

PRESENTACIÓN

La salud-enfermedad es un proceso que se presenta en individuos y grupos sociales que trabajan y viven en condiciones determinadas históricamente. De igual manera, las políticas de salud y los sistemas de atención médica se estructuran en contextos socioeconómicos, políticos y jurídicos que modelan las formas de organización y operación que asumen en cada realidad concreta.

La sociología médica, o más correctamente la sociología de la salud, disciplina relativamente nueva, busca alcanzar una comprensión más profunda de los procesos sociales que influyen directa o indirectamente en la configuración de la morbilidad, en la respuesta social a la enfermedad y en las modalidades que adquiere la práctica médica en una sociedad históricamente determinada, en este caso la mexicana.

La complejidad de la problemática de salud-enfermedad en el mundo contemporáneo requiere para su estudio de la participación de diversas disciplinas a fin de que los distintos especialistas contribuyan a enriquecer el enfoque sociológico, así como a plantear soluciones adecuadas a los problemas de salud que enfrentan los grupos sociales que interactúan en nuestra sociedad.

La importancia de este campo de estudio queda demostrada por el número cada vez mayor de investigaciones que se realizan tanto en el ámbito académico como fuera de él, dirigidas a conocer los vínculos entre ciertos aspectos del proceso salud-enfermedad y determinadas variables socioeconómicas, políticas y culturales. Los enfoques con los que se han orientado tales estudios se ubican fundamentalmente en las corrientes estructural-funcionalista y materialista histórico-dialéctica. Esto, sin duda, define la forma como se aborda el análisis de los problemas de salud y, por consiguiente, las conclusiones y el tipo de soluciones que se proponen.

El presente número de *Acta Sociológica* reúne algunos trabajos que tratan diversos aspectos relacionados con la sociología de la salud. Una obra antecedente de este esfuerzo colectivo es la que publicó nuestra Facultad en 1976 en el número 84 de la *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*. Dicha obra fue coordinada por la doctora Asa Cristina Laurell y ha sido un material de apoyo importante en diversos cursos y foros.

Los siete artículos que contiene este número incorporan a la discusión enfoques diversos y datos empíricos relevantes para que el lector los utilice en sus análisis relacionados con este campo y, sin duda, servirán para sugerir nuevas líneas de investigación.

En el artículo "La nueva ley del Seguro Social y el viraje en la política social", Asa Cristina Laurell analiza uno de los temas que tiene repercusión directa en la salud de la población: la seguridad social en México. Los planteamientos y conclusiones de la autora en torno a la reforma del Seguro Social y sus implicaciones en la salud de la clase trabajadora muestran la incapacidad de un régimen de seguridad social orientado a la privatización, para prevenir las enfermedades y promover la salud.

Destaca en este trabajo cómo el viraje en la política social es acorde a las exigencias del modelo neoliberal de la economía y responde, por tanto, a la dinámica de la acumulación capitalista, con todas las repercusiones que ello trae consigo en la salud de la población, mismas que han sido debidamente documentadas por varios estudiosos de diversos países.

Por otro lado, las relaciones entre la pobreza y la prevalencia de enfermedades, así como la dificultad para tener acceso a los servicios médicos, ha sido objeto de múltiples investigaciones tanto en países desarrollados como en los subdesarrollados. En México, un estudio clásico es el de Alejandro Celis y José Nava, "Patología de la pobreza", publicado en 1970 en la *Revista Médica del Hospital General*, en el que se analizan las relaciones entre variables socioeconómicas, el tipo de enfermedades que padece la población y la forma como se atiende. En ese sentido se orienta el artículo de Claudia Infante y Lorraine Schlaepfer: "La pobreza en México y el acceso a los servicios de salud", en el que se analiza la forma como influye el estrato socioeconómico, la pertenencia a un sistema de seguridad social y la región geográfica en las posibilidades reales de acceso a dichos servicios. Con base en su análisis, las autoras señalan que "la población pobre tiene una doble desventaja: además de contar con recursos muy limitados, el sistema de salud mexicano determina que no sean elegibles para utilizar cualquier servicio de salud". Al leer este artículo debe tenerse presente que la población mexicana que vive en la pobreza es cada vez mayor tanto en números absolutos como relativos, situación que se ha agravado con la implantación del modelo neoliberal que rige la política económica y social del Estado mexicano.

Uno de los aspectos en los que la pobreza se manifiesta de manera más evidente es la alimentación de los grupos más vulnerables. El trabajo de Sara Elena Pérez, Enrique Ríos y Homero Martínez señala las recomendaciones de los organismos internacionales dedicados a proteger la alimentación de los grupos de escasos recursos, que en los países subdesarrollados como el nuestro comprenden a más de la mitad de la población. En su artículo "Los programas de ayuda alimentaria como respuesta gubernamental ante la problemática nutricional en México", los autores muestran —con base en la información empírica disponible— que la pérdida de la capacidad adquisitiva del salario es cada vez mayor, lo cual afecta directamente el consumo de alimentos y eleva el porcentaje de personas desnutridas. Esta situación la padece en forma más severa la población infantil, lo que repercute en su desarrollo físico e intelectual. En dicho trabajo se analiza el alcance y el impacto de los programas de subsidio alimentario. Los autores concluyen que estos programas son poco eficientes y eficaces.

El artículo de Juan Guillermo Figueroa Perea, "El cuidado de la salud como un espacio de derechos: la experiencia de la introducción de nuevos métodos anticonceptivos en México", analiza el uso de los métodos anticonceptivos y sus efectos en la población. Se reflexiona sobre la diferencia entre la planificación familiar y el empleo de anticonceptivos; sobre las relaciones de poder en las instituciones que proporcionan atención médica, así como sobre la preocupación por el respeto a los derechos de las y los usuarios de los servicios médicos, destacándose la necesidad de considerar los aspectos éticos en la administración o empleo de los anticonceptivos así, como en los proyectos de investigación en torno a este asunto.

La sociología de la salud ha incorporado a su esfera de interés problemas de salud relativamente recientes como es el caso del SIDA, en donde el enfoque curativo dominante en la medicina no ha podido abatir la incidencia de la enfermedad. Los aspectos socioculturales han sido destacados por los mismos médicos para prevenir dicha enfermedad y orientar el trato y cuidado de los seropositivos y enfermos de SIDA. En el artículo "Lo público y lo privado: el VIH-SIDA en México como fenómeno cultural", Daniel Hernández Rosete analiza los impactos sociales del VIH y las respuestas del Estado mexicano para controlar esa enfermedad. Se analiza también el papel de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) en la lucha contra el SIDA y se plantea la necesidad de orientar la prevención del SIDA "desde una perspectiva diferente, a partir de un

proyecto sustentado en criterios más bien político-sociales que en clínico-económicos”.

Los dos últimos artículos tratan aspectos relacionados con la salud en otros países. En uno de ellos se realiza un estudio comparativo entre México y Cuba con relación a la problemática alimentaria. En este trabajo de Luz María Espinosa, David Williams y Reina Gómez se analizan las posibilidades reales que tiene la población de ambos países para alimentarse. En el fondo de la discusión está presente la validez histórica del proyecto socialista para resolver los grandes problemas sociales frente a las posibilidades que ofrece el modelo capitalista. En otras palabras, la manera como una sociedad produce y reproduce depende de las relaciones sociales dominantes. En este contexto se analizan las relaciones entre desigualdad y pobreza y la desnutrición.

El estudio de la salud en el medio laboral ha sido objeto de preocupación de investigadores de todas las épocas, especialmente a partir del surgimiento y consolidación del modo de producción capitalista. Por ello es que resulta de interés el trabajo de Laura Palomares sobre la “Precarización del empleo y desgaste de la salud de los trabajadores en Chile”, ya que trata un tema fundamental para la sociología de la salud, sobre el que se organizan con frecuencia cursos y foros de análisis y discusión. En este trabajo la autora demuestra que, en Chile, durante la década de los ochenta, “el crecimiento económico y del empleo estuvo acompañado por un deterioro de la salud laboral”.

Al leer el artículo de Laura Palomares surge nuevamente la discusión sobre la explicación de la problemática de salud en el trabajo y, en consecuencia, las soluciones que se proponen para enfrentar los daños que causa el medio laboral en la salud de la clase trabajadora. Un texto utilizado con frecuencia por los estudiosos de los daños que causa el trabajo en la salud del obrero, es *Medicina del trabajo*, de Juan Kaplan, en el que está presente la concepción estructural-funcionalista en el análisis de este problema. Esta obra es relevante por el análisis detallado que realiza el autor del ambiente laboral y su repercusión en la salud del trabajador.

Otra perspectiva teórica es aquella que muestra cómo la forma de organización de los procesos productivos dentro del modo de producción capitalista origina daños a la salud del trabajador. En este sentido, las aportaciones de Marx y Engels han sido retomadas por varios investigadores tanto del ámbito académico como por aquellos que laboran en instituciones de seguridad social.

De acuerdo con este marco teórico, la dinámica de la acumulación capitalista a la par que las exigencias que impone el modelo neoliberal limita la organización de los trabajadores para hacer frente a los daños que ocasiona en su salud el régimen de producción capitalista. Esto viene a reforzar los planteamientos que hace más de cien años formuló Marx: "Este régimen *dilapida la vida y la salud del obrero*, considerando la degradación de sus mismas condiciones de vida como economía en el empleo del capital constante y, por tanto, como medio para la elevación de la cuota de ganancia" (Marx, *El capital*, tomo III, México, FCF, p. 99). Más recientemente, la obra de Rezo Ricchi, *La muerte obrera* (Nueva Imagen) demuestra la validez de la afirmación de Marx.

Los siete artículos que se presentan en este número apoyan, desde nuestra perspectiva, un planteamiento central de la sociología de la salud que hemos discutido con diversos estudiosos de las relaciones entre lo social y el proceso salud-enfermedad: las condiciones de vida y de trabajo de las personas, es decir, la pertenencia a una determinada clase social y grupo específico determinará la forma como se enferma el individuo, de qué se enferma, la gravedad y frecuencia de los padecimientos, su acceso real a los servicios médicos, su esperanza de vida y de qué muere.

Tal planteamiento permite, a su vez, formular interrogantes en torno a las políticas que en materia de salud y de servicios médicos se instauran en los organismos oficiales, los propósitos que se persiguen, las tendencias a la privatización que se vislumbran, así como las exigencias que plantea el capital para el mantenimiento de la fuerza laboral en condiciones adecuadas para su utilización en el proceso productivo.

Cierra el número una amplia bibliohemerografía sobre "Medicina y sociedad" elaborada por Edagardo Aguilar, Cristina Bernal y Carla Zenzes, del área de investigaciones documentales de la Coordinación de Servicios Bibliotecarios y Documentales de la Facultad.

Por último, deseo expresar una inquietud relacionada con un problema conceptual. En varios artículos que se presentan en este número se utiliza el concepto *servicios de salud* como sinónimo de *servicios médicos*. Este uso indistinto de los conceptos es frecuente en los medios académicos y oficiales (véanse los informes de gobierno). Sin embargo, considero que estos términos no pueden utilizarse como sinónimos, ya que el primer concepto –servicios de salud– incluiría además de los servicios médicos (destinados fundamentalmente en nuestras sociedades capitalistas a la práctica curativa), aquellas acciones de salud pública

tendientes a prevenir diversas enfermedades (agua potable, drenaje, etcétera), así como servicios orientados a mantener y promover la salud y que el Estado tiene la obligación social de proporcionar: empleo, alimentación, vivienda, educación, etcétera.

Las instituciones del llamado Sector Salud prestan, por lo tanto, servicios fundamentalmente médicos para curar enfermedades, y el hecho de que aumente la cantidad y la calidad de estos servicios no significa necesariamente que la población esté más sana, pues la salud está en función principalmente de variables socioeconómicas como las antes mencionadas y que han sido analizadas en los artículos del presente número de *Acta Sociológica*.

Estos artículos reflejan el interés creciente por la sociología de la salud tanto en el ámbito académico como en diversas instituciones gubernamentales. Este esfuerzo colectivo aporta, pues, nuevos y valiosos planteamientos y datos para el análisis de la problemática de la salud desde una perspectiva sociológica.

Raúl Rojas Soriano