

**Higiene social y organización de la salud pública como ciencia y asignatura de la enseñanza. Breve historia del desarrollo de la higiene social y la organización de la salud pública (fragmento)\***

**Social hygiene and public health organization as science and curricula subject. Brief history of the development of social hygiene and public health organization (fragment)**

**A.F. Serenko, V.V. Ermakov\*\***

---

La revolución científico-técnica, los colosales éxitos de la ciencia médica y los logros de la práctica de salud pública han contribuido al cambio radical de los tipos de patología, al proceso activo de especialización y de integración en la ciencia médica y la salud pública y al perfeccionamiento del trabajo de los órganos y las instituciones de salud pública. El análisis desde el punto de vista de la higiene social es una tarea importantísima que incumbe a los científicos y pedagogos de las cátedras de higiene social y de organización de salud pública.

La higiene social y la organización de salud pública como una ciencia médica independiente es una de las asignaturas más complejas de la enseñanza médica. La misma tiene una gran importancia en la formación del futuro médico que busca solución a los problemas de la salud pública socialista y de la protección de la salud de la población de la Unión Soviética.

Para asimilar los conocimientos en esta rama, a esta misma le debe preceder una sólida preparación de los estudiantes en disciplinas teóricas, médico-biológicas, sociales y clínicas. Precisamente por eso la higiene social y la organización de salud pública se enseña en los cursos superiores de los centros de enseñanza médica.

En la etapa actual del desarrollo de la enseñanza médica superior en la Unión Soviética un enorme papel lo desempeñan las disposiciones del CC del PCUS y del Consejo de Ministros de la URSS "Acerca del desarrollo posterior de la escuela superior y el mejoramiento de la calidad de preparación de los especialistas" (junio de 1979) y "Acerca de las medidas para seguir mejorando la salud pública" (septiembre de 1977). Las tareas formuladas en estas disposiciones del Partido y del Gobierno, están orientadas a seguir perfeccionando las formas y los métodos de preparación de los cuadros médicos, incluyendo a los de la higiene social y la organización de salud pública. Las resoluciones de los recientes congresos del PCUS abren amplias perspectivas de desarrollo de la enseñanza superior en el país.

La higiene social y la organización de salud pública soviética como ciencia estudia la influencia ejercida por las condiciones sociales y el medio exterior sobre la salud de la población. Como tarea principal se plantea elaborar las medidas tendientes a liquidar y prevenir la influencia del medio exterior, nociva para la salud de la población, así como las medidas dirigidas a fortalecer la salud de todos los miembros de la sociedad con el objeto de elevar el nivel de la salud social. La higiene social se ocupa del estudio de un amplio círculo de problemas y condiciones médico, sociológico, económico, filosóficos y políticos y de su influjo sobre la salud de las personas en unas condiciones históricas concretas.

Cada formación económico-social se distingue de la anterior por las condiciones económicas y sociales de vida de la población, el nivel de desarrollo de las fuerzas productivas y las relaciones sociales que influyen directamente sobre la salud de la sociedad, característicos para dicha formación.

Los fundadores del comunismo científico han mostrado la importancia decisiva del régimen social para la conservación de la salud o el surgimiento y la propagación de enfermedades en las personas. C. Marx, F. Engels y V. I. Lenin en sus obras revelan cuánto depende la salud de los trabajadores del modo de producción que subyace en la base de toda la vida social. Por consiguiente, la higiene social no es sólo una ciencia médica, sino también una ciencia política y social, cuya base es la teoría marxista-leninista acerca del desarrollo de la naturaleza y la sociedad humana.

A diferencia de las disciplinas médicas clínicas, la higiene social no estudia el estado de la salud de individuos aislados, sino el estado de la salud de colectivos humanos, grupos sociales de población y la salud de la sociedad en total (procesos demográficos, morbilidad, invalidez y desarrollo físico) en relación con las condiciones de vida.

La higiene social en la sociedad socialista se distingue radicalmente de la higiene social burguesa. Siendo la ciencia sobre la salud de la sociedad socialista y estudiando el influjo de las condiciones sociales sobre la salud, ella no sólo indica las vías de conservación y de fortalecimiento de la salud de colectivos humanos, sino que también, contando con ayuda y los apoyos activos del Estado, organiza directamente la actividad práctica de los órganos y las instituciones de salud pública, participando en la misma.

La organización de salud pública en la URSS es una parte integrante de la higiene social soviética y en ella se realizan los planteamientos teóricos de ésta- Hay que señalar que N. A. Semashko y Z. P. Soloviov, fundadores de la salud pública soviética, han definido la higiene social como *ciencia sobre la salud de la sociedad y los problemas sociales de la medicina*.

La unidad entre la teoría y la práctica de la salud pública soviética se expresa en la unidad de las tareas teóricas y prácticas, los procedimientos metodológicos de la higiene social y la organización de salud pública soviética.

Conque, la higiene social soviética es la base teórica de la salud pública soviética y sus tareas principales son:

- a) estudio del estado de la salud de la población y del influjo de las condiciones sociales sobre el mismo; elaboración de la metodología y los métodos de estudio de la salud de la población;
- b) argumentación teórica de la política del PCUS y del Gobierno Soviético en la esfera de salud pública; elaboración y realización de los principios de la salud pública en la sociedad socialista;
- c) búsqueda y elaboración (para la práctica de salud pública) de las formas organizativas y los métodos de servicio médico a la población y de dirección de la salud pública, correspondientes a esta política;
- d) crítica a las teorías burguesas reaccionarias en medicina y salud pública;
- e) preparación y educación de cuadros médicos ante todo de los médicos soviéticos sobre una amplia base de conocimientos de higiene social.

Estas tareas dimanar de los documentos programáticos del PCUS que determinan también el lugar y la importancia de la higiene social y de la organización de salud pública en el sistema de la enseñanza médica superior y en la preparación del médico soviético. Las tareas indicadas constituyen el contenido fundamental del curso de higiene social que se enseña en la escuela médica superior.

Dado que el *objetivo fundamental de la higiene social y de la organización de salud pública es el estudio de la salud de los colectivos humanos en dependencia de las condiciones del medio exterior y ante todo del medio social*, es preciso definir el concepto "salud social".

La *salud social* es la salud de la población, condicionada por la influencia integral de los factores sociales y biológicos del medio ambiente, que se valora por los índices demográficos y las características del desarrollo físico, la morbilidad y la invalidez, siendo el factor determinante el régimen sociopolítico y económico y las condiciones de vida colectiva que de éste dependen (condiciones ambientales de vivienda, trabajo, descanso, alimentación, nivel de instrucción y de cultura, protección de la salud pública y otras).

En relación con el concepto mencionado de la salud social existe también la definición de la salud del individuo.

La *salud del individuo* es un estado de completo bienestar biológico, social y mental, cuando las funciones de todos los órganos y los sistemas del organismo humano están en equilibrio con el medio natural y el social y está ausente todo tipo de enfermedades, de estados morbosos y de defectos físicos.

El estado de salud del individuo se determina por la función de sus sistemas y órganos fisiológicos, teniendo en cuenta los factores sexuales, de edad y psíquico y dependen también de la acción del medio exterior, incluyendo también el medio social, siendo que este último juega un papel esencial.

De tal manera, la salud de la gente depende de la acción de todo un complejo de factores sociales y biológicos.

El problema de las relaciones recíprocas entre lo social y lo biológico en la actividad vital del hombre es un problema metodológico radical de la medicina contemporánea. De su resolución depende la interpretación de los fenómenos de la naturaleza y de la esencia de la salud y de la enfermedad de la persona, y la interpretación de la etiología, la patogénesis y otros conceptos en la medicina. El problema biológico-social supone tres grupos de regularidades y los aspectos de conocimientos médicos que les corresponden:

- 1) regularidades sociales desde el punto de vista de su influjo sobre la salud precisamente sobre la morbilidad de las personas, sobre el cambio de los procesos demográficos y el cambio del tipo de patología en distintas condiciones sociales;
- 2) regularidades comunes para todos los seres vivos, incluyendo también al hombre, que manifiestan a niveles molecular-biológico, subcelular y celular;
- 3) regularidades biológicas y psíquicas (psicofisiológicas) específicas, propias solamente del hombre (actividad nerviosa superior, etc.).

La sociología soviética, basándose en la filosofía materialista, considera que las dos últimas regularidades se manifiestan y se modifican sólo a través de las condiciones sociales. Para el hombre como miembro de la sociedad, las regularidades sociales son rectoras en el desarrollo del mismo como individuo biológico y favorecen su progreso.

Hay que recordar que en los últimos años, como nunca en la lucha ideológica contra el comunismo, los apologistas del capitalismo se valen muchísimo de la medicina. Los sociólogos y los especialistas en higiene social burgueses tratan de crear la base teórica para fortalecer los puntales erosionados de las relaciones sociales capitalistas.

La exageración del papel de las regularidades biológicas y psicológicas en los procesos de la actividad vital del hombre y la comprensión de las condiciones sociales como uno de los factores particulares y no determinantes en el desarrollo del hombre son la base ideológica de la sociología burguesa contemporánea.

La higiene social soviética afirma que los factores naturales y biológicos influyen sobre la actividad vital del organismo humanos en lo que se refiere tanto a la norma como a la patología, pero de un modo indirecto, sólo a través de las condiciones sociales. *Las condiciones sociales tienen una importancia determinante para el desarrollo del hombre como biosociosistema.*

La organización de salud pública en la URSS es una parte integrante de la higiene social, su plasmación lógica en la práctica, por eso no se puede imaginar que existan por separado, aisladamente una de la otra higiene social y la organización de salud pública. En la URSS se considera *especialistas en higiene social a los que se ocupan de la resolución científica de los problemas sociales de la medicina, a fin de aplicar los métodos de resolverlos en la práctica de salud pública soviética, y los que, junto con el personal práctico, perfeccionan y fortalecen la salud pública soviética.*

La amplia participación de los científicos y colaboradores prácticos de todas las ramas de la ciencia médica en el estudio de los problemas de higiene social permite no solamente ampliar la gama de investigaciones científicas, sino también colocar la higiene social sobre una sólida base científica, la metodología marxista-leninista.

Carlos Marx señaló que "Si el hombre es social por su naturaleza, desarrollará su verdadera naturaleza en el seno de la sociedad y solamente allí, por lo cual debemos medir el poder de su naturaleza no por el poder del individuo concreto, sino por el poder de la sociedad."<sup>A</sup>

El Programa del PCUS prevé un intenso desarrollo de las investigaciones en el dominio de ciencias sociales, las cuales constituyen la base científica de la dirección del desarrollo de la sociedad socialista. En la lucha irreconciliable entre las dos ideologías, en la lucha contra las teorías reaccionarias de la medicina y de la salud pública crece la importancia de la higiene social como ciencia.

La higiene social como ciencia estudia la salud de la sociedad en distintas condiciones históricas, en determinados períodos y fases de su desarrollo, considerando que las relaciones sociales de producción son determinantes para el estado de la salud de la sociedad. Según sean el carácter y la naturaleza de las relaciones de producción entre los hombres, el desarrollo de la técnica puede acarrear a la sociedad enormes beneficios o grandes desastres. El progreso científico-técnico en la época actual trae aparejados la eliminación de las diferencias esenciales entre el trabajo intelectual y el físico, cambios en la especialización profesional y el nivel cultural y técnico de los trabajadores, la redistribución de los trabajadores por las ramas de la economía nacional y las esferas del trabajo industrial y agrícola, la reducción de la jornada de trabajo, el aumento del tiempo libre de los trabajadores, la elevación de la productividad del trabajo, etc. Todo eso viene a cambiar la orientación física y espiritual de la persona, a influir enormemente sobre su salud y el desarrollo físico, suponiendo los cambios correspondientes en la sociedad en total.

Uniendo sus esfuerzos con los representantes de distintas disciplinas, los especialistas en higiene social no sólo observan los factores que determinan el medio social, sino que también descubren los factores favorables para la salud, contribuyen a su desarrollo y participan activamente en la eliminación de los factores desfavorables. Así es la orientación científica y práctica de la actividad de los especialistas en higiene social y los organizadores de la salud pública soviética.

El triunfo del socialismo en un solo país, la liquidación de la propiedad privada y el establecimiento de la propiedad social sobre los medios de producción no han eliminado enseguida todos los factores sociales que alteran la salud de la persona. El rápido desarrollo de la ciencia, la producción, la construcción, la química, la física y otras ramas de la actividad y el conocimiento humanos plantea exigencias más rigurosas ante la medicina. Los descubrimientos más grandes de la actualidad, al ser aplicados prácticamente, pueden influir desfavorablemente sobre la salud del hombre, si no se observan las medidas profilácticas.

Las contradicciones no antagónicas entre el progreso científico-técnico y el estado de salud de la sociedad surgen como resultado del carácter altamente racional de este progreso por una parte y la profilaxis insuficiente de sus posibles consecuencias nocivas por otra, y ante todo como resultado de la violación de la ley objetiva de la correspondencia entre el crecimiento de la productividad del trabajo y su intensificación normal; las mismas se deben a que se demora en pronosticar la aparición de la influencia nociva y elaborar las medidas científicamente argumentada de su profilaxis. Dichas contradicciones también son producto de una organización insuficiente del trabajo, y de la falta de correspondencia de las capacidades y las posibilidades de la persona a las exigencias de algunas profesiones modernas, etc.

Uno de los factores decisivos que ayudan a superar las contradicciones no antagónicas en la sociedad socialista es la introducción de la organización científica del trabajo, la cual prevé la utilización eficaz de los descubrimientos de la ciencia y la técnica, con los gastos mínimos de las fuerzas humanas y con la satisfacción máxima de las necesidades crecientes de la sociedad.

La revolución científico-técnica determina en gran medida las particularidades de la urbanización como fenómeno global de la actualidad.

Los colosales éxitos de la química en la época actual del desarrollo de la sociedad permiten intensificar el control sanitario preventivo y acelerar la elaboración de las normas de concentraciones admisibles límites de nuevas sustancias químicas en el medio exterior.

La elaboración de los planes de largo alcance de la construcción de la economía nacional exige que se conozca el número preciso de habitantes en un futuro. La higiene social revela las regularidades de desarrollo de la población en la sociedad socialista, las regularidades de la influencia que ejercen las condiciones naturales sobre los procesos de asentamiento de la población y, por consiguiente, las regularidades de desarrollo de las fuerzas productivas.

Una importancia sustancial la reviste el estudio de cuán eficaz es el influjo que ejercen sobre la salud de la población las medidas ejecutadas por el Estado y todo el sistema de órganos e instituciones de salud pública en la URSS. Así pues, la higiene social descubre la importancia de la salud pública para toda la vida socioeconómica del país.

En el programa de las investigaciones higiénicas ocupan un lugar especial las cuestiones referentes a la argumentación científica y al perfeccionamiento ulterior del sistema estatal y social de la organización de salud pública, a la planificación de la salud pública y también a la elaboración de soluciones a las cuestiones de la economía de la salud pública.

El carácter integral de las investigaciones científicas es de suma importancia en la higiene social como ciencia biológica y social (médica y social). Al utilizar los datos de muchas ciencias sociales y biológicas, los especialistas en higiene social descubren la dinámica del estado de salud de la población y su condicionalidad social.

Ninguna de las disciplinas clínicas o higiénicas puede ofrecer una imagen generalizada del estado y de la dinámica de la salud de la población, de su morbilidad, desarrollo físico y reproducción, así como de los factores sociales que los determinan, o una teoría científicamente argumentada de la salud pública estatal. Esto es una prerrogativa de la higiene social y la organización de salud pública.

La higiene social y la organización de salud pública tienen su *metodología y métodos de investigación* como elementos correlacionados de la teoría de estudio de la realidad.

En oposición al método metafísico, la esencia del método dialéctico marxista se basa en el reconocimiento de la concatenación universal de la interdependencia de los fenómenos y los procesos en su movimiento y cambio, en el reconocimiento de la renovación y el desarrollo de la naturaleza y la sociedad, de la transformación de los cambios cuantitativos en cualitativos radicales y de la lucha de los contrarios como fuente del contenido intrínseco del proceso de desarrollo.

Algunos sociólogos y naturalistas burgueses, al examinar el problema de la correlación entre lo biológico y lo social, tratan de hacer creer que el marxismo-leninismo concibe al hombre y su actividad vital sólo en el sentido social, sino también de la esencia natural (biológica) directa del hombre. Los procesos biológicos como son la natalidad, la morbilidad, la mortalidad, la duración de la vida, están socialmente condicionados y dependen de las condiciones socioeconómicas de vida que vienen determinadas a su vez por el régimen sociopolítico del estado.

La base metodológica de la higiene social como ciencia consiste en el estudio y la interpretación adecuada de las causas, los nexos y la interdependencia entre el estado de salud de la población y las relaciones sociales, es decir en la resolución correcta del problema de la relación recíproca entre lo social y lo biológico en la sociedad.

A los factores higiénicos que influyen sobre la salud social, se deben referir las condiciones ambientales de vivienda y de trabajo de la población, el salario, la cultura y la educación de la población, la alimentación, las relaciones familiares, la calidad y la accesibilidad de la asistencia médica.

Junto con eso, sobre la salud social influyen también los factores climáticos geográficos del medio exterior.

Una parte considerable de las condiciones enumeradas puede modificarse por la propia sociedad, según sean su estructura sociopolítica y el nivel de desarrollo de las fuerzas productivas, siendo que los mismos pueden influir tanto negativa como positivamente sobre la salud de la población.

Por consiguiente, según lo interpreta la higiene social, la salud de la población puede caracterizarse por los datos fundamentales siguientes:

- 1) estado y dinámica de los procesos demográficos: natalidad, mortalidad, incremento natural de la población y otros índices del movimiento natural;
- 2) nivel y carácter de la morbilidad de la población y también de la invalidez;
- 3) desarrollo físico de la población.

El estudio y la comparación de estos datos referentes a distintas condiciones socioeconómicas permiten no sólo juzgar sobre el nivel de la salud social de la población, sino también descubrir las condiciones y causas sociales que influyen sobre la misma.

La higiene social y la organización de la salud pública, al igual que otras disciplinas científicas, tiene su objeto y métodos de investigación.

Los principales *métodos de investigación* son: 1) estadístico; 2) histórico; 3) económico y 4) experimental.

El *método estadístico* como método fundamental de las ciencias sociales se emplea extensamente en la esfera de higiene social y organización de salud pública. El mismo permite establecer y valorar objetivamente los cambios que tienen lugar en el estado de salud de la población y determinar la eficacia de la actividad de los órganos y las instituciones de salud pública. Además, dicho método se usa ampliamente en las investigaciones científicas médicas (higiénicas, fisiológicas, bioquímicas, clínicas, etc.).

El *método de estimaciones* por el experto sirve de complemento al método estadístico cuya tarea fundamental es determinar por vía indirecta unos u otros coeficientes de corrección.

El *método histórico* también es propio de la higiene social y la organización de salud pública, puesto que se basa en la concepción marxista-leninista de los procesos de la salud pública en distintas etapas de la historia humana.

El *método de investigaciones económicas* da la posibilidad de determinar el influjo que ejerce la economía sobre la salud pública y viceversa. La economía de la salud pública es una parte constitutiva de la economía política del socialismo. La salud pública soviética dispone de una poderosa base técnico-material (hospitales, policlínicos, dispensarios, estaciones sanitario-epidemiológicas, institutos, etc.) financiada a expensas del presupuesto estatal, por eso las condiciones del uso más eficaz de estos medios, la planificación y el financiamiento constituyen el objeto de las investigaciones económicas que se practican en la rama de salud pública.

El *método experimental* consiste en buscar nuevas formas y métodos de trabajo más racionales, crear modelos del servicio médico, implantarla experiencia avanzada, comprobar proyectos e hipótesis, crear bases experimentales, centros médicos, etc.

Para el estudio de los diversos problemas en el campo de la higiene social y de organización de salud pública hace falta utilizar todos los métodos de investigación señalados. Ellos pueden ser empleados no sólo independientemente, sino también en combinaciones más diferentes, gracias a lo cual se pueden asegurar la profundidad, continuidad y demostrabilidad de los resultados de investigaciones higiénicas.

En las investigaciones higiénicas pueden ser aplicados también los métodos antropométricos, materiales de disciplinas médicas clínicas y de la fisiología, los índices etnográficos, las condiciones geográficas de asentamiento de la gente etc.

Para estudiar el influjo de los factores socioeconómicos sobre la salud de las personas, la higiene social y la organización de salud pública utilizan los métodos que se emplean en ciencias económicas. Estos métodos se aplican en forma directa durante el estudio y la elaboración de tales cuestiones de salud pública como son la estadística, la planificación, el financiamiento, la dirección de la salud pública, el uso racional de los recursos materiales y la organización científica del trabajo en los órganos y las instituciones de salud pública.

Los métodos y los datos de la demografía -ciencia sobre el movimiento de la población, su cantidad y reproducción- también se emplean al planificar diversas medidas en la esfera de salud pública tanto para un lapso inmediato (planificación corriente) como también para un período de tiempo más prolongado, de 5, 10 o 15 años (planificación a largo plazo).

Al investigar desde el punto de vista de la higiene social las condiciones de vida y de salud de la población se recurre a distintas fuentes de información, según sean las tareas planteadas ante la investigación. Una de las fuentes más importantes son los informes estatales de las instituciones y los órganos médico-profilácticos, sanitario-antiepídemicos y otros de salud pública y con respecto a un determinado grupo de cuestiones, los informes elaborados por los órganos de seguro social o, en caso de necesidad, también de otros departamentos.

Estas fuentes son las más auténticas, puesto que se basan en la documentación estadística estatal única, obligatoria para todas las regiones del país.

Para completar y profundizar estos datos pueden ser realizadas investigaciones especiales. Así, por ejemplo, para obtener datos más detallados sobre la morbilidad entre las personas de determinadas profesiones se usan los resultados registrados durante las *inspecciones médicas* de este contingente. A fin de revelar el carácter y el grado de influjo de las condiciones higiénicas sobre la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo físico, pueden ser utilizados los métodos de observación, de interrogatorio y de investigaciones instrumentales (antropometría, estudio de la contaminación del aire, el agua y el terreno). En los últimos años se usa ampliamente el método de interrogatorio (entrevista) se puede obtener una información valiosa sobre diferentes cuestiones económicas, sociales, demográficas y otras.

El interés por los problemas sociales de la medicina surgió hace tiempo; de los mismos se ocupaban Hipócrates, Aristóteles, Avicena, Vesalio, Fracastoro y otros sabios destacados de la antigüedad. Presentan un interés considerable las investigaciones de M. L. Lomonósov, lo que se reflejó ante todo en su obra "Acerca de la multiplicación y la conservación del pueblo de Rusia".

N. A. Radíchev en su libro "Viaje de Petersburgo a Moscú" discutió una serie de problemas sociales concernientes a la salud del pueblo ruso.

Al desarrollo de la higiene social nacional como ciencia y objeto de enseñanza hicieron un gran aporte los médicos científicos rusos de los siglos XVIII-XIX M. Ya. Mudrov, E. O. Mujin, N. I. Pirogov, S. P. Botkin, I. M. Séchenov, G. A. Zajaryin, D. S. Samoilóvich, A. P. Dobroslavin, F. F. Erisman y otros. Los destacados clínicos rusos del siglo XIX N. I. Pirogov, S. P. Botkin, G. A. Zajaryin, A. A. Ostroúmov y otros en su actividad práctica y trabajos científicos atribuían una gran importancia a las cuestiones de la higiene y la profilaxis. Un papel especial en el desarrollo de la higiene como ciencia y objeto de enseñanza lo desempeñaron A. P. Dobroslavin y F. F. Erisman, imprimiendo el carácter social a la higiene nacional. F. F. Erisman escribió: "Priven Uds la higiene de su carácter social y asestarán el golpe mortal, convirtiéndola en cadáver."<sup>B</sup>

Los elementos fundamentales de la higiene social, en particular de la estadística médica y la demografía, se empleaban ya en la etapa primitiva del desarrollo de la sociedad humana. Sin embargo, la higiene social llegó a formarse como ciencia independiente sólo a fines del siglo XIX. La diferenciación de las ciencias sociales y médicas, la cual tuvo lugar en aquel período, así como el nivel relativamente alto de los logros de la ciencia médica condicionaron la separación de la higiene social como ciencia sobre los problemas sociales de la medicina. Dado el bajo nivel del pertrechamiento técnico de la industria en los primeros años del desarrollo capitalista se exigía un crecimiento considerable de la fuerza de trabajo. Surgió una desproporción, en virtud de la cual la gran demanda de la mano de obra tropezaba con el incremento exiguo de la población, por lo que la economía política del capitalismo estudiaba intensamente los problemas de la estadística y las enfermedades profesionales de los obreros industriales.

Los primeros conflictos entre la burguesía y el proletariado fueron descritos, por ejemplo, en la obra del médico de Padua Ramazzini (1633-1714) "Acerca de las enfermedades de los artesanos" en Italia del Norte. Con ayuda de la estadística médica y la demografía de los socialistas-utopistas trataban de demostrar que la explotación del proletariado existía aún antes del surgimiento del movimiento obrero organizado (por ejemplo, en los trabajos de Tomás Moro "Utopía" y de Campanella "Ciudad del Sol" y otros). La revolución industrial de fines del siglo XVIII y de principios del XIX que se acompañaba del paso a la producción maquinizada, estimuló el desarrollo de las ciencias naturales. En las ciudades que se desarrollaban rápidamente, eran muy altos los índices de insalubridad y de enfermedades epidémicas, infecciosas y profesionales que amenazaban no solamente a la clase obrera, sino también en grado determinado a la burguesía, influyendo negativamente sobre el nivel de productividad del trabajo y las ganancias. La animación del movimiento obrero condujo en Inglaterra a la creación de la inspección fabril y el movimiento cartista en 1848 engendró el estatuto legislativo "Protección de la salud del pueblo". En Alemania fue creada una nueva organización de sanidad.

La burguesía, preocupada por el auge del movimiento revolucionario, promueve la teoría de Malthus sobre el retraso del crecimiento de los bienes de subsistencia y el crecimiento adelantado de la población, la teoría de Galton sobre eugenesia, la teoría de Ammon sobre la antroposociología, etc., cuyo objetivo principal era distraer a la clase obrera del movimiento revolucionario. El higienista y sociólogo alemán Pettenkofer crea una teoría, según la cual las causas principales que influyen negativamente sobre la salud de los obreros son técnicas y no sociales. Él fue el fundador de la llamada tendencia técnica estrecha de la medicina social.

El empeoramiento de la salud de los jóvenes, la proliferación de las enfermedades venéreas, la tuberculosis y el peligro de que estas enfermedades se propagasen entre las capas acomodadas de la población, así como la proliferación de las enfermedades profesionales y el traumatismo obligaron a que la higiene social burguesa elaborase las medidas de protección del trabajo. Comenzó a crearse la llamada salud pública social. La higiene social burguesa iba formándose con más rapidez en Alemania, donde se desarrollaba muy impetuosamente el imperialismo y crecía activamente el movimiento obrero revolucionario. En 1920 en la Universidad de Berlín surgió la primera cátedra de higiene social, encabezada por A. Grotjahn y en 1922 en Alemania fueron creadas dos academias de higiene social. La higiene social alemana de aquel período, típica higiene social burguesa, tenía un carácter reformista.

La higiene social reformista, reconociendo el influjo de los factores sociales sobre la salud, niega el papel decisivo de las relaciones de producción. Los social-reformistas se encontraban (y se encuentran hoy día) en las posiciones del maltusianismo, la eugenesia y el freudismo; ellos consideraban que la sociedad está sujeta a las pasiones y los sentimientos humanos y no a las relaciones y clases sociales. Los representantes típicos de esta tendencia eran los higienistas alemanes. A. Grotjahn y A. Fischer.

C. Marx dice que los reformistas desean curar los males sociales del capitalismo para fortalecerlo. Ellos inculcan a la clase obrera que para ella es ventajosa y útil no la destrucción de las relaciones burguesas, sino la ejecución de reformas en el marco de la sociedad burguesa.

En su obra científica "Higiene social", editada en 1927 en ruso, A. Grotjahn trata de probar que la primera causa del empeoramiento de la salud no son las relaciones sociales burguesas ni el modo de producción, sino el progreso de la técnica, la urbanización y la industrialización.

Según A. Grotjahn, "la sociedad higiénica ideal" surgirá una vez sustituido "el carbón sucio" por la "fuerza eléctrica pulcra". Al intervenir en contra de la defensa de los débiles, por la pureza de la "nación", él se mostró como un representante notable del social-darwinismo. Él escribió: "La defensa que se presta a los débiles por las medidas sociales, los protege contra la aniquilación rápida, la cual sería deseable a fin de prevenir la degeneración". A A. Grotjahn le preocupaba la amenaza que entrañaba para Alemania la fecundidad de los esclavos.

La Gran Revolución Socialista de Octubre ejerció una enorme influencia, sobre el desarrollo de la higiene social y condujo a su transformación radical. Surgió una ciencia nueva, *la higiene social del socialismo, la higiene social soviética*. La higiene social soviética, como se dijo más arriba, no niega ni oculta, sino que, por el contrario, declara abiertamente que es una ciencia partidista, de clase, política y lucha por el fortalecimiento de la salud de los trabajadores. La higiene social soviética es una teoría militante sobre la cual se apoya la salud pública soviética. Ella rechaza categóricamente la tesis de que la sociedad humana altamente organizada son leyes sociales las leyes de selección natural.

La higiene social soviética afirma que las relaciones de producción en la sociedad socialista favorecen al máximo el fortalecimiento de la salud de la sociedad y de cada uno de sus ciudadanos. Ella lleva una lucha irreconciliable contra las afirmaciones maltusianas y neomaltusianas acerca de que en virtud del crecimiento adelantado de la población retrasa la producción de bienes de subsistencia y que hace falta reducir la población y limitar su crecimiento a expensas de las razas y naciones "débiles" y "deficientes". La experiencia de la URSS es una confirmación irrefutable de la justedad de esta lucha.

La higiene social soviética afirma que las relaciones socialistas de producción por primera vez en la historia de la sociedad humana han creado las condiciones propicias para el desarrollo del hombre y de sus fuerzas físicas y espirituales.

En la sociedad socialista la conservación de la salud de la persona es una de las obligaciones fundamentales de la sociedad y el Estado.

La economía y la salud en el socialismo están relacionadas recíprocamente. La economía socialista crea las condiciones para el fortalecimiento de la salud de la sociedad y lo asegura. Y sobre esta base, el hombre, ciudadano de la sociedad socialista, con su trabajo altamente productivo multiplica las riquezas de la sociedad.

Un estudio multifacético y profundo, con el enfoque marxista de los procesos sociales, las condiciones de vida y de trabajo y de la situación económica de los trabajadores de la Rusia zarista permitió a V. I. Lenin no solamente descubrir las causas sociales que contribuían a propagar las enfermedades entre los pueblos que habitaban la Rusia prerrevolucionaria, sino también plantear la tesis sobre el fortalecimiento de la salud de las masas trabajadoras a través de la revolución social. V.I. Lenin relacionaba la salud de la población con las tareas políticas de la lucha revolucionaria, considerándola como uno de los valores estatales más grandes.

La protección de la salud del pueblo en la sociedad socialista es una importantísima función del Estado, que se realiza mediante un complejo de medidas sociales y médicas. La idea de Lenin acerca de la orientación profiláctica en la medicina creó una base bien distinta de la salud pública en la sociedad socialista y devino fundamento teórico de la higiene social soviética.

El desarrollo de la higiene social soviética en sus distintas etapas se llevó a cabo de acuerdo con las tareas, planteadas ante el país por el PCUS y el Gobierno Soviético. Por eso, en la URSS no se puede concebir la higiene social divorciada del proceso histórico general. Su destino y perspectivas de desarrollo dependen de las transformaciones políticas, económicas y sociales que se operan en la sociedad socialista.

El devenir y el desarrollo de la higiene social en la URSS están relacionados con los nombres de las grandes personalidades de la salud pública soviética, N. A. Semashko y Z. P. Soloniov.

En los primeros años de existencia del Estado Soviético, la higiene social soviética en desarrollo rompió con la higiene social reformista burguesa del Occidente. Para el período de 1922-1929 eran característica la organización de cátedras independientes de higiene social y la elaboración de las bases teóricas de esta disciplina.

La primera cátedra de higiene social en la URSS fue organizada por la iniciativa de N. A. Semashko en 1922, adjunta a la facultad de medicina de la I Universidad Estatal de Moscú; N. A. Semashko dirigió esta cátedra hasta el final de su vida, hasta el año 1949. La organización de esta cátedra preparó condiciones para fundar cátedras homólogas en otras facultades de medicina de universidades: en 1923 en la II Universidad Estatal de Moscú, encabezada por Z.P. Soloniov, así como en Leningrado, Kíev, Vorónezh, Kazán, Járkov, Sarátov y otras ciudades. N. A. Semashko y Z. P. Soloniov, junto a otros especialistas soviéticos en higiene social (Z. G. Frénkel, T. Ya. Tkachev, A. V. Molkov, A. M. Dyjón y otros), aplicaron muchos esfuerzos para argumentar la higiene social, cuyo desarrollo en la URSS está relacionado indisolublemente con el triunfo de la Gran Revolución Socialista de Octubre, con el devenir y el crecimiento de la salud pública soviética.

Las grandes conquistas de la Revolución en la esfera de protección de la salud de la población y las amplias medidas de saneamiento exigieron la preparación de médicos profilácticos. En aquellos tiempos la enseñanza médica superior todavía estaba muy sujeta a las bases tradicionales de la medicina terapéutica. El mérito de los primeros higienistas soviéticos -N. A. Semashko, Z. P. Soloniov, A. N. Sysin, A. V. Molkov, S. I. Kaplún y otros- consistía en que ellos descubrieron oportunamente la discordancia entre las exigencias que la vida planteaba ante el médico y los programas de preparación de médicos en los centros de enseñanza superior, y determinaron la reestructuración de la enseñanza médica, atribuyendo un papel considerable a la nueva disciplina, la higiene social soviética.

La cátedra de higiene social de la I Universidad Estatal de Moscú fue la cuna de esta disciplina, llamada a contribuir a que toda la enseñanza médica superior se orientase hacia la profilaxis y se introdujesen problemas de higiene social en la enseñanza y las investigaciones científicas que se efectuaban en el marco de otras disciplinas. En el principio mismo de la actividad de la cátedra, ante la misma se plantearon tres tareas fundamentales: argumentación teórica del fomento de la orientación profiláctica de la medicina soviética y de la salud pública, lucha contra las teorías burguesas reaccionarias en la medicina y la salud pública y preparación del médico como agente activo de la salud pública soviética. De tal modo, la actividad de la cátedra se proyectó sobre dos direcciones correlacionadas: una, interna, dirigida a elaborar programas de enseñanza, manuales y métodos de investigación, y la otra, externa, que preveía incluir cuestiones de higiene social en los programas de otras disciplinas y en la organización de investigaciones complejas. Estas direcciones determinaron la actividad organizativa y científica de la cátedra en todas las etapas posteriores de su desarrollo.

La época del devenir de la cátedra de higiene social se caracterizó por una serie de dificultades en el sentido organizativo, científico y metodológico. Una de las dificultades consistía en la falta de experiencia de la enseñanza, en que no había libros de texto ni cuadros preparados, la otra, en el programa extenso de la enseñanza y la otra, en el trato negativo de la cátedra por parte de algunos profesores clínicos. En aquella época tuvo una gran importancia la edición de la primera revista "Higiene social" (octubre de 1922), que se editó periódicamente hasta 1930, bajo la redacción de los colaboradores de la cátedra de la I Universidad Estatal de Moscú y del Museo de la higiene social del Comisariado del Pueblo de Salud Pública de la RSFSR. La edición de la revista tuvo el fin de aclarar los problemas de la higiene social y métodos de investigación más nuevos, así como usarla en calidad del primer libro de consulta.

En 1923 fue fundado el Instituto de Higiene Social del Comisariado de Salud Pública de la RSFSR, el cual en lo posterior se convirtió en la base organizativa y científica para las cátedras de higiene social.

El Instituto y las cátedras participaban juntos en las investigaciones sociales e higiénicas del estado de la salud y las condiciones de vida de la población de Chuvashia, Bashkiria, Daguestán y las provincias de Tambov y Tzarizin (hoy Volgogrado). Los materiales obtenidos constituyeron una parte de la investigación general del estado sanitario de la población. Para estos trabajos era propia la comunidad de los enfoques metodológicos, el estudio retrospectivo (por el método anamnésico) de los principales procesos demográficos. A pesar de algunos errores metodológicos y estadísticos, dichos materiales eran de considerable valor, máxime faltaban estadísticas oficiales.

S.A. Tomilin, A. N. Marzeev, A. M. Merkov y P. M. Kozlov en Ucrania y S. A. Novoselski, V. V. Paevski y L. S. Kaminski en Leningrado hicieron mucho para el estudio de los procesos sanitarios y demográficos, el desarrollo físico y las condiciones de vida y de trabajo.

El censo universal de la población, realizado en 1926, favoreció el desarrollo de las investigaciones demográficas. P. A. Kuvshínnikov elaboró nuevos métodos de estudio de la salud de la población (1926), incluyendo a los obreros industriales (1929), el sistema de registro de la morbilidad por territorios y familias (1928), etc.

Se prestaba una gran atención a las cuestiones de la enseñanza de la higiene social y especialmente al contenido de los programas. Todos los programas de aquel período se estructuraron a base del concepto de la enfermedad como un fenómeno biológico y social.

Contribuyó mucho al desarrollo de la higiene social la inauguración a principios de los años 20 de la primera clínica de enfermedades sociales y profesionales, a base de las cátedras de Moscú. Al mismo tiempo, las cátedras y el Instituto de Higiene Social establecían relaciones organizativas con varias cátedras clínicas y discutían los programas docentes en las comisiones por materias. Con este objetivo fue creada la Oficina de cátedras profilácticas, adjunta al Instituto.

Tuvo una gran importancia la reunión de colaboradores de las cátedras profilácticas, celebrada en 1925, en la cual se exigió una revisión radical de la enseñanza de las disciplinas clínicas a fin de hacer énfasis en las cuestiones profilácticas. La reunión consideró necesario establecer relaciones entre las clínicas y las instituciones prácticas y llevar a cabo exámenes clínicos de distintos grupos de población.

Hacia 1930 fueron resueltas parcialmente las tareas planteadas ante la higiene social, y la principal de éstas fue la elaboración teórica y práctica de los principios de índole profiláctica.

La mayoría de las cátedras clínicas se valió de dichos principios.

Lamentablemente, en aquella época hubo demasiada preferencia por los problemas teóricos a expensas de las cuestiones prácticas de la salud pública. N. A. Semashko prevenía muchas veces de que hacía falta buscar la línea correcta entre las dos tendencias -teórica y práctica- y de que la afición a cualquiera de ellas es igualmente nociva para la higiene social. Lamentablemente, hubo tales desviaciones que se reflejaron en los programas docentes de aquellos tiempos. El programa de enseñanza de 1934 ya contenía dos partes precisamente deslindadas (higiene social y organización de salud pública), mientras que el del año 1939 incluía las cuestiones de la organización de salud pública y comprendía instrucciones y órdenes del Comisariado de Salud Pública de la URSS.

En los años 30 las cátedras de higiene social, procurando estar a la altura de las tareas de la edificación socialista en el país, cambiaron esencialmente de dirección tanto en la enseñanza, como también en el trabajo de investigación científica. La atención se centró en las cuestiones de reconstrucción de la salud pública soviética, en el mejoramiento de la calidad del trabajo de las instituciones terapéutico-profilácticas, en el servicio médico-sanitario a los obreros y los campesinos en la estadística de la salud pública, así como los métodos de su planificación y el financiamiento.

En 1936 fue editado un nuevo libro de texto de G. A. Batkis "Higiene social" (primera parte). El mismo fue reeditado muchas veces (las últimas dos ediciones salieron a luz en colaboración con L. G. Lékarév). Estos libros de texto desempeñaron un gran papel en la preparación de médicos en higiene social y organización de salud pública.

En los años 30, el desarrollo del sistema estatal de registro en toda la economía nacional, la revisión de la nomenclatura de las enfermedades y el Censo de la población de toda la URSS de 1939 se reflejaron en el trabajo de investigación científica.

En 1935, por primera vez fue creada una cátedra de estadística, cuyo dirigente fue el célebre científico profesor P. A. Kuvshínikov. La cátedra junto con la Oficina metodológica del Comisariado de Salud Pública de la RSFSR, dirigida por L. A. Brushilínskaya, encabezó el trabajo de formalización y de entrega de pasaportes a la población de sectores médicos rurales y la composición de resúmenes generales

sobre la actividad de las instituciones de salud pública de la URSS e hizo el análisis de los cuadros médicos y de la red de instituciones de salud pública, gracias a lo cual el Comisariado de Salud Pública obtuvo los datos necesarios para la planificación y la actividad operativa.

En 1939, bajo la dirección de P. A. Kuvshínnikov se realizó el estudio de la morbilidad de la población urbana y rural y de los procesos de su reproducción, se elaboró la nomenclatura y la clasificación de las enfermedades y las causas de muerte de la tercera revisión (1939) y en lo posterior, de la cuarta revisión (1952).

En los años de la Gran Guerra Patria (1941-1945) toda la atención de las cátedras de la organización de salud pública (este nombre lo recibieron en 1941) estuvo concentrada en las cuestiones, relacionadas con el abastecimiento médico-sanitario del frente.

En las condiciones del tiempo de guerra la lucha contra la morbilidad en las empresas desempeñó un papel decisivo a fin de ahorrar cada día y cada hora del tiempo de trabajo.

En los años de los quinquenios de posguerra (1946-1960), en la actividad científica y pedagógica de las cátedras de organización de salud pública se reflejaron las tareas relacionadas con el fomento de la economía y la salud pública en el país.

Una gran investigación compleja fue dedicada al estudio de las consecuencias sanitarias de la guerra. Un acontecimiento importante de aquellos años fue la Conferencia de los jefes de cátedras de organización de salud pública de toda la Unión Soviética, dedicada al 25 Aniversario de la cátedra del I Instituto de Medicina I. M. Séchenov de Moscú. En la Conferencia se consideró intensificar la elaboración de las bases teóricas de la salud pública. En este sentido reviste una gran importancia el trabajo de N. A. Semashko (1947) "Bosquejos de la teoría de la salud pública soviética". En esta obra capital N. A. Semashko definió con precisión los principios fundamentales que distinguen la salud pública soviética del sistema capitalista de organización de la asistencia médica.

En aquellos años el hospital y la policlínica se unieron para formar un todo. Muchas cuestiones de organización llamaron la atención de los clínicos, lo que favoreció la creación del instituto de especialistas principales. Los clínicos junto con los órganos de salud pública y los estadísticos médicos participaron en la creación de la documentación de registro y de informe, la elaboración del sistema de índices cualitativos de muchos tipos de servicio médico especializado y en la revisión de la nomenclatura soviética y la clasificación de las enfermedades y las causas de muerte (1952).

En 1946, en Moscú fue fundado el Instituto de organización de salud pública. Las sesiones científicas del instituto y los distintos materiales que se editaban para las mismas ejercieron una gran influencia sobre la actividad de investigación científica de las cátedras. Se intensificaron los contactos recíprocos entre las cátedras y los órganos de la salud pública. El vínculo más característico es el de las cátedras con las oficinas científico-metodológicas de estadística sanitaria del Ministerio de Salud Pública de la URSS y la RSFSR y a partir del año 1954, con las secciones metodológicas de organización de los institutos de repúblicas y los hospitales regionales.

La ampliación de la temática de higiene social y la elaboración de nuevos métodos de investigación de acuerdo con las tareas planteadas ante la salud pública por el Programa del PCUS, caracterizaron el desarrollo de la higiene social desde 1961 hasta 1966.

En el país comenzaron a desarrollarse ampliamente investigaciones sociológicas y demográficas, cuyo resultado fue la obra "Sociología en la URSS", editada en 1965. Se ampliaron y se profundizaron las investigaciones en el terreno de organización de salud pública, tendientes a elaborar normas científicamente argumentadas de planificación de la salud pública, basadas en el estudio de las necesidades de la población en cuanto a los distintos tipos de asistencia médica.

En aquellos años comenzaron a desarrollarse ampliamente investigaciones de higiene social y clínico-estadísticas complejas para estudiar las causas de propagación de enfermedades cardiovasculares y malignas. Los institutos especializados de terapia y oncología de la Academia de Ciencias Médicas de la URSS se convierten en centros científico-metodológicos y organizativos de estas investigaciones.

A la par con el crecimiento de la información aumenta el interés por los métodos matemáticos de su elaboración. Apareció una serie de artículos y manuales estadísticos, destinados para distintos especialistas. Muchas cátedras de la organización de salud pública se convirtieron en centros de consulta sobre cuestiones de estadística en los institutos de medicina.

Las obras de Z. G. Frénkel, B. Ya Smulévich, S. V. Kurashov, N. A. Vinográfov, A. F. Serenko, E. Ya. Belitskaya, Yu. P. Lisitsin, Yu. A. Dobrovolski y otros revelaron la esencia reaccionaria de las teorías burguesas modernas en la medicina y la salud pública dotando de una sólida base ideológica a los especialistas en higiene social y los organizadores de la salud pública.

En 1966 por la orden del ministro de salud pública de la URSS las cátedras de organización de salud pública fueron reorganizadas en las cátedras de higiene social y organización de salud pública, cambiando el contenido de los programas de enseñanza.

En los últimos años, sobre el desarrollo posterior de la higiene social y la organización de salud pública ejercieron un influjo especial las orientaciones de los Congresos del PCUS, la disposición del CC del PCUS y del Consejo de Ministros de la URSS No. 517 del 5 de julio de 1968 "Sobre las medidas encaminadas al mejoramiento posterior de la salud pública y el desarrollo de la ciencia médica en el país" y la No. 870 del 22 de septiembre de 1977 "Acerca de las medidas encaminadas al mejoramiento posterior de la salud pública" y "Fundamentos de la legislación de la URSS y de las repúblicas federadas sobre la salud pública", aprobados en diciembre de 1969 por el Soviet Supremo de la URSS, y la constitución de la URSS.

En la etapa actual del desarrollo de la salud pública soviética, debido al desarrollo impetuoso del progreso científico-técnico, juega un gran papel el mejoramiento de la calidad de la preparación de los médicos. Al médico soviético se le exige que asimile una gran suma de conocimientos teóricos y de hábitos prácticos y que domine la metodología de trabajo correspondiente a las tareas actuales de la salud pública soviética. En el cumplimiento de esta tarea un papel importantísimo le corresponde a la higiene social y la organización de salud pública como ciencia y asignatura del sistema de la enseñanza médica superior.

---

\* Fuente: A.F. Serenko y V.V. Ermakov. Higiene social y organización de la salud pública. Edit. Mir, Moscú, 1986:11-30.

\*\* Los autores son destacados salubristas soviéticos, autores principales del último de los textos clásicos de la Escuela Soviética.

<sup>△</sup> C. Marx, F. Engels. Obras, T. 2, p. 146 (en ruso).

<sup>♭</sup> F. Erisman. Obras, T. 1. M., Medguiz, 1959 (en ruso).