

TRABAJO PEDAGÓGICO

La socialización ética y el sector de la salud. Contradicciones y potencialidades en el momento actual

Ethical socialization and the health sector. Contradictions and potentialities at the current time

Socialização ética e setor de saúde. Contradições e potencialidades no momento atual

Julio César Mora Reyes

Licenciado en Estudios Socioculturales. Instructor. Filial de Ciencias Médicas Baracoa. Guantánamo. Cuba. Teléf: (53)21641820

RESUMEN

Introducción: comprobar la idoneidad de los trabajadores aparece hoy como una obligación para la subsistencia económica del socialismo; la información circulante así lo sostiene. Sin embargo, en determinados sectores, esa misma idoneidad bien pudiera tener un significado mucho más importante al depender de ella la subsistencia ética, esto es un valor esencial para sustentar la real vitalidad del nuevo sistema socioeconómico. **Objetivo:** mostrar la relación entre eticidad de los trabajadores de la salud y progreso moral de la sociedad socialista. **Método:** se identifican y explican algunas contradicciones de reciente data en el panorama ético de la relación sector-sociedad. **Resultados:** al artículo muestra aspectos tales como el dinamismo social y sectorial de la ética, donde el análisis ético en el sector de la salud, (aunque lo tome de punto de partida) no puede quedarse en el facilismo de plantear que la lucha contra el sufrimiento humano se justifica a sí misma, se concierne que "la lucha es la forma más universal de la existencia de todo lo real, y las contradicciones, el contenido donde esta se presenta, adoptando diversas manifestaciones. **Conclusiones:** las condiciones concretas, tanto en el plano material como en el mental, en

que se desempeñan quienes trabajan en el sector de la salud, además de las influencias de la cultura y la ideología imperantes a escala global, y mediante las diversas modalidades de exposición del sujeto a las mismas, producen alteraciones en la manera en que son asimilados el trabajo y su significado en la sociedad.

Palabras clave: ética médica; ética profesional; trabajadores de la salud

ABSTRACT

Introduction: checking the suitability of workers appears today as an obligation for the economic subsistence of socialism; the circulating information supports it. However, in certain sectors, that same suitability may well have a much more important significance as the ethical subsistence depends on it, this is an essential value to sustain the real vitality of the new socioeconomic system. **Objective:** to show the relationship between the ethicity of health workers and the moral progress of socialist society. **Method:** some contradictions of recent date are identified and explained in the ethical panorama of the sector-society relationship. **Results:** the article shows aspects such as the social and sectoral dynamism of ethics, where the ethical analysis in the health sector, (although it takes it from the starting point) can not remain in the ease of proposing that the fight against Human suffering justifies itself, agrees that "the struggle is the most universal form of the existence of everything real, and the contradictions, the content where it is presented, adopting various manifestations. **Conclusions:** the concrete conditions, both materially and mentally, in which those working in the health sector work, in addition to the influences of prevailing culture and ideology on a global scale, and through the various modalities of exposure of the subject to them, produce alterations in the way in which work and its meaning in society are assimilated.

Keywords: medical ethics; professional ethics; health workers

RESUMO

Introdução: verificar a adequação dos trabalhadores aparece hoje como uma obrigação para a subsistência econômica do socialismo; a informação circulante a suporta. No entanto, em certos setores, essa mesma adequação pode muito bem ter um significado muito mais importante, já que a subsistência ética depende disso, é um valor essencial para sustentar a vitalidade real do novo sistema socioeconômico. **Objetivo:** mostrar a relação entre a ética dos trabalhadores da saúde e o progresso moral da sociedade socialista. **Método:** algumas contradições de data recente são identificadas e explicadas no panorama ético da relação setor-sociedade. **Resultados:** o artigo apresenta aspectos como o dinamismo social e setorial da ética, em que a análise ética no setor saúde (apesar de partir do ponto de partida) não pode permanecer na facilidade de propor que a luta contra O sofrimento humano se justifica, concorda que "a luta é a forma mais universal da existência de tudo o que é real, e as contradições, o conteúdo em que é apresentado, adotam várias manifestações". **Conclusões:** as condições concretas, tanto materiais como mentais, nas quais trabalham os que trabalham no setor da saúde, além das influências da cultura e ideologia predominantes em escala global, e através das diversas modalidades de exposição do sujeito a eles, produzir alterações na maneira em que o trabalho e seu significado na sociedade são assimilados.

Palavras-chave: ética médica; ética profissional; trabalhadores de saúde

INTRODUCCIÓN

"Comprobar" la idoneidad de los trabajadores aparece hoy como una obligación para la subsistencia económica del socialismo; la información circulante así lo sostiene. Sin embargo, en determinados sectores, esa misma idoneidad bien pudiera tener un significado mucho más importante al depender de ella la subsistencia ética, esto es un valor esencial para sustentar la real vitalidad del nuevo sistema socioeconómico.

El sector de la salud pública, cuyos móviles, mecanismos y sentidos en la sociedad cubana difieren por completo de los actuantes en otras

sociedades funciona en virtud de valores. De ahí que el principal recurso, el humano, los trabajadores, sin una asimilación orgánica de formas de sentir, pensar, reaccionar y actuar, que expresen una determinada calidad ética, no puede inscribirse en concepto alguno de idoneidad.

Ello plantea el imperativo de entender la compleja realidad ética en desarrollo en la sociedad cubana en general y en el sector de la salud en particular, al mismo tiempo que resulta imprescindible identificar nuevos aportes ajustados a las condiciones actuales, equilibrados entre los valores universales y lo valioso tal como se le entiende hoy. Desde luego, resultaría metodológicamente imposible pasar por alto que "No existe ningún grupo humano en el planeta que no esté afectado por la lógica del capitalismo."¹

Con este trabajo se persigue explicar fenómenos de connotación ética originados en la actividad del sector de la salud trascendentes a toda la sociedad, y de ninguna manera concluir que "...el Estado se equivoca a veces."¹ No obstante, en aras del rigor investigativo, los juicios de valor derivados podrían no consistir exactamente en una apología. Por otro lado, se concerta que "la lucha es la forma más universal de la existencia de todo lo real, y las contradicciones, el contenido donde esta se presenta, adoptando diversas manifestaciones. No es posible demonizar el término lucha, él solo se refiere al reconocimiento de una acción que conduce inevitablemente al cambio de diferentes tipos, y que en las relaciones sociales adquiere su peculiaridad."²

De acuerdo con la identificación hecha por Eliades Acosta Matos del "caldo de cultivo de los problemas morales que nos afectan"³, la presente aproximación tiene en cuenta sobre todo el elemento declaratorio formal y expectativo de los sistemas morales de conjunto con la influencia subjetiva del sistema de valores del capitalismo. Valga la advertencia de Fidel: "Pero este país puede autodestruirse por sí mismo. Esta Revolución puede destruirse. Nosotros sí, nosotros podemos destruirla, y sería culpa nuestra."²

DESARROLLO

El dinamismo social y sectorial de la ética

El análisis ético en el sector de la salud, (aunque lo tome de punto de partida) no puede quedarse en el facilismo de plantear que la lucha

contra el sufrimiento humano se justifica a sí misma, que su eticidad le viene de sí, sino que además de esa cuestión en alguna medida realizable al margen de la intervención de las conciencias individuales, por su carácter técnico y su condición de actividad asalariada debe hacerse un planteamiento en profundidad que trascienda lo normativo-deontológico, se sitúe en una perspectiva heurística en consonancia con las transformaciones que sufren la sociedad y el sector, y sirva de vehículo para la socialización del carácter humano del sistema social que hace posible esa lucha. En otras palabras, el pensar ético aplicado a la salud puede y debe ensayar nuevas proyecciones.

Sin embargo, en algún momento surgen determinados factores que dañan la concreción de esos fines, que le confieren al proceso de socialización ética de la salud el carácter contradictorio propio de todo lo existente, y resultan imposibles de ignorar cuando de estudiar la obra revolucionaria se trata. Tales factores reeditan comportamientos atávicos como confirmación de que "...los vestigios del pasado en la conciencia (...) perviven incluso después de haber desaparecido las bases económicas de su existencia."²

Se señala con frecuencia que "a lo largo de la historia, en toda nueva sociedad perduran rasgos o reminiscencias de la moral decadente (...) Ello se debe, por un lado, a la acción de las clases desplazadas del poder (...) y, por otro, a tradiciones populares que perviven durante largo tiempo por la fuerza de la costumbre."² Son precisamente esas las causas de ciertas particularidades del comportamiento del sujeto en esta sociedad, lo que hace necesaria la búsqueda de elementos conformadores del problema consistente en la discrepancia entre el carácter ético del sistema socioeconómico y desviaciones de la ejecutoria o de la conciencia.

Misiones internacionalistas por largos períodos en países de cultura, sistemas políticos y económicos diversos, atenciones esmeradas a cargo de la dirección del país, mayor disponibilidad de medios de comunicación con parientes o amistades residentes en el exterior, incremento del reconocimiento social, e influencia ideológica permanente de productos audiovisuales de factura extranjera,³ a la vez que permiten percibir fortalezas y ventajas del sistema socialista, tienen cierto efecto negativo en la visión que de ella tienen algunos de los trabajadores.

Medio siglo después del triunfo revolucionario, se pueden ver cómo tendencias, inclinaciones, nociones, sentimientos y manifestaciones

propias de la personalidad mediatizada por las relaciones burguesas, se hacen visibles eventualmente en esta sociedad. Ello adquiere particular relieve toda vez que "...el socialismo es algo más que un sistema redistributivo de la riqueza y la palanca fundamental y movilizadora de los sujetos que lo conforman debe ser en primer lugar de tipo moral..."³

Ténganse presente el innegable carácter dinámico de la conciencia moral y la eventual configuración de los *cambios* de valores como *subversión* de estos, algo visible en mayor o menor grado en dependencia de la esfera de actividad humana de que se trate. Por ejemplo, en la esfera cultural, específicamente en el arte musical, se asiste hoy a una auténtica subversión de la sencillez, pudor, respeto a los demás, cortesía, modestia y humildad, fácilmente constatable en la recurrencia y fuerza de mensajes ególatras, eróticos, o cultores de la posesión material y la pedantería, en contraposición con los mensajes propios de épocas pasadas.

Dichas manifestaciones no solo expresan una determinada condición subjetiva, sino que cierran un círculo de influencia en la forma en que se aceptan y asimilan a nivel social esos antivalores, reproduciéndose toda vez que: "Las cualidades individuales del hombre son determinadas por la interacción del sistema genético y condiciones exteriores: herencia y ambiente en interacción, y además el propio yo, o sea, el mundo espiritual individual."³

Son éstas expresiones puntuales de un cambio en la conciencia moral muchas veces subestimado y hasta defendido, y que cada vez se percibe más como parte de la nueva "normalidad" ética. Las nociones, conceptos, términos y referentes cambian junto a los sujetos.

En particular las misiones internacionalistas en alguna medida sufren una reconceptualización a nivel de individuo y se comprenden ya no tanto como un deber sino más bien como un derecho a disfrutar, adquiriendo un carácter inconsistente con la concepción solidaria esencialmente ética de la colaboración. Desde luego, en tal deformación subyace una sustitución de los móviles subjetivos, que han derivado hacia un reposicionamiento del sujeto en el eje de valores entre altruismo y egoísmo.

Lógicamente, la función vehicular de la obra de la salud respecto a la demostración ética del socialismo, tanto a lo interno como en el ámbito internacional, quizás demande un examen a profundidad, un

planteamiento capaz de combinar la innegable significación humanista de la colaboración solidaria y motivaciones individuales.

Edificación o formalización de la eticidad en lo social y sectorial

Pudiera pensarse que poco se diferencian las determinaciones del comportamiento moral y subjetividad de quienes pertenecen al sector de la salud respecto a las del resto de los sujetos en la sociedad, y el criterio no carecería de validez si no hubieran transcurrido décadas y sobrevenido un proceso de redimensionamiento del desarrollo social del país, cuyos pilares proindustriales pasaron a lugares secundarios luego de la terciarización de la economía con énfasis en el factor conocimiento, con lo cual la explotación del capital humano devino elemento productivo directo, clave para el desarrollo, haciendo que el sector de la salud se perfilase como prometedor.

Lo anterior, unido a la vocación solidaria y humanista de la Revolución, sirvió de plataforma a una suerte de descubrimiento de la importancia de los propios bienes intangibles: conocimientos³, capacidades, habilidades y valores. Pero como tales bienes intangibles no existen al margen de las personas pensantes, con intereses, criterios, ideas, puntos de vista, virtudes y defectos, su aprovechamiento debe tener en cuenta estos factores si se quiere obtener el resultado previsto. Sin embargo, hasta ahora prima cierto economicismo al conceptualizar esta clase de recursos desde una óptica productiva material, dejando un tanto de lado su aspecto transformador en el orden espiritual y moral. Incluso se dice que "el socialismo es también la dirección consciente de los procesos sociales."³, cuando lo correcto es verlo como tal.

Aunque muchos estudiosos, como en el viejo acertijo de la gallina y el huevo, no alcanzan a resolver la cuestión de la primacía del cambio de sociedad en tanto resultado o premisa de la formación del hombre nuevo, la tesis de fondo de este artículo es menos abarcadora al postular la necesidad de imprimir activismo al sujeto consciente para la etificación propia y de sus correlacionados.

Existen ciertos rasgos distintivos de la subjetividad prevaleciente en el sector relacionados con el proceso en cuestión. Factores como el uso del uniforme, el manejo de una terminología técnica, la distinción respecto a otros trabajadores y el reconocimiento social, la posibilidad de salir temporalmente del país en cumplimiento de misiones, entre otros, ejercen sobre todos los miembros una fuerza unificadora y bastante satisfactoria de la necesidad de pertenencia.

En razón de lo apuntado y de la naturaleza en extremo sensible de las actividades inherentes a la salud, dependientes en todo momento y por completo del modo en que se proyecte el factor humano, la relación sector-sociedad tiene un acentuado carácter ético; eticidad y calidad de los resultados obtenidos guardan una relación directamente proporcional.

Tomada esta relación en un plano estrecho, en el nexo médico-paciente, la eticidad del profesional determina en última instancia el resultado, es decir, la calidad del servicio asistencial. Sin embargo, tomada en perspectiva social, la calidad del servicio, al generar mayor índice de satisfacción en la población, como mecanismo de retroalimentación, refuerza la autopercepción ética de los profesionales de la salud.

Visto así, efectivamente, el elemento crucial es el profesional con su eticidad. En él residen potencialidades y se verifican contradicciones que imprimen el movimiento necesario no solo para el desarrollo del sector, sino también para la "etificación" de la sociedad. A juicio de un importante cientista social, "Lo cierto es que no basta con transformar estructuras, sino también hay que construir comportamientos éticos personales."³ Precisamente a esa construcción de comportamientos se refiere el término etificación.

Etificar a falta de un mejor término, y a diferencia de "formar en valores", labor de más largo aliento y durabilidad de los resultados que produce es la aplicación práctica e inmediata de las normas éticas concretas, al margen de indagaciones teóricas o disquisiciones axiológicas; es simplemente, enfocarse en la necesidad específica del paciente como ser humano en toda su dignidad y tratarlo del modo apropiado para satisfacerlo al máximo posible e irradiar un mensaje positivo a toda la sociedad. El sesgo aristotélico⁴ de la propuesta se justifica mediante los beneficios que se obtendrán.

Como se observa, la etificación de esta relación es premisa del aporte a la etificación de toda la sociedad por el sector. Sin pretender reducir y mucho menos desconocer la influencia de otros muchos factores en la conformación de la eticidad a escala social, el influjo (mayormente involuntario) de la fuerza de profesionales de la salud en la forma de pensar y opinar de la población es realmente considerable. ¿Por qué?

1. La cantidad de trabajadores de salud pública es enorme, lo cual entraña una potencialidad en cuanto a la cantidad de posibles agentes aprovechables.

2. El intercambio con la población en las más disímiles instalaciones y condiciones es continuo e intenso, por lo que se abren oportunidades comunicativas excepcionales.
3. El contacto se produce con todas las clasificaciones imaginables de personas, pues nadie está exento de enfermarse.
4. Se traspasan barreras psicológicas para poder establecer efectivamente la relación con el paciente.
5. El profesional de la salud se asume como portador de conocimientos, persona con preparación, por tanto, se le escucha y presta atención a lo que dice.
6. El paciente se confía y pone a disposición del profesional, llegando a identificarse con él, en dependencia de las especificidades de la relación.

Ahora bien, con ese agente poco o nada se puede aspirar a obtener si esa capacidad no se tradujera en influencia real. En unas condiciones tales como las descritas, ¿por dónde comenzar? Ya se aceptó que repetir que la salud es ética no conduce demasiado lejos. Pues, un buen punto de partida es la formalización, o sea, dar forma a toda conducta y comportamiento del profesional de la salud que pueda percibirse por el público. Un paso obligado sería la rigurosa implementación y exigencia del empleo de las fórmulas de cortesía, educación formal y del respeto irrestricto a las normas de convivencia, por el hecho elemental de un comportamiento correcto, donde impere el orden.

Esa etificación tendrá impactos en la conducta y comportamiento de la totalidad de los beneficiarios del sistema de salud, y a corto plazo arrojará resultados mucho más importantes que si se esperara por los sólidos pero lentos y hasta ahora discretos resultados de la formación en valores. Implantarla también es mucho más fácil, pues no depende de la modificación a muy largo plazo de las costumbres y orientación a valores de un gran número de personas, sino del establecimiento de normas, convencimiento de la inviolabilidad de las mismas, exigencia sistemática en cuanto a su cumplimiento y aplicación de medidas punitivas en caso de violaciones. Naturalmente, la participación de los colectivos, la argumentación y concientización al respecto devienen aspectos imprescindibles para el éxito de la formalización ética.

Contradicciones en la socialización ética de la salud

Se menciona la existencia de contradicciones en la actualidad del quehacer sectorial; las mismas, forman parte de las posibilidades de desarrollo tanto a nivel de tareas como a escala de todo el sector y que

irradian implicaciones a toda la sociedad. Las mismas pueden considerarse parte de la "nueva unidad dialécticamente contradictoria entre individuo y sociedad que marca la transformación comunista de la sociedad como proceso".³

Una primera y mayor contradicción, cuya índole dialéctica le permite mantener al unísono una relación recíproca a los implicados, se da entre la significación solidaria de los servicios de salud y lo manifestado cotidianamente por parte de los profesionales y demás trabajadores del sector sin despreciar el sentido altruista que pudiera tener la obra para el sujeto mismo, lo cual es captado y amplificado por la población.

En honor a la verdad, la obra de la Revolución en materia de salud no tiene comparación en el mundo; sin embargo, las limitaciones materiales por esa lamentable cualidad de las cosas malas de pesar a nivel psicológico más que las cosas buenas, la ensombrecen, y a los ojos de algunos les resta importancia relativa.⁴

"Saldar una deuda con la humanidad" es una formulación del internacionalismo un tanto esquivo al entendimiento signado por una existencia en la que junto a las realizaciones de la justicia, la dignidad y otros valores, se hacen presentes toda clase de carencias materiales que, a diferencia de los méritos y bondades del sistema socialista, son exaltadas a todas horas por la industria del entretenimiento foránea que sirve de instrumento al enemigo. Sin molestia alguna, hipodérmicamente, la transmutación de valores hace progresos.

La más elemental sensatez aconseja tomar en cuenta la objetiva influencia distorsionadora de estos factores en la subjetividad del cubano, influencia que, si bien se contrarresta con la transparente exposición de argumentos suficientes, no se elimina del todo, pues se apoya en los instintos, debilidades e inclinaciones inherentes a todo ser humano.⁵⁻⁷

La alienación que en épocas pasadas dimanaba de relaciones sociales antagónicas dentro de la propia sociedad cubana, ahora llega de contrabando con las "bellezas" del consumo, arte, letras, amistades o entretenimientos procedentes del exterior, factores susceptibles de identificar con "prácticas, instituciones, creencias y procesos mediante los cuales la dominación de clase se coagulaba, reproducía y profundizaba."³ Y como el ser humano emancipado es capaz de la solidaridad auténtica de esencia humana, diferente de la caridad o la filantropía burguesa, la penetración de estos factores enajenantes

menoscaba la solidez del internacionalismo y, en medida todavía exigua, abre espacios a sus opuestos: egoísmo e interés material.

La presencia de dicha contradicción cumple la importante función de siempre que se le identifique y reconozca como tal: señalar la dimensión ética interna de la política de colaboración internacional, con la revelación de un problema crucial derivado de la misma y con ello arribar a una comprensión realista de las complejidades de los procesos asociados, y la adopción de acciones encaminadas al fortalecimiento de los valores y la calidad moral, humana, ideopolítica y profesional de los implicados.⁸

Otra de las contradicciones en cierto modo relacionada con la anterior, está referida a la inevitable diferencia entre la proyección ética, sobre todo en lo profesional, de los actuantes en la esfera asistencial, lo que de ellos espera la población y la forma en que se percibe dicha proyección. Abundan las quejas relacionadas con este aspecto.⁹⁻¹⁰

No se puede olvidar que el trabajador de la salud se encuentra en condiciones privilegiadas respecto al beneficiario concurrente a determinada institución de salud, pues, primero: se encuentra en "su territorio" donde posee todo el control; segundo: por la naturaleza de la actividad que realiza, dispondrá a discreción de la persona, la información y otras cuestiones sensibles del concurrente; tercero: cuenta con toda una armazón institucional que lo sustenta, ampara y le sirve de extensión a sus capacidades interventivas en el otro.

De hecho, existe una asimetría de poder que incrementa la sensibilidad del concurrente, de lo cual, más de las veces no son conscientes ni uno ni otro, pero sobre todo no lo es el trabajador de la salud, inmerso en la vorágine del trabajo, mientras el concurrente pasa por procesos afectivos de diversos signos.¹¹⁻¹² Por consiguiente, las operaciones y procedimientos ejecutados bien pudieran interesar susceptibilidades involuntariamente, desatándose situaciones potencialmente cuestionadoras de la aptitud ética del actuante.

Como es de esperar, una definición detallada de la forma de proceder, haciendo énfasis en el aspecto ético profesional, en un medio propicio, con personal idóneo, evitaría o, por lo menos, limitaría la ocurrencia de tales contradicciones.

La forma en que se relacionan los trabajadores del sector de la salud con el resto de la población, las características de aquellos y la

percepción subjetiva por esta, abren potencialidades de influencia encaminada a la creación de modos de comportamiento signados por la expresión formal de valores éticos.¹³⁻¹⁴

Dichas potencialidades podrían ser aprovechadas de modo óptimo mediante la etificación de la actuación del profesional de la salud, o sea, acentuando los aspectos formales positivos del comportamiento, algo diferente de la tradicionalmente conocida "formación en valores".

CONCLUSIONES

Las condiciones concretas, tanto en el plano material como en el mental, en que se desempeñan quienes trabajan en el sector de la salud, además de las influencias de la cultura y la ideología imperantes a escala global, y mediante las diversas modalidades de exposición del sujeto a las mismas, producen alteraciones en la manera en que son asimilados el trabajo y su significado en la sociedad.

Un manejo apropiado de las contradicciones entre los valores declarados y los que penetran "hipodérmicamente" comienza con el reconocimiento y continúa hasta el infinito con la aplicación de medidas para recuperar el terreno perdido y hacer del sector de la salud no solo una demostración de la superioridad ética del socialismo, sino un baluarte de su mejoramiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Houtart F. La ética de la incertidumbre en las Ciencias Sociales. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2006.
2. Guevara E. El socialismo y el hombre en Cuba. La Habana: Editora Política; 1988.
3. Pérez LA. La lucha "sin clases" de la globalización. En: Cuba Socialista. No. 10; 1998. p. 52.
4. Acosta Matos E. Moral, ética y justicia. En: Cuba Socialista. No. 43. 3ra época; 2007 abr-jun. p. 43-45.
5. Ramonet I. Cien horas con Fidel. La Habana: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado; 2006.
6. Konstantinov F. Fundamentos de filosofía marxista – leninista. Materialismo histórico. Parte 2. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1976.

7. Vázquez García H. Moral, ética y eticidad cubana. En: Cuba Socialista. No. 38. 3ra época; 2006 ene-mar. p. 5.
8. Pérez Salomón O. El fracaso de la guerra psicológica contra Cuba. En: Cuba Socialista No. 47. 3ra época; 2008 abr-jun. p. 49-57.
9. Borrego O. Rumbo al Socialismo. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2006. p. 124.
10. Licea Díaz O. Ecología interior. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
11. Martín JL. Ciencia, desarrollo y socialismo. Hacia el diseño de políticas. En: Cuba Socialista No. 48. 3ra. Época; 2008 jul-sept. p. 36.
12. Lage Dávila A. Conectando la ciencia a la economía: las palancas del socialismo. En: Cuba Socialista. No. 47. 3ra época; 2007 oct-dic. p. 25.
13. Fernández Liriá C, Fernández Liriá P, Alegre Zahonero L. Educación para la ciudadanía. Democracia, Capitalismo y Estado de Derecho. La Habana: Editorial José Martí; 2007.
14. Borón AA. La filosofía política moderna de Hobbes a Marx. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2007.