En este sentido vale la pena subrayar varios elementos:

- . La cultura como un proceso colectivo de creación y recreación.
- . La cultura como herencia acumulada de generaciones anteriores.
- . La cultura como conjunto de elementos dinámicos que pueden ser transferidos de grupo a grupo y en su caso aceptados, reinterpretados o rechazados, por grupos sociales diversos (10).

Sin embargo, la cultura no es uniforme ni general, por lo que puede decirse que México es un país caracterizado por una gran heterogeneidad cultural, manifiesta en los grupos indígenas las discontinuidades educativas, los diferentes niveles de urbanización, la concentración industrial, las interpretaciones del sistema político y otros rasgos.

Las relaciones y actos de las personas en un grado cualquiera no pueden entenderse sin referirlas a la posición que ocupan dentro del sistema estructural de la sociedad, y es claro que la estructura, esto es, la forma de integración de una sociedad, es en sí misma, un asunto de orden cultural. Por lo tanto, para entender los elementos estructurales, deben relacionarse con la cultura como un todo de tal forma que las posiciones de los hombres, roles, ocupación, ideología y demás aspectos dentro del sistema social no son más que un aspecto de los patrones o pautas culturales.

En un sentido dinámico, la cultura particular de cada grupo, clase o sociedad, mantiene un doble cambio en la medida en que genera internamente modificaciones en sus pa- -
tas, a la vez que recibe otras que asimila de otros grupos, -
 clases o sociedades.

En México aun no existe bien definida una cultura gene- -
ral o nacional, sino que existen diferentes culturas especí- -
ficas y subculturas, debido a las diferencias en los antece- -
dentes históricos y geográficos.

La unidad cultural en México no es solamente un produc- -
to de las profundas modificaciones en el mundo nativo como -
 resultado de la conquista española y la consecuente intro- -
ducción de la llamada cultura occidental. Sino también, es -
 producto de las circunstancias en que se desarrollaron las -
 relaciones sociales, políticas, religiosas, económicas. -
 Los tres siglos de la época colonial, dieron origen a un -
 cambio cultural más o menos sostenido que, por múltiples -
 circunstancias no es ajeno el prejuicio racial que aún no -
 ha terminado ⁽⁹⁾.

EDUCACION Y CULTURA

El sistema educativo es el instrumento mediante el -
 cual se aplican los ideales nacionales y donde se prepara -
 la generación joven, por lo que es un medio fundamental de -
 promover el cambio social y al mismo tiempo, acrecentar la -
 tendencia a la consolidación de patrones y valores cultura- -
les comunes. También es cierto que la educación refleja -
 las diferencias de status existentes en la sociedad y puede -
 afirmarse que cada clase social tiene sus propias normas -

culturales, sin embargo, estos antagonismos de clase se ven disminuidos por el hecho de existir una música, un arte, una historia nacionales que proporcionan bases comunes de identidad.

El objetivo pues de la educación institucionalizada es hacer de las generaciones futuras ciudadanos que compartan el sistema que sostiene el Estado ⁽⁹⁾.

A pesar del incremento absoluto del presupuesto, número de alumnos, profesores y escuelas en 1971 quedaron en el país poco más de dos millones de niños entre 6 y 14 años que no estuvieron inscritos en la primaria, lo que significa un aislamiento cultural, por lo menos formal, de casi la cuarta parte de los niños mexicanos. Si a esto se auna que el 69.4 % de los que sí lo estaban abandonaron sus estudios prematuramente, se pueden cuantificar la magnitud del problema ⁽⁹⁾.

Si estas cifras globales se ponen en función de la ubicación de los alumnos en medios rurales y urbanos, se obtiene otra dimensión del fenómeno. En términos generales, el 54 % de los niños que viven en las ciudades, completa su enseñanza primaria a diferencia de los hijos de campesinos, de los cuales únicamente el 9 % de los inscritos en el área lo gran terminar el ciclo ⁽⁹⁾.

La oportunidad de educarse en México está supeditada a la posición familiar que se tenga en relación con la distribución del ingreso. A medida que se aumenta la capacidad económica de la familia o del individuo, se incrementan las posibilidades de concluir exitosamente los diferentes ciclos educativos. De ahí que aunque la Constitución incluye

la igualdad ante la ley y el derecho a la educación de to - dos los habitantes del país, éstos queden como postulados - abstractos dada la heterogeneidad económica y cultural de - México. Las diferencias de desarrollo entre unas regiones y otras, mantienen también distancias educativas, lo que - contribuye al desequilibrio de las regiones, con la consi - guiente diferenciación en la apreciación de los rasgos y va lores que postula el Estado Mexicano.

Tomando en cuenta esto, el que un mexicano pueda asistir a la escuela estará condicionado por la clase social a la que pertenezca, y en esa medida la educación se convierte en un medio que transmite la diferenciación cultural. - Además del hecho de que la educación superior se encuentra situada en un lugar de privilegio dentro de la estratificación social. Por lo que la élite que egresa de las institu ciones de " cultura superior " actúa y sirve como medio de dominación y mantenimiento del Statuo quo.

De ahí que la formación de ciudadanos plenamente integrados e identificados es un proceso trunco y lento que difficulta el desarrollo progresivo y democrático tendiente a una igualdad de la VIDA CULTURAL (9).

Por todo lo anterior podemos decir que toda cultura es dinámica. Lo cual se debe a los cambios sociales, polfti - cos y tecnológicos que siempre se dan en una sociedad.

El proceso de los cambios culturales difiere de una so ciedad a otra y de una institución a otra pero ninguna cultura permanece estática. El desarrollo tecnológico siempre afecta a la cultura y provoca cambios, algunos serán rápí - dos, otros más lentos, todo depende de los aspectos de la -

cultura que presenten más resistencia al proceso de cambio.

El proceso por el que pasa toda sociedad a consecuencia de un prolongado contacto con otra cultura se llama Aculturación. Actualmente, muchas sociedades sufren modificaciones profundas por el contacto prolongado con sociedades tecnológicamente más avanzadas.

Finalmente se puede decir que la cultura nacional, con independencia de cualquier concepción teórica que de ella se tenga, no se caracteriza ni manifiesta por determinada producción literaria, artística, filosófica o científica, sino por el propósito firme y decidido de incorporarse a las ventajas del desarrollo planificado en sus ámbitos culturales, científico y tecnológico del mundo actual y futuro (9).

Los tres aspectos de una cultura.-

Toda cultura posee tres aspectos fundamentales:

- a) Tecnológico.- Está relacionado con las herramientas, los materiales, las técnicas y con las máquinas. La herramienta es básica. El hacha de bronce no es sólo un instrumento superior al hacha de piedra, sino que lleva consigo una estructura social y económica más compleja.
- b) Sociológico.- Comprende las relaciones que se establecen entre los hombres, especialmente en el trabajo y la familia. Relaciones que pueden implicar cooperación o dominación.

- c) Ideológico.- Comprende las creencias, los ritos, las prácticas mágicas, el arte, la ética, las prácticas religiosas, los mitos, en las civilizaciones desarrolladas las filosofías y los sistemas jurídicos.

Los cambios en la tecnología y la organización social pueden traer cambios en las ideas, las creencias y de hecho en toda la vida espiritual del hombre.

NIVEL CULTURAL.

La cultura es el mecanismo cuya función consiste en hacer la vida segura y continua para los seres humanos. Está basada en la manera determinada de obtener y utilizar la energía y su éxito depende grandemente de la eficacia del método escogido.

Con el descubrimiento de nuevos modos de subsistencia y nuevas fuentes de energía aumenta la eficiencia de la cultura, todo el patrón cambia y se dan a luz nuevos principios y leyes.

El grado del desarrollo cultural pueden medirse por consiguiente, en términos de las mercancías que se necesitan y de los servicios efectuados por unidad de trabajo humano, por la cantidad de alimentos producidos, por la eficacia de la vivienda, del transporte y del control de las enfermedades.

Con frecuencia se usa el término civilización para hacer referencia a que una cultura es superior y más avanzada que otra. Sin embargo, los estudiosos de la cultura se opo

nen a juzgar la calidad de las culturas y más bien estiman o valoran una cultura en relación a cómo satisface las necesidades propias de una sociedad.

En sentido tecnológico, se puede hablar de culturas menos avanzadas o más avanzadas, pero esto no quiere decir que una cultura sea superior a otra.

Concluimos pues que con relación a la cultura no se puede hablar de niveles ni mucho menos juzgar la calidad de una cultura con respecto a otra. Se puede hablar de rasgos o características culturales que son diferentes entre una sociedad y otra. Por ejemplo: comer con palillos es un rasgo cultural, hacerlo con tenedor y cuchillo es otro y con tortilla otro más. Cada uno de estos rasgos contribuyen a representar la manera de comer de diferentes grupos de gente.

Los rasgos culturales se pueden describir de varias maneras, ya sea por su forma, función o significado. Todos los rasgos culturales que se captan en una sociedad ayudan a formar la cultura global.

Cuando hablamos de niveles culturales, nos referimos más bien a niveles de escolaridad. Así se habla de nivel básico al referirse a la primaria, nivel medio a la secundaria y preparatoria y nivel superior cuando se trata de gente que tiene una profesión.

Para el presente estudio tomaremos el nivel cultural como alto y bajo tomando en cuenta la escolaridad únicamente, por lo que el alto es igual a personas mayores de 18

años con grado de escolaridad mínimo de secundaria o equivalente. Nivel cultural bajo a las personas mayores de 18 años con un grado de escolaridad máximo de sexto grado. Aunque se considera incorrecto por lo anteriormente mencionado sobre la cultura.

Concluyendo podemos decir, que el hombre es un ser pensante, es el único ser que sabe que es animal, es el único ser vivo del que en verdad puede decirse que tiene historia es constructor de herramientas y difiere de todas las demás especies por el hecho de poseer cultura. Si, la cultura como elemento característico del ser social ⁽²⁾.

Considerando la cultura " como la unidad compleja que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, costumbre y otras capacidades adquiridas por el hombre " ⁽²⁾. Todo un conjunto de conocimientos que le son necesarios, adquiridos durante todo un proceso histórico a través de la evolución de la organización social.

Por lo que el hombre es un ser altamente perfeccionado y que toda la serie de cambios experimentados a través del desarrollo histórico del pensamiento científico obedecen a un complejo proceso social de organización.

La gran cantidad de sociedades son el resultado de una evolución constante que parte de formas muy elementales y rudimentarias, con sus diferentes formas de pensamiento, por lo tanto cada proceso histórico es cualitativamente diferente.

Como dice Marx: " La historia es la continua transformación de la naturaleza humana " ⁽²⁾.

III. MATERIAL Y METODOS.

La presente investigación se efectuó en la Colonia - Agua Azul de Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México y en - la Unidad de Atención Primaria a la Salud No. 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el período comprendido de junio a diciembre de 1990. Se realizó una encuesta prospectiva descriptiva (transversal y observacional, prospectiva y descriptiva), para investigar las variables. La variable Independiente: Nivel cultural, y la Variable Dependiente: Concepción del proceso Salud - Enfermedad. La técnica para controlar las diferencias entre los sujetos fué la selección homogénea y para controlar las diferencias situacionales fué la Aleatorización.

En el estudio, los criterios de inclusión fueron: Adultos mayores de 18 años y adultos menores de 60 años, derechohabientes y no derechohabientes. Los criterios de no inclusión: Menores de 18 años y mayores de 60 años, analfabetas. Y los criterios de exclusión, todos aquellos que se negaran a contestar el cuestionario. El tamaño de la muestra fué determinado mediante la fórmula matemática:

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2 (n-1) / z^2 pq}$$

para proporciones en población infinita y sin reemplazamiento.

La Colonia Agua Azul de Ciudad Nezahualcóyotl fué el ámbito geográfico en donde se realizó la investigación. Tiene 42 manzanas. Aplicando la fórmula matemática anterior,

nos dió una muestra de 10 manzanas.

El coeficiente de confianza utilizado fué de 95 %.

Los resultados se presentarán mediante tablas, gráficas y expresión aritmética. El análisis estadístico de la información se efectúa mediante prueba de hipótesis con χ^2 para muestras independientes con un nivel de significancia de 0.05, y un coeficiente de confianza de 95 %. El criterio de rechazo de H_0 es si $\chi^2_{exp} > \chi^2_{cr}$ ó si $P < \alpha$.

IV. RESULTADOS.

Al realizar el análisis estadístico encontramos que la concepción del proceso Salud - Enfermedad no depende del nivel cultural que tenga la población en estudio.

Cuadro No. 1, Gráficas Nos. 1 y 2.- Nos muestran que en la población con un nivel cultural bajo, la concepción Mecanicista-Funcionalista se presentó en 35 personas (76.08 %), la concepción Mágico Religiosa en 6 personas (13.04 %) y la Socio-Histórica en 5 personas (10.86 %).

Cuadro No.2, Gráficas Nos. 3 y 4.- En ellos observamos que en la población con nivel cultural alto, la concepción Mecanicista-Funcionalista resultó en 65 personas (87.83 %), la Mágico-Religiosa en 5 personas (6.75 %) y la Socio-Histórica en 4 (5.40 %).

La población estudiada tiene la siguiente escolaridad: Estudios de Secundaria o más 74 personas (61.6 %) y estudios de primaria completa 46 personas (38.3 %).

Prueba de Hipótesis: Se realizó con X^2 para muestras independientes. La hipótesis nula refería que no hay diferencias entre la concepción del proceso Salud - Enfermedad entre la clase con nivel cultural alto y la clase con nivel cultural bajo. El nivel de significancia fue de 0.05, el coeficiente de confianza de 95 %, 2 grados de libertad, valor crítico de X^2 de 4.60; el valor experimental de X^2 fue de 2.82, lo que nos permite rechazar hipótesis nula (H_0). - Cuadro No. 3.

CUADRO No. 1

Porcentaje del nivel cultural bajo y la concepción del proceso Salud - Enfermedad

Concepción del Proce- so S.Enf Nivel Cultu- ral	Mágico-Religioso		Mecanicista Funcionalista		Socio Histórico		TOTAL
	Bajo	6	13.04	35	76.08	5	

Fuente: Encuesta Colonia Agua Azul, Ciudad Nezahualcóyotl Estado de México.
julio-diciembre 1990

CUADRO No. 2

Porcentaje del Nivel Cultural alto y la concepción
del proceso Salud - Enfermedad

Concepción del pro- ceso Nivel S-E Cultural	Mágico-Religioso		Mecanicista Funcionalista		Socio-Historico		TOTAL
Alto	5	6.75	65	87.83	4	5.40	100

Fuente: Ecuenta Colonia Agua Azul, Ciudad Nezahualcoyotl Estado de México
julio-diciembre 1990

CUADRO No. 3

Concepción del proceso Salud - Enfermedad y su relación con el nivel cultural

χ^2 para muestras independientes

H₀ A = B H₁ A ≠ B

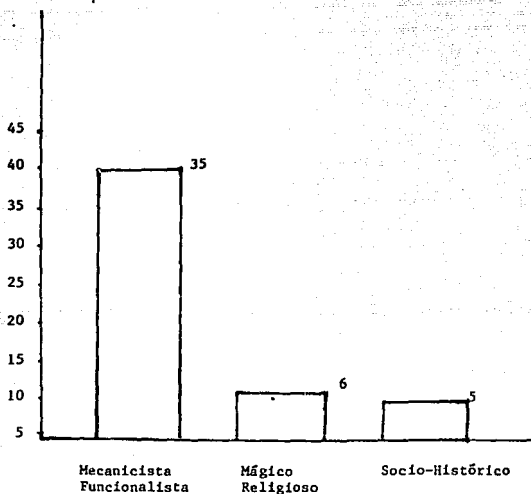
Concepción Nivel del p cultu S-E. ral	Mágico Religioso	Mecanicis ta-Fun- cionalista	Socio-His tórico	TOTAL
Bajo	6	35	5	46
Alto	5	65	4	74
Total	11	100	9	120

χ^2 crítica = 4.60 χ^2 exp = 2.82 No Significativo
 $p > 0.05$

Fuente: Encuesta Colonia Agua Azul, Ciudad Nezahualcōyotl
 Estado de México. julio-diciembre 1990.

Gráfica No. 1

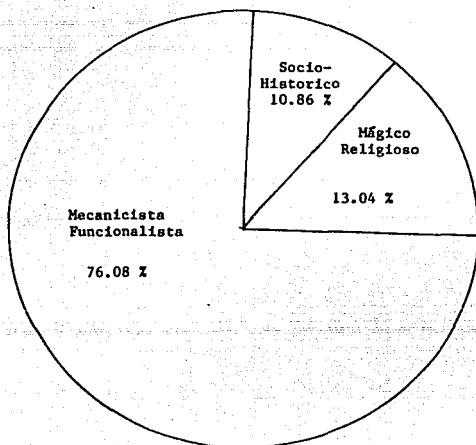
Total de personas con Nivel cultural Bajo y la concepción del proceso Salud - Enfermedad.



Fuente: Encuesta Colonia Agua Azul, Ciudad Nezahualcóyotl Estado de México. julio-diciembre 1999.

Gráfica No. 2

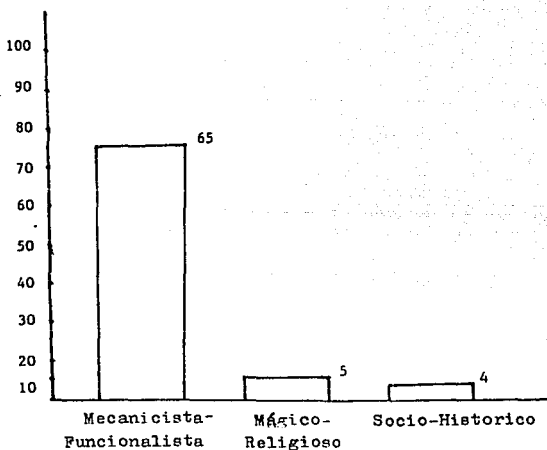
Porcentaje del nivel cultural bajo y la concepción del proceso Salud-Enfermedad



Fuente: Encuesta Colonia Agua Azul, Ciudad Nezahualcóyotl Estado de México
julio-diciembre 1990

Gráfica No. 3

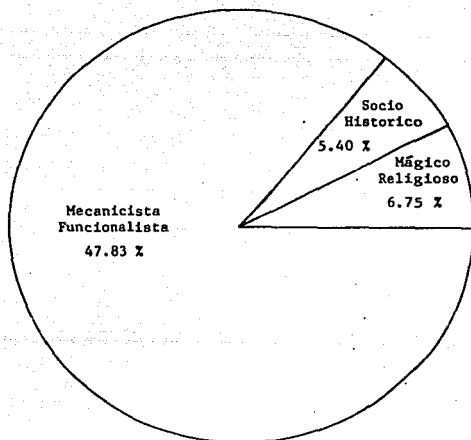
Total de personas y la concepción del proceso Salud - Enfermedad y su relación con el Nivel Cultural Alto



Fuente: Encuesta Colonial Agua Azul, Ciudad Nezahualcóyotl Estado de México
julio-diciembre 1990

Gráfica No. 4

Porcentaje del Nivel Cultural Alto y la concepción del Proceso Salud-
Enfermedad



Fuente: Encuesta Colonial Agua Azul, Ciudad Nezahualcóyotl Estado de México
julio - diciembre 1990

V. DISCUSION Y COMENTARIOS.

El mayor porcentaje en cuanto al nivel cultural alto - para la concepción del proceso Salud - Enfermedad, fue para el Mecanicista - Funcionalista, diferente a lo que se planteó en la hipótesis de que en este nivel se presentaría la concepción Socio-Histórica, la cual se dió en un porcentaje muy bajo, inclusive, más que en el nivel cultural bajo. Por lo que podemos decir que aunque la concepción del proceso - Salud - Enfermedad ha sufrido modificaciones actualmente se se guimos conceptualizándolo en una forma funcionalista, lo - cual se explica si tomamos en cuenta el modo de producción existente, y que sí existe una clase social dominante, que en favor de sus intereses, organiza los procesos económicos especiales. En el orden de las ideas, esta misma clase impone sus valores y su "ética", con base en una interpreta - ción ideológica de los fenómenos sociales; por lo que el fe fe nómeno Salud - Enfermedad siendo un producto social, tende rá a ser concebido en términos de esta ideología dominante, en la forma que a esta le convenga.

Mientras no consideramos primordial un cambio neces - rio en el modo de producción, seguiremos anclados en la - corriente funcionalista, mecanicista y positivista, en donde se considera a la Salud y la Enfermedad como dos estados diferentes y separados uno del otro, y donde además el esta do de Salud y Enfermedad de cada persona se consideran como un hecho individual, aislado, antagónico y mutuamente exclu - yente.

Cuando en la concepción del proceso Salud - Enfermedad

se rebase el enfoque positivista y se incorporen en su discusión y análisis elementos del " Materialismo Dialéctico " ya no podrá circunscribirse sólo al campo estrecho de lo biológico, sino que se tendrá que incorporar necesariamente en su concepción y discusión aspectos históricos, psicológicos y sociales.

Para esto es necesario primero, que nosotros como trabajadores de la salud estemos concientes de que el proceso Salud - Enfermedad tienen una evolución histórica en donde ha sufrido modificaciones y segundo, que deberemos comprenderlos en su sentido progresista, para así poder transmitirlo a la población.

VI. CONCLUSIONES.

En conclusión podemos decir que Ciudad Nezahualcóyotl como es característica de las poblaciones en vías de desarrollo, está formada por una sociedad con grandes desigualdades que presenta dos conglomerados Socio-Culturales; uno superparticipante y otro supermarginal; que está considerada como una ciudad plural, no sólo en el sentido de que es culturalmente heterogénea, sino porque subsisten grupos humanos explotados, que participan escasamente del desarrollo económico, social y cultural del país.

Respecto a la investigación realizada de la concepción del proceso Salud - Enfermedad y su relación con el nivel cultural, nos damos cuenta que el nivel cultural no influye para la conceptualización del proceso. La hipótesis planteada es de que el nivel cultural alto determina la concepción Socio-Histórica del proceso Salud - Enfermedad, en comparación con el nivel cultural bajo, en donde se considera que la concepción del proceso es Mecanicista - Funcionalista.

En ambos niveles culturales encontramos que la concepción Socio-Histórica, únicamente se presenta en una pequeña proporción de la población encuestada.

Por lo anterior concluimos que la concepción del proceso Salud - Enfermedad de la población en estudio se basa en aspectos puramente biologicistas, y sólo en forma parcial se toman en cuenta los factores Psico-Sociales.

La conceptualización del proceso Salud - Enfermedad se hace en relación al momento histórico que se está viviendo, así como al modo de producción en que se encuentre inmerso dicho proceso.

El pensamiento que prevalece actualmente en la población, no es más que el reflejo de la estructura y formación Socio-Económica en que vivimos, así como de la enseñanza - tradicional y bancaria que aún se imparte dentro de las escuelas.

Finalmente, el presente trabajo nos ha aportado elementos objetivos y concretos de la concepción del proceso Salud - Enfermedad en nuestra población, para que durante el desarrollo de nuestra especialidad, busquemos elementos para poder situarnos en un entorno social con respecto a nuestra realidad objetiva, y posteriormente transmitirlo a la población, tendiendo a lograr lo que muchos llaman una utopía Elevar los niveles de salud de nuestra población.

VII. BIBLIOGRAFIA.

1. Membrillo LA. El proceso Salud-Enfermedad, concepto y evolución. Tesis Recepcional de Posgrado. IMSS-UNAM. Méx. 1984: 3-48.
2. Rodríguez OAI. Apuntes de Sociología Médica. UNAM.Méx. Dirección General de Publicaciones; 1985: 85-109, 121-38, 145-56.
3. Torres GJ. Evolución del concepto Salud-Enfermedad en: Comunicación y salud. Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales. UNAM. Mex. 1981: 106: 15-38.
4. Barquin CM. Historia de la Medicina, su problemática actual. Talleres de Impresiones Modernas, S.A. 1971: 3-105.
5. Walker K. Historia de la Medicina. CREDSA Barcelona. 1966: 5-321.
6. Inglis B. Historia de la Medicina. Grijalbo. 1968: 30-487.
7. Apuntes de Medicina Humanística. Facultad de Medicina UNAM. 1982.
8. Vasco UA. Salud, Medicina y Clases Sociales. Medellín, Colombia. La pulga Ltda. 1975.
9. Bejar NR. El Mexicano Aspectos Culturales y Psico-Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México. Dirección General de Publicaciones 1986: 102-25.
10. Salzmann Z. Antropología. Publicaciones Culturales, S.A. 1983: 19-32, 147-310.

11. Lewis J. Antropología Simplificada. Grupo Editorial -
Sayrols. 1982: 40-41.

VIII. ANEXOS.

Encuesta aplicada a la población en estudio

1. Edad.
2. Escolaridad.
3. ¿ Qué ingreso mensual percibe el jefe de su familia ?
4. ¿ Cree que su situación económica influye en sus problemas de salud ?
Si No ¿ Por qué ?
5. ¿ El ingreso que percibe le alcanza para satisfacer sus necesidades de salud ?
Si No
6. ¿ Participa en alguna actividad cultural ? ¿ En cual ?
7. ¿ Con qué frecuencia acude a eventos culturales? ¿ Cuáles ?
8. ¿ Qué tipo de diversiones o recreaciones tiene?
9. Cuando se enferma lo atribuye a:
 - a) Castigo divino de Dios.
 - b) Le está haciendo maldad alguna persona que le tiene mala fé.
 - c) Estamos enfermos porque somos producto de una sociedad donde hay una relación con un proceso histórico-social y está determinada de acuerdo a sus condiciones materiales de vida.

d) Usted piensa que es debido a un mal funcionamiento -
de su organismo.

e) Usted lo considera debido a condiciones internas y -
externas de la vida que lleva, como por ejemplo, su
alimentación, su trabajo, el clima. etc.

10. ¿ Qué hace para tratar los problemas de enfermedad ? y
¿ Qué acciones realiza ?