

602

2.ª edic.



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE SOCIOLOGIA GENERAL Y JURIDICA

**TESIS DONADA POR
D. G. B. - UNAM**

**LA FUNCION DE LA MEDICINA EN RELACION
CON LOS PROBLEMAS SOCIALES QUE
PLANTEA EL MEDIO RURAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

MARIA EUGENIA RIVERA FARRERA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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 I C E

INTRODUCCION

		Página
CAPITULO I	SOCIOLOGIA RURAL.	
	a) Concepto y objeto de estudio de la Sociología Rural.....	1
	b) Concepto de la Comunidad Clasificación de las comunidades.....	15
	c) Comunidad Rural y sus diferencias con la Urbana.....	27
CAPITULO II	APLICACION DE LA MEDICINA EN EL MEDIO RURAL.	
	a) Concepto de la Medicina.....	45
	b) La Medicina en el Medio Rural.....	50
	c) La Medicina Rural y su importancia en la Cultura del Campesino.....	59
CAPITULO III	EL DERECHO Y LA MEDICINA RURAL, INSTITUCIONES ENCARGADAS DE APLICAR LA MEDICINA.	
	a) Importancia del Derecho en la Medicina Rural.....	75
	b) Código Sanitario.....	81
	c) Ley del Seguro Social.....	98
	d) Secretaría de Salubridad y Asistencia.....	102
	e) Instituto Mexicano del Seguro Social.....	113

f) Otros Institutos.....	117
CONCLUSIONES.....	119
BIBLIOGRAFIA.....	122

INTRODUCCION

Toda nación por grande o pequeña que sea, deberá reflejar el estado de salud, que guarda su población, es decir, que si en ella encontramos altos índices de morbilidad y mortalidad, será un país con muy pocas probabilidades o muy lentas sus posibilidades para el avance en el desarrollo económico, social y cultural. Esto denota la importancia de cuidar la salud de sus habitantes, para que, no se conviertan en una carga tanto para su familia, para la sociedad, y para el Estado.

México presenta una gran variedad cultural debido a las herencias indígena y europea; en nuestro país existe una variedad regional en cuanto a la cultura nacional por el mestizaje habido y esta influencia se siente, aún en cualquier ámbito social. Debido a este proceso social, los habitantes de las áreas rurales se desplazan a las urbanas en busca de mejores medios de vida, educación, atención de la salud, trabajo etc, pero en virtud de que su cultura es heterogénea y difiere mucho con la del habitante del medio urbano, resulta casi inoperante en este medio, ya que sus conceptos y formas de conducta en relación con la salud, son totalmente diferentes a los que se tienen en el ámbito urbano.

El habitante rural en el aspecto del tra-

tamiento de enfermedades, piensa inmediatamente en el yerba ro, curandero y brujo. Siendo éste uno de los aspectos fundamentales que me motivó a realizar el presente estudio.

En general, el trabajo que se desarrolla, no tiene pretensiones de agotar el tema, sino sólo de describir algunos factores culturales que influyen en el aspecto de la aplicación de la medicina, tanto la tradicional como la científica, así como las barreras con que se encuentra el médico rural al llegar a prestar sus servicios en las zonas rurales.

El Estado, consciente de sus obligaciones, ha tomado cartas en el asunto mostrando gran preocupación por atender el problema de la salud en general, pero con especial interés en resolver el problema de la salud de los habitantes en las áreas rurales, a través de organismos acaudados a la protección de la salud, como la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Instituto Mexicano del Seguro Social, así como de otros organismos que se coordinan con las citadas Secretarías con la finalidad de solucionar el problema.

Considero, por ello que el abogado, que como especialista en Derecho será el encargado de hacer y aplicar la ley, debe conocer a fondo la realidad social que le rodea inmediata y mediatamente, con objeto de que las

soluciones que proponga sean asequibles y de aplicación --
fáctica, ya que frecuentemente se encuentra tan alejado de
esa realidad que sus soluciones son meramente teóricas.

CAPITULO I
SOCIOLOGIA RURAL

a) Concepto y objeto de estudio de
Sociología Rural.

La Sociología en general nos proporciona el conocimiento de todo tipo de relación social que se llg- va a cabo en grupos, dentro de cualquier estrato social, - ya que no es posible que el hombre viva aislado de la so- ciedad en virtud de que necesita convivir con seres de su misma naturaleza.

El hombre para que pueda realizarse como es debido, necesita compartir e identificarse con los de- más, tanto en la forma de pensar, de sentir, de actuar y - de todas y cada una de las actividades que se realizan en la vida de todo ser humano.

Es por ello que la Sociología, nos pro- porciona los ingredientes necesarios para poder comprender el porqué de nuestras reacciones, primero personales, y -- luego en grupo, que es como se desarrolla el individuo.

A medida que la ciencia y la técnica avan- zan en sus investigaciones encuentran que lo más complejo y

difícil de estudio es el ser humano, primero porque está dotado de una serie de factores hereditarios o predisposiciones, esto desde el punto de vista biológico, luego la influencia de factores climatológicos, posteriormente, el tipo de alimentación que acostumbra y finalmente la educación, - pautas de conducta, usos y costumbres y el medio ambiente - social en que se desarrolla.

Todos estos factores influyen de manera - muy especial en la formación de todo individuo, y a la postre en el grupo y a final de cuentas es la sociedad, en general; reflejándose tanto en la política nacional e internacional, la economía, las instituciones, los gobernantes y - los gobernados, en países altamente industrializados, y países subdesarrollados.

Por otra parte, "La Sociología es el estudio científico de las relaciones humanas. Es una disciplina, una rama de estudios que se caracteriza por su centro de interés, sus conceptos y sus procedimientos.

El sociólogo fija su atención en los hombres en grupos y en sus relaciones mutuas, así como en las que establecen unos grupos con otros, incluyendo aquel mayor e inclusive que llamamos una sociedad. Inquieta cómo - surgen esas relaciones por qué persisten o se desvanecen y cómo cambian. Indaga las consecuencias que pueden tener para

la gente implicada y para otros individuos y grupos de la - sociedad. Busca las respuestas a tales preguntas en térmi-- nos de los que ya se conoce en ese campo: en términos de -- una serie de conceptos y teoría y un conjunto de conocimien- tos que han sido establecidos mediante la investigación.

Está instruido en ciertos métodos que le permiten refinar esos conceptos y esas teorías y ampliar di- cho conjunto de conocimientos. Su enfoque general es cientí- fico, pero, también hay formas filosóficas y humanísticas - de acercarse al conocimiento sociológico." (1)

No obstante lo anterior, los hechos socia- les también son estudiados por la sociología, desde el punto de vista científico, así como la convivencia y las relacio- nes interhumanas.

"Aunque muchas otras ciencias diferentes de la Sociología, se ocupan de aspectos sociales del hombre, ninguna hace del hecho de la convivencia y de las relaciones interhumanas su tema central de estudio.

(1) John Biesanz, Introducción a la Sociología, Editorial Le- tras, S. A. México, D.F. 1971 Pág. 6

Aunque cada una de esas otras ciencias tocan aspectos sociales de la vida del hombre, ninguna de ellas tiene como tema propio y específico el hecho social en tanto que tal. Por el contrario, la Sociología es la única ciencia que quiere estudiar el hecho social específicamente, el hecho de la convivencia y de las relaciones interhumanas." (2)

Asimismo; se advierte que "el objeto de la Sociología es el más complejo de todos. Comprende dentro de sí los objetos de todas las demás ciencias, porque el hombre implica la plena totalidad de las leyes que gobiernan el mundo; y además la Humanidad o espíritu humano en evolución absorbe en sí y refleja todas las leyes de los fenómenos en los cuales se basa y de los cuales ha surgido." (3)

Luego entonces, si la Sociología se ocupa de investigar y detectar todo tipo de relación humana, es posible mencionar la siguiente definición:

Sociología es el "estudio científico de los fenómenos que se producen en las relaciones de grupo --

(2) Luis Recassens Siches, Tratado de Sociología General, Editorial Porrúa, S. A. México, D. F. Pág. 4

(3) L. Recassens Siches, ob, cit., P. 43

entre los seres humanos. Estudio del hombre y de su medio humano en sus relaciones recíprocas. Las distintas escuelas sociológicas insisten y ponen de relieve en grado diverso los factores relacionados, algunas subrayando las relaciones mismas, tales como la interacción, la asociación, etc.; otras destacan a los seres humanos en sus relaciones sociales, concentrando su atención sobre el socius en sus diversos papeles y funciones. Que la Sociología, tal como se ha desarrollado hasta ahora, tenga derecho al rango de ciencia es cuestión sobre la que aún no existe completo acuerdo, pero, en general, se reconoce que los métodos de la Sociología pueden ser estrictamente científicos y que las generalizaciones comprobadas que constituyen la característica inequívoca de la verdadera ciencia van siendo progresivamente cimentadas en una extensa y concienzuda observación y análisis de las reiteradas uniformidades que se manifiestan en la conducta de grupo." (4)

Una vez que se ha dicho lo que es la Sociología y definido la misma, es necesario señalar algunas disciplinas o ciencias auxiliares para que la Sociología pueda llevar a cabo su cometido.

(4) Henry Pratt Fairchild, Editor, Traducción y Revisión de T. Muñoz, J. Medina Echavarría y S. Calvo, Diccionario de Sociología, Edit. Fondo de Cultura Económica, México

1971, Pág. 282.

"La Sociología es una de las ciencias sociales o que se ocupan del comportamiento humano, y como -- tal se distingue, por una parte de las ciencias "naturales" (como la biología, la química y la física), y por otra de las humanidades (como la literatura, la música y las artes). Todas las ciencias sociales (antropología, historia, sociología, sicología, economía y ciencias políticas) tratan del comportamiento humano. Diferentes perspectivas e hincapiés distinguen una de otra. La categoría de las ciencias que -- llamamos "de la conducta" comprende la antropología, la sociología y la sicología, menos sectores muy especializados como la sicología fisiológica, la arqueología, la lingüística técnica y la mayor parte de la antropología física; -- más la geografía social, algo de siquiatria y las partes de la economía, las ciencias políticas y el derecho que se ocupan de la conducta humana.

De todos esos campos, los dos que más tienen en común son la Antropología y la Sociología. Una gran diferencia entre ambas estriba en que el antropólogo cultural ha concentrado históricamente la atención en los modos de vida de las pequeñas sociedades que aún no saben leer ni escribir; sus perspectivas y métodos se han aplicado también a las sociedades urbanas más complejas. La inestimable contribución de la antropología al conocimiento humano es el concepto de la cultura, la cabal comprensión de este concepto es esencial para el entendimiento sociológico, la tarea

común de todos los sociólogos es la de comprender una cultura en todas sus ramificaciones pasadas y presentes.

Gran parte de los datos del sociólogo -- provienen necesariamente de las páginas de la historia. Sin embargo, debe tener presente que esta disciplina es tanto un arte como una "ciencia social", ya que el historiador ha tenido que escoger y ordenar los datos disponibles de acuerdo con la manera en que percibe sus relaciones y su significación; y aunque desde el punto de vista ideal toma en cuenta todos los datos pertinentes, se ocupa por definición del comportamiento pasado y de acontecimientos singulares, y -- por ello no puede usar muchas de las técnicas de investigación que están al alcance de las otras ciencias sociales. No obstante, la historia da al que estudia la conducta humana ideas y perspectivas que no podría obtener en otra forma.

También la psicología es el estudio del comportamiento humano, pero concentra la atención en el individuo. En la psicología social, campo que comparten la sociología y la psicología, el individuo en el grupo es el objeto de estudio. Uno de los conceptos principales de este campo es el "yo", que surge cuando la persona se socializa en el grupo humano.

Las ciencias políticas tratan de la forma en que el hombre se gobierna. Se interesa en las organi

zaciones políticas formales y en la conducta política tal como la conforman y determinan esas organizaciones, las creencias culturales y las filosofías de gobierno, y la estructura social. Los cursos de Sociología política tratan de dicha conducta desde el punto de vista sociológico. La economía estudia el uso que el hombre hace de su medio para producir, distribuir y consumir bienes y servicios. Al igual que el gobierno, el sistema económico puede considerarse también desde perspectivas culturales y sociológicas, es decir, en términos de creencias, valores y estructura social.

Como dijimos antes, todas las ciencias sociales se ocupan del comportamiento del hombre, pero cada una de ellas hace hincapié en diferentes aspectos del mismo utilizando conceptos distintos y analizando diferentes clases de datos. Empero, los límites entre estas disciplinas no están claramente trazadas; muchos de los mismos problemas son examinados con las armas y métodos de varias ciencias sociales simultáneamente, a menudo por equipos de especialistas pertenecientes a distintas disciplinas, pero que trabajan en colaboración." (5)

(5) John Biesanz, Introducción a la Sociología, Edit. Letras S. A. México D. F., 1971 Págs. 9 y 10.

Después de haber expuesto brevemente lo que es la Sociología, corresponde ahora hacer algunos apun-
tamientos sobre la Sociología Rural siendo el tema princi-
pal a estudio.

Haciendo un poco de historia, vemos que - desde tiempos remotos se advirtieron las diferencias subs-
tanciales entre el medio social urbano y el campesino; ya -
Platón y Aristóteles se refieren a ellas en sus obras y a -
partir de estos egregios filósofos de la antigüedad griega,
numerosos autores expresan ideas sobre el mismo tema si --
bien en forma sistemática.

En realidad, como dice Otis Durant Duncan:
"La Sociología Rural empezó con precarios tanteos, ni más
ni menos que todas las ciencias." (6)

Grandes precursores de la Sociología como
Sorokin y el sociólogo árabe Abon Jaldum, del siglo XIV en
su célebre obra "Prolegómenos de la Historia", hace un estu-
dio de los tipos de vida social, sobre las características -

(6) Otis Durant Duncan "Rural Sociology Coming Of Age" Cita-
do por Sexto Congreso Nacional de Sociología, Morelia, -
Mich. 1955, Estudios Sociológicos. Sociología Rural. To-
mo 1 México, UNAM. Inst. de Investigaciones Sociales --
Pág. 77

psicológicas y sociales predominantes en la gente de campo, señalando que existe un lazo de solidaridad que une o amalgama fuertemente a los habitantes de las comunidades campesinas.

Posteriormente, entre los años 1915 y 1918 se vuelven a publicar obras sobre cuestiones rurales correspondiendo a Charles Josian Galpin la obra "Anatomía Social de una Comunidad Agrícola" y "El Campesino Polaco en Europa y en América", escrita por I. Thomas y F. Zianiecki, publicadas ambas obras, respectivamente en los años anteriormente citados.

Ahora bien, en los Estados Unidos de Norte América, encontramos que algunas instituciones oficiales, tuvieron especial interés por trabajos de Sociología Rural, tan es así, que la Oficina de Economía Agrícola del Departamento de Agricultura, llevó a cabo la "División de Estudios de la vida Rural", cuyo fundador y director fué Galpin.

Asimismo; en las universidades norteamericanas, se estableció que debían impartirse asignaturas relacionadas con actividades de tipo agrícola.

Sociólogos de la talla de F. Stuart Chapin; L.L. Bernard, P.A. Sorokin y Carl O. Zimmerman, en la Universidad de Minnesota, realizaron notables trabajos de -

Sociología Rural. Teniendo con esto, un fuerte impulso toda la producción sociológica ruralista. Por otra parte el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México, forma una bibliografía entre artículos y libros sobre la materia.

Como puede observarse, existen antecedentes lejanos de la Sociología Rural, pero si la abordamos desde el punto de vista como disciplina científica, encontramos que su origen se inició en los Estados Unidos de Norte América en virtud de que es resultado del pensamiento moderno actual, ya que el vecino país del Norte ha atravesado por dos grandes fenómenos sociales, a) el crecimiento extraordinario de enormes ciudades y, b) la industrialización.

Motivo suficiente para que la Sociología Rural sea hechura de los sociólogos norteamericanos, y sea en los Estados Unidos de Norte América donde se cultive intensamente.

Europa también ha puesto su grano de arena realizando estudios sobre hechos sociales campesinos y encontramos trabajos de especial importancia como los de Emile Sicard, Chaix Ruy; Marcel Philippe, así como de un selecto grupo de jóvenes estudiantes de la Universidad de París, que se dedican al estudio de cuestiones rurales de tipo sociológico.

No podemos dejar de mencionar a la América Latina aunque los antecedentes sobre Sociología Rural -- son muy remotos y lo poco que existe, se le puede considerar rural, ya sea por su finalidad o por su contenido.

Ahora corresponde su turno a México, considerando a éste como país que encabeza a la América Latina y nos encontramos que las relaciones históricas tanto de -- los cronistas españoles como de los misioneros, son estudios realizados sobre la vida rural y las razas indígenas -- que habitaban en la Nueva España.

A fines del siglo XIX el ingeniero Raygoza hace un estudio sobre el problema agrícola de México, en el cual se señalan temas que pueden formar parte de la disciplina sociológica rural. Las investigaciones etnográficas, demográficas, indigenistas y agrarias, deben considerarse -- de tipo sociológico rural; pero realmente en México, no se han escrito obras y ensayos específicamente de Sociología -- Rural, el material que existe carece de teoría y doctrina.

Y por último, citaremos a la América del Sur en donde nos encontramos con la Sociedad Rural del sociólogo brasileño A. Carneiro Leao y la Sociología Rural -- Nacional del Uruguayo Aldo E. Solari. Se considera que la -- obra de éste último autor, es lo más moderno que se ha escrito en la América Latina.

Esta breve historia nos da una imagen de la Sociología Rural en México y de lo mucho que hay que hacer e investigar sobre la misma.

Una vez expuesto lo anterior, compete -- ahora hablar algo sobre la Sociología Rural. No podemos considerar a ésta como ciencia autónoma, sino como una parte de la Sociología General, ya que aquella se dedica al estudio de las relaciones humanas en el medio social campesino o rural.

Sobre el particular, varios exponentes conocedores sobre la materia, dicen lo siguiente: Dwight Sanderson dice que la Sociología Rural es el estudio de la vida del medio rural, en tanto que para Lowry Nelson, la citada disciplina, se refiere al estudio de la conducta de la población que vive en el medio rural y los factores que influyen en aquella.

W.A.Anderson considera esta ciencia como un cuerpo de principios lógicos relacionados con los fenómenos sociales de la vida rural.

Para el sociólogo Uruguayo Aldo E. Solari el objeto de estudio de la Sociología General, es el mismo que el de la Sociología Rural, solamente que ésta aplicada al medio rural y utilizando sus propios métodos. T.Lynn --

Smith dice que es un conjunto de conocimientos sistematizados relacionados con aspectos rurales y sociales misma a la que ha llamado Sociología de la Vida Rural.

Total que la Sociología Rural lo que pretende estudiar fundamentalmente, son las relaciones constantes y universales de lo rural social, con diferencia de lo social urbano, o no rural.

De tal manera que la Sociología Rural, - que se considera parte o rama de la General, según Lynn -- Smith nació a consecuencia de la filosofía humanitarista en los Estados Unidos a mediados del siglo XX; por los problemas de despoblación de algunas áreas del campo, y la diferencia que hubo entre patrones campesinos y urbanos. Tomando mayor interés una vez que terminó la Primera Guerra Mundial.

Y por último corresponde hacer una breve exposición del objeto de estudio de la Sociología Rural. -- Principalmente su objeto es conocer a la sociedad rural de todas las poblaciones mundialmente y con ello llegar al propio conocimiento de la comunidad.

La Sociología Rural nos lleva a conocer - la forma de vida de las gentes campesinas, es decir, su organización familiar, su forma de trabajo en relación con el

medio físico, la manera en que las instituciones sociales - oficiales o particulares influyen en su formación en cuanto a modos de ser, de pensar y de actuar, en general, nos da - lo constante y universal de todas las sociedades rurales.

b) Concepto de Comunidad
Clasificación de las Comunidades.

Ahora corresponde hablar sobre el concepto de comunidad así como de la clasificación de la misma, - como es natural, también encontramos que se basa fundamentalmente en las relaciones sociales.

Al exponer el concepto mencionado, vemos - que Ferdinand Tönnies de origen alemán, hizo notables aportaciones a la sociología, entre las más destacadas encontramos el de comunidad y el de sociedad.

"Tönnies afirma que hay dos categorías - sociológicas: la comunidad y la sociedad. Y las considera - los dos conceptos fundamentales de la sociología"(7). "Su obra primera y más importante fue Gemeinschaft und Gesellschaft (Comunidad y sociedad), publicada por primera vez en 1887 y posteriormente en otras seis ediciones, suerte rara - (7) Leandro Azuara Pérez, Sociología, Editorial Porrúa, S.A.

México, 1977 Pág. 64

para un estudio de teoría sociológica. En ella se encuentra la principal aportación del autor de dicha teoría; y sus ideas fundamentales pueden resumirse fácilmente.

Todas las relaciones sociales son creaciones de la voluntad humana, de la cual hay dos tipos. El primero es la voluntad esencial; la tendencia básica, instintiva, orgánica, que impulsa la actividad humana como desde -- atrás. El segundo es la voluntad arbitraria; la forma de voluntad deliberada y finalista, que determina la actividad humana con relación al futuro. La voluntad esencial, dice Tönnies, domina la vida de los campesinos, de los artesanos, de la gente común, mientras que la voluntad arbitraria caracteriza las actividades de los hombres de negocios, de los científicos, de las personas investidas de autoridad y de los individuos de las clases superiores. Las mujeres y los jóvenes tienden a ejercitar la voluntad esencial, los hombres y los ancianos la voluntad arbitraria.

Esos dos tipos de voluntad explican la existencia de dos tipos fundamentales de tipos sociales. Un grupo social puede mantenerse en existencia porque la simpatía entre sus individuos les hace sentir que esa relación es un bien en sí misma. Por otra parte, un grupo social puede nacer como instrumento para conseguir un fin determinado. Al primer tipo de grupo, expresión de la voluntad esencial, lo llama Tönnies *Gemeinschaft* (comunidad), y al que proce-

de de la voluntad arbitraria Gesellschaft (sociedad). En esta distinción puede verse un desarrollo del contraste señalado por Comte entre unión social y combinación social. En su obra fundamental estudió Tönnies los siguientes ejemplos de Gemeinschaft: la familia, el vecindario (en la aldea o en la ciudad) y el grupo de amigos; los dos grandes tipos de Gesellschaft que estudió son la ciudad y el Estado.

Para Tönnies los conceptos de Gemeinschaft y Gesellschaft se refieren no sólo a tipos de agrupación humana, sino también a fases genéticas de desarrollo. La Gemeinschaft surge, mediante la especialización de las personas y los servicios, de la estructura de la Gemeinschaft, en especial cuando las mercancías y los servicios se venden y compran en el mercado libre. Como Tönnies manifestó claramente su preferencia por los valores asociados con la Gemeinschaft, algunos autores han interpretado sus ideas sobre el desenvolvimiento histórico como una teoría de la retrogresión. Tönnies negó que fuera esa su posición. La gente-decía-muere de vejez, pero ningún médico condenará la vejez. En sus obras posteriores reconoció la posibilidad de invertir esa tendencia (intentando en cierto modo por el nacionalsocialismo de Hitler), pero no por los métodos superficiales de la oratoria y la romantificación del pasado.

Como la Gemeinschaft y la Gesellschaft corresponden a tipos de voluntad, Tönnies trata las relaciones sociales como manifestaciones de ellos. Las voluntades

humanas pueden entrar en relaciones múltiples, que pueden proponerse la conservación del orden social o su destrucción; pero sólo las primeras, las relaciones de afirmación recíproca, deben ser estudiadas por los sociólogos. La afirmación recíproca misma varía de intensidad. Así, existe un estado social cuando dos personas quieren estar en determinada relación; esa relación es generalmente reconocida también por los demás. Cuando un estado social prevalece entre más de dos personas, aparece el círculo. Pero si se cree -- que los individuos forman una unidad a causa de la comunidad de características naturales o psíquicas, forman un colectivo. Finalmente, si hay organización, asignando funciones específicas a personas determinadas, el cuerpo social se convierte en una corporación. Según Tönnies, todas estas formaciones sociales pueden basarse ya sobre la voluntad esencial, ya sobre la voluntad arbitraria. Sin embargo, se sabe difícilmente cómo un colectivo puede ser una *Gesellschaft* o una corporación una *Gemeinschaft*.

Tönnies expuso también una clasificación original de las normas sociales que, aunque superada hoy, contiene muchas ideas interesantes. El derecho-dice- consiste en las normas sociales que, de acuerdo con su sentido, pueden aplicar los tribunales. Las reglas morales son aquellas que, de acuerdo con su sentido, aplica un juez ideal, ya sea personal, divino o abstracto. La concordia consiste en las reglas que se basan en las relaciones de la *Gemeins-*

chaft y se consideran naturales y necesarias. Las costum- - bresson reglas que tienen sus raíces en prácticas tradiciona- les, mientras que las convenciones se basan en acuerdos ex- presos o tácitos que, a su vez, se fundan sobre metas comu- nes para cuya consecución se consideran medios apropiados - las reglas o proceptos. Resulta bastante claro que esta cla- sificación de las normas sociales se relaciona estrechamente con la distinción fundamental de Tönnies entre los tipos de grupos sociales. El derecho y la convención son característi- cos de las asociaciones, las reglas morales y la concordia, - de las comunidades, mientras que las costumbres probablemen- te informan ambos tipos". (8)

Una vez hecha esta distinción entre los - conceptos de sociedad y comunidad, es necesario establecer - claramente lo que es la comunidad.

"Por comunidad entiendo un área de vida - común; aldea, ciudad, distrito, comarca, e incluso áreas ma- yores. Para merecer la denominación de "comunidad", debe po- der el área distinguirse de otras contiguas; la vida común - dispondrá de algunas características propias que den un sig- nificado a sus fronteras. Todas las leyes del cosmos, bien - sean físicas, biológicas o psicológicas, conspiran para ob--

(8) Nicholas S. Timasheff. La Teoría Sociológica, Su Natura- leza y Desarrollo. Editorial FCE. México. Págs. 129 al -- 131.

tener la semejanza de los seres que viven conjuntamente. - Siempre que los seres habitan en colectividad, desarrollan en algún grado características comunes muy determinadas como portamiento, tradiciones, modos de habla, etc. Estos son - los signos y resultados de una efectiva vida común. Puede - observarse que una comunidad es parte de otra más amplia, y que toda comunidad es una cuestión de grado. Por ejemplo, - los residentes ingleses en una capital extranjera, viven a menudo, en una íntima comunidad propia, tanto como en la - comunidad mayor de la ciudad. Es una cuestión de grado e intensidad de la vida común. Uno de sus extremos es el mundo de los hombres, una grande, pero vaga e incoherente vida común. El otro extremo es la comunidad pequeña de la vida intensa en la cual vive de ordinario el individuo su propia vida, núcleo pequeño de vida en común con límites siempre - variantes. Y sin embargo, aun la relación social más pobre es también una cadena de los contactos sociales que cubren el mundo. En las series infinitas de relaciones que surgen de este modo, distinguimos los núcleos de vida común más - intensa- ciudades, naciones y tribus- y pensamos en ellas - como comunidades par excellence". (9)

Actualmente el concepto de comunidad prácticamente se expresa así:

(9) MacIver R.M. Comunidad. Editorial Lozada, S. A. Buenos Aires. Pág. 42

"En términos sociopsicológicos, una comunidad existe en la mente de la gente que vive en un lugar - identificable. Por tanto, si toda la gente ha de irse la comunidad desaparecerá, excepto que pueda ser después visualizado, como registro de un modo de vida, a través de los artefactos y las estructuras que han quedado. En nuestra época es muy remoto que suceda una evacuación total, pero imaginar una tal eventualidad nos sirve para recordarnos que - la comunidad moderna, en especial el pueblo o la ciudad, existe en otro sentido que no el sociopsicológico: también es - una organización cívica impersonal y una red de estructuras físicas.

Para quien se dedica a las ciencias políticas la comunidad cívica es una zona de administración pública en la que se desarrollan gran variedad de servicios - públicos. Si se trata de una gran ciudad podrá dividirse en barrios o distritos, cada uno con un tipo de unidad administrativa. Existan o no los distritos subadministrativos, la comunidad es una subdivisión política representable en un - plano. Es más, la comunidad entera- su forma geográfica, sus calles y sus localidades diversas- también existe en planos con todos los límites y fronteras indicados. Dentro de esta zona hay un gobierno civil que ejerce ciertos tipos de autoridad; servicio de sanidad, regulación del tránsito, protección contra incendios, educación pública, suministro de -- agua, alcantarillado, etc. En tales términos la comunidad -

como corporación civil es muy real, al igual que tiene sus registros y su historia, sus tradiciones y su leyes.

Pero la comunidad también es una realidad visible de edificios, calles parques públicos y otras propiedades. Algunas serán propiedades privadas: casas, tiendas, edificios de oficinas, fábricas e instituciones. Otras serán propiedades públicas: las calles, puentes y túneles; la red de desagües y alcantarillas; el sistema de suministro de agua; los muchos tipos de edificios públicos, los monumentos, los jardines, los campos deportivos, y así sucesivamente.

Estas propiedades visibles de la comunidad, todas las cuales nos dicen algo, están interrelacionadas en un solo patrón estructural. Son los bienes en uso, - la "planta" de la comunidad. Muchos de ellos, como el gran edificio de oficinas o el moderno edificio de departamentos, son mecanismos complejos. De hecho, tiende a haber una relación técnica o mecánica en la operación de la mayoría de estas propiedades estructurales. Para el hombre urbano, una parte de la orientación hacia su comunidad implica un ajuste a los muchos mecanismos de su equipo estructural.

Cualquier esfuerzo para definir y comprender la comunidad moderna, en suma, debe tener en cuenta el equipo visible, lo que se ve y nos sirve de orientación al-

ir por el lugar. Podríamos decir, sin embargo, que mientras la comunidad "real" existe en la mente y el recuerdo de la gente, la base para una comunidad mental es la comunidad -- "en el suelo".

La última comunidad es un arreglo de lugares y bienes cuyas localizaciones y utilidades se han incorporado a los hábitos de la vida comunal de la gente, como los parques se vuelven bienes comunes y los monumentos de orgullo común. Estos son los elementos de la comunidad como fenómeno físico en relación a los cuales el conglomerado humano se integra en un tipo de unidad funcional." (10)

Una vez expuesto el concepto de comunidad es conveniente apuntar una definición de la misma: según define René Koenig "Una comunidad es antes que nada una sociedad global de un tipo que tiene unidad local, con un número indefinido de instituciones, grupos sociales y otros fenómenos internos y, además, una gran variedad de asociaciones que operan dentro de los mencionados agrupamientos y también los esenciales contactos organizadores del exterior (sociales, económicos, legales, administrativos, etc.)" (11)

(10) Nels Anderson, Sociología De la Comunidad Urbana, Ed. FCE. 1975 Págs. 60-61

(11) Nels Anderson, ob. cit., pp. 44-45

Anotado lo anterior, respecto al concepto de comunidad y definición de la misma, corresponde ahora apuntar la clasificación de la comunidad y para su estudio se clasifica en: pueblos y ciudades.

"Puesto que los lugares urbanos están especializados, se hace necesario pensar en ellos en términos de categorías. Los estudiosos norteamericanos de las comunidades urbanas han tratado de clasificar las ciudades de esta manera. Los especialistas franceses también han hecho sus clasificaciones, y es necesario mencionar dos de ellas. George, por ejemplo, ve que las ciudades a través de "generaciones", tales como precapitalista, capitalista, colonial y socialista. La gran ciudad es la metrópoli. Las ciudades de colonización son las establecidas en países menos avanzados por otros.

Rosier encuentra que las ciudades deberían ser clasificadas desde distintos ángulos. Pueden ser agrupadas en términos de su fundación, de su evolución su status legal o su actividad. Clasificadas con respecto a las condiciones bajo las cuales fueron establecidas, Rosier agrupa las ciudades en "naturales" o creadas. Versalles, construida por orden de Luis XIV, sería una ciudad creada. La ciudad natural es la que crece en relación integrada con su zona de ubicación y de mercado. Clasificadas en términos de evolución, una ciudad puede ser de crecimiento rápido, -

de crecimiento lento o en decadencia. Pero su evolución también comprende la forma de su crecimiento. Puede tener forma de estrella, extendiéndose a lo largo de los caminos de acceso, o cualquier otra forma.

En términos legales, las ciudades se clasifican por estatuto, siendo la base típica el número de población. Una pequeña ciudad puede convertirse en grande simplemente extendiendo sus límites y anexándose las comunidades suburbanas, como sucede en los Estados Unidos.

De acuerdo con las actividades, Rosier -- enumera toda una diversidad de categorías. Ciertas ciudades podrán ser incluidas en más de una de ellas.

1. Ciudades de consumo (lugares residenciales o vacacionales).
2. Ciudades de producción (principalmente manufactureras).
3. Ciudades de actividad mixta (consumo y producción).
4. Ciudades de almacenamiento y distribución (mayoristas).
5. Ciudades ribereñas y portuarias.
6. Ciudades receptoras y expendedoras (puertos libres en los que los bienes son transferidos, o ciudades como El Havre que son puertos de ciudades mayores).
7. Ciudades y financiamiento y créditos.
8. Ciudades de obreros y artesanos (residenciales).
9. Ciudades militares (Verdun, Belfort, Malta, Kiel, son algunos ejemplos).

10. Ciudades de aguas termales o balnearios (centros de salud).
11. Ciudades de veraneo (Niza, Annecy, San Remo, Montreux, Miami).
12. Ciudades museo.
13. Ciudades universitarias (función reconocida por Rosier como existente en ciudades tales como París que tienen también otras funciones)". (12)

Al hacer esta clasificación, encontramos que en nuestro medio se dan algunas de ellas, como ejemplo tenemos las siguientes:

Centros Vacacionales como Acapulco en Guerrero, Cancún en Quintana Roo, Puerto Vallarta en Jalisco y Mazatlán en Sinaloa, desde luego, que éstos son los principales.

Ciudades Industriales, nos encontramos con Monterrey y la Fundidora de Acero, Guadalajara y León con la industria zapatera.

Ciudades Universitarias, principalmente la que se encuentra en el Distrito Federal, que se construyó con esa finalidad pero que no se llevó en su totalidad, en virtud de que el personal docente no vive en Ciudad de México.

(12) *Ibíd.*, pp 88-89 y 90.

dad Universitaria.

c) Comunidad Rural y sus Diferencias
con la Urbana.

La comunidad rural "tiene una expresión física específica; es una parte pequeña, pero definida de la superficie terrestre. Aún cuando sus límites no figuran en los mapas geográficos, junto con las corrientes, serranías y otros fenómenos llamados naturales, hecho que debe lamentarse, sus fronteras se encuentran indeleblemente estampadas en las mentes de los habitantes locales. Estos son los límites que determinan efectivamente la zona de participación social, reconocimiento mutuo y acción colectiva de diversos tipos. Por eso resulta importante considerar a la comunidad como específica del mundo, del territorio nacional o estatal en el cual todos los residentes comprenden que "están en la misma barca" y por lo tanto están obligados a esforzarse por el bienestar del grupo, por encima de los esfuerzos que hagan en respuesta a las responsabilidades y obligaciones hacia la familia y sus vecinos". (13)

- (13) Sexto Congreso Nacional de Sociología, Morelia, Mich.-1955. Estudios Sociológicos; Sociología Rural. Tomo I México. UNAM. Instituto de Investigaciones Sociales.- Págs. 234-235.

Como definición se anota de la siguiente manera: "Comunidad Rural.- Conjunto de familias interrelacionadas entre sí, que habitan viviendas más o menos diseminadas en una zona agrícola. La comunidad rural para subsistir como tal comunidad, necesita un centro comunal elemental, que puede estar constituido fundamentalmente por la parroquia y la escuela. Aún así, no existiendo un contacto -- frecuente, su vida como tal comunidad es precaria, razón -- por la cual no son recomendables, en los planes de colonización y establecimiento, las parcelas rurales con habitación in situ". (14)

De lo antes expuesto se deduce que la comunidad rural es una agrupación social localizada geográficamente en determinado lugar, con sus propias instituciones, creadas por los miembros de la agrupación, cuya participación es velar por los intereses de la misma comunidad, entendiéndose por intereses, lo económico, lo político y lo social.

Los miembros de la comunidad se identifican entre sí, en virtud de las relaciones sociales existentes, las experiencias y, sobre todo, por las necesidades -- sentidas, que es lo que hace que la comunidad crezca y a --

(14) Gabriel Alomar, Sociología Urbanística, Edit. Aguilar, Madrid 1961, Págs. 158 y 159.

la vez se modifique. Asimismo, en la comunidad encuentran - los medios necesarios para su subsistencia, lazo fuerte que los mantiene unidos; pero consideramos que existe otro elemento también de gran importancia, que es el pasado, formado por recuerdos tanto individuales como de grupo, que son los que perduran a través del tiempo.

Diferencias entre comunidad rural y urbana.- "Si relacionamos al campo con la ciudad y señalamos -- las diferencias entre ambos, o analizamos los elementos de la vida rural, tendremos una buena noción de ella. En efecto, aún cuando la ciudad es hija de la campiña, hay un proceso por el cual se destaca el contraste entre diversos hechos y valores.

Se edifica la casa para estar en ella; se funda la ciudad para salir de la casa y reunirse con otros que también han salido de sus casas. Un sentimiento de insuficiencia dentro del círculo doméstico, un afán de romper - éste, de hacer nuestra vida tangente a otras vidas, un afán de convivencia, de trato, de sociabilidad ultradoméstica, - engendra la urbe antigua.

Si tratamos de precisar lo que se deduce del párrafo anterior, concluiremos que, lo que parece como característico del campo es la falta de un afán dirigido de convivencia extra-hogareña, pues si bien es cierto que, co-

no engranaje de la vida social, el campesino se comunica - con sus vecinos, no lo hace en forma desbordada, ya que los canales de comunicación más utilizados siguen siendo los - que le proporciona la organización fundamental intrafamiliar en la que se desarrolla la mayor parte de su vida social.

Quizás deba ponerse en relación con esto el que en el campo la desocupación sea menor y sea mucho menos numerosa proporcionalmente la población flotante; en -- efecto, tal parece que en el campo habitan solo o casi únicamente quienes están realizando un trabajo específico que, por otra parte, no puede llevarse a cabo en las ciudades -- por estar en íntima relación con la explotación de la naturaleza. Quienes no realizan o pueden realizar esa explotación de la naturaleza y, por lo mismo tendrían que quedar - en la categoría de los desocupados, generalmente emigran a las ciudades.

En conexión con lo anterior, puede decirse también que la mendicidad no es rasgo campesino, sino -- eminentemente ciudadano que en el campo se da sólo excepcionalmente y en estrecha liga con alguna creencia mágica o religiosa principalmente.

La explotación de la tierra también moldea al campesino en el sentido de realizar éste su vida (vivir su vida y hacer su vida) al participar en un proceso -

de creación dentro del cual la misma adquiere sentido, en tanto que el ciudadano se ocupa en procesos de transformación, en la producción de elementos artificiales que, a menudo, le hacen perder el sentido de la propia existencia al cosificarlo.

Sin embargo, de otra parte, precisa comprender que el agricultor está sujeto a los mercados en los que se venden sus productos, y que lo están asimismo todos los trabajadores rurales en proporción mayor o menor; esto representa para el agricultor la necesidad de trasladarse a los lugares de concentración demográfica que representan para él el lugar en el que expender sus productos.

Una vez hecha esta separación entre la ciudad y el campo que no es una separación total puesto que el mejoramiento de métodos de producción agrícola permitió el desalojamiento y concentración de los campesinos en las ciudades, la necesidad de trueque por otros productos los hizo establecerse en lugares estratégicos entre las ciudades y el auténtico medio rural, etc. la ciudad va adquiriendo cada vez mayor importancia, sobre todo en cuanto la diferenciación creciente entre el agricultor y el artesano llega a convertirse en división tajante en cuanto a sus características- a partir de la Revolución Industrial. En efecto, puede comprobarse, aunque el fenómeno urbano se advierte en todas las civilizaciones, la organización y el progreso de -

las ciudades constituye uno de los hechos más característicos e impresionantes de la civilización actual.

Las vías de comunicación hacen que se afirmen ciertas características de la Revolución Industrial, como son la concentración humana en las ciudades correlativa del éxodo del campo. La urbe es por muchos conceptos, más atractiva y aparente más fácil; sólo quienes conservan la contextura típica del campesino y quienes no son adaptables a las ciudades permanecen en el campo, aunque la economía de los pequeños poblados se debilite. Las fáciles vías de comunicación ponen en contacto a los campesinos con el ambiente de las ciudades para bien y para mal, y en muchas ocasiones son canales de intoxicación del comercio rural al permitir que el campesino se surta directamente en las ciudades, con lo que el campo parece condenado a la especialización acentuada de la explotación natural en sí.

La diferencia entre el campo y la ciudad obedece a un proceso que tiende a acentuarla; al acentuarse dicha diferencia, la ciudad y el campo se hacen cada vez más interdependientes hasta el grado de no poder concebirse al campo y a la ciudad haciendo vida separada. Esto es visible en múltiples formas, pero solamente citaremos aquélla por la cual muchos centros de población que no pueden catalogarse como ciudades participando en los beneficios que les ha podido aportar el urbanismo al estrechar sus lazos, pre-

denominantemente económicos, con la ciudad.

Con base en nuestras consideraciones, podemos tratar de delinear algunas características diferenciales entre la ciudad y el campo.

En primer lugar, el campo es arcón de tradiciones, folklore y cultura nacional; en él se conservan mejor que en ninguna otra parte, las formas típicas de comportamiento de un pueblo. En cambio, la urbe, cosmopolita, suele perder el contacto con la esencia histórica nacional.

Como segunda diferencia puede señalarse - el que, mientras la ciudad propicia la interrelación constante de los individuos entre sí en su modalidad extrahogarrea, debilitando a menudo los nexos familiares, en el campo, el individuo mantiene con sus semejantes las relaciones que son naturales entre individuos de una misma sociedad, - pero prevaleciendo fundamentalmente los nexos familiares.

En tercer término, es de notar que mientras el campo retiene casi exclusivamente a la población - que puede vivir en él trabajándolo y haciendo que en cambio emigren los desocupados hacia la ciudad, la urbe tiene casi constantemente una población desocupada que gravita sobre - la trabajadora, así como fuertes contingentes de población - flotante en tránsito, así como también problemas de mendici

dad.

En cuarto lugar, debe considerarse el hecho de que mientras los grandes mercados forman parte de la vida de la ciudad, de tal modo que el habitante de ésta lo considera como formando parte de su vida rutinaria, el agricultor vive en raras ocasiones en centros de población que al mismo tiempo sean mercados, por lo cual el agricultor se ve obligado a concurrir a los de las ciudades o centros mayores de población a expender sus productos o a vender en el campo al intermediario.

Además de todo lo anterior, precisa considerarse asimismo, que si bien de hecho se observan mayores índices de natalidad en el campo que en las ciudades, no es menos cierto que esto experimenta asimismo como una necesidad ya que, para poder triunfar sobre el medio realizar y realizar eficientemente la explotación agrícola se requiere de numerosos brazos, en tanto que la ciudad, necesita de aligeramiento de sus grandes concentraciones, necesita ejercer un riguroso control sobre la natalidad.

Con respecto a la densidad de población y según queda ya en nuestras consideraciones anteriores, debe señalarse el mientras el campo tiene una población numerosa pero poco densa, en la ciudad hay una gran concentración de individuos en pequeñas extensiones, o sea, que la ciudad representa una fuerte densidad de población.

La dispersión de la población campesina - frente a la concentración de la urbana está relacionada con una concentración de intereses en las ciudades que no se da en el campo, y consecuentemente con una mayor necesidad de defensa de los mismos. De ahí que los sistemas policíacos - de las ciudades sean extensos y complicados, cosa que no -- ocurre en el campo.

Las ciudades y las áreas adyacentes representan, asimismo, zonas de concentración industrial, bancaria y de instituciones de crédito, en tanto que el campo se encuentra reducido casi exclusivamente a la explotación de los recursos naturales.

En la ciudad existe una diferenciación - muy profunda y marcada entre las diferentes clases sociales, en tanto que en el campo dicha diferenciación está mucho menos acentuada. Por otra parte, en el campo se encuentran -- con frecuencia ciertas formas de propiedad comunal al lado de la propiedad individual.

Finalmente, puede asentarse que, mientras la ciudad es centro de investigación, de promoción cultural y de civilización y, al mismo tiempo, zona de proliferación de la prostitución, el vicio, etc., el campo representa un medio en el que la vida se desarrolla con mayor apego a la naturaleza, y como una forma de participación en procesos -

creativos y reproductivos.

Los rasgos que, conforme a lo anterior, - nos parecen diferenciales entre la vida campesina y la vida urbana puede resumirse en el siguiente cuadro, como sigue:

CRITERIO	CAMPO	CIUDAD
Densidad de Población	Proporcionalmente baja	Proporcionalmente alta
Natalidad	Libre o poco controlada	Controlada
Relaciones Sociales	Predominantemente de tipo familiar	Predominantemente extra familiares
Ocupación	Plena o casi plena	Existencia de población, ocupada, desocupada y mendicidad flotante
Tipos de ocupación	Explotación de la naturaleza	Variados
Clases Sociales	Poco diferenciadas	Muy diferenciadas
Intereses	Dispersos y sin ciudado especial	Concentrados y sujetos a vigilancia
Policía	De importancia secundaria. Control social difuso	De primordial importancia, Control social organizado
Mercados	No existen, o sólo existen en pequeña escala	Constituyen parte esencial del fenómeno urbano
Tradicón, Folklore, y Cultura Nacional	Conservados en estado considerable de pureza	Desvirtuados* (15)

(15) Sexto Congreso Nacional de Sociología, Morelia, Mich.- 1955. Estudios Sociológicos; Sociología Rural. Tomo I México. UNAM. Instituto de Investigaciones Sociales. Págs. 183 al 187.

Así como vemos que hay diferencia entre una y otra comunidad, también encontramos que hay determinados aspectos sociales o servicios importantes que se presentan en la comunidad que son los siguientes:

- A)- Servicios Educativos
- B)- Servicios de Salubridad
- C)- Sanidad y Apariencia de la Comunidad
- D)- Servicios para el Ocio y la Cultura

A)- Servicios Educativos.- En la formación de toda comunidad uno de los aspectos sociales de mayor trascendencia, es el educativo ya que de éste dependen todos los demás, en virtud de que además de alfabetizar y transmitir conocimientos a la población de la comunidad, crea conciencia en ella de todos los factores que atañen para su desarrollo.

"Una fase de la educación, la asociada con las escuelas, se refiere a la impartición regular de conocimientos. Otra fase, identificada con el adiestramiento, se refiere a la impartición de oficios prácticos. Para nuestros propósitos, ambas fases serán incluidas bajo el término educación. En todos los países occidentales la educación podrá ser un servicio público o privado, y en la mayor parte de las comunidades es ambos, aunque la responsabilidad de establecer las normas mínimas sea casi siempre función pública.

A medida que la vida de la comunidad se vuelve más compleja las demandas de educación son mayores y cada vez más especiales. El individuo necesita hoy día -- más tiempo para alcanzar una educación similar a la que tuvo su padre y aún más del que le fue necesario a su abuelo. Su educación es más costosa que la que obtuvo su padre y -- aún más que la de su abuelo. Los maestros necesitan estar -- mejor preparados, se necesita más equipo y más organización administrativa que nunca antes. Aún cuando los niños de la comunidad urbana, en por ciento, son menos que hace unas décadas, la organización necesaria para su educación es mucho mayor.

Esta evolución no ha caminado en los Estados Unidos sin dificultades, pero la experiencia norteamericana ha sido tranquila en comparación con la evolución de -- la educación en algunos otros países. La educación elemental de Inglaterra no avanzó durante años debido al control que ejercía sobre ella la iglesia dominante, control que -- parcialmente se oscindió en 1870.

A principios de la industrialización, la comunidad urbana habría caminado muy bien si sólo una minoría de la población hubiera sabido leer y escribir. En las comunidades urbanas más avanzadas de hoy es necesario casi siempre para los trabajadores del más bajo nivel haber tenido por lo menos una educación elemental, para los sobrestan

tes una educación secundaria y para las personas de más alta posición por lo menos la educación preparatoria.

En los Estados Unidos, la educación es una responsabilidad comunitaria, lo que explica las diferencias entre los sistemas escolares de una comunidad a otra; a menudo las mejores escuelas están en las comunidades más ricas. Esta cualidad desigual no la encontramos, por ejemplo, en un país como Francia donde toda la educación es dirigida y normada por el Ministerio de Educación. En la comunidad norteamericana la escuela pertenece a la gente y es preocupación de todos lo que debe ser o no la educación. Mientras las organizaciones de negocios tratan de bajar el costo, los grupos cívicos de distintos tipos tratarán de ampliar el trabajo escolar. Por lo común, los sindicatos demuestran un vivo interés. Todas las asociaciones locales se molestan si por cualquier razón las escuelas son motivo de crítica. Este interés se apoya en un esfuerzo competitivo entre las comunidades para mantener las escuelas locales por encima de las normas. Se considera que las escuelas dan una amplia variedad de servicios, de los que sobresalen los siguientes:

1. Vigilancia de salud de los niños mediante clínicas.
2. Instrucción para niños enfermos o tullidos en los hogares.
3. Guarderías y escuelas diurnas para los hijos de madres trabajadoras.

TESIS DONADA POR
D. G. B. - UNAM

40

4. Adiestramiento para la ciudadanía y estudio de los problemas locales.
5. Clases especiales para niños atrasados o muy brillantes.
6. Guía para los niños díscolos y consejo para sus padres.
7. Guía vocacional para los niños y selección de ocupaciones.
8. Adiestramiento técnico y preparación para la vida de trabajo.
9. Habilidades domésticas y cursos para futuras esposas.
10. Guía para el tiempo de ocio, vigilancia de campos de juego, deporte escolar.
11. Clases para la guía de las madres con hijos pequeños.
12. Comidas gratuitas o a bajo costo para los niños durante las horas de clase." (16)

"B)- Servicios de Salubridad.- Tal como - la autoridad civil carga con la responsabilidad final de la educación, lo mismo sucede con respecto a la salud de la comunidad, y siempre se la ha invocado en las crisis de la -- historia de las ciudades. La efectividad de este servicio - (16) Nels Anderson, Sociología de la Comunidad Urbana, Ed.-

depende de la disponibilidad de conocimientos para enfren--
tarse a los peligros de la salud.

La calidad del servicio sanitario ha mejo--
rado con el avance de la tecnología y la ciencia; de hecho,
pocos servicios de la comunidad han respondido tan pronto -
al avance científico y tecnológico. Gran parte de la deman--
da debe darse a diversas organizaciones privadas que halla--
mos, especialmente, en las grandes ciudades. Algunas de --
ellas están empeñadas en la investigación, mientras que --
otras se ocupan del tratamiento de los problemas de la sa--
lud mental o física. Ellos y los grupos médicos organizados
son la conciencia de la comunidad en asuntos sanitarios. El
servicio local de salud pública es un servicio también con
muchas funciones. Mantiene estadísticas de las enfermedades
y defunciones, se encarga de la investigación, realiza ser--
vicios de laboratorio alienta leyes sanitarias. Rara vez -
notamos su trabajo, a menos que surja una situación de emer--
gencia". (17)

"C)- Sanidad y Apariencia de la Comunidad.
Mantener saludable la comunidad está muy ligado con mante--
nerla limpia y presentable. El hombre que barre las calles
y el inspector que busca lugares llenos de desperdicios se
 cuentan entre los funcionarios de este servicio, pero tam--
bién los ingenieros, arquitectos, médicos y demás profesio--
nistas realizan actividades relacionadas con la sanidad y -
(17) Ibídem, p. 386 a 387.

la belleza. Cole menciona la belleza como esencial para el diseño urbano y cita a Julian Huxley: "La belleza es parte del necesario cemento emotivo de la sociedad. " La belleza y la apariencia de la comunidad son lo opuesto a la fealdad y el desorden. Con esto en la mente, los grupos vecinos -- presionan para que el pantano procreador de mosquitos sea -- convertido en parque público. Así, como lo observa Tunnard, -- la belleza es una realidad". (18)

"D)- Servicios para el Ocio y la Cultura.-

El problema del ocio es más de naturaleza urbana que rural, porque se desarrolla en relación con el empleo industrial a medida que se reduce la jornada de trabajo y porque implica el gasto de dinero, por lo que el ocio se convierte en negocio.

Es más, podríamos encontrar en la comunidad urbana una gran variedad de organizaciones privadas que se ocupan en cierto modo de los problemas del ocio. Proporcionan actividad en las horas de ocio a distintos grupos, -- instruyen a líderes recreativos, se organizan con referencia a su propio ocio (baile, deportes, entrenamientos, etc,) o se preocupan de los problemas sociales o morales que surgen en conexión con la actividad ociosa.

La mayoría de las organizaciones privadas -

(18) *Ibídem*, p. 387

que muestran un interés en la recreación y en los servicios para el ocio esperan cierto tipo de acción por parte de la autoridad civil, aunque tengan distintos puntos de vista sobre lo que debe ser el servicio. Como lo puntualiza Butler, el gobierno local de los Estados Unidos asume la responsabilidad en grado cada vez mayor. En los que las organizaciones privadas son menos activas, la iniciativa es mayor tanto para los funcionarios públicos locales como para los nacionales. Los servicios que proporciona la autoridad civil incluyen:

1) Servicios reguladores para levantar los valores sociales locales y para resguardar la moral pública. Ciertos tipos de entretenimiento son rechazados o restringidos a ciertos límites. Los deportes deben mantenerse bajo vigilancia para evitar prácticas corruptas.

2) Se habrá de proporcionar guía y entrenamiento a través de la supervisión de campos de juego, piscinas y lugares de campamento y se fomentarán programas para grupos especiales, como el de las madres.

3) Se proporcionarán facilidades para el ocio, como campos deportivos y el juego, piscinas, pabellones de baile, parques, paseos, playas salas de concierto. Existe una gran variedad y el costo inicial será alto.

Cuando hablamos de actividades culturales, necesitamos tener en mente que el término se utiliza en un sentido popular. Citando a Herskovits, no es "la parte del -

ambiente hecho por el hombre", aunque lo es en cierto modo: El término popular se asocia con el refinamiento social e - "implica la habilidad de una persona "culto" para manipular ciertos aspectos de nuestra civilización que aportan prestigio". En este sentido, la cultura abraza las maneras, las - vanidades y las gracias cultivadas en selectos grupos sociales. Una vez que se convierten en monopolio de la clase ociosa, estas cualidades se difunden más ampliamente." (19)

(19) *Ibíd.*, p. 390 a 391.

CAPITULO II

APLICACION DE LA MEDICINA EN EL MEDIO RURAL

a) Concepto de la Medicina.

Desde tiempos inmemoriales, sabido es que la ciencia de la medicina fue creada con el objeto de conservar y restablecer la salud del hombre, tanto física como psíquicamente.

Definiendo la palabra medicina encontramos que ésta proviene del "(griego *medomai*, tener cuidado, de *medos*, cuidado) f. Arte de cuidar los enfermos con objeto de curarlos de sus enfermedades.//legal. Parte de la medicina que trata de la aplicación de ciertas leyes y del código de determinados casos de patología del origen traumático, oriminal o tóxico)" (20)

De esta manera, vemos que en la evolución de la humanidad, una de las principales preocupaciones del hombre, ha sido el llegar a curar la enfermedad y el dolor en los humanos, a través de la medicina ya sea por medio de la medicina tradicional que se dice es milenaria, o por medio de la medicina científica moderna. Pero a pesar del pro
(20) Dabout. E Dr. M. Montaner Toutain, Diccionario de Medicina, Editora Nacional, México 1958, Pág. 522.

dominio de ésta, la medicina tradicional, sigue siendo de primordial importancia para los grupos de población rural y urbana de escasos recursos económicos.

"Cuando las autoridades nacionales e internacionales se dieron cuenta de esta persistencia muchas veces, a pesar de la disponibilidad de servicios modernos de salud iniciaron proyectos de investigación sistemática de la fuerza que posee la medicina tradicional y de las causas de su longevidad.

Uno de los resultados de esas investigaciones fue la idea de utilizar esa clase de medicina en las zonas desatendidas en todo el mundo. Si bien las autoridades de salud respaldan esta innovación, la reacción de los gobiernos varía desde el entusiasmo hasta la simple tolerancia. Por otro lado, se sabe que los médicos particulares utilizan a los sanadores tradicionales." (21)

(21) Dr. Boris Velimirovic, Jefe, Oficina de Campo de la OPS. El Paso Texas, cita este documento, Read. M. Culture, And Disease. Londres, Tavistock Publications, 1966, citado por Publicación Científica 359, La Medicina y La Antropología Médica en la Población Fronteriza Mexicano Estadounidense. Editado por Dr. Boris Velimirovic. Organización Panamericana de la Salud 1978. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OMS. Washington, D.C. E.U.A. Pág. 193.

"No cabe la menor duda de que en todo el mundo está aumentando el interés en la medicina tradicional, y la utilización de los que la ejercen dentro de la estructura de los servicios de salud es una posibilidad cada vez mayor en un creciente número de países. Por eso, debenser objeto de seria consideración las razones de esta tendencia y los problemas que encierra.

La importancia del empleo de personas que practican la medicina tradicional y la incorporación de sus métodos obedecen a varias razones, tanto subjetivas como objetivas. Desde el punto de vista subjetivo, la medicina tradicional puede desempeñar una función esencial en la rehabilitación de un país o de un grupo étnico que ha sufrido una humillación constante en el curso de su historia si reconoce su aportación a la civilización. Se comprende igualmente el deseo de conservar el patrimonio cultural-del que la medicina es una parte intrínseca-que ha demostrado su valor durante muchos siglos.

Por otro lado, la necesidad enorme de personal para la atención primaria de salud es un factor de carácter objetivo. Los profesionales de la medicina moderna no pueden sustituir a los sanadores tradicionales de la mayoría de los países hasta que llegue el momento en el futuro, si es que llega alguna vez. Sin embargo es preciso extender la cobertura de la atención de la salud aún a las

zonas más apartadas. El medio lógico para ello parecería ser la utilización de esos sanadores tradicionales, cuyas actividades podrían mejorarse mediante un adiestramiento médico básico y que, al mismo tiempo, reduciría al mínimo los riesgos de errores y los métodos peligrosos de curación. Puesto que, por lo común, los curanderos ocupan una posición de gran responsabilidad en sus respectivas comunidades, podrían servir de educadores para la salud así como de intermediarios entre los centros de salud y la población. Una vez capacitados para diagnosticar las enfermedades más comunes en el lugar, podrían notificar la manifestación de epidemias a los servicios de salud y enviar al hospital a los casos de cierta gravedad. El adiestramiento en primeros auxilios y en el tratamiento de enfermedades simples permitiría reemplazar los servicios del médico con formación occidental cuando esté demasiado alejado para consultarle o sus servicios sean más necesarios para los casos más complicados. La remuneración del sanador variará de una comunidad a otra, pero los remedios herbarios que formen parte del tratamiento no deberían ser pagados aparte.

Las razones expuestas para explicar la resistencia o la negativa a incorporar en los servicios de salud a la medicina tradicional, y las personas que la practican, resultan más difíciles de comprender. En primer lugar, hay que distinguir entre la utilización de la medicina tradicional propiamente dicha y las personas que la ejercen.-

Cada país tomará una decisión en cuanto a la influencia que ejerce el patrimonio cultural. Parece más fácil y conveniente considerar un sistema complejo, organizado de medicina. Sin embargo, aún en un país con un sistema formalizado, -- transmitido de una generación a otra durante siglos, como -- en el caso de China, se trata de alcanzar una síntesis de -- los elementos antiguos y los nuevos."(22)

"Si la medicina tradicional practicada en un país no forma parte de un sistema médico formalizado, resultará casi imposible crear un sistema de esa naturaleza, porque el desarrollo orgánico de cada uno de ellos requiere siglos, si no milenios. Los individuos que practican la medicina tradicional sin formalizar no están vinculados por -- ningún dogma ni teoría, y rara vez cooperan. Es más en la -- mayoría de los casos se observa una competencia entre unos y otros. El único denominador común que caracteriza a esos sanadores es que su percepción de las causas de enfermedades depende de la sociedad particular de la que proceden. -- Sus conocimientos se transmiten de una persona a otra y no -- se enseñan en instituciones especiales. De ahí que, para -- ofrecerles un adiestramiento formalizado en los principios de la medicina tradicional, se debe crear, de manera artificial, un cuerpo de teorías y métodos y elaborar un sistema --

(22) Dr. Boris Velimirovic. La Medicina Moderna y la Antropología Médica en la Población Fronteriza Mexicano-estadounidense, ob. cit., pp 203-204.

de educación. Esto supondría un costo enorme en tiempo, personal y recursos monetarios, lo que a su vez, destruiría -- uno de los propósitos principales de la utilización de los sanadores y la medicina tradicional: ellos representan un -- sustitutivo rápido, económico y provisional de los profesionales y de los métodos de medicina occidental costosos e -- inasequibles. Así pues, parecería mucho más aconsejable -- adiestrar individualmente a los sanadores tradicionales para tareas determinadas.

Una sustitución consciente de los métodos de la medicina occidental por los que emplea la medicina -- tradicional no parece tener una justificación científica, -- y sobre todo en lo concerniente al campo de la prevención -- de enfermedades. Las denominadas medidas preventivas, tales como la de llevar amuletos o talismanes, pueden servir de -- ayuda psicológica para el paciente o su familia, pero no -- deben considerarse como sustitutivo de la medicina preventiva científica." (23)

b) La Medicina en el Medio Rural.

El medio rural siempre ha presentado un -- sinnúmero de problemas de todo tipo y estilo pero uno de -- los más urgentes en atender, es el problema relacionado -- (23) *Ibíden*, p. 204 a 205.

con la enfermedad y la salud. Pero para atacar el primero - y como consecuencia lógica posteriormente obtener la salud, es necesario aplicar la medicina en cualquiera de las dos - formas expuestas en el inciso anterior, es decir, la medicina tradicional, o bien, la medicina científica moderna.

Recurriendo un poco a la historia de la medicina indígena vemos que "los estudiosos que en nuestro país se han ocupado de reseñar los distintos apartados de la medicina indígena manifiestan una tendencia ostensible a poner énfasis excesivo en los elementos racionales de las prácticas curativas de nuestros antepasados aborígenes, relegando a simples alusiones el contenido profundamente emocional de los conceptos referentes a las causas de enfermedad, a los medios en uso para descubrirlas y a la manera -- particular de tratarlas. Una larga lista de substancias medicamentosas, la mayoría de ellas extraídas de la tienda -- primitiva del herbolario, constituye, por regla general, la masa de esos estudios, cuya finalidad evidente es hacer resaltar la importante contribución que la experiencia indígena aportó a la medicina occidental." (24)

(24) Gonzalo Aguirre Beltrán, Medicina y Magia. El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial, Colección de Antropología Social, Instituto Nacional Indigenista. 1a Ed. 1963. Pág. 36.

Indudablemente que todo el acervo medicinal existente, ha contribuido al avance de la medicina y a su aplicación.

Y así vemos como "los problemas tendientes a incrementar la atención médica rural se apoyan en razones como las siguientes: el médico contribuye a resolver los problemas de salud, la población rural desea y solicita atención médica local, la salud es una de las primeras necesidades del hombre, y otras. ¿Son ciertas estas afirmaciones? De tanto repetir las ya no se cuestionan. Sin embargo, vale la pena hacerlo en el caso de la medicina en el medio rural.

El porqué está vinculado a la cobertura de una necesidad. El médico y la medicina deben estar en un lugar determinado porque es necesario. ¿Cuál es esa necesidad en el medio rural? Se dirá que la enfermedad, la muerte y, si se es más moderno, la salud. Si no hubiera enfermedad y muerte, se acabaría el porqué del médico tradicional, poco interesado en la salud y en la vida del hombre. Si partimos del principio de que en la población rural hay enfermedad y hay muerte, debe, por tanto, haber médico y medicina; ese es el porqué. Y el para qué, es la solución del problema: hay médico y medicina o debe haberlos para que resuelva esos problemas. El principio es cierto para las conclusiones son falsas porque el médico no resuelve ni la enferme--

dad ni la muerte en la población rural en su conjunto, aunque lo puede hacer en un pequeño sector de esa población, - tan pequeño, que el médico no puede subsistir con una clientela tan escasa.

¿Por qué el médico y la medicina no reducen la enfermedad y la muerte en el medio rural? Entre muchos estudios sobre este tema se encuentra el de Behm, en Chile, y el nuestro, en México. Behm encontró (25) que la mortalidad infantil en Chile dependía fundamentalmente del nivel de vida y en segundo lugar de la atención médica. Nosotros encontramos (26) que la disponibilidad de atención médica en los estados del país no producía un nivel correlativo en las tasas de mortalidad general, infantil y preschool. Por consiguiente, todo parece indicar que la salud no depende de la atención médica sino del nivel de nutrición, de vivienda, vestido y disponibilidad de servicios higiénicos; en otras palabras, del nivel de vida de las personas -

(25) Behm, H. Mortalidad Infantil y Nivel de Vida. Ediciones de la Universidad de Chile, 1962. Citado por Publicación Científica 359, La Medicina Moderna y la Antropología Médica en la Población Fronteriza Mexicano Estadounidense. Editado por Dr. Boris Velimirovic. Organización Panamericana de la Salud 1978 Pág. 26

(26) Collado Ardón, R. Médicos y Estructura Social. UNAM y FCE. 1976. Citado por Publicación Científica 359. Pág. 26.

que habitan esta región.

No obstante, en los sectores de población con escasos recursos económicos, la salud no sólo es precaria, sino que cuando se pierde, se carece de medios para obtener atención médica y cuando ésta se obtiene, resulta difícil o imposible seguir un tratamiento, debido a su alto costo. La atención médica, en estos casos, es por lo tanto, de poca o escasa efectividad. Así pues, en los pequeños núcleos rurales, además de ser inútil la labor del médico tradicional, el sector de la población que puede emplear sus servicios es mínimo.

Podemos decir que dentro de estas condiciones la población rural no necesita tanto de atención médica como de atención a su nivel de vida y a su crecimiento integral. Esto es muy importante, incluso para contar con médico y para retenerlo en el lugar.

¿Tiene la población rural alguna otra necesidad que se pueda satisfacer mediante la atención médica? Sí, la población no va a curar sus enfermedades ni a evitar la muerte, tal vez puede aliviar sus sufrimientos con la medicina sintomática. También puede obtener alivio para su angustia, con la presencia de alguien que sabe. El viejo aforismo resume estas necesidades de las labores del médico, - quien "cura a veces, alivia con frecuencia y consuela siem-

pre". Debe uno, entonces, hacerse esta serie de preguntas: ¿En verdad la población rural precisa de un médico para aliviar sus síntomas y ser consolada? En caso afirmativo: ¿Puede remunerar al médico por esos servicios? ¿No habrá otra persona que llene esas funciones a un costo menor? O bien: ¿Está el médico actual preparado para aceptar que no puede curar y que su labor será en gran parte aliviar y consolar?

Si la población rural necesita de atención médica, ¿por qué no hay médicos en el medio rural? En un sistema capitalista donde funciona la ley de la oferta y la demanda, parece obligado concluir que si en el medio rural no se encuentran médicos es porque no hay demanda de ellos. Hasta ahora, se ha culpado a los médicos de no ir al campo "donde sus servicios son más necesarios". Sin embargo, ¿es este un enfoque objetivo y justo? No sólo los médicos están concentrados en las ciudades, sino casi todos los profesionales y técnicos, incluso los agrónomos y técnicos agropecuarios. No cabe duda de que los médicos son formados para ejercer su profesión en el medio urbano, e incluso, -- como lo ha demostrado García (27), la disposición para ejercer

(27) García, J.C. La Educación Médica en la América Latina. Washington, D.C Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica 255 (1973) Citado por Publicación Científica 359. Pág. 27

cer determinadas especialidades empieza antes de ingresar a la Facultad de Medicina. Toda la estructura educativa llega a repetir y fortalecer la estructura social, y los médicos no se forman en función de las necesidades reales de los países en su conjunto, sino de las necesidades de la población que cuenta con recursos económicos. Así pues, los médicos son un producto del consumo urbano, y de los sectores sociales con recursos suficientes para consumir ese producto.

Habría que preguntar a la población que carece de médico, si lo necesita. Este es uno de los aspectos que conviene revisar respecto a las organizaciones nacionales e internacionales que tienen como obligación ocuparse de los problemas de salud de la población. Parece ser que, en lugar de ocuparse de estos problemas, y de las formas de resolverlos, se han convertido en empresas promotoras de servicios médicos. Así vemos que no toman como punto de partida las necesidades de la población, sino que, al parecer, han tomado las necesidades del personal que trabaja en las instituciones de salud; y en muchos casos, cuando la responsabilidad llega a niveles críticos, puede decirse que el personal no sólo no resuelve los problemas de salud de la población sino que se limita a vivir de ellos.

A diferencia de las grandes ciudades donde se ha desarrollado la medicina institucional, en las lo-

calidades pequeñas, predomina el ejercicio de la medicina privada(28) y de la medicina general. La medicina privada ha demostrado mayor agilidad y capacidad de adaptación que la medicina institucional, la que continúa insistiendo en la atención prestada mediante hospitales y centros de salud. La alternativa es aprovechar esa experiencia de la medicina privada y desarrollar los mecanismos para agilizar a la medicina institucional. Esos mecanismos surgen del análisis de la organización rural y se vinculan a la alternativa del retorno del médico al campo. En la medida en que las instituciones apoyen el arraigo de los médicos en las pequeñas localidades, estarán no sólo facilitando la atención médica local, sino sembrando la semilla de un futuro mejor estado de salud. En efecto, un médico viviendo en una pequeña localidad, ejerce influencia no solamente en su función de técnico, sino en todos los aspectos de la vida diaria, influyendo sobre hábitos alimenticios, de higiene, y de búsqueda de mejores condiciones de vida. Con su ejemplo, promueve el progreso.

Otro cambio es el de la preparación del -

(28) Collado Ardón, R et al. El Ejercicio de la Medicina en México. Investigación en proceso. México, Facultad de Medicina, UNAM, 1976. Citado por Publicación Científica 359. Pág. 32-33.

médico general o especialista. Las instituciones propician la especialización del médico.

El médico de localidad pequeña estaría -- mejor preparado con conocimientos sobre economía agrícola y pecuaria, pesca, minería, comercialización de productos en pequeña escala, etc. Las instituciones podrían facilitar no sólo su trabajo, sino la disponibilidad de recursos para desarrollar actividades económicas de beneficio colectivo. No en función de agricultura de exportación, o de actividades cuyo polo de interés está en las metrópolis, sino en función de las actividades que realmente son de beneficio local. Es, a través de estas actividades, que el individuo se arraigará en la pequeña localidad, y adicionalmente ejercerá su función de médico. En esa forma indirecta las instituciones apoyarán la atención médica rural, en forma más efectiva que a través de programas especializados o sectoriales." (29).

- (29) Publicación Científica 359, La Medicina Moderna y la - Antropología Médica en la Población Fronteriza Mexicano-Estadounidense. Editado por Dr. Boris Velimirovic.- Organización Panamericana de la Salud 1978 Oficina Sanitaria Panamericana, Ofna. Regional de la OMS. Págs.- 26,27,32 y 33.

c) La Medicina Rural y su importancia en la
Cultura del Campesino.

El papel fundamental de la medicina rural, es erradicar y prevenir la enfermedad en el ser humano que habita las áreas o zonas rurales, tomando muy en cuenta que el avance o atraso de la misma, se debe a la cultura -- del campesino.

Sociológicamente hablando, el concepto - cultura es bastante amplio, pero desde el punto de vista - convencional, vemos que cultura se refiere tanto a las cosas más elevadas de la vida, tales como pintura, música, - poesía, escultura, filosofía etc; por lo que una persona -- que practica o domina estas actividades, es una persona cul- ta y refinada. Por otro lado, la cultura también se repre- senta en los actos más triviales de la vida, por ejem, el - cepillarse a diario los dientes, el sentarse correctamente en la mesa, etc.

Ahora bien, en Sociología, la cultura la podemos entender como todo aquello que aprende un individuo o grupo de individuos que se consideran miembros de la so- ciedad; esto debe entenderse como forma de vida, es decir, - como piensa, como actúa y como siente.

Para precisar más el concepto, es necesari-

rio señalar la vieja definición de Tylor que dice: "Cultura es el todo complejo que incluye al conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, la costumbre, y cualquier otra capacidad y hábito adquirido por el hombre en cuanto que es miembro de la sociedad" (30)

Lo importante de la cultura es que, a través de ella, se adquieren los conocimientos y la técnica - que ayuda para la sobrevivencia de la humanidad, tanto física como socialmente, controlando así todo el medio ambiente que le rodea.

Expuesto lo anterior, volvemos a hacer -- hincapié sobre la cultura pero en la forma en que ésta ha -- influido en nuestros pueblos prehispánicos y que, posteriormente, ha sido legada a nuestros grupos campesinos de las -- zonas rurales.

"Al advenir la conquista española no florecía en el país ninguna de las altas culturas antaño existentes. La más activa, aunque bastante inferior, era la azteca. Otros grupos descendientes de los que alcanzan en el pasado grandes culturas se hallaban ya en la decadencia, --

(30) Ely Chinoy, La Sociedad, Una Introducción a la Sociología, Ed. Fondo de Cultura Económica, 1a. Ed. México 1966, Pág. 36.

conservando de su ilustre pasado solo ciertas virtudes y -- costumbres muy generalizadas. La mayor parte de los grupos-indígenas sufrían gran atraso cultural, sobre todo los que habitaban la parte norte del país, que podían ser clasificados decididamente como salvajes." (31)

A pesar del atraso en que se encontraron estos pueblos, siempre quedaron tradiciones y vestigios de sus actividades de tipo social, entre ellas hay varias que se pueden anotar y solo destacaremos el aspecto relacionado con la medicina y la importancia de ésta con el campesino.

Se ha hecho este pequeño bosquejo histórico de nuestros pueblos, porque vemos que en la mayoría al practicar la medicina para curar sus males, recurrían a la magia, brujería o hechicería.

Esta medicina era aplicada a través de vegetales, raíces, plantas, animales, agua, fuego, tierra, minerales, piedras preciosas, metales, amuletos y talismanes, por lo menos esto es lo más conocido y de lo que aún se -- tiene noticia en la actualidad.

A todas estas sustancias y objetos, se -

(31) Echánove Trujillo Carlos A. Sociología Mexicana, Editorial Porrúa, S. A. 2a. Edición, México. 1963. Pág. 54.

les ha atribuido cierto poder mágico, con el cual se puede curar y prevenir la enfermedad.

Considerando las condiciones de vida de los pueblos primitivos es natural que el primer factor mágico y el más importante sea el empleado para combatir y prevenir las enfermedades y la muerte. Puesto que la enfermedad y la muerte se consideran mágicas. La acción mágica se considera necesaria para la protección. Se encuentran numerosos remedios tomados del reino vegetal, algunos de ellos con un valor terapéutico real, tales como raíces de plantas como el ajo, la artanita, la escila, etcétera; yerbas medicinales como la ruda, el ajeno, la artemisa, el helecho, - el hisopo, el aceite de ricino y la verbena, para citar sólo las más populares; flores como la peonía, el áster, las rosas, el clavel, el botón de oro; semillas como las del cardo o las del muérdago; maderas y cortezas como las del áloe y el tejo; resinas como la benzocaína, el alcanfor, la mirra, el lentisco, la goma y el incienso.

La historia de las plantas mágicas puede seguirse casi sin interrupción hasta nuestros días, porque casi todas las plantas a las que les fue atribuida una virtud mágica por los pueblos primitivos han conservado su popularidad. Algunas veces, como ya se ha dicho, esta popularidad deriva de poderes terapéuticos reales, como, por ejemplo, el uso de raíces de la quina, que está autorizado por

la medicina científica, pues su poder de curar las fiebres-intermitentes era bien conocido en los pueblos de la América precolombina.

Casi todos los animales han contribuido a la terapéutica mágica en todas las épocas; el cuerno del ciervo, la bilis del perro, la sangre del asno, los testífonos de varios animales, la víbora, el lagarto y otros numerosos remedios mágicos desempeñan un papel importante."(32)

Por otro lado, nos encontramos con el --- "uso benéfico de la magia homeopática es la cura o prevención de enfermedades, los antiguos hindúes ejecutaban una complicada ceremonia, basada en ella, para curar la ictericia. Su tendencia principal era relegar el amarillo hacia seres y cosas amarillas, tales como el sol; a los que propiamente pertenece y procurar al paciente un saludable color rojo de una fuente vigorosa y viviente, principalmente un toro bermejo. Con esta intención, un sacerdote recitaba el siguiente conjuro: Hasta el sol subirá tu pesadumbre y tu ictericia; en el color del toro rojo te envolveremos. Te -

(32) Arturo Castiglioni, Encantamiento y Magia, Sección de Obras de Antropología. Ed. Fondo de Cultura Económica, 2a. Ed. 1972 Pág. 78,79 y 81.

envolvemos en matices por toda una larga vida. ¡Que quede esta persona ileso y libre del color amarillo! Te envolveremos en todas las formas y todas las fuerzas de las vacas cuya deidad ROHINI y que además son rojas (rohinih). Dentro de las cacatúas, dentro de los tordos pondremos tu amarillez y además en el pajizo doradillo de inquieta cola pondremos tu amarillez. Mientras pronunciaba estas palabras, el sacerdote, con objeto de infundir el matiz rosado de la salud en el cetrín paciente, le iba dando a beber agua en la que había echado pelos de un toro rojo; vertía agua sobre el lomo del animal y le hacía beber al enfermo de la que escurría; le sentaba sobre una piel de toro rojo y le ataba con un trozo de ella. Después, con el designio de mejorar su color expulsando completamente el tinte amarillo, procedía a embadurnarle de pies a cabeza con una papilla hecha de cúrcuma (una planta amarilla), le tendía en la cama y sujetaba a los pies de ella, mediante una cuerda amarilla, tres pájaros, a saber, una cacatúa amarilla, un tordo y un doradillo. Después iba vertiendo agua sobre el paciente, lavándole el barro amarillo, con lo que era seguro que la ictericia se marcharía a las aves atadas. Después de hecho esto, y para dar un remate lozano a su complexión, cogía algunos pelos de toro rojo, los envolvía en una hoja dorada y los pegaba a la piel del enfermo. Los antiguos creían que si una persona con ictericia miraba con atención a una avutarda o chorlito y el ave fijaba su vista en ella, quedaba -

curada de la enfermedad" (33)

"Estos remedios se aplican en la forma -
 más variada en toda la medicina antigua. Los baños, las fu-
 migaciones, los unguentos y los aceites se usan en muchas -
 enfermedades, con el propósito de defender al enfermo del -
 maleficio y alejar de él la causa del mal.

Se atribuye un gran poder al agua, en es-
 pecial a la de los ríos y del mar. El agua en la que se su-
 mergen carbones ardiendo se considera en la antigua magia -
 un remedio soberano contra el mal de ojo.

No es menos importante el poder mágico --
 atribuido al fuego. Del concepto protector del fuego y de -
 la luz que mantienen alejados a los animales y que ejercen-
 una acción benéfica sobre el organismo, surge la idea de la
 purificación por medio del fuego, una idea fundamental, so-
 bre todo en las razas primitivas, que se expresa en las an-
 torchas encendidas prescritas en las tablas del ritual de -
 la antigua Babilonia y en los ritos hindúes, bíblicos y es-
 partanos.

En la antigua medicina mágica asiria, el
 mago lanzaba al fuego objetos fácilmente combustibles pro--
 nunciando estas palabras: Al igual que se queman y desaparec
 (33) Sir. James George Frazer, La Rama Dorada, Editorial -

cen estos objetos, así desaparecen de este hombre la enfermedad y la impureza. El concepto de alcanzar la purificación atravesando un fuego, deriva de esta idea fundamental, que se liga en los tiempos posteriores con la Dea Candelifera de la antigua Roma (la diosa que lleva velas), que protege a los recién nacidos, impidiendo que los espíritus malignos se acerquen al niño. En esta idea se origina, también, el uso de las antorchas en los matrimonios, en las festividades, en los funerales y sobre las tumbas.

Es, naturalmente, sobresaliente el papel atribuido a la tierra, considerada como diosa y madre, de la cual todo procede y a la cual todo retorna. Es una práctica frecuente entre los pueblos primitivos, enterrar al enfermo para curarlo, en la convicción de que la enfermedad y sus causas se quedarán en la tierra y que, a través de la protección de la tierra, no podrá actuar el maleficio.

Desde los tiempos más antiguos se conocen una gran cantidad de remedios procedentes del reino mineral. Los primeros son las piedras preciosas, el jacinto, el zafiro, la esmeralda, el berilo, la perla. Se atribuye una acción importante a los meteoritos y a casi todos los metales, pero principalmente el oro, la plata y el hierro, el cobre, contienen muchas y variadas virtudes terapéuticas. El hierro es el material con que, en toda época, se forjan las --

armas y los instrumentos, lo cual es por sí mismo una evidencia de su poder protector. Se cree que posee un poder - profiláctico y curativo en todas las enfermedades y en todos los peligros, y que defiende al individuo contra todo - maleficio: se considera importante su aplicación en los casos de convulsiones. Las cadenas y anillos de hierro, las - herraduras, los cuchillos, los clavos y, en general, todos - los objetos hechos de este tenaz metal cuya posesión representa, para el hombre primitivo, una defensa eficaz y una - riqueza preciosa, se consideró, en épocas remotas, que protegía contra el mal de ojo, siendo innecesario destacar cómo esta creencia se mantiene viva y extendida en nuestros - días. Un vestigio de esta creencia es la costumbre de tocar hierro y, últimamente, madera." (34)

Y por último nos resta ver lo referente a amuletos y talismanes. "Los amuletos han existido, sin duda, desde el comienzo de la historia y han conservado su fama a través de los siglos. En un tiempo, la palabra amuleto, indicaba un objeto con un poder curativo. Se discutió la etimología de la palabra, en gran parte por los antiguos romanos, quienes creían que el término derivaba de la palabra - amoliri, esto es, alejar el mal. Más tarde se admitió su - (34) Arturo Castiglioni. Encantamiento y Magia, Sección de - Obras de Antropología. Ed. Fondo de Cultura Económica - 2a. Ed. Págs. 81, 82 y 83.

derivación de la palabra griega amma, nudo, o de amula, palabra con la que se indicaba antiguamente los vasos del ámbar que se colgaban del cuello de los niños para mantener distantes a los espíritus malignos. Finalmente, se consideraba derivada de la palabra árabe chamalet o de la griega amulón, alaidón, remedio que se estima infalible contra los envenenamientos. El término "amuleto", en su uso general, indica un objeto que posee la cualidad mágica y pasiva de defender al portador de las influencias malignas.

Es necesario distinguir entre amuletos y talismanes. La palabra "talisman", según Seligmann, deriva probablemente del griego telesma, objeto de lujo, algo perfecto, o del árabe tamina, objeto mágico, o quizá se encuentra en relación con el término hindú tali, regalo hecho por el esposo a la esposa en el acto del matrimonio, o con algún otro objeto apotropaico, el taleth bíblico o mantón en el que se envuelven las gentes para rogar. El talismán ejerce una influencia mágica activa, ya que puede proporcionar fortuna o éxito a quien lo lleva. A veces estos dos conceptos se confunden y el talismán es también amuleto o viceversa. El hombre primitivo considera a los dos como medicinas y el hombre médico o chamán los escoge y distribuye." (35)

"Las razones de la frecuente eficacia de la magia en la medicina primitiva puede resumirse en tres - (35) Arturo Castiglioni. ob.cit., págs. 83 y 84.

proposiciones. En primer lugar, en todas las sociedades, la mayor parte de los enfermos tienden a recuperarse, tanto si se les trata como si no, puesto que el organismo humano posee una enorme capacidad para curarse a sí mismo. En segundo lugar, puesto que los primitivos poseen una fuerte creencia en los poderes sobrenaturales y una gran sensibilidad hacia ellos, las prácticas mágicas pueden tener un gran valor psicoterapéutico, incluso aunque sólo logren hacer que el enfermo se sienta más aliviado. En tercer lugar, muchas de las prácticas empleadas, aunque revestidas de creencias mágicas sobrenaturales que resultan superfluas y realizadas de modo ritual, son empíricamente correctas según los patrones de la práctica médica accidental. En este caso se encuentra, sobre todo, el empleo de una amplia variedad de cocimientos de plantas por los sanadores nativos, de las que se ha demostrado, mediante la investigación científica, su mayor o menor eficacia farmacológica.

Como última observación acerca de la eficacia de la magia, hay que decir que rara vez se encuentra una contradicción en algún caso. Es decir, que los efectos de la magia no son empíricamente verificables. Así, se emplea como terapéutica la magia, sola o acompañada de otros métodos, y el enfermo sana, el éxito puede ser atribuido a la magia, reforzando así la creencia y el comportamiento.-- Aunque muy acompañada por un procedimiento terapéutico ob-

jetivamente adecuado, que realice realmente la curación, ésta se atribuirá a la magia. Si no se obtienen buenos resultados en su empleo, el fallo se atribuirá, no a la magia -- por sí misma, sino a una práctica inadecuada del ritual o -- al "hecho" del mayor poder de la magia causante de la enfermedad. De uno u otro modo permanece la creencia en la magia. (Hay que señalar que el mismo tipo de razonamiento puede -- aplicarse a nuestro propio sistema de pensamiento)" (36)

Una vez anotado lo relativo a la medicina, cuyos resultados positivos o negativos, se le atribuyen a -- su poder mágico corresponde ahora hacer un pequeño apuntamiento sobre la medicina del pueblo, que se dice llamar -- folkmedicina cuyo componente es a base de creencias y prácticas médicas, se considera accesible a todos los miembros de una sociedad, sin necesidad de que exista un título profesional. "En otras palabras, la folkmedicina representa -- los aspectos no institucionalizados del modelo de cultura -- médica. Al encontrarse más o menos integrados con otros modelos culturales, las creencias y prácticas folk tienden a persistir en el tiempo; su fuerza permanece mucho después -- de que sus orígenes y justificaciones estén olvidados.

(36) Rodney M. Coe. Sociología de la Medicina, Versión Española de Luis García Ballester y R. Ma. Martínez Silvestre. Ed. Alianza Editorial. Madrid 1979 2a. Edición. -- Págs. 155 y 156.

¿Cómo se desarrolló? Probablemente, al comienzo, los hombres intentaron curarse a sí mismos cuando se encontraban enfermos casi siempre por el proceso de ensayo y error. De este modo cuando alguno de ellos notificaba que alguna cura era eficaz ésta se seguía poniendo en práctica; como ocurre con la magia, es difícil negar la eficacia de una cura (excepto bajo condiciones experimentales).- Las creencias folk forman parte de la tradición oral, transmitida de padres a hijos, desde las viejas generaciones a los jóvenes; por ello llevan en sí la poderosa sanción de la tradición. También se desarrolló la confianza en los remedios naturales a partir de la estrecha relación del hombre con la tierra, especialmente en las áreas agrícolas; como consecuencia de ello, en las sociedades tradicionales es frecuente el conocimiento sobre plantas y hierbas medicinales.

Un ejemplo de un concepto folk que prevalece, incluso actualmente, sobre todo en las culturas hispanoamericanas, es la creencia acerca de lo caliente y lo frío como causas de enfermedad (37)

(37) L. Saunders, Cultural Difference and Medical Care, Nueva York, Russell Sage, 1954, pp. 144-145. Citado por Rodney M. Coe. Sociología de la Medicina, ob.cit. Pág. 173.

Se cree que existe un estado de salud cuando se mantiene el equilibrio entre las fuerzas fría y caliente. Cuando estos fenómenos opuestos se desequilibran, ocasionan enfermedades. Algunos objetos, tales como un alimento, un líquido, e incluso estados de la naturaleza, se describen como fríos o calientes en sí mismos, según definiciones culturales. Así pues, la ley general es que debe equilibrarse la ingestión de algo frío y viceversa. De modo similar se toma una medicina caliente para las enfermedades frías, etc. El concepto de equilibrio se extiende también a los fluidos corporales, especialmente la sangre. Para estar sano no solamente hay que mantener un equilibrio adecuado entre los diversos fluidos, sino que éstos han de encontrarse también en cantidades y densidades adecuadas. La teoría del equilibrio de los fluidos corporales o humores aparecía en los escritos hipocráticos hace aproximadamente dos mil quinientos años, lo que viene a ilustrar la extraordinaria persistencia de estas ideas. Aunque la medicina científica ha desechado hace mucho las teorías humorales de Hipócrates, éstas subsisten de forma corrompida en la folkmedicina contemporánea. Mientras tanto, la medicina científica ha desarrollado complejas teorías de equilibrio, tal como la homeostasis, que conduce sin embargo, a conclusiones prácticas totalmente distintas de las de hipocráticas o las de la folkmedicina, de los países latinos.

Las creencias de la folkmedicina contie--

nen, habitualmente, muchas prescripciones de pócimas y medicinas especiales. Por ejemplo, la miel es una sustancia natural ampliamente utilizada por la gente en Vermont para -- prevenir diversas enfermedades. Se dice que la observación de las abejas y la fé en su instinto, ha conducido al empleo de la miel como sedante para los estados nerviosos, -- así como un jarabe para la tos y para eliminar las infecciones bacterianas. Se especifica que, cualquiera que sea la razón por la que se toma la miel, tiene algunas propiedades que hacen que se cumplan en cierto grado los propósitos para los que se emplea. Por ejemplo, la miel absorbe la humedad, que es un vehículo necesario para el crecimiento de -- las bacterias, inhibiendo así el crecimiento bacteriano en la garganta y reduciendo las infecciones. La miel se emplea también en la folkmedicina para evitar el orinarse en la cama, inducir el sueño, descongestionar la nariz, e incluso -- para reducir el dolor de la artritis. (38). Algunas prácticas folk como las antes dichas continúan durante muchos -- días, en gran parte, porque todavía se cree que son eficaces." (39)

(38) DeForrest C. Jarvis, Folk Medicine, Greenwich, Conn. - Fawcett, 1958. Citado por Rodney M.Coe. Sociología de la Medicina, ob.cit. Pág. 174.

(39) Rodney M.Coe. Sociología de la Medicina, ob. cit. Págs. 173 y 174.

Como puede observarse, toda esta serie de creencias, practicas, costumbres, hábitos y en general, todo este acervo de conocimientos, es el que influye, en forma muy especial, en la cultura del campesino, por lo que, - en cierto modo, a veces, sirve de barrera para dejar que el campesino acepte la medicina oientífica.

Indudablemente que, en la actualidad, las instituciones gubernamentales están haciendo llegar la medicina institucionalizada a las áreas rurales, pero no cabe duda que el problema más difícil, es el hacer llegar la medicina a los lugares más alejados pero, sobre todo, el aspecto cultural en el que se encuentran estos grupos, es el principal obstáculo para la aceptación de la medicina científica.

CAPITULO III

EL DERECHO Y LA MEDICINA RURAL

INSTITUCIONES ENCARGADAS DE APLICAR LA MEDICINA

a) Importancia del Derecho en la Medicina Rural

Una vez tratado el aspecto de la medicina rural en el capítulo anterior, corresponde hacer ahora algunos apuntamientos sobre el derecho en relación con la medicina rural.

Al Estado le corresponde velar por el bienestar general de su población, protegiendo la salud de los habitantes de la sociedad, en general, pero como suele suceder, siempre hay sujetos que tienden a transgredir las leyes protectoras de la sociedad.

Entre los transgresores de la ley encontramos a sujetos como el charlatán, la comadrona, el curandero, etc; que se dedican a explotar el estado de ignorancia, impreparación, miseria y fanatismo, en que se encuentra un gran número de la población.

De los sujetos antes mencionados, dedicaremos mayor atención al charlatán, que es aquél individuo que habla sin ningún fundamento ni substancia, es un hablador indiscreto y sin ninguna base, se traslada de pueblo en pueblo, en resumidas cuentas, viene siendo el curandero,

el que vende drogas, es un embaucador, en México, le llamamos merolico; se aprovecha y explota la credulidad de la gente, prometiendo la curación de algún enfermo, aún sin tener la suficiente capacidad para hacerlo.

Y para calificar más al charlatán, es un individuo que finge capacidad en cualquier profesión, pero siempre engaña con la finalidad de obtener un lucro, beneficios ilícitos. En general, podemos decir que en el charlatanismo, encontramos tres aspectos o elementos fundamentales a saber: incompetencia, fraude y lucro indebido.

Se dice que el charlatanismo es un producto netamente social, encontramos que en él hay ignorancia, fanatismo y credulidad religiosa, vemos que el charlatán, a través de la facilidad de su palabra, prácticas y maniobras, es capaz de penetrar y doblegar la mente sencilla de las masas.

"Según la clasificación de Bermann, pueden distinguirse los siguientes tipos de charlatanes: a) el charlatán puro y simple; b) el mitómano; c) el sectario médico que si no crea métodos nuevos los introduce en la práctica dándoles un sello original. A veces son grandes curanderos que se guían por un poderoso empirismo, sin sentirse obligados a conocer las enseñanzas de la medicina oficial; d) ciertos tipos de iluminados; e) los revolucionarios seña

lados como charlatanes en su tiempo. (40).

A este respecto también conviene señalar que muchos charlatanes, aparte del deseo de lucro exagerado que domina en casi todos ellos, ponen de manifiesto rasgos comunes: por una parte egolatría, vanidad u orgullo.

En efecto, el charlatán habla siempre en primera persona, estima que sus ideas y chapucerías a toda costa deben prevalecer y que, claro son originales. Otro rasgo es su agresividad, pues al sentirse perseguido se torna furioso perseguidor. Invoca las dificultades y tribulaciones de grandes hombres de ciencia que al principio fueron atacados y mirados como simples charlatanes. Además, es frecuente en el embaucador su hipomanía—"Se agita, se mueve no termina una prueba y ya danza en otra, se mezcla en diferentes empresas, pasa de un lugar a otro, reclama sus derechos ante sociedades científicas y académicas, dirige carttas públicas, etc"-, (41) y, en fin, su temeridad en la discusión y ausencia total de escrúpulos. Con este tipo de charlatanes hay que tener mayor cuidado, pues es difícil --

(40) Gregorio Bermann, La Explotación de los Tuberculosos, p.36, citado por González Castro Fco, El Problema Social y Legal del Charlatanismo, México imprenta Universitaria 1947, Pág. 9.

(41) Gregorio Bormann, op.c.p 33, citado por González Castro, ob.cit. Pág. 9

vencerseles. Son temibles, fácilmente se identifican como - sujetos de positiva peligrosidad social" (42)

"El charlatanismo es una antiquísima plaga social. Pero el fenómeno lógicamente ha sufrido profundas y notorias transformaciones en su luenga evolución. Primero, el hechicero, el brujo, el mago, luego las prácticas religiosas paganas aplicadas a fines curativos; después de la medicina metafísica y la alquimia, hasta cerrarse un larguísimo lapso con la llegada del famoso charlatán popular, - el de feria, calles y anecdótica trashumancia. Pero si bien, se analiza cada uno de los prototipos de charlatán de cada época, si ahondamos en sus prácticas y maniobras, por más - que ante nosotros salte a la vista la ingenuidad, la torpeza y la ignorancia de muchas de sus manifestaciones, podemos fácilmente concluir que hasta el siglo XVII no todo era afán de lucro, embuste o engaño, no todo podría calificarse de simple y pura charlatanería, porque a muchos embaucadores no los guiaban escuetamente los objetivos del chapucero moderno. A veces procedían por iluminación o religiosidad, - por creerse delegados de Dios para salvar a la humanidad, o simplemente por error o ignorancia. De manera que hay mucha diferencia entre el pintoresco charlatán de hace tres siglos

(42) González Castro Pco. El Problema Social y Legal del --
Charlatanismo, México, Imprenta Universitaria 1947, --
Págs. 8 a 10.

al de ahora. Pero la distinción más notable y significativa en este punto, estriba entre el charlatán popular que aún - vemos a diario en calles y plazas, y el otro, el más astuto y moderno. Este es el charlatán poderoso, casi siempre instalado en gabinetes, oficinas o consultorios, rodeado de todo el aparato de apariencias para impresionar fuertemente; - el que no carece de sagacidad y sí de escrúpulos, el que -- echa mano de poder e influencias y emplea ilimitadamente - sistemas publicitarios, para agitar, provocar y desorientar la opinión pública en favor de sus métodos y productos. A - este prototipo de charlatanes modernos, intrépidos delin--- cuentes, hay que enfrentárseles con impetuosa severidad, ba tirlos con las mejores armas de la ley moral y de la ley legal, con el poder de la ciencia que es verdad indiscutible, y, en fin, también con heroísmo y talento, pero sobre todo con oportunidad, con profiláctica oportunidad, diremos."(43)

Realmente cuando el charlatanismo empieza, la ley debe actuar con toda severidad, atacando con tino ya que así actúa a favor del pueblo ignorante y de la dignidad de la ciencia. La ley, en estos casos, debe ser dura con el charlatán aplicando fuertes sanciones económicas, pero para que estos correctivos sean aplicados en la forma adecuada, - es necesario que la justicia se vea librada de la chicana, - lenidad y soborno.

(43) González Castro Fco, ob.cit. Pág. 11 a 13

Ahora bien, como puede observarse, este fenómeno del charlatanismo, no es privativo de las áreas urbanas, sino también de las áreas rurales, ya que en este medio se carece, de las cosas más elementales y por supuesto de la educación y preparación, y por las estadísticas se sabe que existe un alto índice de analfabetismo, factor muy favorable al charlatanismo.

No podemos dejar a un lado otro factor de mucha importancia, la cultura, depende el grado de ésta, el lugar y la época, ya que no podrá ser igual el charlatanismo que se detecta en un país europeo, al que encontramos en un país latinoamericano o tercermundista, y desde luego que no va a ser lo mismo el charlatanismo del siglo pasado al que vivimos actualmente.

Es aquí donde el Estado debe intervenir protegiendo a sus habitantes, especialmente a las clases -- marginadas, a través del establecimiento de clínicas rurales de la información y orientación, que concientice a la población rural para que deje de practicar curaciones a través del charlatán.

Sobre el particular existe una fábula que se le atribuye a Pedro, fabulista latino, él se dedicó a escribir fábulas en versos latinos, tratando de imitar a Esopo. Dicha fábula se le conoce con el nombre de "El Zapatero

Metido a Médico", precisamente ésta se refiere a un charlatán, que siendo Zapatero y que casi moría de hambre por no tener clientes ni dinero, se hace pasar por médico vendiendo un remedio para curar el envenenamiento, el cual le dió fama.

Pero sucedió que el rey enfermó y le mandaron llamar para que lo curase, pero resulta que al dar el remedio revuelto con veneno el supuesto médico al rey, éste dijo a aquel, para comprobar su sabiduría, tú también debes de tomarlo y te recompensaré.

Tal fue el susto del zapatero metido a -- médico, que se atrevió a confesarle al rey, que su fama la debía a la ignorancia de la gente, ya que él no era tan inteligente como lo parecía.

Lo que viene a confirmar una vez más, que el charlatán abusa de la ignorancia e inocencia de la gente.

b) Código Sanitario

La función del Estado en materia sanitaria, es la de prestar servicios a toda la población por medio de la asistencia social, adecuándola a "la actual realidad -- socioeconómica del país, ya que ésta exige profundas reformas, entre ellas, la de los sistemas de salubridad general-

debido al vertiginoso crecimiento de la población, al surgimiento de fenómenos desconocidos hasta hace pocos años y a la necesidad de una urgente atención de los problemas del medio ambiente.

La conservación, restauración y mejoramiento de la salud colectiva, constituyen objetivos fundamentales de los Estados contemporáneos. En el caso de México, el Estado revolucionario ha determinado que el derecho a la salud se conjugue en el marco de las garantías que ha establecido para que la reforma social sea integral." (44)

En esta forma vemos como "el Derecho considerado como orden normativo constituye en su más estricto sentido el objeto particular de la ciencia jurídica y desde el punto de vista sociológico, es posible el estudio del -- Derecho considerado como hecho social o como un conjunto de fenómenos que se dan en la realidad social; esto es precisamente el objeto particular de la Sociología Jurídica, es decir, el estudio del Derecho en su contenido sociológico bajo dos aspectos fundamentales: a) para determinar cómo la -

(44) Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. --

Sección de Compilación e Información de Leyes. Supervisado por Elena López Mateos. Edición Oficial Secretaría de Salubridad y Asistencia, México, 1973 Pág. 5

regularidad del obrar colectivo encaminado a un fin interviene en la formación y en la transformación del Derecho y - b) para determinar cómo es que el Derecho una vez creado o formado influye en la realidad social de la que necesariamente participa.

Emile Durkheim plantea certeramente esta temática de la Sociología Jurídica que debe investigar: lo. cómo las reglas jurídicas se han constituido real y efectivamente, es decir, las causas que las han suscitado y las - necesidades que tratan de satisfacer y 2o.- la manera como funciona en la Sociedad. En el primer tema obviamente trata de remitir al estudio al trasfondo social que necesariamente suponen las reglas jurídicas. Con esa inspiración, seguramente, Recaséns Siches plantea estos dos temas fundamentales a la Sociología Jurídica: lo. -El estudio de cómo el Derecho en tanto que hecho, representa el producto de procesos sociales y 2o.- El examen de los efectos que el Derecho ya producido causa en la sociedad. Del planteamiento de esta temática exige además la existencia de lo que llama - Sociología General del Derecho "que estudie los fundamentos, el proceso de gestación y de desarrollo sociales del derecho, así como la reversión social de éste, es decir, sus - efectos sobre la colectividad, considerando todos estos fenómenos en sus tipos y regularidades principales". (45)

(45) Luis Recaséns Siches: "Sociología", Editorial Porrúa, - J. A. 1958. México, Pág. 548. Citado por Roberto Hoffman Elizalde, Sociología del Derecho. Textos Universitarios - S.A. Págs. 112 y 113.

Para centrar aún más la temática fundamental de la Sociología del Derecho, el propio autor recurre a un estudio comparativo referido a la Ciencia Jurídica dogmática que vendría a considerar el Derecho vigente como un conjunto de normas que regulan una realidad social; es decir, a la Ciencia Jurídica dogmática le interesa el orden normativo referido a la realidad social, en cuanto que dicho orden normativo ha surgido de una realidad social concreta y en cuanto dicho orden normativo trata de ordenar esa realidad social, como respuesta a los problemas planteados por la vida social. El propósito fundamental de la ciencia jurídica dogmática estriba en averiguar lo que determina el Derecho vigente para una situación social concreta; - indaga los derechos y deberes de una persona, halla la solución para un problema práctico y decide sobre una controversia. La Sociología Jurídica, por su parte, se preocupa no - simple y llanamente del orden normativo, sino de la realidad social de la que fluye, estudia el Derecho dinámico y - en transformación a partir del hecho social que lo engendra y además trata de captar la influencia y efectos del Derecho formado respecto de la realidad social a que se refiere. En suma: mientras que la Ciencia Jurídica dogmática estudia el Derecho estático, vigente, en su referencia a una realidad social concreta, la Sociología Jurídica viene a estudiar el Derecho dinámico, en transformación como realidad social.

El jurista, en el estudio del Derecho, -

necesariamente debe llegar al trasfondo de la realidad social que presupone el Derecho y cabría preguntar si el análisis de una realidad social hecho por el jurista no estaría invadiendo el campo del sociólogo, como el sociólogo invadiría el campo de acción del jurista al estudiar la realidad jurídica. Pero suponer lo anterior nos llevaría a la aseveración de que es imposible toda unión entre la Sociología y el Derecho y que por tanto sociólogos y juristas, cada uno por su parte, habrían de atenerse al objeto propio de su investigación, lo que vendría a redundar en demérito de la existencia ya no tan sólo del Derecho social, sino de la Sociología Jurídica.

Si es posible el estudio de la realidad social que entraña el Derecho, resulta imposible el estudio del Derecho, prescindiendo de su esencial contenido de realidad social: por ello, con toda propiedad se ha dicho que sociólogos y juristas, al cavar cada quien por su lado sus galerías, han terminado por encontrarse y de ahí la aseveración de Maurice Hauriou: "un poco de Sociología nos aleja del Derecho y mucha Sociología nos dirige a él" o como con más precisión expresa Gurvitch en su siguiente retruécano: "un poco de Derecho nos aleja de la Sociología y mucho Derecho nos dirige a ella". (46)

(46) Georges Gurvitch. "Elementos de Sociología Jurídica".-- Editorial Cajica. México, Pág. 9 Citado por Roberto Hoffmann Elizalde Sociología del Derecho, Textos Univérsitarios S.A. Págs. 112 al 114.

Por tal motivo, "la controversia entre quienes creen que el derecho debe, esencialmente, seguir y no guiar, y que debe hacerlo con lentitud, en respuesta a un sentimiento social claramente formulado, y quienes creen que debe ser un agente decidido en la creación de normas nuevas, es un tema que se viene repitiendo en la historia del pensamiento jurídico. Lo ilustran de manera muy expresiva los puntos de vista contradictorios de Savigny y de Bentham.

Para Savigny, encarnizado adversario de las tendencias racionalizadoras y legisladoras estimuladas por la Revolución Francesa, el derecho "se encuentra", no "se hace". Sólo cuando la costumbre popular, articulada en parte por los jurisconsultos, se ha desarrollado plenamente, puede y debe entrar en acción el cuerpo legislativo. Savigny condenaba en particular la tendencia a la codificación del derecho, inaugurada por los códigos napoleónicos y rápidamente propagada por el mundo civilizado.

Por el contrario, Bentham, fervoroso creyente en la eficacia de las leyes reformadoras racionalmente estructuradas, dedicó gran parte de su vida a redactar códigos para gran número de países, desde la Rusia zarista hasta las recién nacidas repúblicas hispanoamericanas. Aunque la mayor parte de esos esfuerzos no tuvieron un éxito inmediato, particularmente en su propio país, ya sea en el -

terreno del derecho civil, del derecho penal, de las pruebas o de la legislación de pobres, su filosofía fue ganando influencia a medida que avanzaba el siglo XIX. Fue la filosofía de Bentham y la de sus discípulos la que convirtió - el Parlamento inglés- y las instituciones análogas de otros países- en instrumentos legislativos activos que efectúan - reformas sociales, en parte como respuesta a necesidades sociales sentidas, y en parte estimulándolas. (47) Esencialmente el derecho elaborado por los jueces, en los países - del mundo del derecho consuetudinario, aún resiste en gran medida a la reforma legislativa-en cuanto diferente de la - judicial-, aún cuando en los campos tradicionales del derecho consuetudinario la actividad legislativa aumenta sin - cesar. En la mayoría de los otros campos tradicionales del derecho consuetudinario la actividad legislativa aumenta sin cesar. En la mayoría de los otros campos-de que son ejemplos la reforma electoral, la legislación sobre bienestar social en el sentido más amplio, el derecho tributario y la reforma de la administración de justicia-, la filosofía de Bentham triunfó en la práctica de los Estados, a medida que - avanzaban la urbanización y la industrialización de la sociedad occidental del siglo XIX, y mucho antes que los cata

(47) Law and Public Opinion in the Nineteenth Century (2a.- ed., 1914), por Dicey. Citado por W. Friedmann, El Derecho es una Sociedad en Transformación.FCE. México-Buenos Aires Pág. 21

clismos políticos y sociales del XIX planteasen una serie de problemas nuevos." (48)

Una vez expuestas estas pequeñas notas sobre el derecho y la sociología del mismo, cabe concluir lo siguiente: "Somos libres de imaginarnos un mundo ideal del derecho. De acuerdo con nuestras predilecciones, puede corresponder al racionalismo ilustrado de la aristocracia del siglo XVIII, al liberalismo de la clase media manchesteriana del siglo XIX, a la supremacía de la Iglesia en la Europa medieval, o a la economía centralmente dirigida de un Estado socialista. Pero una definición significativa del imperio del derecho tiene que basarse en las realidades de la sociedad contemporánea, y esto significa que tenemos que reconocer el mínimo irreductible de funciones del gobierno moderno, así como la fuerza ubicua del poder de los grupos. Esto aún deja ancho campo para elegir entre diferentes ideas. Una formulación del imperio del derecho con sentido para una democracia contemporánea sólo puede señalar las perspectivas. No puede interpretarse según los ideales del siglo XIX, de la filosofía de los padres Fundadores, Bentham o de un Dicey. El valor fundamental sigue siendo el mismo: el ofrecimiento más pleno posible por la comunidad de las condiciones que permitan al individuo convertirse -- (48) W. Friedmann. *El Derecho es una Sociedad en Transformación*, FCE. México Buenos Aires. Pág. 21

en una persona moral e intelectualmente responsable. Pero los médicos por los cuales ha de alcanzarse esa meta no pueden dejar de ser profundamente influidos por las circunstancias sociales en que vivimos. El ideal del bienestar social, es decir, de la responsabilidad de la sociedad por un nivel mínimo de vida y por la protección contra las grandes vicisitudes que dejarían al individuo-salvo la pequeña minoría de afortunados- en la indigencia y la degradación, equipada sólo con las libertades teóricas de contrato, de propiedad y de oficio, es ahora casi universalmente aceptado. Pero bienestar y trabajo, sin responsabilidad, puede llevar a una sociedad completamente regimentada y manipulada. El imperio del derecho en la democracia tiene, pues, que salvaguardar los derechos elementales de participación en el proceso gubernativo.

Que el contenido del imperio del derecho no pueda ser determinado para todos los tiempos y todas las circunstancias no es motivo para lamentarse, sino para alegrarse. Sería trágico que el derecho estuviera tan petrificado que no pudiera responder a las incitaciones de los cambios evolutivos y revolucionarios de la sociedad. Para el abogado, esas incitaciones significan que no puede contentarse con ser un artesano. Sus conocimientos técnicos le proporcionarán las herramientas, pero es su sentido de responsabilidad para la sociedad en que vive el que debe moverle a ser no sólo abogado, sino justicia". (49)

(49) W. Friedman.ob.cit.Págs. 511 y 512.

Por lo cual, "la sociedad entendida como un sistema de relaciones entre los hombres es el lugar en donde se produce la cultura: el lenguaje, el arte, la ciencia, la moral, la religión y el Derecho. En todas las sociedades humanas se ha presentado el fenómeno jurídico, de ahí que se haya afirmado frecuentemente que: donde existe la sociedad hay Derecho." (50)

Ahora bien, toda vez que el derecho está considerado como regulador de toda sociedad, en el tiempo - que sea y sistema a que corresponda, lo hace todo a través de normas contenidas en los códigos y leyes que nos rigen.

Es por ello que en nuestra Carta Magna se otorgan facultades al Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad general en los artículos 73 fracción XVI y 89 fracción I.

Artículo 73.- El Congreso Tiene facultad:

Fracción XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, - condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración, e inmigración y salubridad general de la República:

1a. El Congreso de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones (50) Leandro Azuara Pérez. Sociología, Editorial Porrúa, S. A.

México, 1977 Pág. 281.

nes generales serán obligatorias en el país.

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la Campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan.

Artículo 89.- Las facultades y obligaciones del Presidente son las siguientes:

Fracción I. Promulgar y ejecutar las leyes que expida el Congreso de la Unión, proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia.

Antes de referirme a lo que señala el Código Sanitario, es necesario exponer algo de lo que se dice sobre la Salud Pública.

Por salud pública debe entenderse que es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia, mediante el -- esfuerzo organizado de la comunidad, (51) toda vez que "la salud es un recurso biológico que favorece la productividad del hombre y, por lo tanto, la economía de la población; es to se traduce en la elevación del nivel de vida, y como con secuencia en bienestar comunal. El ejercicio de la salud - pública tiene como objeto hacer llegar los conocimientos y adelantados de la tecnología biomédica de la población, me-- diante la organización de sistemas que administran los re-- cursos en función de las necesidades del país.

A medida que el hombre ha transformado - las condiciones ambientales y sociales en que vive, las en-- fermedades han modificado algunas de sus características -- epidemiológicas y la importancia que como causas de enferme-- dad, invalidez o muerte han llegado a tener la población.

Mientras que en los países bien desarro-- llados al prolongarse la vida cobran cierta prioridad las - enfermedades degenerativas, metabólicas y tumorales, en --

(51) Wislow, C.E.A.: The untitled field of public health.-- Mod. Med.2: 183,1920 Citado por Leopoldo Vega Franco y Héctor García Manzanedo. Bases Esenciales de la Sa-- lud Pública. La prensa Médica Mexicana. 1980.Pág. 6

aqueellos con escaso desarrollo socioeconómico las entidades infecto-contagiosas y las carenciales siguen siendo los principales problemas de la salud colectiva.

Estas particularidades determinan que los campos de acción de la salud pública dependan de las circunstancias epidemiológicas prevalentes: el saneamiento del ambiente, la educación higiénica y las medidas de protección específica y de prevención de las enfermedades transmisibles tienen primacía entre las actividades de salud que se desarrollan en países en los que estas entidades adquieren relevancia.

De acuerdo a los conceptos vertidos por Wislow, (52) es necesario el esfuerzo organizado de la comunidad para alcanzar cabalmente los objetivos de la salud pública.

La responsabilidad de organizar los recursos de la población, adoptando cierto liderazgo en las medidas de salud comunal recae en las diversas agencias e instituciones oficiales de salud. Su labor coordinada con la de otros organismos oficiales, como los de educación, seguridad social, agricultura y aquellos encargados de preservar (52) Wislow, ob.cit.Citado por Leopoldo Vega Franco y Héctor García Manzanedo ob.cit. Pág. 11

var la limpieza de las ciudades permite un mejor desempeño de sus funciones." (53)

Por lo anteriormente expuesto, el Código Sanitario en su artículo 30. establece:

Artículo 30.- "En los términos de este código es materia de salubridad general:

I. La promoción de la salud física y mental de la población;

II.- El mejoramiento de la nutrición y de la higiene, incluyendo la ocupacional;

III.- El saneamiento del ambiente;

IV.- La Prevención y control de enfermedades y accidentes que afectan la salud pública;

V.- La prevención y rehabilitación en materia de invalidez, cuando esta represente un problema de salud pública;

VI.- El control del ejercicio individual y colectivo de las disciplinas y de la prestación de los servicios para la salud;

VII.- La promoción de la formación, capacitación y adiestramiento del personal para la salud que el país requiera, así como su constante actualización en los -
(53) Leopoldo Vega Franco y Héctor García Manzanedo. Bases Esenciales de la Salud Pública. La Prensa Médica Mexicana. 1980 Págs. 7,9,10, y 11.

diferentes grados y áreas de preparación;

VIII.- El fomento de la investigación para la salud y el control de la investigación médica en seres humanos;

IX.- El control sanitario de los alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, tabaco, medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, productos de perfumería, belleza y aseo, aparatos y equipos médicos;

X.- La campaña nacional contra el alcoholismo, incluyendo las medidas relacionadas con aquella, que limiten o prohíban el consumo de alcohol;

XI.- La formulación y ejecución de programas que limiten o prohíban la producción, venta y consumo de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias que intoxicuen al individuo o dañen la especie humana

XII.- El control sanitario de la migración, así como de las importaciones y exportaciones;

XIII.- El cumplimiento de las obligaciones y el ejercicio de las facultades que establezcan los tratados y convenios internacionales en materia de salud;

XIV.- El conocimiento e información relativos a las condiciones, recursos y actividades de salud pública en el país, y

XV.- Las demás actividades y materias que establezca este código, así como las que regulan otras leyes federales que se relacionen con la conservación, restauración y mejoramiento de la colectividad."

La encargada de ejecutar las anteriores - tareas es la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de programas que tratan de obtener la participación de la población en el mejoramiento de la salud, principalmente dirigidos a los sectores obrero y campesino que por sus circunstancias, económicas culturales y sociales, se ven expuestos con mayor frecuencia, a la enfermedad.

De esta manera vemos como "la protección a la salud de la colectividad hace que en todo el cuerpo de la Ley se destaque constantemente la toma de medidas de seguridad, como un medio eficaz y práctico de lograrla. La prevención en materia de salud pública es una de las fases fundamentales y debe de formar parte del programa nacional a desarrollar en este campo. Para ello es preciso que las autoridades sanitarias cuenten con un marco jurídico, que les permita actuar oportunamente en cada caso." (54)

Por tal motivo, la Secretaría de Salubridad ha prestado la suficiente atención en lo que se refiere al - servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, los pasantes en esta etapa de su profesión, tienen la oportu-

(54) Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanas, Sección de Compilación e información de Leyes, Dependiente de - la Dirección General de Asuntos Legales. Supervisado -- por Elena López Mateos. Edición Oficial Secretaría de - Salubridad y Asistencia, México, 1973. Pág. 22.

nidad de prestar sus servicios beneficiando a la colectividad a través de la prevención y curación de las enfermedades, rehabilitación de inválidos e investigación de la ciencia médica.

El artículo 171 de la ley en cuestión, dice lo siguiente:

Artículo 171. "El servicio de los pasantes de las profesiones para la salud, se efectuará participando en las actividades que se desarrollan en las unidades aplicativas de que dispone la Secretaría de Salubridad en el medio rural o en las que requieran sus programas especiales de salud. Satisfechas las necesidades de la Secretaría, se autorizará el servicio social en las demás instituciones del sector público federal, de los estados, de los municipios y en otras instituciones de servicio colectivo, mediante programas específicos sujetos al control de la citada Secretaría."

Con el resultado de las investigaciones y los programas del servicio social de pasantes, se proporcionará mayor atención al medio rural, toda vez que se considera uno de los más carentes en servicios para la salud, considerando a ésta como un bien común.

Y para el caso que nos ocupa, encontramos que "la Seguridad Social, a través de sus servicios sanitarios, podrá realizar campañas de Medicina preventiva, previa la coordinación con la Sanidad Nacional, a fin de respetar -

las normas técnicas fijadas por aquella con carácter general. Asimismo, llevará a cabo la preparación y desarrollo de programas de medicina preventiva que afecten, total o parcialmente, a la población protegida por aquella, bien de forma exclusiva, bien para colaborar en programas que se extiendan a la población del país, con carácter general o limitativo." (55)

c) Ley del Seguro Social

Todo ser humano habitante de cualesquier zona, ya sea urbana o rural, tiene derecho a gozar de la seguridad social que el Estado le proporciona. Siendo así, encontramos que en la Ley del Seguro Social el artículo segundo habla sobre la seguridad social que a la letra dice:

Artículo 2o.- "La seguridad social tiene por finalidad el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo".

De tal forma el Estado para llevar a cabo su cometido, lo hace a través de las dependencias públicas federales o locales y de instituciones u organismos descen-

(55) Lusia Arenas Egea-Agustín Jausas Martí. Tratado Práctico de Seguridad Social, Tomo I, BOICH, Casa Editorial -- Urgel Barcelona Págs. 71-72.

-tralizados.

Es así como el seguro social llega a la población como un servicio público siendo un factor indispensable en la seguridad.

La institución encargada de la organización y administración del seguro social, se denomina Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo organismo público descentralizado.

En la Ley del Seguro Social encontramos dos regímenes:

- a) Régimen Obligatorio
- b) Régimen Voluntario

Dentro del régimen obligatorio observamos que comprende seguros de: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez, vejez, cesantía, muerte y guarderías para hijos de aseguradas.

Ahora bien, en virtud de que el tema a estudio es sobre el aspecto rural, el régimen de seguro social, de más importancia es el obligatorio ya que en él hallamos a grupos que por la índole de su trabajo y características sociales, no encuentran en zonas rurales, tales grupos son los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios.

A continuación el artículo 16 de la mencionada ley dice lo siguiente:

Artículo 16.- "A propuesta del Instituto - el Ejecutivo Federal fijará mediante decretos, las modalidades al régimen obligatorio que se requieran para hacer posible el más pronto disfrute de los beneficios del seguro social a los trabajadores asalariados del campo, de acuerdo - con sus necesidades y posibilidades, las condiciones sociales y económicas del país y las propias de las distintas regiones.

En igual forma se procederá en los casos - de ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios".

Dentro del régimen del que se habla, está el del seguro de enfermedades, y con el objeto de prevenir - éstas y proteger la salud, el Instituto lleva a cabo programas de difusión para la salud, campañas sanitarias y programas para resolver problemas médico sociales. Generalmente para realizar estos programas, se coordina con la Secretaría - de Salubridad y Asistencia y con otros organismos.

Por otro lado, por lo que respecta a la - protección de la salud de los trabajadores, encontramos que la Nueva Ley Federal del Trabajo Reformada, en el Capítulo I, Obligaciones de los patronos, artículo 132, fracciones XIX y XX dice lo siguiente:

Artículo 132. Son obligaciones de los pa--
trones:

Fracción XIX. Proporcionar a sus trabajado-
res medicamentos profilácti-
cos que determine la autori-
dad sanitaria en los lugares
donde existan enfermedades -
tropicales o endémicas, o --
cuando exista peligro de epi-
demia;

Fracción XX. Reservar, cuando la población
fija de un centro rural de -
trabajo exceda de doscientos
habitantes, un espacio de ter-
reno no menor de cinco mil
metros cuadrados para el es-
tablecimiento de mercados -
públicos, edificios para los
servicios municipales y cen-
tros recreativos, siempre --
que dicho centro de trabajo
esté a una distancia no me--
nor de cinco kilómetros de -
la población más próxima.

Indudablemente, se considera que es total-
mente necesario que los trabajadores, después de haber reali-
zado su jornada laboral, como terapia, necesitan recurrir a -

lugares de recreación, tanto física como mental, para librar las tensiones y rutina diaria que todo trabajador vive en el momento en que desempeña su trabajo, esto puede ser considerado como parte de la propia seguridad social.

Esta protección para la salud del trabajador, posteriormente redunda en beneficio de la población, -- desde el punto de vista económico.

d) Secretaría de Salubridad y
Asistencia.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia -- en coordinación con la Secretaría de Educación Pública tienen verdadero interés en proteger la salud de la población -- y para tal efecto, elaboran programas de tipo educativo para la prevención de enfermedades pero siempre con apego al aspecto científico.

El objeto de estos programas es el de crear hábitos que posteriormente redunden en beneficio de la salud tanto individual como colectiva.

Ambas secretarías para llevar a cabo su cometido sobre la educación para la salud, realizan una serie de actividades, entre ellas podemos encontrar que efectúan -- investigaciones relacionadas con la educación para la salud, asimismo; adiestran al personal que debe de impartir la edu-

cación higiénica, formulan programas educativos a nivel popular y vigilan y supervisan todo lo referente a la propaganda educativa.

Por tal motivo, la Secretaría de Salubridad y Asistencia a través de la Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados, de la propia Secretaría, así como la Dirección General de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar y la Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, ha elaborado programas Estatales de Salud Rural, a petición de las autoridades de la citada Secretaría.

Para ejecutar dichos programas se han realizado los siguientes estudios:

1)- Panorama Demográfico y de Salud;

En 1978, la población total del País era de 65'943,900 habitantes, de la cual, el 49%, habita en localidades urbanas; 35%, en rurales, y 16%, en mixtas. "En las 97,615 localidades rurales viven 23 millones de habitantes, de los cuales, aproximadamente, 14 millones, corresponden a localidades de 500 a 2,500 habitantes y los restantes 9 millones, viven en localidades de 500 habitantes.(56) En general, estas comunidades se encuentran habitadas por población indígena, generando una problemática cuyas características son muy especiales.

(56) Programación Coordinada de Planificación Familiar en los Estados.

Los niveles de natalidad, mortalidad y morbilidad en áreas rurales, prácticamente se desconocen, debido a la carencia de datos apropiados, por lo que hay que depender de las cifras nacionales y asumir que las tasas diferenciales son marcadamente superiores en zonas rurales. Así, por ejemplo, se estima que la natalidad urbana y rural en 1976 fue de 40.3 y 49.8 por mil habitantes, respectivamente. En general, las estadísticas vitales y de salud adolecen frecuentemente de subregistro y la oportunidad con que están disponibles dista mucho de ser adecuada; los últimos datos con que se cuenta corresponden a 1975, pues aún los datos del censo de 1980 se están tabulando.

Otro de los factores que inciden en la dinámica poblacional del país es la migración rural-urbana, cuya resultante evidente es el incremento que se observa tanto en el número de áreas marginadas, como en la densidad de población de las grandes concentraciones urbanas.

Pese a que la natalidad se ha reducido recientemente, a consecuencia de los logros del Plan Nacional de Planificación Familiar y de otros factores, tales como la creciente urbanización y modernización que experimenta el país, aún se observan grandes diferencias entre las entidades, desde 33.2 nacidos vivos en Tamaulipas, hasta 52.8 en Tlaxcala.

La mortalidad general en 1975 fue de 7.2 de defunciones por 1,000 habitantes; varía de 5.5 en Nuevo-León, 11.3 en Oaxaca.

Las cinco primeras causas de mortalidad general son: influenza y neumonía; enteritis y otras enfermedades diarréicas; enfermedades del corazón, accidentes y ciertas causas de la morbilidad y de la mortalidad perinatales.

También la mortalidad infantil, que en 1975 fue de 49.0 por 1,000 nacidos vivos, registra su más bajo nivel: 18.2 en Sinaloa, en tanto que el Estado de México presenta la más alta tasa, 87.5 defunciones por 1,000 nacidos vivos.

Las cinco primeras causas de mortalidad infantil son: influenza y neumonías, enteritis y otras enfermedades diarréicas, ciertas causas de la morbilidad y de la mortalidad perinatales, anomalías congénitas e infecciones respiratorias agudas.

Aunque es difícil definir hasta qué punto la interpretación de los datos disponibles puede ser efectuada por la calidad de los datos o por el subregistro, sí es evidente que de las causas principales de mortalidad que se dan en el país, en los grupos más vulnerables de pobla--

ción, están estrechamente vinculadas a su nivel de vida, a la falta de higiene y a las diferentes prácticas nutricionales que prevalecen, sobre todo, en áreas marginadas, que no solamente favorecen la aparición de enfermedades, sino que constituyen un impedimento para la recuperación definitiva de la salud.

2)- Recursos Institucionales de Salud:

Actualmente funcionan en el país 465 hospitales rurales (Centros de Salud "B") y 1,691 clínicas rurales (Centros de Salud "C"), con 3,883 médicos, 5,296 enfermeras y 116 trabajadoras sociales que, en conjunto, representan 11.3 millones de horas-personas anuales.

El 46% de las comunidades menores de 2,500 habitantes se encuentran fuera del área de influencia de los Servicios Institucionales de Salud, lo cual no significa necesariamente que la población que habita en el 54% restante de estas comunidades asista a dichos servicios, ya que es bien conocido el hecho de que, debido a factores socioculturales, derivados de una desvinculación entre el personal de salud y la comunidad, ésta no utiliza en forma sistemática los Servicios Clínicos Institucionales, aún cuando éstos están instalados y funcionando en la localidad o cerca de ella.

3)- El Programa de Salud:

Considerando realísticamente la situación demográfica, socio-cultural y de salud existente en las --

áreas rurales, así como las limitaciones del Sistema Institucional para enfrentarse a ellas, surge como una respuesta - el Programa de Salud Rural de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Este programa es consciente de que no puede resolver la problemática de Salud Rural, pero se organiza para prestar su colaboración a la resolución de los problemas más urgentes que a su vez, resultan paradójicamente, los más sencillos, estableciendo un Sistema de Prestación de Servicios Mínimos de Salud, que sirvan para detectar y - aliviar las necesidades más apremiantes de la población.

Estos Servicios Mínimos de Salud comprenden las siguientes actividades preferentes:

-Para la población adulta:

Atención de la morbilidad prevalente.

Atención al embarazo y puerperio -
(completando con el adiestramiento a los parteros empíricos para el mejoramiento del parto a domicilio).
Planificación Familiar.

-Para la Población Infantil:

Morbilidad prevalente

Vacunación

Vigilancia del desarrollo

Ante la falta de personal idóneo para trabajar en las áreas rurales y su dificultad de relación con la comunidad, el Programa de Salud Rural, basa la prestación de estos servicios mínimos de salud, en personal propio de la mismas comunidades, seleccionado por ellas mismas, debidamente adiestrado y apoyado mediante una supervisión y un sistema simplificado de evaluación.

Debido a la escasez de unidades aplicativas, el Programa de Salud Rural, motiva a las comunidades a construir o adoptar un local en donde puedan recibir los servicios y, en última instancia, el domicilio de la propia encargada de la comunidad, sirve de recinto provisional para la prestación de servicios.

La problemática de la reserva de las comunidades para aceptar nuevas alternativas de prevención y curación de las enfermedades, el Programa de Salud Rural hace énfasis en los aspectos educativos y de promoción, consciente de que, para que los servicios utilizados, no es suficiente ponerlos a su alcance físico, sino que se requiere un proceso de concientización hacia la necesidad y beneficio de los mismos.

Por servicios mínimos de salud, entendemos una serie de acciones simplificadas, tendientes, principalmente, a la prevención de las enfermedades y al tratamien

to de las mismas, en un primer nivel de atención, de tal manera que si éstas son leves, pueden ser curadas en la propia comunidad, y si no son, sean remitidas a una Unidad -- Aplicativa, pero habiendo recibido una atención inicial. Para tal efecto, el personal de la comunidad estará capacitado para reconocer y atender en primer instancia las enfermedades que más frecuentemente se presentan en los habitantes del área rural, como una resultante de sus condiciones socio-económicas.

Para cumplir esta función, dispondrán de un botiquín, conteniendo quince medicamentos, cuyo manejo - forma parte de su adiestramiento y de la supervisión permanente de la responsable del módulo. De estos medicamentos, - seis, son utilizados para niños y adultos en diferentes dosis; ocho, son exclusivos para adultos, y uno para niños. - Estos productos han sido seleccionados del actual Cuadro Básico de Medicamentos de la Secretaría de Salubridad, para - combatir la morbilidad prevalente en estas comunidades que nunca antes habían recibido este beneficio y que, indudablemente, disminuirá las tasas de morbilidad y mortalidad actual.

Una lista de los medicamentos disponibles y sus precios será puesto en un lugar visible, en el local donde el personal de la Comunidad preste sus servicios. Como un recordatorio permanente respecto al manejo de estos -

medicamentos, el personal de la comunidad contará con un -
instructivo.

Uno de los principales objetivos del Programa de Salud Rural, es extender las coberturas de vacunación a la población susceptible rural. Ello no es una tarea fácil, puesto que involucra una serie de factores, además - de contar con el personal, la disponibilidad, traslado y -- conservación de los biológicos. Sin embargo, dada la importancia de la actividad, el Programa de la Salud Rural pretende que la cobertura sea total en todas aquellas comunidades en donde se encuentra ya funcionando.

El personal de la comunidad también colaborará con los padres de familia, en el manejo de la Cartilla Nacional de Vacunación, para hacer posible la cobertura de las metas de vacunación, a las áreas rurales.

Uno de los obstáculos que el Programa de Salud pretende superar es el transporte y conservación de - los biológicos. Para ello, los organismos integrantes de la Comisión Coordinadora del mismo, están ideando el establecimiento de una red fría adecuada, que incluya la adaptación de refrigeradores portátiles a los jeeps utilizados por los responsables de módulo y que tengan una duración de conservación de 12 horas. En esta forma se garantiza la factibilidad de la realización, de los que constituye uno de los ob-

jetivos más importantes del Programa de Salud Rural, que es el ir venciendo la marginación de la población rural a los beneficios mínimos de salud, en este caso, dirigidos al sector más indefenso: el infantil.

Como complemento a todo lo anterior, el personal de la comunidad, participando en el Programa de Salud Rural, estará adiestrado para atender casos de traumatismos leves, dar charlas de promoción general de la salud y orientar a las madres de familia sobre como mejorar la alimentación, en base a los recursos disponibles.

Para esta actividad tan importante, el Programa de Salud contará con los beneficios del Programa Nacional de Alimentación Familiar, (PRONALFA).

La mala nutrición es causa directa del retardo en el desarrollo físico y mental, y del elevado índice de mortalidad de los niños.

Los menores de cinco años son los que más sufren las consecuencias de la desnutrición, por lo que la labor del DIF es atacar el problema con bases sólidas y permanentes.

El Programa de Salud Rural, colaborará para que los beneficios de este Programa Nacional de Alimenta

tación familiar sean aprovechados, también por los miembros adultos de la familia, y en especial por la madre gestante.

4)- Unidades Móviles

El programa de Salud Rural pretende ser - altamente educativo, a la vez que propicia la accesibilidad a los servicios.

Si bien, es evidente, que las condiciones de salud de los habitantes del área rural, es una variable dependiente de la situación socioeconómica, en general, también es cierto que el círculo vicioso ignorancia-pobreza-ignorancia en el que se ve envuelta la población, le impide, - a veces, ser consciente de la existencia de ciertas posibilidades o recursos para mejorar su situación. Ello suele coexistir con una desconfianza hacia iniciativas venidas o surgidas por exterior. De ahí que el programa de Salud Rural, - tenga como estrategia promover la concientización de la comunidad sobre su capacidad para resolver algunos de sus problemas.

Esta es una de las funciones permanentes del personal de la comunidad y la responsable del módulo; - asimismo, se ha considerado que se necesita un apoyo mayor para ello, por lo que se ha establecido un sistema de unidades móviles de promoción, las que están a cargo de un --

promotor, especialmente adiestrado y que cuenta con material audiovisual para el desarrollo de su trabajo. La Unidad Móvil viaja permanentemente por las comunidades, permaneciendo 2 ó 3 días en cada una de ellas. Durante su estancia, organiza una sesión abierta con toda la comunidad y varias -- pláticas con grupos de adultos. El promotor es adiestrado -- durante seis semanas y una vez ubicado en su Estado, generalmente, es acompañado por la responsable de módulo y la -- encargada de la comunidad, correspondiente. Esto sirve de -- gran apoyo a esta última, que ve reforzado su status ante -- la comunidad.

e) Instituto Mexicano del Seguro Social

El Instituto Mexicano del Seguro Social, -- organismo que también se ocupa de la salud y el bienestar -- de la comunidad rural, lo hace llegar a través de la Coordi -- nación del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Margi -- nados (COPLAMAR). Toda vez que hubo un convenio entre el -- IMSS y COPLAMAR, mismo, que fue firmado el 25 de mayo de -- 1979.

Los objetivos de este convenio son:

- 1.- Ampliar la cobertura de los servicios de solidaridad social de la población marginada y;
- 2.- Consolidar un sistema de cooperación comunitaria en beneficio de los núcleos de población marginada.

Esta es otra de las tareas que se lleva a cabo mediante la toma de conciencia, por parte de los agentes de cambio social, de los problemas de salud, educación, vivienda, etc, realizando una serie de acciones tendientes a resolverlas.

Estas acciones son llevadas a la práctica por los miembros de la comunidad, quienes hacen obras de beneficio colectivo, de acuerdo a sus necesidades y patrones culturales.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, para participar en este programa, construye 1790 Unidades Médicas Rurales y 22 Clínicas Hospital de Campo para dar atención médica a 10 millones de sujetos.

En las Unidades Médicas Rurales se proporciona consulta externa de medicina general; asistencia farmacéutica; atención materno infantil y planificación familiar; educación para la salud; orientación nutricional; promoción del saneamiento; inmunizaciones, y control de enfermedades transmisibles.

Las Clínicas Hospital de Campo, dan consulta externa de la especialidad de medicina familiar; medicina preventiva; atención odontológica; asistencia farmacéutica; consulta externa y hospitalización de las divisiones --

básicas de la medicina, ginecobstetricia, pediatría, cirugía y medicina interna.

Ahora bién, COPLAMAR para realizar su cometido, está integrado por las siguientes entidades de la administración Pública Federal;

- 1.- Instituto Nacional Indigenista (INI)
- 2.- Comisión Nacional de Zonas Aridas -
(CONAZA)
- 3.- Patrimonio Indígena del Valle del Mezquital.
- 4.- La Forestal F.C.L.
- 5.- Fideicomiso del Fondo Candelillero
- 6.- Fideicomiso de Obras Sociales a Campesinos Cañeros de Escasos Recursos.
- 7.- Productos Forestales de la Tarahumara
- 8.- Patronato del Maguey
- 9.- Fondo Nacional para el Fomento de las artesanías
- 10.-Compañía Forestal de la Lacandona, S.A.

El compromiso de COPLAMAR en el programa es el siguiente:

Promover el apoyo para la realización de los trabajos comunitarios ante las dependencias Federales y Estatales en materia de:

Programación, aportación de materiales,-- instrumentos de trabajo, ayuda alimenticia, y recursos económicos.

Asimismo, promueve la celebración de convenios que hagan posible la prestación de los servicios comunitarios; acreditando ante el IMSS, la participación de la comunidad en obras de beneficio para la misma.

Mediante el convenio IMSS COPLAMAR, se benefician 21,406 comunidades que se encuentran distribuidas en 1017 Municipios del País en los 31 Estados de República Mexicana.

Por Unidad Médica Rural como promedio, se atienden 5,000 habitantes y 200,000 habitantes como promedio en Clínica Hospital de Campo. La Unidad Médica Rural, para proporcionar atención, cuenta con un pasante de medicina en Servicio Social con contrato de boca del IMSS, así como un auxiliar de Área Médica, de la propia comunidad, seleccionada por COPLAMAR, capacitada y contratada por el IMSS.

El cuadro básico de medicamentos por Unidad Médica Rural, cuenta con ochenta y cinco medicamentos que permiten tratar entre el 80 y el 85% de los problemas de salud que demanda una población determinada.

Con la realización de este programa se espera el mejoramiento de las condiciones de salud y desarrollo de las comunidades.

1) Otros Institutos

En realidad no es que existan otros institutos que específicamente se dediquen a practicar e impartir la medicina, sino lo que existe, es coordinación con -- otras Secretarías y dependencias gubernamentales.

Y así tenemos al Sistema para el Desarrollo de la Familia (DIF), para la promoción de actividades de Salud, en general, con especial énfasis en la atención a las comunidades de menos de 500 habitantes.

La participación de las diferentes Secretarías y Dependencias, está enfocada a consolidar la promoción hacia los servicios y a fortalecer el proceso educativo de la población rural, tendiente a la aceptación de las nuevas alternativas que ofrece el Programa de Salud Rural, para la obtención de Mínimos de Salud.

Esta coordinación la encontramos con la - Secretaría de la Reforma Agraria, para la promoción en comunidades menores de 500 habitantes, en base a las brigadistas, para el Programa de Bienestar Social Agrario.

Asimismo, se coordina con la Secretaría de Educación Pública, para promover las acciones de salud, principalmente a través de los maestros rurales, las brigadas culturales y de los centros de capacitación técnica.

Con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos, para buscar la integración de las actividades de salud con los de bienestar socio-económico de la comunidad.

En el mismo sentido está el Instituto Nacional Indigenista y los diferentes proyectos que están realizando actividades en Zonas Indígenas del País, para acciones tendientes a proporcionar los Mínimos de Salud que se necesitan.

Y finalmente, se coordina con todas aquellas dependencias que estén interesadas o tengan programas en el área rural.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Toda vez que la población rural fluctúa entre el 35% y el 16% mixto, este último se refiere a rural y urbano, considerándose agrupados en comunidades rurales, tomando en cuenta que voluntariamente están conviviendo y compartiendo todo o lo poco que tengan, corresponde al Estado proporcionar todo lo necesario en materia de salud, pero, a su vez, exigiendo a los habitantes de la comunidad, su participación activa en todas y cada una de las actividades propias de la salud de la misma.

SEGUNDA.- Se considera que la comunidad rural, una vez que ha sido dotada de lo necesario, a través de las instituciones oficiales como la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Instituto Mexicano del Seguro Social, deben, dichas instituciones, crear conciencia en las comunidades rurales, del valor que tiene la medicina, cuando hay que proteger la salud; primero, en el individuo y luego en la colectividad.

TERCERA.- Considerando que el Estado debe proteger a estos grupos de comunidades rurales y también grupos de marginados, pero no asumiendo una actitud paternalista, porque es el caso de que los grupos comunitarios o los marginados, nunca toman parte para la resolución de sus propios problemas, ya que siempre están en espera de que -

un tercero se los venga a resolver.

CUARTA.- Generalmente, en toda comunidad existe persona con alguna capacidad para curar a sus habitantes; sin embargo dicha persona carece de los conocimientos científicos adecuados y practica la medicina empíricamente, por lo que creo que esta situación debe aprovecharse; en virtud de que los miembros de la comunidad la conocen y le tienen confianza; por lo que, sugiero que los organismos avocados al problema deberían capacitarla, aprovechando la gran influencia que ella puede tener en la población, en lugar de rechazarla. Pienso que la ayuda de este tipo de personas, en circunstancias concretas, sería de incalculable beneficio, para facilitar la labor del Estado en materia de salud.

QUINTA.- Las principales barreras con que se encuentra la SSA y el IMSS, al tratar de penetrar en las comunidades, son el analfabetismo y la ignorancia, por esta razón, la intensificación de los programas educativos y su coordinación con los que se elaboran en materia de salud, son indispensables.

SEXTA.- He observado, que al realizar este trabajo la literatura referente al tema, proviene en gran parte del extranjero; por lo que pienso que es una necesidad ineludible la especialización de profesionales mexi

canos en la problemática rural nacional.

SEPTIMA.- Sugiero que para lo anterior se creasen en las comunidades rurales escuelas, en las que se impartiesen cursos de medicina rural, y los estudiantes -- prestaran su servicio social en su propia comunidad; con lo cual se evitaría la emigración a las comunidades urbanas, -- además de que la colectividad rural, contaría, constantemente e ininterrumpidamente de servicios de salud, que curen y prevengan las enfermedades propias de la localidad.

OCTAVA.- La realidad social y jurídica de nuestras comunidades rurales, pienso que debería ser estudiada más a fondo desde un punto de vista dinámico del Derecho, debido a que dichas comunidades están en constante -- transformación en algunos aspectos de su vida, obedeciendo a la rapidez que hoy en día se vive, y la influencia de los medios de comunicación que en alguna forma influyen en la -- realidad social de cualquier comunidad por pequeña que ésta sea. Por lo que se considera necesario un programa de reformas sociales que respondan a las necesidades sentidas por -- la comunidad.

BIBLIOGRAFIA

- Aguirre Beltrán Gonzalo Medicina y Magia. El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial, Colección de - Antropología Social, Instituto Nacional Indigenista.
- Alomar Gabriel Sociología Urbanística, Editorial Aguilar, Madrid 1961.
- Anderson Nels Sociología de la Comunidad Urbana, Editorial F.C.E. 1975
- Azuara Pérez Leandro Sociología, Editorial Porrúa, S. A. México 1977
- Arenas Egea Luis-Agustín Jausas Martí Tratado Práctico de Seguridad Social, Casa Editorial-Urgel-Barcelona.
- Biesanz John Introducción a la Sociología, Editorial Letras, S. A. México D.F. 1971
- Castiglioni Arturo Encantamiento y Magia. Sección de Obras de Antropología. Editorial F.C.E. 2a. Ed. 1972
- Collado Ardón R. Médicos y Estructura Social.- UNAM y FOE. 1976
- Chinoy Ely La Sociedad, Una Introducción a la Sociología, Editorial - F.C.E. 1a. Ed. México 1966.
- Dabout. E. Dr. Montaner Toutain Diccionario de Medicina, Editora Nacional, México 1958.
- De Forrest C. Jarvis Folk Medicina, Greenwich, -- Conn, Faucett, 1958.
- Echánove Trujillo Carlos A. Sociología Mexicana, Editorial Porrúa, S. A. 2a. Ed. México 1963.
- Etala Juan Jose Derecho de la Seguridad Social, Ediar Sociedad Anónima, Editora Comercial Industrial y Financiera. Buenos Aires.

- Frazer James Gorge La Rama Dorada, Editorial F.-
C.E., México.
- Friedman W. El Derecho en una Sociedad en
Transformación F.C.E. México
Buenos Aires.
- García J. C. La Educación Médica en la Amé-
rica Latina. Washington, D.C.
Organización Panamericana de
la Salud. Publicación Cientí-
fica 255, 1973.
- González Castro Francisco El Problema Social y Legal --
del Charlatanismo, México, Im-
prenta Universitaria 1947.
- H. Behm Mortalidad Infantil y Nivel -
de Vida. Ediciones de la Uni-
versidad de Chile 1962.
- Hoffmann Elizalde Roberto Sociología del Derecho, Tex-
tos Universitarios S.A.
- MacIver R. H. Comunidad, Editorial Lozada,-
S. A. Buenos Aires.
- Pratt Fairchild Henry Diccionario de Sociología, --
Editorial, F.C.E. México 1971.
- Recaséns Siches Luis Tratado de Sociología General,
Editorial Porrúa, S.A. México
1976.
- Rdney M. Coe. Sociología de la Medicina, --
Versión Española de Luis Gar-
cía Ballester y R. Ma. Martí-
nez Silvestre Ed. Alianza --
Editorial, Editorial Madrid -
1979 2a. Edición.
- Timasheff Nicholas S. La Teoría Sociológica, Su Na-
turalidad y Desarrollo, Editó-
rial F.C.E. México.
- Vega Franco Leopoldo y
García Manzanedo Héctor Bases Esenciales de la Salud
Pública. La Prensa Médica Me-
xicana. 1980
- Young-Mack Sociología y Vida Social 2a.-
Ed. en Español Uteha México.

Sexto Congreso Nacional de Sociología, Morelia, Mich., 1955.
 Estudios Sociológicos; Sociología Rural. Tomo I México. --
 UNAM. Instituto de Investigaciones Sociales.

Publicación Científica 359, La Medicina Moderna y la Antropología Médica en la Población Fronteriza Mexicano Estadounidense. Editado por Dr. Boris Velimirovic. Organización -- Panamericana de Salud. 1978. Oficina Sanitaria Panamericana, Regional de la OMS. 525 Twenty-third Street, N.W. Washington, D.C. 20037, E.U.A.

Diccionario Enciclopédico Pequeño Larousse, Ediciones Larousse Editorial Noguer, Barcelona. 1972.

Información proporcionada por la Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública de los Estados, dependiente de la SSA.

Informe proporcionado por la Coordinación del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados. (COPLAMAR)

LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley del Seguro Social, Vigente

Código Sanitario, Vigente

Nueva Ley Federal del Trabajo Reformada

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, Sección -
de Compilación de Leyes, Dependiente de la Dirección Gene--
ral de Asuntos Legales. Supervisado por: Elena López Mateos.
Edición Oficial, Secretaría de Salubridad y Asistencia. --
México 1973.