

CRÍTICA REVOLUCIONÁRIA

Revolutionary Criticism

Crit Revolucionária, 2023;3:e009

Artigo original

https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.2023.v3.e54

EL PENSAMIENTO ECONÓMICO DE CRISTINA POSSAS SOBRE LA SOBREPOBLACIÓN BAJO EL CAOTISMO LATINOAMERICANO POR

SARAH ESCOREL Y HAYDA ALVES

Alex Henrique Brasil Brião de OLIVEIRA ⁱ 

Arthur PILAVDJIAN ⁱⁱ  

Claudia Maria Venegas KAUNE ⁱⁱⁱ

Gláucio Nóbrega de SOUZA ^{iv}  

José Ricardo Casarin COSTA ^v 

Lucas Ming Chian SUN ^{vi}  

Michelle Louise KORMANN ^{vii}  

Sabrina Goretti da SILVA ^{viii} 

ⁱ Universidade Nove de Julho – Uninove. São Paulo, SP, Brasil.

ⁱⁱ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ⁱⁱⁱ Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

^{iv} Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

^v Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

^{vi} Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

^{vii} Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública–FSP, Curso de Economia e Gestão em Saúde. São Paulo, SP, Brasil.

^{viii} Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública–FSP, Curso de Economia e Gestão em Saúde. São Paulo, SP, Brasil.

Autor de correspondencia: Alex Henrique Brasil Brião de Oliveira alexbr.oliveira01i@gmail.com

Recibido: 26 jul 2023
Revisado: 02 ago 2023
Aprobado: 04 ago 2023

https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.v3.e54

Copyright: Artículo de acceso abierto, bajo los términos de la Licencia Creative Commons (CC BY-NC), que permite copiar y redistribuir, remezclar, transformar y crear a partir de la obra, siempre que no sea con fines comerciales. Deben citarse los créditos.



Resumen

La superpoblación relativa, un concepto de la teoría marxista, determina que el capitalismo tiene un ejército industrial de reserva, compuesto por una población trabajadora adicional o superflua, más allá de lo que realmente necesita el sistema capitalista. El objetivo de este artículo es analizar cómo Cristina Possas conceptualiza esta sobrepoblación, dialogando estrictamente con el punto de vista teórico, tratando la marginación como una de las consecuencias inherentes al capitalismo, y cómo, 22 años después, Sarah Maria Escorel de Moraes y Hayda Josiane Alves replantea el tema de la marginación, abarcando los impactos reales que la exclusión social puede generar en la sociedad y en los seres humanos. Se utilizó el ensayo crítico como modalidad textual y como método de análisis de contenido.

Descriptor: Capitalismo; Economía de la Salud; Salud pública; Historia económica; Ejército de reserva; Desarrollo industrial.

<p>PENSAMENTO ECONÔMICO DE CRISTINA POSSAS SOBRE A POPULAÇÃO EXCEDENTE NO CAPITALISMO LATINO-AMERICANO E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM SARAH ESCOREL E HAYDA ALVES</p> <p>Resumo: A superpopulação relativa, conceito da teoria marxista, determina que o capitalismo tenha o exército industrial de reserva, composto por uma população trabalhadora adicional</p>	<p>CRISTINA POSSAS' ECONOMIC THOUGHT ON SURPLUS POPULATION UNDERLATIN AMERICAN CAPITALISM AND ITS CONSEQUENCES BY SARAH ESCOREL AND HAYDA ALVES</p> <p>Abstract: Relative superpopulation, a concept of Marxist theory, determines that capitalism has an industrial reserve army, composed of an additional or superfluous working</p>
---	---

<p>ou supérflua, além do que o sistema capitalista realmente necessite. O objetivo deste artigo é analisar como Cristina Possas conceitua esta superpopulação, dialogando estritamente com o olhar teórico, tratando a marginalização como uma das consequências inerentes ao capitalismo, e como, 22 anos após, Sarah Maria Escorel de Moraes e Hayda Josiane Alves repaginam o tema da marginalização, trazendo abrangência sobre os reais impactos que a exclusão social pode gerar na sociedade e no ser humano. Usou-se o ensaio crítico como modalidade textual e como método de análise do conteúdo.</p> <p>Descritores: Capitalismo; Economia da saúde; Saúde pública; História econômica; Exército de reserva; Desenvolvimento industrial.</p>		<p>population, beyond what the capitalist system really needs. The objective of this article is to analyze how Cristina Possas conceptualizes this overpopulation, strictly dialoguing with the theoretical point of view, treating marginalization as one of the inherent consequences of capitalism, and how, 22 years later, Sarah Maria Escorel de Moraes and Hayda Josiane Alves repackage the theme of marginalization, covering the real impacts that social exclusion can generate in society and in human beings. The critical essay was used as a textual modality and as a method of content analysis.</p> <p>Descriptors: Capitalism; Health economics; Public health; Economic history; Reserve army; Industrial development.</p>
--	--	---

INTRODUCCIÓN

Evolución De Las Relaciones Laborales: De La Sociedad Humana Prehistórica A La Era Moderna

A lo largo de los siglos, la relación laboral se ha ido configurando y siendo estudiada ampliamente en el seno de la sociedad. Desde las sociedades primitivas, esta relación laboral humana se ha construido a partir de las necesidades temporales y espaciales de los pueblos, comenzando de forma intuitiva, centrándose en la satisfacción de las necesidades biológicas y de supervivencia de los grupos.

El análisis de la relación de trabajo humano comienza en la prehistoria, en el Paleolítico o “edad de piedra” (2 millones a.C.). Se caracteriza por la producción del primer utensilio fabricado

por el ser humano y se prolonga hasta el inicio del Neolítico (10.000 a.C.). En este último periodo, la economía se basa en la subsistencia, en la que los artículos producidos no se acumulan ni se comercializan, con el objetivo de la propiedad colectiva y la supervivencia.¹

En el Mesolítico se desarrollaron la agricultura (cereales, avena, entre otros) y la vivienda. También existía una división socio-sexual del trabajo, en la que los hombres eran los responsables de mantener el sustento de la familia y la seguridad local. Las mujeres se encargaban del cuidado de los hijos y de la organización del hogar. En la última fase de la prehistoria, con la capacidad de manipular los metales que permitió fabricar herramientas más resistentes, la producción comenzó a orientarse hacia la especialización del trabajo.¹

Avanzando en este análisis específico de la historia, y hacia el período de la Alta Edad Media, se observa que el modelo laboral predominantemente establecido fue el “agrario-feudal”, dominado por una capa privilegiada (señores feudales y altos dignatarios eclesiásticos, entre otros). También hay que señalar que el formato de trabajo se orientaba principalmente hacia una estructura familiar en tierras y parcelas arrendadas a campesinos (propiedad privada), con jornadas laborales muy largas.¹

En la Baja Edad Media, el “capital” se convirtió en una medida universal del valor de los bienes, que eran acumulados por sus productores sobre la base de acuerdos sociales. La especialización del trabajo se reforzó dentro de la organización social, agrupada por gremios de oficios y asociaciones profesionales, con estipulación de precios y avanzando hacia el cooperativismo moderno. El comercio y la artesanía contribuyeron así a la formación de la burguesía (una nueva clase social).¹

En la primera mitad del siglo XV, el impacto sobre la productividad alimentaria, dada la generalización de la explotación de la tierra, culminó a finales de la Edad Media. Por otra parte, la aparición de enfermedades, como la peste negra, unió fuerzas para la rebelión de los campesinos y la burguesía contra la nobleza feudal, corroborando el fortalecimiento de las relaciones comerciales. Este periodo marcó la transición de la relación social *contra* señor hacia una relación social basada en el antagonismo de burgués *contra* proletario, que se considera un sello distintivo del capitalismo.¹

En la segunda mitad del siglo XVIII, en el contexto de la industrialización, especialmente en el sector textil, se produjo la mejora de la maquinaria propulsada por vapor y el fortalecimiento de las relaciones comerciales de bienes y mercancías, con la migración del formato de producción

del campo a las líneas de fábrica. Esta migración fue acompañada de bajos salarios y alta exigencia (largas jornadas de trabajo insalubres y sin penalizaciones para el empleador), con el foco puesto en la generación de altos beneficios para sus propietarios.¹ Tener presente esta brevísima historia nos ayuda a comprender la relación entre trabajo y salud y las consecuencias del modo de producción capitalista sobre esta relación.

SALUD, ENFERMEDAD Y DESEMPLEO DE LOS TRABAJADORES EN EL MODELO CAPITALISTA

El análisis de la evolución de las relaciones laborales en las sociedades humanas, desde la prehistoria hasta la edad moderna, muestra los innumerables cambios que se han producido y las alteraciones de los acuerdos sociales en cada período de la evolución de los pueblos. Como consecuencia de la industrialización, autores como Marx también analizan en sus obras las condiciones y relaciones de trabajo a las que se ven sometidos los individuos dentro del modo de producción capitalista.

Marx describe las relaciones laborales en las cadenas de producción como agotadoras e insalubres. También denuncia que estos horarios extenuantes de la clase obrera, exigidos por los capitalistas y destinados a aumentar la producción, tienen un impacto significativo en la salud de los trabajadores y, en consecuencia, en la producción a largo plazo.² Al fin y al cabo, para Marx³⁽⁴⁵⁾ “la riqueza de las sociedades en las que domina el modo de producción capitalista aparece como una inmensa colección de mercancías y la mercancía individual como su forma elemental”.

Marx también señala que, a pesar del mantenimiento y la conservación de la maquinaria de las fábricas, no hay preocupación por la salud de los trabajadores, que están subordinados a las determinaciones económicas y políticas vigentes. Las cargas de trabajo excesivas y el trabajo en situaciones y entornos desfavorables (insalubres) repercuten directamente en la salud de las personas y de la sociedad.

Un ejemplo del impacto a largo plazo de la salud de los trabajadores en la producción es la teoría de la pereza, que, debido a la disminución de la capacidad de trabajo de un individuo por motivos de salud (desconocidos en aquella época), provocaba una reducción de la productividad individual. Los propietarios de la producción de la época reforzaron que el comportamiento de los trabajadores se debía a la pereza, en lugar de estar relacionado con un estado de salud.⁴

A partir de esta discusión, se observa que la salud del trabajador, impactada negativamente por el ambiente de trabajo, permitiría la necesaria evolución a largo plazo de la producción, la exclusión de parte de la clase trabajadora del sistema productivo y, consecuentemente, contribuiría al desempleo.

HAYDA, POSSAS Y ESCOREL: BREVE BIOGRAFÍA

Hayda Josiane Alves es licenciada en Enfermería por la Universidad Estatal de Campinas - UNICAMP (2004), máster en Enfermería por la misma universidad (2007) y doctora en Salud Pública por la Fundación Oswaldo Cruz - FIOCRUZ (2013) con el tema “Programa Bolsa Família, Salud Familiar y procesos de exclusión e inclusión social: un estudio de caso en el municipio de Silva Jardim/RJ”, bajo la orientación de la, entonces, coautora del artículo en estudio, Sarah Maria Escorel de Moraes, y también presenta una pasantía post-doctoral en el Departamento de Antropología/IFCH/UNICAMP y por el *Prevention Sciences Research Centre/Morgan State University*.

Es Profesora Adjunta del Curso de Pregrado en Enfermería del Instituto de Humanidades y Salud de Rio das Ostras - Universidad Federal Fluminense - UFF y Profesora colaboradora del Programa de Postgrado en Salud Colectiva del Instituto de Salud Colectiva (ISC) de la UFF. Es miembro de la *International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR)*, formando parte de *Kids in Action*, subgrupo dedicado a la investigación participativa en salud con niños, adolescentes y jóvenes. También es miembro de la Red de Educación Popular y Salud. Tiene experiencia en las áreas de salud pública, con especial atención a la educación popular en salud y la investigación-acción participativa en salud. Su investigación se centra en: política social; salud de adolescentes y jóvenes; enfermería de salud pública; y educación popular y salud.

Sarah Maria Escorel de Moraes es licenciada en Medicina por la Universidad Federal de Río de Janeiro (1977), máster en Salud Pública por la Fundación Oswaldo Cruz (1987), doctora en Sociología por la Universidad de Brasilia (1998) y posdoctorada por la *Universidad de Lancaster* (2013). Fue presidenta del Centro Brasileño de Estudios en Salud (Cebes) durante las gestiones 2000-2003 y 2003-2006 y es miembro del Consejo Asesor desde 2015. Actualmente es investigadora titular de la Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca de la Fundación Oswaldo Cruz, donde trabaja desde 1985.

Entre 1980 y 1982 trabajó como asesora del Ministerio de Salud de Nicaragua, junto a su entonces esposo Sérgio Arouca, y entre 1983 y 1985 en la Secretaría Municipal de Salud. Ha sido profesora de salud colectiva y políticas sociales de salud en la Universidad Estatal de Londrina entre 1989 y 2008, a nivel de posgrado, y en la Fundación Oswaldo Cruz desde 1986 hasta la actualidad. Sus principales temas de estudio son la exclusión social, el impacto de las políticas y programas de salud en la reducción de la pobreza y las desigualdades sociales, así como los programas sociosanitarios dirigidos a grupos vulnerables, especialmente a las personas sin hogar. También se dedica al estudio de la participación social en salud, con vistas a estudiar las instancias de participación de la sociedad en salud, como el trabajo de los Consejos y Conferencias de Salud.

Por último, la autora cuyo pensamiento se analiza es Cristina Possas de Albuquerque. Es licenciada en psicología por la Pontificia Universidad Católica - PUC/Rio (1971), especialista en epidemiología del trabajo y clínica del trabajo por la *Università degli Studi di Milano* (1984), máster en ciencias sociales por la UNICAMP (1980), doctora en salud pública por la Fundación Oswaldo Cruz (1988) y posdoctora en ciencias de la salud por la Universidad de Harvard (1993).

Trabajó en investigaciones sobre la evaluación del desarrollo neuropsicomotor infantil en la Facultad de Medicina de la UNICAMP entre 1974 y 1976, luego, entre 1976 y 1977, fue investigadora en la Escuela Nacional de Salud Pública (Fiocruz), asesora del Departamento Municipal de Salud de Campinas entre 1977 y 1984, y entre 1983 y 1984 fue destinada a la dirección del Instituto de Salud del Estado de São Paulo. Regresó al ámbito académico unos años antes como profesora titular del departamento de medicina preventiva de la UFMG entre 1982 y 1983 y profesora adjunta de la PUC Campinas entre 1981 y 1984. En 1983, comenzó a enseñar en la Fiocruz y más tarde trabajó como coordinadora de posgrado, cargo que aún ocupa.

Desde 1994 trabaja como investigadora en el departamento de enfermedades emergentes de la población de la Universidad de Harvard. Sus principales líneas de investigación son la desigualdad social y las enfermedades infecciosas emergentes.

CONTEXTO POLÍTICO E HISTÓRICO DE LA PRIMERA EDICIÓN DEL LIBRO DE CRISTINA POSSAS

En 1986, durante la VIII Conferencia Nacional de Salud, Possas escribió un texto en defensa de la reforma sanitaria brasileña. Sus contribuciones en los años siguientes contribuyeron

a la creación del SUS en la Constitución brasileña de 1988. Para algunos autores, Cristina Possas fue la precursora del concepto de **reforma sanitaria brasileña**.⁵

En un período más contemporáneo, ha trabajado como científica de la salud pública, centrándose en las enfermedades infecciosas y su relación con el ecosistema social. Ha trabajado en programas de investigación para el Programa Nacional de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y el *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida* (SIDA) y ha colaborado internacionalmente con la Agencia Nacional Francesa de Investigación sobre el SIDA y las Hepatitis Virales (ANRS), recibiendo premios por ello. Otras enfermedades (re)emergentes, como la cobertura vacunal, la fiebre amarilla y el COVID-19, constituyen su objeto de investigación más reciente.

El contexto en el que se analizan los textos de este artículo es diferente, ya que se produjeron en distintos momentos de la historia. La primera edición del libro de Cristina fue publicada en 1981 por la Editora Graal, cuando ella estaba terminando su maestría en ciencias sociales y trabajaba como asesora del departamento municipal de salud en Campinas. La década de 1970 se caracterizó por la centralización de los programas sociales, como los de salud y asistencia social, mediante la creación del Ministerio de Bienestar y Asistencia Social, el Sistema Nacional de Bienestar y Asistencia Social - Sinpas, el Instituto Nacional de Asistencia Médica para la Asistencia Social - Inamps y el Instituto de Administración Financiera para el Bienestar y la Asistencia Social - Iapas. No fue hasta la década de 1980 que hubo un movimiento contrario, influenciado por organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Ministerio de Salud, para superar el modelo hegemónico y desarrollar políticas sociales alternativas.

En 1979, se celebró el I Simposio de Política Sanitaria Nacional en la Cámara de Diputados, donde se presentó por primera vez la propuesta del Sistema Único de Salud (SUS). En 1980, se creó el Programa Nacional de Servicios Básicos de Salud - Prev-Saúde -, inspirado en las propuestas de la Conferencia de Alma Ata, que priorizaba la atención primaria y la participación popular, guiado por principios como la universalización, la jerarquización y la regionalización.⁶ Sin embargo, el modelo propuesto entraba en conflicto con el vigente y no tuvo éxito. En aquella época, existían movimientos de la sociedad civil que reivindicaban el acceso a los servicios de salud y una mayor participación popular en las políticas sanitarias. Se crearon instituciones como el Centro Brasileño de Estudios de la Salud (Cebes), en 1976, y la Asociación Brasileña de Posgrado en Salud Colectiva (Abrasco), en 1979.

En 1979, el escenario internacional de la segunda crisis del petróleo desembocó en una crisis económica, con una inflación disparada en los mercados mundiales. A finales de la década de 1970, la dictadura se enfrentó a una crisis político-ideológica y fiscal. En este contexto de crisis, el movimiento sanitario se inició en la década de 1980 con afirmaciones activas de políticas sanitarias y de participación social que provocarían cambios significativos, proponiendo un sistema sanitario con las siguientes características i) ser integral y no sólo focalizado en sectores sociales excluidos; ii) tener representación directa de la sociedad en las decisiones; iii) proponer un cambio en la relación entre Estado y sociedad, en la que el Estado tenga el papel de acoger las propuestas de la sociedad, y ésta, a su vez, deba representar los intereses y demandas de los grupos sociales; iv) finalmente, presentar la contraposición del concepto de control social al control privado del Estado, por segmentos sociales con mayor poder de acceso. ⁶

CONTEXTO POLÍTICO E HISTÓRICO DE LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO DE ALVES Y ESCOREL

En las décadas de 1990 y 2000, hubo avances significativos en la red de protección social del país, cuando comenzaron a implementarse las conquistas sociales reconocidas en la Constitución de 1988. Así, la salud y la asistencia social se incluyeron en la lista de derechos sociales, financiados por diversas fuentes.

El gobierno de Collor de Melo (1990-1992) vetó la distribución de recursos entre los componentes de la seguridad social, a pesar de estar prevista en la Constitución, lo que dificultó su aplicación en términos de garantía de fuentes de financiación. A pesar de ello, los diferentes gobiernos que le sucedieron dieron prioridad al área social.

En los gobiernos de Lula da Silva (2003-2010), en comparación con el período anterior, hubo un aumento significativo de la inversión económica y política en el área social, aunque mantuvo la cualidad de ser más distributiva que redistributiva. Por ejemplo, la creación en 2003 del Programa Hambre Cero, con acciones de emergencia para combatir el hambre y la pobreza, y del Programa Bolsa Família, que pasó a ocupar un lugar central como política social y es reconocido mundialmente como una experiencia ejemplar. Uno de los puntos más importantes es la exigencia de que los beneficiarios cumplan compromisos en las áreas de salud y educación, herencia de los programas de becas del gobierno de Fernando Henrique Cardoso.

También se implementaron o aumentaron otros programas, como los destinados a la inclusión en el sistema educativo, como la creación de becas, la potenciación del Examen Nacional de Enseñanza Media - ENEM como puerta de entrada al Sistema Único de Selección - Sisu, el Programa Universidad para Todos - Prouni, y el Fondo de Financiación al Estudiante - Fies, mecanismos para ampliar el acceso a la enseñanza superior. Otro factor de este período fue la política económica de aumento real y constante del salario mínimo, reconocido como uno de los medios más eficaces para combatir la desigualdad social y distribuir la renta. En 2005, por ejemplo, el salario mínimo se duplicó con respecto al año anterior.

Así, las políticas de ingresos para la población menos favorecida, a través del salario mínimo, la seguridad social, la asistencia social y los programas de transferencia de ingresos, han permitido una movilidad social ascendente al aumentar los ingresos de la base de la pirámide, lo que a su vez ha contribuido al crecimiento económico.

EL TRABAJO Y EL EJÉRCITO INDUSTRIAL DE RESERVA: MARGINACIÓN EN EL MODELO CAPITALISTA Y SUBDESARROLLO DESDE LA PERSPECTIVA DE POSSAS, ALVES Y ESCOREL

Marx fue un gran colaborador y teórico en el tema de la clase obrera y los efectos del capitalismo sobre ella. Siguiendo con la población trabajadora, centrándose en la población sobrante, también se observó que ésta era un producto necesario de la acumulación o incluso necesario para el desarrollo de la ganancia dentro del modelo capitalista. La población se convierte así en una palanca de la acumulación capitalista y en una condición para la existencia de su modo de producción.

Este excedente de población, que no se incluye en el mercado de trabajo, se denomina ejército industrial de reserva, que está disponible y se considera, dentro del modelo capitalista, necesario para mantener el equilibrio². La figura 1 muestra un esquema para aclarar brevemente esta relación capitalista descrita por Marx, con la formación de una superpoblación relativa, considerada como el ejército de reserva.

[Ver Figura 1 en el documento original]

Figura 1. Relación entre el modelo capitalista y la formación del ejército de reserva.

Fuente: Elaboración propia (2021).

En teoría, la superpoblación relativa en su conjunto se considera un ejército de reserva y podría ser absorbida por el modelo capitalista como mano de obra para ser utilizada por las industrias cuando sea necesario. Vale la pena señalar que esta condición humana de desempleo, que hace que los individuos que forman parte del grupo del ejército industrial de reserva se coloquen en una condición de explotación, aceptando la devaluación de sus salarios y beneficios, contribuye a que el sistema capitalista trabaje en el control de precios, mecanismos activos de la ley de la oferta y la demanda en el mercado de trabajo, generando más acumulación de capital, manteniendo así el equilibrio del sistema capitalista. Para una mejor comprensión, se añade la figura 2 como complemento del diagrama anterior.

[Ver Figura 2 en el documento original]

Figura 2: Efecto de la ley de la oferta y la demanda para la dominación, aplicada a la superpoblación relativa/ejército de reserva

Fuente: Elaboración propia (2021).

Marx, en su análisis, indica que el desempleo estructural es, por tanto, una condición de este modelo capitalista.² En teoría, este ejército de reserva debería ser reabsorbido como mano de obra por las industrias cuando fuera necesario para mantener el ciclo del capitalismo. Sin embargo, lo que vemos a menudo es que este ejército está formado por una gran masa marginada.

Este concepto es el punto de partida del texto de Cristina Possas “Salud y trabajo: la crisis del bienestar social” (1989),⁸ que refuerza la comprensión de que la superpoblación relativa, especialmente en los países latinoamericanos, no puede ser considerada totalmente como un ejército de reserva a ser reabsorbido por las industrias, debido al alto predominio de mano de obra poco cualificada y a la industrialización tardía de estos países. Possas critica también que el sistema tenga que asumir a esta población como contingente por una cuestión social de marginación, y que se aborde en paralelo a la economía.

En el texto de Alves y Escorel⁷ “Masa marginal en América Latina: cambios en la conceptualización y enfrentamiento de la pobreza 40 años después de una teoría”, los autores discuten la pobreza y la marginalidad después de la época dorada de la pós-Segunda Guerra Mundial, como consecuencias sociales directas de la concentración de la riqueza y de la

explotación de la fuerza de trabajo impuesta por el capitalismo. Este texto también da cuenta de cómo el tema de la pobreza, sus causas y consecuencias, han sido ampliamente abordados por diferentes connotaciones, teorías y países, incluyendo una mirada específica al impacto de la existencia humana en los afectados por estas condiciones.

Possas⁸, y Alves y Escorel⁷, traen a colación los estudios de Nun⁹ en los que se aborda el hecho de que no toda la superpoblación relativa puede considerarse un ejército industrial de reserva, especialmente en los países de desarrollo tardío, como los que componen América Latina, donde una gran parte de la población permanece al margen del sistema productivo, sin poder entrar en él y quedando, por tanto, fuera del mercado.

Possas⁷⁽⁴⁴⁾ cita el concepto de masa marginada:

Nun (1969) conceptualiza la masa marginal como una parte afuncional o disfuncional de la superpoblación relativa, afirmando que no tiene sentido seguir tratando a toda la población excedente como si constituyera un ejército industrial de reserva, ya que su mayoría no trascenderá el estatus de mero factor virtual respecto a la organización productiva dominante. Estableciendo así una distinción analítica entre el ejército industrial de reserva y lo que se decidió llamar la masa marginal, teniendo ambas articulaciones distintas como parte de la superpoblación relativa.⁷⁽⁴⁴⁾

Esto fue considerado un sesgo en el análisis de la población excedente en el modelo capitalista. Nun⁹ propone entonces que la superpoblación sea dividida y mejor estudiada como se muestra en la Figura 3.

[Ver Figura 3 en el documento original]

Figura 3: Superpoblación: Ejército Industrial de Reserva y Masa Marginal

Fuente: Elaboración propia (2021).

Profundizando en los conceptos propuestos por Marx en 1867, Nun⁹ identifica que esta superpoblación no se dirige 100% al ejército industrial de reserva y que esta situación se agrava en los países latinoamericanos. El autor también señala que la expansión y reducción del ejército de reserva es lo que regula el movimiento general de los salarios y, consecuentemente, los ciclos del mercado, reforzando este punto de la teoría de Marx. Marx, en su teoría, reflexiona sobre los trabajadores con empleos temporales y no sobre el grupo que se ha retirado crónicamente del mercado.

Possas⁸ afirma que el concepto de ejército industrial de reserva es una teoría de la población necesaria de la fuerza de trabajo disponible - una población para el capital y que este concepto no

explica ni se propone explicar las condiciones de existencia de la población, como las tasas de natalidad y mortalidad, ni se ocupa del resto de la población que no es directamente productiva.

Alves y Escorel⁷ no cierran la cuestión de la integración de los trabajadores marginados de forma precaria y desigual, aceptando esto sólo como uno de los componentes de la teoría de la exclusión del ejército industrial de reserva. También traen el pensamiento de Quijano¹⁰, que amplió el debate sobre la relación de trabajo informal, definiendo el “polo marginal” como el conjunto de ocupaciones o actividades generalmente establecidas en torno al uso de recursos residuales, o desconectadas de la producción, de naturaleza disfuncional al sistema de acumulación capitalista, problematizando la creciente realidad de carencias en el tejido social urbano. Además, amplió la discusión de la tesis sobre la masa marginal, lo que, años después, se reflejó en el abandono de esta tesis, no porque las cuestiones sociales no fueran importantes, sino porque, como matriz explicativa de la pobreza, este concepto no permitía caracterizar todas las cuestiones de las desigualdades sociales y los efectos perversos del capitalismo más allá de la esfera del trabajo. Sin embargo, para Possas⁸, en concordancia con la posición de Cardoso¹¹, admite que la cuestión de la masa marginal no debe ser una discusión entre acumulación y miseria, sino una observación del concepto restringida a los sistemas productivos.

Aportando más puntos a este tema, sin centrarse sólo en el proceso productivo, los autores Alves y Escorel,⁷ desde la perspectiva de la teoría de la marginalidad, añaden que el riesgo social para el capitalismo latinoamericano después de la Segunda Guerra Mundial, refiriéndose al fenómeno de las masas que acudieron a las periferias de las grandes ciudades del continente, fue un acontecimiento de transición entre la modernidad urbana y el atraso rural decadente, una disfuncionalidad. Reconocen también la importancia histórica de esta teoría, explicando que esta matriz fue abandonada debido al surgimiento del concepto de “exclusión social” y de la cuestión a escala global, alejándose de la cuestión miope de analizar solamente el polo marginal, agregando relaciones, cambios culturales y políticos y aspectos económicos ligados a los procesos de globalización y reestructuración productiva, dando origen a una “nueva pobreza” masiva en los países latinoamericanos.

Possas⁸ también conceptualiza el tema de la extrema pobreza o pauperismo como una clasificación, representando uno de los estratos de la superpoblación relativa, encontrándose en el extremo inferior de esta división (pasando por el ejército activo de trabajadores, el ejército

industrial de reserva en sentido estricto y el ejército industrial de reserva en sentido amplio o secundario), utilizando a Marx para ejemplificar que son los incapaces de trabajar.

El pauperismo se encuentra dentro del grupo de las formas secundarias, aquellas que tienen pocas posibilidades de ser absorbidas por la producción y que estarán marcadas por la condición continua y crónica del desempleo, que se produce por razones inherentes al capitalismo y a su sistema de producción: la ruptura de las relaciones de producción, el progreso técnico, el aumento de la composición orgánica del capital y la moderna división del trabajo, expulsando a los de mayor edad o cuando se vuelven superfluos.

Possas señala a continuación que la causa central del concepto de masa marginal y de los grandes contingentes de población funcional es que ni siquiera están disponibles para competir en el mercado de trabajo, de modo que el sistema productivo es incapaz de absorberlos, ni siquiera en períodos de auge económico, porque no los necesita. Existe además la explicación adicional de que, en el caso de la población de reserva, están sometidos a procesos intermitentes de absorción y repulsión del mercado.

Una de las explicaciones que contribuyen al complejo escenario anterior es la racionalización del sistema productivo y el desarrollo de nuevas tecnologías, provocando que el sistema ofrezca menos oportunidades de trabajo, impactando a todos los países, más fuertemente a los subdesarrollados, en los que tenemos como ejemplo a los países latinoamericanos. En estos últimos, aún se observa el proceso de industrialización tardía, el éxodo de la población del campo y otras relaciones de producción, que muchas veces no pueden ser absueltas por los procesos más complejos del gran capital. Es más, tras su breve inserción, pueden quedar rápidamente relegadas a los márgenes. Sin poder volver a sus orígenes, formando así las grandes y crecientes masas humanas periféricas.

Con mayor profundidad, abordando aspectos más excluyentes a los que está sometida esta población considerada “sobrante” por el capitalismo, Alves y Escorel⁷ consideran que es insuficiente analizar la cuestión sólo como pobreza, ya que el impacto generado sobre esta población es mucho mayor.

El resultado de relaciones laborales precarias y la fragilidad del sistema inciden en procesos de privación material y simbólica, generando un modelo conceptual de exclusión social - impactando en lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera determinantes sociales de la salud - pasando por trayectorias de vulnerabilidad y ruptura de vínculos en varias

dimensiones de la existencia humana en sociedad: económico-laboral, socio-familiar, política, cultural y de vida.

Possas⁸ define la cuestión social de los contingentes de población de reserva en los márgenes del sistema productivo como una discusión que no debe hacerse dentro de aspectos de naturaleza económica, sino a nivel social y político. Analizarla como el resultado de “contradicciones entre acumulación y miseria” no incorpora toda la complejidad que impulsa la acumulación capitalista, y esta población no sólo debe ser analizada desde el punto de vista de su absorción (o no) en los sistemas productivos.

Continúa diciendo que el ejército industrial de reserva desempeña un papel útil en el capitalismo al regular el movimiento de los salarios y que, para la producción capitalista, la cantidad de fuerza de trabajo disponible que proporciona el aumento natural de la población no es suficiente, y también es necesario un ejército industrial de reserva que no dependa de este límite natural. Que esta población económicamente marginada crezca o no, no es la cuestión central, sino la magnitud de sus proporciones y las dimensiones políticas y sociales que asumen. La autora también argumenta que, aunque representa una gran parte de la población de América Latina, este patrón de desarrollo no es un obstáculo para la expansión capitalista en la región.

Por su parte, Alves y Escorel⁷ analizan esta cuestión con mucha más profundidad desde la perspectiva actual de la exclusión social. Para las autoras, la causa directa de la masa marginada es el proceso de acumulación capitalista, que expone a los individuos a vulnerabilidades económicas en conjunción con la precariedad de la protección social, señalando las consecuencias de procesos que imposibilitan a los individuos realizar plenamente su condición humana y ser ciudadanos, formar parte de la comunidad, de la sociedad y de su nación, y recibir la protección social necesaria para ello. Este debe seguir siendo un problema que combatir por las leyes, las políticas públicas, las esferas de gobierno, las organizaciones internacionales y los sectores público y privado.

Aunque los principales orígenes de estos procesos de exclusión se basan y se originan en la dimensión económica, la lucha contra ella y la búsqueda de soluciones no debe reducirse exclusivamente a ella, sino que debe incluir también el contexto sociocultural que legitima y reproduce estas condiciones. La relación entre inclusión social y derechos humanos debe ser reconocida, desarrollando así medidas de promoción y protección de derechos, promoviendo la cohesión social, priorizando los objetivos de intervención, llevando el tema al debate público para

orientar la formación de políticas y el desarrollo de acciones de fondo y no sólo mejoras superficiales de las condiciones que afectan a los grupos socialmente excluidos.

CONSIDERACIONES FINALES

Este artículo establece una conexión entre el pensamiento de Cristina Possas⁸, en su libro *“Saúde e Trabalho - A Crise da Previdência Social”*, y el artículo de Hayde Alves y Sarah Escorel⁷, *“Massa Marginal na América Latina”*. Ambas obras en las que se basa este texto se centran en la relación laboral en el capitalismo y sus consecuencias sociales y sanitarias.

Históricamente, el artículo de Alves y Escorel se sitúa en un período en que las políticas públicas de seguridad social comienzan a ser implementadas, debido a los avances constitucionales de 1988. En la época, el mayor ejemplo de política estatal que se instituyó fue el Programa Bolsa Familia, que exigía compromisos de sus beneficiarios en las áreas de educación y salud.

Mientras tanto, el libro de Possas se sitúa en un período en el que se organizaba la VIII Conferencia Nacional de Salud, considerada una de las creadoras del SUS y una de las responsables de la Reforma Sanitaria.

En ambas obras se exploran los conceptos de ejército industrial de reserva, pero al citar los textos de Nun, coinciden en que este término no basta para describir la existencia de la marginación. Esta última es muy frecuente en los países que se desarrollan bajo el capitalismo tardío, debido, entre otras cosas, a la mayor concentración del capital y a los cambios en las fuerzas productivas que generan desempleo crónico.

En el contexto de los avances tecnológicos, la racionalización del sistema productivo y la precarización de las relaciones laborales, la marginalidad y el pauperismo van en aumento, incrementando la informalidad de las condiciones de trabajo, escenario que reaviva la necesidad de tematizar y comprender a la “masa marginal”.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores planificaron el tema, investigaron la bibliografía, analizaron e interpretaron los datos y presentaron la revisión final para su publicación.

REFERENCIAS

1. Leal POR. A evolução do trabalho humano e o surgimento do Direito do trabalho [Internet]. [local desconhecido]: jus.com.br; 23 set. 2014 [citado em 03 jul. 2023]. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/32198/a-evolucao-do-trabalho-humano-e-o-surgimento-do-direito-do-trabalho>
2. Mendes Á. Tempos turbulentos na saúde pública brasileira: impasses do financiamento no capitalismo financeirizado. São Paulo: Hucitec Editora; 2012.
3. Marx K. O capital. São Paulo: Boitempo; 2013. Lv. 1
4. García JC. La categoría trabajo en la medicina. Cuad Med Soc. 1983;(23):389-408.
5. 59 anos da ENSP reúne sanitaristas históricos [Internet]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 04 set. 2013 [citado em 03 jul. 2023]. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/33533>
6. Faleiros VP, Silva JFS, Vasconcellos LCF, Silveira RMG. A construção do SUS: histórias da reforma sanitária e do processo participativo. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. (Série história da saúde no Brasil).
7. Alves H, Escorel S. Massa marginal na América Latina: mudanças na conceituação e enfrentamento da pobreza 40 anos após uma teoria. Physis. 2012;22(1):99-115. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100006>
8. Possas C. Saúde e trabalho: crise da previdência social. São Paulo: Hucitec; 1989. Saúde e população excedente; p. 41-83.
9. Nun J. Superpoblación relativa, ejercito industrial de reserva y masa marginal. Rev Latinoam Sociol. 1969;5(2):180-225.
10. Quijano A. Sociedad y sociología en América Latina: notas para una discusión. Rev Cienc Soc. 1981;23(1-2):223-249.
11. Cardoso FH. Autoritarismo e democratização. São Paulo: Paz e Terra; 1975. As novas teses equivocadas; p. 11-62.