

El contenido de esta obra es una contribución del autor al repositorio digital de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, por tanto el autor tiene exclusiva responsabilidad sobre el mismo y no necesariamente refleja los puntos de vista de la UASB. Este trabajo se almacena bajo una licencia de distribución no exclusiva otorgada por el autor al repositorio, y con licencia Creative Commons – Reconocimiento de créditos-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 Ecuador



---

**El marxismo en la defensa y la transformación de la vida**  
**Breves reflexiones acerca de sus aportes**  
**teóricos-prácticos en el campo de la salud**

**Jaime Breilh**

**1991**

Capítulo del libro: Betancourt, O.; Campaña, A.; Granda, E. Reproducción social y salud: la lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras. México: Universidad de Guadalajara, 1991. (Colección Fin de Milenio, Serie Medicina Social).

**11ª. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE  
LAS CIENCIAS SOCIALES Y MEDICINA**

**“EL MARXISMO Y SUS CONTRIBUCIONES AL ANALISIS DE LA SALUD  
Y LOS SISTEMAS DE ATENCION”**

**EL MARXISMO EN LA DEFENSA  
Y LA TRANSFORMACION DE LA VIDA  
Breves Reflexiones Acerca de sus Aportes  
Teóricos-Prácticos en el Campo de la Salud**

**JAIME BREILH**

**Países Bajos, 1989**

**EL MARXISMO EN LA DEFENSA Y TRANSFORMACION DE LA VIDA**  
Breves Reflexiones Acerca de sus Aportes Teórico-Prácticos en el Campo de la Salud<sup>1</sup>

**Jaime Breilh<sup>2</sup>**

El sostenimiento y avance del marxismo es parte de la lucha por la defensa y transformación de la vida, por tanto, es un desafío inherente al propio desarrollo del saber y la práctica en salud.

En esta era de agudo recrudecimiento del dolor humano y masivo deterioro de la calidad de vida, cuando a través de una de las crisis más severas del siglo han recrudecido las formas de explotación económica y dominación política, se torna urgente recuperar y fortalecer todas las herramientas de reflexión crítica y acción emancipadora. El instrumental marxista, más allá del ciego prejuicio o de la tendenciosa opinión desde el conservadurismo extremo, ha demostrado en los terrenos de la filosofía, del arte, de la ciencia y de la organización política ser un recurso sustancial para el conocimiento y la renovación. En esta ponencia, desde la óptica del trabajo científico enfocado a los problemas de la salud colectiva, se analizan algunas de las contribuciones más importantes del marxismo frente al avance del saber en salud y a la transformación de la práctica, pasando revista a sus aportaciones decisivas en aspectos como:

- a) la forja de una cultura de la transformación, libre y desalienada, que fertiliza un quehacer innovador y favorece un clima de compromiso con las clases sociales subordinadas;
- b) la consolidación de un saber crítico, no contemplativo, que busca transformar los objetos de conocimiento, una verdadera revolución en las bases filosóficas del pensamiento científico en salud, superando las bases empíricas y neopositivistas que han impregnado la investigación hegemónica con su visión estática y reduccionista, y abriendo amplios caminos para la investigación de un mundo en movimiento en el que es necesario comprender de otra forma la relación entre lo biológico y lo social, entre los eventos individuales y colectivos, entre la necesidad y el azar, con lo cual ha permitido transformar sustancialmente el principio de causalidad;
- c) la profunda renovación del método científico, rescatándolo de las posturas racionalistas y empíricas, mediante una articulación más objetiva y dinámica de los métodos deductivo e inductivo en correspondencia con una nueva formulación de la lógica (dialéctica), produciendo un cambio en la metodología, para reestructurar la integración de la base empírica y la construcción teórica en el proceso investigativo y descubrir la relación adecuada entre el análisis cualitativo y cuantitativo, entre lo teórico y lo práctico, en el proceso de verificación y demostración científicas, dando como resultado una reconfiguración del papel y a veces aún del contenido de las técnicas observacionales;
- d) una interpretación objetiva de las instancias de la "práctica" y el "Estado", desentrañando su verdadero carácter y fuerzas determinantes y transformando las concepciones funcionalistas del quehacer;
- e) la transformación que produjo en la teoría del conocimiento que ha posibilitado un estudio objetivo de los determinantes y características del saber en cuanto problemas de la formación y desarrollo del pensamiento científico, del saber tecnológico, del saber popular más estructurado de la "medicina popular" y del saber "casero", así como las hondas repercusiones que esta teoría trajo para la pedagogía y el proceso de enseñanza aprendizaje en salud por medio del surgimiento de las modalidades de trabajo-estudio.

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en la Undécima Conferencia Internacional sobre las Ciencias Sociales y Medicina, en Países Bajos, en 1989.

Publicado en: Betancourt, O.; Breilh, J.; Campaña, A.; Granda, E.- Reproducción social y salud: la lucha por la vida y la salud en la era de la revoluciones conservadoras. México: Editorial Universidad de Guadalajara, 1991. (Colección Fin de Milenio, Serie Medicina Social).

<sup>2</sup> Médico epidemiólogo, Director del Centro de Estudios y Asesoría en Salud (CEAS) de Quito. Profesor de Postgrado en la Universidad Central del Ecuador y en varias otras universidades de América Latina.

La extensión y profundidad de la influencia del marxismo en el presente siglo con respecto a las ideas y tesis de acción de las distintas sociedades, hacen que una reflexión general acerca de esas contribuciones sea una tarea compleja. La magnitud de esa influencia se traduce en señalamientos como los del epistemólogo no-marxista J.B. Fages, para quien "la extensión universal del marxismo y la presencia de marxistas en todos los países son hoy en día hechos innegables. El marxismo se ha convertido en un componente de la cultura contemporánea, en un importante elemento de las políticas interiores y de la política mundial."<sup>1</sup>

En América Latina, la producción intelectual y los movimientos sociales inspirados en el marxismo desde las primeras décadas del Siglo XX han crecido y se han multiplicado logrando tales alcances, que puede considerársele como "el fundamento de toda la cultura moderna".<sup>2</sup> Es cierto que por razones históricas la proyección de la doctrina marxiana en el terreno del pensamiento abstracto, su aplicación en las ciencias sociales por ejemplo, se dilató en el subcontinente hasta fines de los años cincuenta, pero ya en los tiempos actuales su influencia ha permeado todos los poros de la vida social, al punto que ni el contenido de las nuevas expresiones teológicas está exento de su huella.

Cabe señalar también que los principios y postulados fundamentales sentados por Carlos Marx y Federico Engels, a través de su enorme producción durante la segunda mitad del siglo XIX, y completados en su proyección política por Lenin a comienzos del presente siglo, han dado paso a un proceso de crecimiento y diversificación, sobretodo a partir de los años cincuenta, que han determinado la formación de corrientes interpretativas que van desde la propia iniciativa revolucionaria de Lenin, pasando por los lineamientos de la revolución internacionalista de Trotsky, las tesis de fortalecimiento partidario de Stalin, los postulados acerca de la primacía de las masas proletarias de Rosa Luxemburgo, los desarrollos sobre cultura y arte de Georg Lukács, los consejos obreros y tesis autogestionales de Anton Pannekoek, el gradualismo revolucionario de Otto Bauer, el humanismo revolucionario de Antonio Gramsci, el freudo-marxismo de Wilhelm Reich, las tesis renovacionistas y sobre la cotidianidad de Henri Lefebvre, la práctica teórica y nuevas lecturas de Marx de Louis Althusser, la revolución cultural y guerra popular prolongada de Mao Tse Tung y aún las expresiones de pensadores del mundo dependiente como José Carlos Mariátegui y Franz Fanon. Toda esta vasta producción traduce la diversidad histórica de las experiencias y contextos que han operado en el crecimiento del marxismo, con desarrollos unas veces positivos y en otras aún con procesos de retroceso o desviación, pero siempre con aportaciones y ventaja para el esclarecimiento global.

En la época actual el pensamiento marxista está desencadenando nuevas y específicas superaciones en el campo de la ciencia y de la técnica. En el caso particular de la salud, como se trata de bosquejar en este documento, se ha constituido en un eje principal de la transformación de la medicina social y de la lucha por la salud colectiva, porque está nutriendo el cambio e integración, tanto de las ciencias sociales aplicadas a la salud como de las propias concepciones sobre lo biológico, y porque está permitiendo modificar el contenido y dirección de la praxis sanitaria.

La revisión que aquí se sintetiza parte de una mirada ortodoxa del marxismo y se enfoca en tres aspectos principales: las contribuciones a la teoría sobre el proceso salud-enfermedad es decir a la innovación de las bases teóricas de la epidemiología; las aportaciones para el método científico; y las contribuciones para el avance de la práctica y el saber en salud.

### **EL MARXISMO Y LA INTERPRETACION OBJETIVA DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD (Nuevas Bases para la Teoría Epidemiológica)**

La aparición de la "Ideología Alemana" (Marx y Engels-1845) marcó el inicio de una concepción objetiva acerca de la relación entre el hombre y la naturaleza e inauguró la interpretación dialéctica de lo social y lo natural, que habría desde entonces de oponerse a la visión reduccionista del determinismo biológico. Esa oposición interpretativa cobra especial importancia en los momentos actuales del desarrollo de la investigación epidemiológica, ya que en años recientes el reforzado pensamiento conservador en las ciencias trata de revivir la tradición filosófica del empirismo por medio de las tesis positivistas y popperianas. Como lo explican en una obra reciente Lewontin, Rose y Kamin<sup>3</sup> esa óptica reduccionista ofrece una explicación del mundo físico y social que interpreta las

propiedades de los conjuntos más complejos en términos de las de sus unidades componentes, infiere las propiedades del todo a partir de las propiedades intrínsecas de las partes, las cuales existirían "aparte de" y "antes de" las propiedades del todo. Así, las propiedades de una molécula proteica, por ejemplo, serían el resultado de las de los electrones y protones de los que está hecha, y así sucesivamente. Para el reduccionismo, las unidades componentes de un todo son ontológicamente precedentes al todo y hay una cadena causal que va de las partes al todo, asignando pesos relativos a las distintas causas parciales y tratando de medir la importancia relativa de cada parte. La postura reduccionista tiene implicaciones tanto para las ciencias sociales como para las naturales y la conexión que ofrece a los fenómenos de esas dos esferas es la de un determinismo biológico. Con diferentes variantes esa concepción determinista plantea que las vidas y acciones humanas son consecuencias inevitables de las propiedades bioquímicas de las células de que están formados los individuos y éstas se hallan determinadas específicamente por los constituyentes genéticos. La relación causal se daría entonces linealmente desde el gene al individuo y de este último a la sociedad. En el otro extremo del espectro interpretativo que aquí se critica, estarían aquellos posturas que en respuesta al determinismo biológico plantean un determinismo cultural. Para estas, los organismos al formarse son como una hoja en blanco donde la cultura y lo social imprimen una forma. Pero, desde cualquiera de las dos posturas se reedita la falsa dicotomía de lo social y lo biológico que en alguna medida traduce la dicotomía entre lo natural (genético) y lo adquirido.

Las teorías epidemiológicas contemporáneas de base positivista y neopositivista, aunque conllevan aportes valiosos para el proceso de construcción de la epidemiología moderna y reúnen una rica experiencia, sin embargo se enmarcan en esa visión reduccionista y expresan, bajo distintas modalidades, las distorsiones de los determinismos antes señalados. En efecto, desde los postulados de MacMahon (1960)<sup>4</sup>, pasando por los planteamientos de obras como las de Leavell y Clark (1965)<sup>5</sup>, varios textos del tipo del de Lilienfeld (1976)<sup>6</sup>, hasta los trabajos más actuales como los de Susser (1973,1988)<sup>7,8</sup> y los más recientes de Rothman (1986,1988)<sup>9,10</sup> pretenden conjuntar lo social y lo biológico por medio de la simple asociación externa. Así, toda la producción positivista asume de una o de otra forma una cosmovisión que dicotomiza lo social y lo biológico y fracciona la realidad en factores aislados respecto a los cuales reduce la determinación de los procesos epidemiológicos a las relaciones llamadas "causales" que se establecen por asociación empírica.

La aproximación marxista de la epidemiología rebasa el plano de los fenómenos empíricos y amplía el principio de causalidad porque asume una aproximación dialéctica. La construcción del objeto de estudio que debe transformarse, no abstrae las propiedades de las partes, como la salud-enfermedad, del todo en que éstas existen, sino que las observa como producto de su vinculación con el todo. Esto es lo que lo que la epidemiología positivista no ha podido captar por refugiarse sólo en el mundo fenoménico. El "todo social," sólo fenoménicamente se presenta como rodeando al "objeto salud-enfermedad", aunque en realidad lo produce y determina a dicho objeto. El objeto salud-enfermedad depende para su configuración del movimiento del todo y la investigación permite descubrir en esa parte (en este caso el proceso de salud y los movimientos biológicos específicos) las características del todo social, pero siempre con las especificidades de sus propias formas de movimiento. Así se establece un enfoque dialéctico, unitario y coherente que desaparece la dicotomía entre lo social y lo biológico, unifica el todo y la parte en su movimiento concatenado y, al hacerlo, penetra, explica y actúa sobre las leyes del movimiento de los procesos, descubriendo su esencia, y logrando explicar la razón de las expresiones formales que son susceptibles de observación empírica. Vista desde este ángulo la salud-enfermedad, tanto colectiva como la de los individuos, es una parte del todo social y los fenómenos epidemiológicos que observamos en esa parte, en un momento dado, son dimensiones de la realidad con historia y futuro. La parte (objeto salud-enfermedad) es producto de su propia historia y de la historia del todo, cuya trayectoria como lo enfatizan Lewontin y col. en la obra antes citada, no está determinada o predeterminada por sus unidades. El todo social subsume, subordina el movimiento de las partes o procesos particulares tales como las condiciones de vida (condiciones de trabajo y consumo) de las clases componentes y el movimiento de las partes más amplias subsume el de los individuos. Entonces la interpretación marxista de la determinación epidemiológica no se reduce a la búsqueda de conexiones entre partes como "las condiciones del agua" y la "enfermedad diarreica aguda" sino que comprende que si bien el todo social se compone de partes que podemos describir y medir empíricamente, la participación de esas partes en el todo genera una realidad compleja, superior, que resulta con cualidades

diferentes a la de las partes, aunque depende de estas para su existencia. El pensamiento marxista, de esa forma, no sólo logra explicar la unidad de la realidad, sino que traduce las relaciones necesarias y jerárquicas entre los procesos que la conforman.

Engels, en sus estudios científico-naturales que empezaron junto con Marx en 1873 y que los culminó en 1883 con los materiales para su "Dialéctica de la Naturaleza"<sup>11</sup> y en comunicaciones dirigidas a Joseph Bloch y Konrad Schmidt explicó por primera vez que el movimiento del todo social está determinado "en última instancia" por la producción y reproducción de la vida real y que a través de un conjunto infinito de casualidades acaba siempre imponiéndose ese movimiento económico. Entonces, si bien cada parte de la realidad, por ejemplo la parte epidemiológica, adquiere por su propio dinamismo cierta autonomía, cierta lógica propia, "...domina, en términos generales, el proceso de producción, pero en detalle y dentro de esa dependencia general, no obedece menos a sus propias leyes que tienen su origen en la naturaleza de esa parte. Cuenta con sus propias leyes y actúa por su parte sobre el proceso más general"<sup>12</sup>.

Pero, en la concepción marxista no sólo desaparece la dicotomía social-biológico, sino también la falsa relación entre lo "general" y lo "individual" que plantea el positivismo. Es así, puesto que el marxismo establece que la realidad social no es la suma de lo observado en los individuos y luego relacionado inductivamente, sino que, en la realidad los procesos individuales se entrecruzan, y surge como resultante la determinación histórica, la cual opera como un todo por encima de las circunstancias y voluntades individuales. Es decir, las condiciones y posibilidades individuales se funden en un todo social, en una media total o resultante común, que como lo explicara Engels, no anula la participación de lo individual, puesto que los contingentes de los individuos contribuyen a esa resultante.

Por último, una tercera aportación teórica de enorme trascendencia para la innovación del principio convencional de causalidad epidemiológica es la explicación objetiva de la relación entre la necesidad y el azar o probabilidad. Las escuelas empírico-inductivistas estudian la variación de factores aislados y comportamientos individuales a los cuales aislan y reifican<sup>3</sup> para poderlos manejar empíricamente, convirtiéndolos en "entidades causales", en las que a su vez se establecen mediciones y calculan magnitudes que son introducidas en modelos matemáticos de asociación causal, de tal forma que la variable empírica adquiere el estatuto de causa y su relación probabilística con el fenómeno dependiente adquiere el estatuto de ley epidemiológica. Es decir, la forma, lo probabilístico, copa la explicación de la necesidad epidemiológica; esto se vuelve patente en planteamientos recientes como los de Backett<sup>13</sup> que han adquirido gran resonancia como modelo causal epidemiológico en el sector oficial. Por el contrario, la teoría marxista reconoce la relación dialéctica que ocurre entre la determinación y la libertad. El hecho de que los procesos de la realidad sean determinados o sujetos a ley, no significa que no sea factible la libertad, por el contrario "...se debe entender que la libertad de acción es una consecuencia de la causación y no es incompatible con la misma."<sup>14</sup> Lo que sucede es que de la misma manera que el movimiento de una molécula es consecuencia de la conjunción de un vasto número de procesos determinantes, cada uno independiente del otro y todos los cuales se combinan para producir la historia de esa partícula, historia que está determinada por el conjunto pero que es esencialmente independiente de los procesos aislados, así mismo el surgimiento y distribución de condiciones epidemiológicas y enfermedad se dan en medio de una trama de procesos determinantes individuales y específicos. Un proceso puntual que participa en la producción de salud-enfermedad no es independiente respecto al conjunto de procesos delimitados por una ley epidemiológica más amplia, pero si es aleatorio o libre respecto a cada uno de las determinaciones más puntuales. Es importante comprender, en este sentido, que nuestras condiciones biológicas especiales a diferencia de las que caracterizan a otros organismos nos han permitido un desarrollo histórico conciente, con el cual hemos transformado los límites de la naturaleza y ampliado la libertad.

La investigación epidemiológica de muchos núcleos en Norte y Latinoamérica, en Europa y otros continentes está profundizando en la utilización del pensamiento marxista para el conocimiento de la

---

<sup>3</sup> La **reificación** (del latín res, "cosa"), como lo explica Stephen Gould en su obra "La Falsa Medida del Hombre", es la tendencia a convertir los conceptos abstractos en entidades y una vez que se lo hace se les busca una localización física, su medición y cuantificación.

salud-enfermedad. En referencia a la producción en los países de economía capitalista, en época reciente se han difundido trabajos como los de Gould<sup>15</sup>, Levins y Lewontin<sup>16</sup>, Hilary y Stephen Rose<sup>17</sup> y Lewontin, Rose y Kamin<sup>18</sup>, que marcan nuevos hitos y destacan de entre los estudios que utilizan de modo directo el materialismo dialéctico para el conocimiento de lo biológico, así como la voluminosa producción europea y norteamericana recogida desde hace muchos años por prestigiosas revistas como "Social Science and Medicine" que se edita en cuatro idiomas y reparte en todo el mundo, como la "International Journal of Health Services" vinculada a la Universidad de Johns Hopkins y otras, que han difundido una cuantiosa lista de estudios de todo el mundo desarrollado que utilizan categorías marxistas explícitamente o que lo hacen aunque partan de una cosmovisión distinta. Pero también en el mundo capitalista dependiente han proliferado los centros de investigación y autores que asumen el marxismo como eje interpretativo. Precisamente un análisis reciente de la producción bibliográfica de los últimos años en 14 países latinoamericanos<sup>19</sup>, por ejemplo, puso en evidencia que de 1500 libros o reportes, críticos o innovativos, que fueron seleccionados, 330 incorporaron un enfoque marxista o muy influido por el marxismo. Algunas de esas obras abordan un replanteamiento teórico marxista de la epidemiología más general o de la salud en el trabajo y han sido ampliamente difundidas en América Latina y otros países del mundo, constituyéndose en el correlato bibliográfico de un vigoroso movimiento de renovación de la Salud Pública, Medicina Social o Salud Colectiva que se ha gestado en ese continente desde la década de los setenta.<sup>4</sup>

## **EL MARXISMO Y LA INNOVACION METODOLOGICA**

La lógica formal ha predominado en el trabajo de investigación en el campo de la salud, aplicándose en el marco de la concepción positivista o del neopositivismo. En el seno de ese abordaje preponderante, aparecen sin embargo dos subcorrientes metodológicas, que según Rothman<sup>20</sup> se contraponen en la actualidad así: los "positivistas" que fundamentan el conocimiento de las relaciones causales en inferencias inductivas y discuten criterios para declarar válidas dichas inferencias, y los "falsacionistas" que consideran imposible la inferencia inductiva y sostienen que el progreso real sólo puede lograrse al poner en duda los argumentos, constituyéndose el método en un procedimiento de ensayo y error, o como lo diría Popper, en una serie de "conjeturas y refutaciones". Según el positivismo inductivo las generalizaciones importantes de la ciencia pueden desprenderse de observaciones repetidas, asegurando que los registros sean confiables y las inferencias sean válidas (de allí arrancan buena parte de las normas metodológicas de la epidemiología convencional). Para los "falibilistas" no hay restricciones en cuanto al origen de las conjeturas, pero lo importante es no perder el tiempo con acumulaciones inservibles de observaciones y debe descartarse sistemáticamente las teorías erradas. El mismo Rothman propone una fórmula de reconciliación entre las dos vías metodológicas: considerar la inducción como una forma de generar conjeturas.

Pero como lo demostraron Marx y Engels, el avance del conocimiento científico es un proceso acumulativo y cambiante en el cual la constitución de nuevas y más perfectas formas del método no han significado la anulación total y derrumbamiento de las anteriores, sino que las modalidades precedentes han quedado subsumidas en el método más evolucionado. Así es como el marxismo llega a superar la restricción lógico formal y esa dicotomía metodológica entre la deducción y la inducción, integrándolas a la lógica dialéctica. Como lo he señalado en un trabajo previo<sup>21</sup>, "la dialéctica no considera inútil la lógica formal. Por el contrario la considera un elemento indispensable para el pensamiento, cuyo uso está delimitado y subsumido por las leyes dialécticas. Es así porque las leyes de la lógica formal no surgen de la subjetividad, sino que son un aspecto de la realidad objetiva y poseen un contenido material, son generalizaciones razonables y no ideas arbitrarias. Lo que sucede es que la lógica formal debe reubicarse y subordinarse como ayuda del pensamiento. La ley de la identidad (fundamento de la lógica formal) tiene por tanto, un doble carácter: es cierta y falsa. Nos lleva a reconocer la igualdad en medio de la diversidad, o como lo diría Novack, el hecho material de que las cosas definidas y los rasgos de las cosas, persisten y mantienen una similitud reconocible en medio de todos sus cambios fenoménicos...capta correctamente las cosas mientras

---

<sup>4</sup> En la citada obra de varios autores del CEAS preparada para la Asociación Latinoamericana de Medicina Social y que está por publicarse como un libro, consta un análisis pormenorizado de esa rica e innovativa bibliografía.

pueden considerarse como fijas e inmutables o, en tanto la medida de su cambio puede desecharse o desestimarse como negligible." El absolutizar la lógica formal es un procedimiento perfectamente compatible con la cosmovisión positivista puesto que congela la imagen de los procesos y crea barreras infranqueables entre los mismos, donde la unidad posible entre diferencia e identidad desaparece.

La errónea separación entre deducción e inducción queda también superada en el pensamiento marxista puesto que pasan a conformar una unidad de contrarios, dinámicamente interrelacionados en la producción de conocimiento. En la construcción del objeto de estudio el marxismo parte del conocimiento empírico, pero somete ese referente a la elaboración teórica, con lo cual establece un concreto científico que incorpora las características esenciales. En "El Capital" Marx aplica el método dialéctico al descubrimiento de las leyes del desarrollo de la estructura económica, y como subproducto de sus investigaciones descubre relaciones epidemiológicas que han servido como núcleo de partida para desarrollos ulteriores. También los trabajos de Engels acerca de la naturaleza y sus formas de movimiento tendrán proyecciones semejantes. Muchos años más tarde y en tiempos recientes, gracias a esos trabajos clásicos así como a las aportaciones posteriores de otros filósofos marxistas, varios epidemiólogos lo han aplicado a la construcción del objeto salud-enfermedad como se explicó anteriormente.

Esa visión de un mundo en movimiento cuyos procesos concatenados se desarrollan sujetos a leyes permitió descubrir la relación entre lo general, lo particular y lo singular y al hacerlo se ha desentrañado el papel mediador de la comunidad, de las estrategias familiares de vida, del propio medio geográfico, cuyas características también surgen determinadas por el todo social en movimiento, pero que luego intermedian entre el todo más amplio y los individuos. Así por ejemplo, en la unidad familiar se transforman las condiciones de reproducción social de las clases en estrategias de supervivencia de los individuos, es decir, los procesos y contradicciones de la vida familiar contribuyen a que las determinaciones mayores se transformen en condiciones individuales. Este tipo de constataciones han aparecido especialmente en la demografía marxista pero también se están extendiendo en el trabajo epidemiológico. De esta forma, el marxismo está permitiendo ubicar y relacionar los procesos mediadores en la producción de estados de salud-enfermedad.

Otra contribución innovadora del marxismo ha sido la de interrelacionar el trabajo teórico y la acción práctica en el proceso de investigación, abriendo las puertas para el surgimiento de modalidades totalmente nuevas de investigación participativa, de entre las cuales destaca el llamado "modelo obrero" surgido en Italia y modificado en América Latina.

Finalmente, esta suscita revisión de las aportaciones no quedaría completa si no se mencionaría el impacto de las reformulaciones metodológicas en las técnicas de observación. De estas, cabe mencionar algunas que han sucedido en la investigación epidemiológica. En primer término, la renovación de los principios de agregación estadística, superando los criterios y categorías empíricas y biologicistas. El uso riguroso de la clase social como criterio estratificador es apenas un ejemplo de esta innovación. El ejemplo cobra especial significado cuando uno revisa críticamente las más recientes propuestas de estratificación poblacional sugeridas por la escuela positivista y descubre las inconsistencias que se han ido esbozando a lo largo de esta revisión.<sup>22</sup> Otro ejemplo de innovación influida por el pensamiento marxista es la reconceptualización del espacio epidemiológico, superando los sistemas de regionalización convencionales que se basan, empíricamente, en aspectos como los límites jurisdiccionales establecidos "a priori" y no en una interpretación científica del espacio. Tal vez una de las proyecciones más prometedoras del avance del abordaje marxiano en el manejo observacional es la reformulación de la bases matemáticas y estadísticas con las que se trabaja el análisis cuantitativo del referente empírico. Aquí también demógrafos marxistas como Vieira Pinto<sup>23</sup> han adelantado contribuciones sustanciales, así como varios norteamericanos como el propio Gould que ya fue citado, y británicos como Young<sup>24</sup>, Keat<sup>25</sup> y Atkins-Jarret<sup>26</sup>. Las avances de las matemáticas contemporáneas donde científicos marxistas han ofrecido contribuciones centrales están revolucionando las concepciones euclidianas y cartesianas del espacio geométrico, de la aritmética, del álgebra, del análisis, con lo cual surgen posibilidades inéditas para el análisis epidemiológico que podrá así estudiar las expresiones formal empíricas sin perder su movimiento tal es el caso de la geometría fractal.<sup>27</sup>

## EL MARXISMO Y LA TRANSFORMACION DE LA PRACTICA-SABER EN SALUD

Aun cuando estos problemas corresponden a un campo en el cual el autor tiene menos experiencia, sin embargo pertenecen sin lugar a dudas a la esfera más importante del quehacer y un dominio en el cual el marxismo ha producido las innovaciones más trascendentes.

Los profesionales y académicos que laboran en el sector institucional de la salud en su mayor parte han sido formados dentro de las concepciones del pragmatismo o del estructural- funcionalismo. La práctica y el funcionamiento de las instituciones dentro de ese enfoque se consideran como elementos que pueden incidir sobre un sistema o subsistema para devolverle su equilibrio y funcionalidad. Tanto las relaciones médico-paciente, como las relaciones entre el Estado y la población son consideradas relaciones funcionales de oferta-demanda. Las acciones de salud se organizan alrededor de esquemas como el de los antes citados Leavell y Clark<sup>5</sup>, los cuales jerarquizan niveles de prevención que corresponden a una llamada "historia natural" de los problemas de salud. En años recientes esa doctrina convencional se ha ampliado en la "teoría del riesgo" del autor Backett, también mencionado. En cualquier caso, aquellos marcos de referencia conciben un mundo básicamente armónico y equilibrado donde las instituciones juegan un papel neutral para devolver funcionalidad a los procesos desviantes. Muy por el contrario, la interpretación marxista parte del descubrimiento de un mundo antagónico donde las relaciones de propiedad sobre los grandes medios de producción determinan la acumulación de riqueza y poder en manos de los empresarios y excluyen de esos bienes a las masas desposeídas. De allí se puede comprender el carácter clasista de los servicios de salud y la verdadera naturaleza del Estado, y se encuentra las motivaciones más profundas de muchas de las estrategias de salud internacionales, en cuya formación y diseminación participan decididamente los intereses de los grandes capitales, sea para aprovechar los servicios para el crecimiento de sus ganancias, sea para mantener y reparar la fuerza de trabajo estratégica, sea para producir acciones que, como la empobrecida atención primaria de la salud de los países dependientes, contribuyan a la legitimación del Estado. Frente a esos fetichismos y distorsiones de la verdad histórica el marxismo ofrece una interpretación objetiva y un camino liberador. Los planteamientos de cambio de los servicios y acciones de salud desde el marxismo asumen la necesidad de una reforma profunda y la urgencia de construir un poder popular para la gestión. De esa manera el pensamiento marxista se ha constituido en la base fundamental para la creación y desarrollo de estrategias para la salud popular.<sup>6</sup>

Por supuesto que el avance de la práctica no puede divorciarse del avance de la conciencia y del saber sobre la salud. La teoría marxiana permite interpretar científicamente los determinantes de las distintas formas o expresiones del saber, tanto del llamado saber formal como del informal, y orienta la integración de la experiencia popular con la que se proyecta desde ciencias como la sociología, la antropología, la comunicología y la psicología social, siempre vinculando las expresiones de la conciencia colectiva y grupal con sus raíces estructurales.

En definitiva, la cosmovisión y el instrumental forjados desde el marxismo constituyen elementos cruciales para el conocimiento, defensa y transformación más profunda de las condiciones de vida. Como pensamiento superior está en condiciones de subsumir y aprovechar todas las aportaciones del pensamiento humano para dirigir su fuerza hacia la conquista de un mundo nuevo donde campee la vida y no las fuerzas destructivas, que desde otras ópticas apenas se quiere atenuar.

En síntesis, el marxismo como teoría y método para la superación revolucionaria de la sociedad implica la más profunda posibilidad emancipatoria que ninguna ciencia e ideología haya forjado. El hecho de que plantea el argumento histórico más concreto para la transformación de la vida y su defensa y constituye una herramienta conceptual y técnica para orientar el quehacer sobre bases científicas, ya serían motivos suficientes para reconocer en el marxismo la doctrina más idónea para

---

<sup>5</sup> El autor ha expuesto una más amplia crítica al modelo de Leavell-Clark en su obra "Epidemiología: Economía, Medicina y Política".

<sup>6</sup> En la producción latinoamericana existe una abundante y muy profunda bibliografía acerca de la crítica de las teorías funcionalistas sobre el Estado y la práctica en salud, así como propuestas innovadoras.

la acción sanitaria, pero es que además el marxismo provee a la humanidad de esperanzas realizables, de una clara "utopía" para la tarea del hombre, la de una sociedad justa y profundamente humana donde el principio supremo de la solidaridad y de la preocupación por todos, libere las fuerzas objetivas del producto humano para la conducción autárquica de un auténtico progreso, donde la necesidad sea auténtica y no se defina por los intereses de una minoría, donde los valores de uso o bienes económicos y espirituales logrados sean planificados a la medida de las reales necesidades del hombre y donde la libertad adquiera por fin su realización plena, en un mundo en el que los niños, los viejos, los adultos no tengan importancia por su categoría e importancia económica sino por su condición de miembros de una gran comunidad donde la alegría campee sin necesidad de la muleta de la droga. Donde no exista necesidad de clubes de damas de la caridad y todo el cortejo hiriente de eufemismos que recubren las expiaciones de los Señores, donde todas las irracionalidades que ahora se considera inherentes al progreso como el consumo, la competitividad, el lujo extravagante, la prioridad del dinero y todas las demás negaciones de la salud serán arrasadas y pasen a ser parte de la arqueología de la estupidez y la injusticia que la sostiene ahora. La Medicina Social tiene un camino político, una ruta científica que recorrer pero también tiene el derecho a participar en la consecución del más realizable de los sueños de la humanidad.

## BIBLIOGRAFIA

1. Fages J. B. Introducción a las Diferentes Interpretaciones del Marxismo. p. 7. Oikos Tau, Barcelona, 1977.
2. Cueva A. El Marxismo Latinoamericano: Historia y Problemas. En La Teoría Marxista (Cueva. A.), p.170. Editorial Planeta, Quito, 1987.
3. Lewontin R., Rose S. and Kamin L. Not in Our Genes (Biology, Ideology and Human Nature). Pantheon Books, New York, 1984.
4. MacMahon B. Principios y Métodos de Epidemiología. La Prensa Médica Mexicana, México, 1975 (Traducción basada en "Epidemiologic Methods" y "Epidemiology: Principles and Methods" del autor).
5. Leavell H. and Clark E. Preventive Medicine for the Doctor in his Community. McGraw-Hill, New York, 1965.
6. Lilienfeld A. Foundations of Epidemiology. Oxford University Press, New York, 1976.
7. Susser M. Causal Thinking in the Health Sciences. Oxford University Press, New York, 1973.
8. Susser M. Falsification, Verification and Causal Inference in Epidemiology: Reconsideration in the.....
9. Rothman K. Epidemiología Moderna. Little Brown, Madrid, 1987.
10. Rothman K. Inferring Causal Connections-Habit, Faith or Logic? In Causal Inference (edited by Rothman K.), p.3-12. Epidemiology Resources Inc., Chesnut Hill, 1988.
11. Engels F. Dialéctica de la Naturaleza. Grijalbo, México, 1979. (Publicada por primera vez en 1925).
12. Engels F. Contestación a Konrad Schmidt. En "Obras Escogidas" (Marx y Engels), p.733. Progreso, Moscú, 1969.
13. Backett M., Davies M. and Petros-Barzavian A. El Concepto de Riesgo en la Asistencia Sanitaria. Cuadernos de Salud Pública de la Organización Mundial de la Salud, 76, 1985.
14. Lewontin R. and col. op. cit. p.288.
15. Gould S. La Falsa Medida del Hombre. Antoni Bosch, Barcelona, 1984.
16. Levins R. and Lewontin R. The Dialectical Biologist. Harvard University Press, Cambridge, 1985.
17. Rose H. and Rose S. Ideology of/in the Natural Sciences. Schenkman Publishing Co., Cambridge, 1980.
18. Lewontin R., Rose S. and Kamin. op cit.
19. Breilh J., Granda E. , Yépez J., Costales P. Merino C., Campaña A. Betancourt, O. y Betancourt Z. La Construcción del Pensamiento en Medicina Social América Latina. Asociación Latinoamericana de Medicina Social, Quito, 1989.
20. Rothman K. Inferring Causal Connections. op cit.
21. Breilh J. La Epidemiología entre Fuegos, p.52. Memorias del Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, 1987.
22. Liberatos P., Link B. and Kelsey J. The Measurement of Social Class in Epidemiology.

- Epidemiologic Reviews, 10, p.87-121, 1988.
23. Vieira Pinto A. Ciencia e Existencia (Problemas Filosóficos da Pesquisa Científica). Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1979.
  24. Young R. Why are Figures so Significant? The Role and the Critique of Quantification. In "Demystifying Social Statistics (Edited by Irvine J., Miles I. and Evans J.). Pluto Press, London, 1979.
  25. Keat R. Positivism and Statistics in Social Science. In "Demystifying Social Statistics (Edited by Irvine J., Miles I. and Evans J.). Pluto Press, London, 1979.
  26. Atkins L. and Jarrett D. The Significance of Significance Tests. In "Demystifying Social Statistics" (Edited by Irvine J., Miles I. and Evans J.). Pluto Press, London, 1979.
  27. Kolmogorov A. Visión General de la Matemática. Ediciones de la Facultad de Ciencias de la UNAM, México, s.f.