



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 8	
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS	39		
3356009	SALUD Y SOCIEDAD	TIPO	OBL.		
H.TEOR. 15.0		TRIM.	I		
H.PRAC. 9.0	SERIACION	NIVEL	MAESTRIA		

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al finalizar la UEA el alumno será capaz de analizar y articular el conocimiento de las bases epistemológicas de la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Las diversas interpretaciones filosóficas, políticas y teóricas sobre el proceso salud-enfermedad y las prácticas sociales con las que se responde a éste en México, en América Latina y en el mundo.

PROBLEMA EJE:

La interpretación de la salud enfermedad y las prácticas y políticas para enfrentarlas con interpretaciones basadas en las ciencias sociales.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al finalizar la UEA el alumno será capaz de:

1. Conocer a partir de información oficial, las principales causas de enfermedad y muerte de la población; la estructura de los servicios de salud y los programas de formación de recursos humanos en salud en México y América Latina.
2. Identificar las diferencias en los fundamentos de la Medicina Social y la Salud Pública para establecer las especificidades teóricas y metodológicas de cada una.
3. Describir las especificidades metodológicas y las bases epistemológicas de



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESIÓN NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356009 SALUD Y SOCIEDAD

la Medicina Social.

4. Analizar los diversos discursos sobre la desigualdad y su impacto sobre la salud.

CONTENIDO SINTETICO:

Unidad I. Los problemas colectivos de salud y la respuesta social en diversos contextos locales, nacionales, regionales y mundial.

1.1 Perfiles de la salud enfermedad.

- 1.1.1 Diferencias regionales de morbilidad y mortalidad en países de América Latina.
- 1.1.2 Comparaciones entre perfiles de enfermedad y muerte por grupos de edad y sexo en países de América Latina.
- 1.1.3 Diferencias regionales de morbilidad y mortalidad en México.
- 1.1.4 Comparaciones entre perfiles de enfermedad y muerte por grupos de edad y sexo en México.

1.2 Servicios de salud.

- 1.2.1 Organización de los servicios de salud en países de América Latina.
- 1.2.2 Sistemas de salud: las reformas en América Latina.
- 1.2.3 Las instituciones de salud en México.

1.3 Formación de recursos humanos.

- 1.3.1 Los recursos humanos en salud en países de América Latina.
- 1.3.2 Programas formadores de recursos humanos en salud en América Latina.
- 1.3.3 Las instituciones educativas formadoras de recursos humanos en salud en México.

Unidad II. Discurso biológico y orden social.

2.1 El modelo biomédico.

- 2.1.1 El modelo de la biología aplicado a la salud.
- 2.1.2 La atención individual.
- 2.1.3 La enfermedad como objeto de la medicina.

2.2 Determinismo biológico en las ciencias.

- 2.2.1 El discurso de lo biológico y el orden social.
- 2.2.2 La biología en las representaciones de la economía: crecimiento y desarrollo. Especificidad de las ciencias sociales.
- 2.2.3 La fundamentación científica de las ciencias humanas y sociales.
- 2.2.4 Las ciencias sociales y sus tradiciones.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356009 SALUD Y SOCIEDAD

2.2.5 Fundamentos del análisis social.

2.3 La falsa neutralidad de la ciencia.

2.3.1 Las orientaciones ideológicas de las ciencias.

2.3.2 La construcción de los objetos científicos.

Unidad III. Modelos explicativos de salud-enfermedad.

3.1 El modelo clínico.

3.1.1 Hegemonía del modelo médico.

3.1.2 Individuo y práctica médica.

3.2 El enfoque ecológico en salud.

3.2.1 La historia natural de la enfermedad.

3.2.2 Las repercusiones del modelo en la salud pública.

3.3 La propuesta de la salud pública.

3.3.1 Los objetos de la salud pública.

3.3.2 Una nueva salud pública.

3.3.3 Retos y perspectivas de la salud pública.

3.4 Modelo médico social.

3.4.1 Modelos sociomédicos en salud pública, coincidencias y desencuentros.

3.4.2 Salud y sociedad, el pensamiento latinoamericano.

3.4.3 Los determinantes sociales de la salud enfermedad.

Unidad IV. Objetos y reflexiones teóricas de la Medicina Social.

4.1 Ser humano: historia y naturaleza.

4.1.1 La historia es humana.

4.1.2 La apropiación de la naturaleza y el trabajo.

4.2 Relaciones entre la naturaleza y la sociedad. Modelos explicativos de salud-enfermedad.

4.2.1 Las miradas naturalistas de lo social.

4.2.2 Relación dialéctica de lo biológico y lo social.

4.3 La salud-enfermedad como proceso social.

4.3.1 Los procesos sociales y los daños a la salud.

4.3.2 Los determinantes sociales y su historicidad.

Unidad V. Desigualdad y salud-enfermedad.



Casa abierta al tiempo.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL		4/ 8
CLAVE 3356009	SALUD Y SOCIEDAD	

- 5.1 Clases sociales vs., estratificación.
 - 5.1.1 Modelos explicativos de las diferencias sociales.
 - 5.1.2 Las clases sociales y su fundamentación.
- 5.2 Desigualdad y salud.
 - 5.2.1 Perfiles patológicos en los grupos sociales.
 - 5.2.2 Acceso diferenciado a los servicios de salud.
- 5.3 Pobreza y salud.
 - 5.3.1 Los conceptos de pobreza.
 - 5.3.2 Mediciones e indicadores de pobreza.
- 5.4 Condiciones de vida y salud.
 - 5.4.1 La categoría de condiciones de vida.
 - 5.4.2 Índices y mediciones.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Los contenidos teóricos serán desarrollados en discusión colectiva, con el propósito de analizar los fundamentos de la Medicina Social.

De manera coordinada iniciarán el desarrollo de su proyecto de investigación para la elaboración de su idónea comunicación de resultados (ICR). Para esta UEA se espera que los alumnos se familiaricen con la bibliografía más importante sobre el tema de su ICR, analicen material bibliográfico y desarrollen la habilidad en el manejo de datos.

Se nombrará el Comité Tutorial que apoyará a los alumnos en esta primera definición de su proyecto de investigación y en la búsqueda de información. Cada director de tesis organizará sesiones de trabajo con los alumnos asignados para fijar las tareas que conduzcan a la definición del problema de investigación.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Al tener como principal objetivo mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje, la evaluación con un sentido formativo, constructivo y autocrítico es permanente durante el transcurso del UEA, en lo que se refiere a contenidos,



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356009

SALUD Y SOCIEDAD

organización de la UEA y participación de los profesores y de los alumnos.

Una parte central del trabajo en el módulo se basa en la lectura analítica de los textos, incluidos en la bibliografía y la participación activa de los alumnos en su discusión.

Las actividades que los alumnos deben realizar son:

- a) Lectura puntual de los textos.
- b) Participación oportuna y argumentada en las sesiones de trabajo.
- c) Elaboración de ensayo científico.
- d) Avances de su investigación.

Para el caso del ensayo científico se evaluará:

1. Claridad en el planteamiento de un problema relacionado con el contenido de la UEA.
2. Aplicación de los conceptos revisados durante el seminario en relación al problema específico que se plantea.
3. Aportes y reflexiones propios, originalidad en los argumentos y claridad en las conclusiones.
4. Suficiencia y actualidad en la revisión bibliográfica, integrada con una correcta citación.

Los alumnos realizarán tres evaluaciones de orden cualitativo para analizar el curso del UEA y establecer líneas de acción para su mejoramiento y la resolución de problemáticas identificadas.

La calificación final del módulo estará integrada como sigue:

- a) Participaciones en clase (30%).
- b) Ensayo (50%).
- c) Avances en la definición del tema de idónea comunicación de resultados (20%).

Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Achard, P. La biología en las representaciones de la economía. Crecimiento y desarrollo. En: Achard, P. (Coord.) Discurso biológico y orden social. México: Editorial Nueva Imagen, 1980, págs. 65-112.
2. Berlinguer, G. Medicina y Política. Buenos Aires: Editorial Cuarto Mundo,



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356009

SALUD Y SOCIEDAD

- 1975, págs. 9-45.
3. Blanco, J. y Saéñz, O. Espacio urbano y salud. México: Universidad de Guadalajara, 1994, págs. 8-53.
 4. Bolvitnik, J. Pobreza y necesidades básicas. Venezuela: Ed. PNUD, 1990.
 5. Breilh, J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. Salud Colectiva 2010; 6(1):83-101.
 6. Canguilhem, G. Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI, 1978, págs. 137-177.
 7. Castro, R. Teoría social y salud. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. El Lugar Editorial, 2010, págs. 13-47.
 8. De Keijzer, B. El varón como factor de riesgo. En: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva. Género y salud en el sureste de México. Universidad de Tabasco, 1997, págs. 199-219.
 9. De la Peña, S. Viejos y Nuevos Sujetos Sociales. Redefiniciones 1994; (1):23-36.
 10. De Souza Minayo, C. Ferreira Deslandes, S. Cruz Nieto, O. Investigación social. Teoría, método y creatividad. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2004, págs. 9-64.
 11. Dos Santos, T. Concepto de Clases Sociales. México: Ediciones Quinto Sol, 1972.
 12. Durand, V. y Cuéllar, M. A. Clases y sujetos sociales. Un enfoque comparativo. México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, 1989.
 13. García, N. Ideología, Cultura y Poder. Argentina: Universidad de Buenos Aires, 1997, págs. 13-57.
 14. García, JC. García entrevista a Juan C. García. En: Tendencias y perspectivas: ciencias sociales y salud en América Latina. Uruguay: OPS y CIESU, 1984, págs. 21-29.
 15. Garduño, M. A. La relación salud, género y trabajo: aproximándose a la discusión. En: Temas y desafíos en Salud Colectiva, Argentina: Editorial Lugar, 2007, págs. 189-215.
 16. Garduño, M.A. Granados, J. A. Salinas-Urbina, A.A, Tetelboin, C. Reflexiones sobre discriminación y salud. En: Chapela C. y Contreras M. E. (coords). La salud en México. México; UAM-X, 2011, págs. 221-245.
 17. GIRE, Grupo de Información en Reproducción Elegida. Introducción. En: Omisión e indiferencia: derechos reproductivos en México. México: GIRE / Red de Abogadas por la Defensa de la Reproducción Elegida, 2013a, págs. 12-14.
 18. GIRE, Grupo de Información en Reproducción Elegida. Aborto legal y seguro. En: Omisión e indiferencia: derechos reproductivos en México. México: GIRE / Red de Abogadas por la Defensa de la Reproducción Elegida, 2013b, Capítulo 1,16-66.
 19. Granados, JA. Orden sexual y alteridad: la homofobia masculina en el



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

 APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
 EN SU SESION NUM. 129

 EL SECRETARIO DEL COLEGIO
 

CLAVE 3356009

SALUD Y SOCIEDAD

- espejo" Nueva Antropología 2002; 18(61):79-98.
20. Granda, E. Avances conceptuales y metodológicos sobre condiciones de vida y salud. Segundo Taller Latinoamericano de Medicina Social. Venezuela: ALAMES y Universidad Central de Venezuela, 1992, págs. 41-55.
 21. Hall, J.A. e Ikenberry G.A. El Estado. México: Nueva Imagen, 1989, págs. 11-38.
 22. Hirsch, J. Globalización, capital y Estado. México: UAM-X, 2010, págs. 21-70.
 23. Jarillo, E. y Arroyave, G. El conocimiento de la salud y las ciencias sociales. Revista Española de Salud Pública 1995; 69(3-4):265-276.
 24. Laurell, C. La salud enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud 1981; (1): 7-25.
 25. Laurell, C. y Márquez M. El desgaste obrero en México. México: Ediciones Era, 1983, págs. 14-62.
 26. Lewontin R, Rose S. y Kamin L. No está en los genes. Racismo, genética e ideología. México: CONACULTA, 1991, págs. 13-52 y 282-352.
 27. López, O. y Peña Saint-Martín F. Salud y Sociedad: aportaciones del pensamiento latinoamericano. En: De la Garza Toledo E. (coord.) Tratado latinoamericano de Sociología. México: Ed. Anthropos y UAM-Xochimilco, 2006, págs. 278-299.
 28. López, S. Tetelboin, C. Más allá de la bioética: hacia una ética de la salud. En: OPS, UNAM, UAM-X, IPN. ¿Hacia dónde va la salud de los mexicanos? Derecho a la protección de la salud, políticas de salud y propuestas para la acción. México: OPS/UNAM/UAEM-X/IPN; 2006. págs. 225-232.
 29. Mardones, JM. y Ursúa, N. Filosofía de las ciencias humanas y sociales. Materiales para una fundamentación científica. México: Editorial Fontamara, 1982, págs. 15-78.
 30. Martínez, C. Introducción. En: Martínez C. (comp.). Por los caminos de la investigación cualitativa. Exploraciones en el ámbito de la salud. México: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, 2010, págs. 60-77.
 31. Mercado, FJ. Situación actual de la investigación cualitativa en salud. Un campo en consolidación. Revista Universidad de Guadalajara 2000; (17):19-30.
 32. Marx, C. y Engels, F. La ideología alemana. México: Ed. Pueblo y Educación. 1982, págs. 27.37.
 33. Menéndez, E. Biologización y racismo en la vida cotidiana. Alteridades 2001; 11(21):5-39.
 34. Noriega, M. Algunos procedimientos y técnicas de la salud laboral. En: Laurell, AC. (coord.) Para la investigación sobre salud de los trabajadores. EUA: OPS y OMS, 1993, págs. 37-62.
 35. OMS, Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Subsana las desigualdades en una generación. Ginebra: OMS, 2009.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

[Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

8/ 8

CLAVE 3356009

SALUD Y SOCIEDAD

36. Osorio, J. Fundamentos del análisis social. México: UAM, FCE, 2001, págs. 7-37 y 137-145.
37. Puyol, A. Ética, equidad y determinantes sociales de la salud. Gaceta Sanitaria 2012; 2(26):178-181.
38. Reygadas, L. Las redes de la desigualdad: un enfoque multidimensional. Política y Cultura 2004 (22):7-25.
39. Rosen, G. De la policía médica a la medicina social. México: Editorial Siglo XXI. 1986, pgs. 77-137.
40. Salles, V. La sociología de la cultura. En: De la Garza Toledo E. (coord.) Tratado latinoamericano de Sociología. México: Ed. Anthropos y UAM-Xochimilco. 2006, págs. 63-74.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NOM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 8
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS	39	
3356010	DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD	TIPO	OBL.	
H. TEOR. 15.0		TRIM.	II	
H. PRAC. 9.0	SERIACION 3356009	NIVEL	MAESTRIA	

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al finalizar la UEA el alumno será capaz de aplicar las herramientas teóricas y técnicas básicas para el análisis de la distribución y los determinantes del proceso salud-enfermedad, y manejar los principales diseños epidemiológicos.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

El hecho epidemiológico desde una perspectiva que integre sus dimensiones sociales y biológicas.

PROBLEMA EJE:

Las formas como se distribuye la salud-enfermedad en los colectivos humanos y sus determinantes sociales, económicos y culturales.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Ilustrar cómo el método epidemiológico se basa en la información en salud a partir del uso de datos absolutos y relativos, así como revisar los sistemas de información existentes.
2. Explicar las características y los problemas que presenta el análisis



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

cuantitativo en salud, su uso y su importancia epidemiológica, con el apoyo de los sistemas de información en salud.

3. Analizar la categoría empírica "enfermedad" y demostrar su doble carácter, como hecho ideológico y hecho material.
4. Comprender la definición del objeto científico "proceso salud-enfermedad colectiva" o "nexo bio-psíquico humano".
5. Analizar los modelos causales utilizados en epidemiología y especificar sus alcances y limitaciones.
6. Analizar los distintos modelos de causalidad en salud y avanzar en una concepción distinta de la determinación del proceso salud-enfermedad.
7. Reconocer los determinantes sociales en la interpretación del proceso salud-enfermedad y sus expresiones particulares en los procesos biopsíquicos humanos históricamente específicos.
8. Analizar las distintas proposiciones de construcción teórica de las relaciones entre los procesos sociales generales y el proceso particular salud-enfermedad.
9. Discutir los conceptos analíticos centrales utilizados y los problemas metodológicos-técnicos del proceso de generación de conocimientos.

CONTENIDO SINTETICO:

Unidad I. El objeto empírico: condiciones de salud y su medición.

- 1.1 Conceptos, técnicas y procedimientos básicos en epidemiología y estadística.
- 1.2 Panorama epidemiológico en México.
- 1.3 Categorías epidemiológicas de tiempo, lugar y persona.
- 1.4 Incidencia, prevalencia y riesgo.
- 1.5 Procedimientos estadísticos más comunes para la comparación de dos proporciones y dos medias.
- 1.6 Procedimientos estadísticos más comunes para medir asociaciones entre dos variables categóricas y dos variables cuantitativas.
- 1.7 Conceptos de tamaño de muestra y poder estadístico.
- 1.8 Manejo de paquetes de cómputo para el análisis de datos estadísticos y epidemiológicos.
- 1.9 Aproximación al SPSS, STATA y EPI-INFO.
- 1.10 Construcción de bases de datos.
- 1.11 Análisis bivariado.
- 1.12 Análisis multivariado.
- 1.13 Pruebas de significancia estadística.
- 1.14 Transición-polarización epidemiológica.
- 1.15 Transición en salud. Modelos, fases y características.



Casa abierta al tiempo.

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 1129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

- 1.16 Análisis de tendencias.
- 1.17 Análisis histórico.
- 1.18 Periodización, tiempos históricos y coyunturas.
- 1.19 Compresión y rectangularización de la mortalidad.
- 1.20 Conceptos, técnica y procedimientos básicos den epidemiología y estadística.
- 1.21 Manejo de paquetes de cómputo para el análisis de datos estadísticos y epidemiológicos.
- 1.22 Transición-polarización epidemiológica.

Unidad II. El objeto de conocimiento.

- 2.1 La construcción del objeto científico.
- 2.2 Conceptos de cuerpo, enfermedad, salud. Surgimiento de estos conceptos y su desarrollo histórico.
- 2.3 Modelos explicativos de la salud-enfermedad.
- 2.4 Salud-enfermedad en su doble carácter (material y simbólico).
- 2.5 Dimensión poblacional y colectiva de la salud-enfermedad.
- 2.6 La salud una necesidad humana.
- 2.7 Nexo bio-psíquico humano históricamente específico.
- 2.8 Necesidades y capacidades humanas.
- 2.9 Desarrollo humano.
- 2.10 La historicidad del objeto.
- 2.11 Historicidad de la salud-enfermedad.
- 2.12 Desigualdades sociales.
- 2.13 Inequidades en salud.
- 2.14 La construcción del objeto científico: el concepto de salud-enfermedad colectivo.
- 2.15 La salud, una necesidad humana.
- 2.16 La historicidad del objeto: desigualdad en salud.

Unidad III. Causalidad y determinación.

- 3.1 Los modelos de causalidad en epidemiología.
- 3.2 Modelo unicausal.
- 3.3 Modelo multicausal. Red de causalidad, complejos causales, constelaciones de riesgos.
- 3.4 Alcances y limitaciones de los distintos modelos.
- 3.5 Propuestas alternativas en la interpretación del proceso salud-enfermedad colectivo.
- 3.6 Modelos multicausales jerarquizados.
- 3.7 Ecoepidemiología.
- 3.8 Epidemiología social.
- 3.9 Epidemiología crítica.
- 3.10 Determinantes sociales de la salud.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 1429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

- 3.11 Los modelos de causalidad en epidemiología.
3.12 Propuestas alternativas en la interpretación del proceso salud-enfermedad colectivo.

Unidad IV. La construcción del proceso de generación del conocimiento.

- 4.1 Reproducción social y clase social.
4.2 Modelo estructural-funcionalista. Organización social, funciones, roles, estratificación social.
4.3 Modelo marxista. Orden social, antagonismos y contradicciones, clases sociales, fracciones.
4.4 Desigualdades socio-sanitarias.
4.5 Perfiles patológicos por estratos y/o grupos sociales diversos.
4.6 Proceso de producción y salud-enfermedad.
4.7 Proceso de trabajo, proceso de producción y proceso de valorización.
4.8 Proceso laboral cargas, exigencias y desgaste.
4.9 Proceso de consumo y salud-enfermedad.
4.10 Consumo productivo, necesidades de la producción.
4.11 Momento de consumo, producción de necesidades.
4.12 Reproducción de la fuerza de trabajo.
4.13 Condiciones de vida, espacio sociohistórico e inequidades en salud.
4.14 Condiciones de vida.
4.15 Condiciones de trabajo.
4.16 Territorios y regiones.
4.17 Pobreza e inequidades.
4.18 Determinantes sociales de la salud-enfermedad.
4.19 Ejes de desigualdad y exclusión (clase, etnia/origen, género, generación, región).
4.20 Distribución diferencial de la salud-enfermedad.
4.21 Brechas en indicadores de daño (morbilidad, mortalidad, discapacidad, AVISA, sobrevida).
4.22 Propuestas de investigación y problemas metodológico-técnicos.
4.23 Investigaciones concretas.
4.24 Modelos teóricos. Diseños.
4.25 Articulación de categorías generales con conceptos intermedios.
4.26 Formas de aproximación empírica.
4.27 Técnicas de investigación empleadas.
4.28 Reproducción social y clase social.
4.29 Proceso de producción y salud-enfermedad.
4.30 Proceso de consumo y salud-enfermedad.
4.31 Condiciones de vida, espacio sociohistórico e inequidad en salud.
4.32 Determinantes sociales de la salud-enfermedad.
4.33 Propuestas de investigación y problemas metodológico-técnicos.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 1929

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

La UEA se organiza sobre la base de tres actividades fundamentales: el seminario teórico-metodológico, el taller de epidemiología y la investigación.

En el seminario se analiza la salud-enfermedad en cuanto proceso social y como fenómeno histórico articulado en la formación socioeconómica. Esto implica la discusión y el análisis de los problemas de causalidad y determinación, la formulación teórica de lo social, y la identificación de conceptos y categorías para el estudio de una realidad epidemiológica particular. Esto significa el estudio del proceso salud-enfermedad en función de las condiciones de vida y de trabajo de los grupos sociales que conforman una colectividad.

El Taller de epidemiología, tiene como propósito capacitar en el manejo de diversas técnicas para el estudio de las condiciones colectivas de salud. Se revisarán elementos básicos de metodología de la investigación y especialmente la investigación epidemiológica, la discusión sobre las fuentes de información existentes y los distintos diseños de investigación.

Para la idónea comunicación de resultados cada alumno continúa trabajando sobre el tema de investigación con su director. El avance previsto para este trimestre es la definición inicial de los antecedentes y referentes conceptuales aplicables al problema de investigación.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

Al tener como principal objetivo mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje, el proceso de evaluación con un sentido formativo, constructivo y autocrítico, es permanente durante el transcurso de la UEA en lo que se refiere a contenidos, organización de la UEA, participación de los profesores y de los alumnos. La evaluación se realiza con base a: la participación en las discusiones colectivas, el trabajo en el aula, la calificación aprobatoria del taller de epidemiología y los avances en el trabajo de investigación.

La participación de los alumnos es un elemento determinante para una buena formación y para el adecuado desarrollo del plan de estudios. Para el caso del desarrollo de la investigación para la idónea comunicación de resultados, se espera que el alumno avance en la integración del estado del arte y marco conceptual.

La calificación final de la UEA se integrará con los siguientes componentes:



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

- a) Participación en clase 60%.
b) Avances en la idónea comunicación de resultados 20%.
c) Examen de los contenidos del taller de epidemiología 20%.
Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Almeida, N. La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Argentina: Lugar Editorial, Universidad Nacional de Lanus, 2000, págs. 83-112 y 157-176.
2. Arriagada, I. Cambios y desigualdades en las familias latinoamericanas. Rev. de la CEPAL 2002; (77):143-171.
3. Blanco, J; López O y Rivera JA. Calidad de vida: salud y territorio. Desarrollo de una línea de investigación. México: Universidad autónoma Metropolitana, 2014.
4. Borja-Aburto, VH. Estudios ecológicos. Salud Pública Mex 2000; 42(6):533-538.
5. Bourdieu, P; Chamboredon, JC; Passeron, JC. El Oficio de Sociólogo, Buenos Aires: Siglo XXI, 1975, págs. 11-25.
6. Canguilhem, C. Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI, 1978, págs. 137-177. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2008.
7. Conti, L. Estructura social y medicina. En: Berlinger, A. (ed.) Medicina y Sociedad, Barcelona: Ed. Fontanella, 1972, págs. 287-310.
8. De Souza, MC. Os múltiplos tentáculos da desigualdad en América Latina. En: Cáceres, C; Cueto, M; Ramos, M; Vallenas, S. (coords.) La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003, págs. 19-32.
9. Evans, T; Margaret, W; Diderichsen, F; Bhuiya, A; Wirth, M. (eds.) Desafío a la falta de equidad en la salud: de la ética a la acción, Washington, DC: Fundación Rockefeller, Organización Panamericana de la Salud; 2002, págs.13-25.
10. Dos Santos, T. Concepto de Clases Sociales. México: Ed. Quinto Sol, 1972, págs. 11-39, 59-75.
11. Doyal, L; Gough, I. Teoría de las necesidades humanas. Barcelona: ICARIA, FUHEM, 1994, págs. 77-124.
12. Frenk, J; Frejka, T; Bobadilla, JL; Stern, C; Lozano, R; Sepúlveda, J; José, M. La transición epidemiológica en América Latina. Bol Of Sanit



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

- Panam 1991;111(6): 485-496.
13. Heller, A. Teoría de las necesidades en Marx. Barcelona, España: Ed. Península, 1978, págs. 77-113.
 14. Hernández, M; Garrido, F; López, S. Diseño de estudios epidemiológicos. Salud Pública Mex 2000; 42(2):144-154.
 15. Kawachi; I. Income inequality and health. En: Berkman, L; Kawachi, I. Social Epidemiology. New York: Oxford University Press, 2000, págs. 77-94.
 16. Kelsey, JL; Whittemore AS; Evans AS; Thompson WD. Methods in observational epidemiology. USA: Oxford University Press, 1996, págs. 187-211 y 254-284.
 17. Krieger, N; y Moss, N. Accounting for the public's health: An introduction to selected papers from a U.S. conference on "measuring social inequalities in health". Int. J Health Serv 2001; 26(3):383-390.
 18. Laurell, AC. La construcción teórico-metodológica de la investigación sobre salud de los trabajadores. En: Investigación en Salud de los Trabajadores. OPS, 1993, págs. 13-35.
 19. Laurell, AC; Noriega, M. La Salud en la Fábrica, México: ERA, 1990, págs. 65-92.
 20. Laurell, AC; Noriega, M; López, O; Ríos, V. La experiencia obrera como fuente de conocimiento. Cuadernos Médico-Sociales 1990; (51):5-26.
 21. Laurell; C. Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad. En: Rodríguez, MI (coord.) Lo biológico y lo social: su articulación en la formación del personal de salud. Washington, DC: OPS/OMS, Serie Desarrollo de Recursos Humanos 1994; (101):1-12.
 22. Lazcano, E; Fernández, E; Salazar, E; Hernández, M. Estudios de cohorte. Metodología, sesgos y aplicación. Salud Pública Mex 2000; 42(3):230-241.
 23. Lazcano, E; Salazar, E; Hernández, M. Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento Teórico, variantes y aplicaciones. Salud Pública Mex. 2001; 43(2):135-150.
 24. López, O; Blanco, J. Desigualdad social e inequidades en salud. Desarrollo de conceptos y comprensión de relaciones. Salud Problema, Nueva Época, 2003; 8(14-15):7-16.
 25. López, O; Escudero, JC; Carmona, LD. Determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el taller de determinantes sociales de ALAMES. Medicina Social, 2008; 3(4):323-335. Disponible en: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/260/538> Consultado en enero, 2012.
 26. López-Moreno, S; Garrido-Latorre, F; Hernández-Ávila, M. Desarrollo histórico de la Epidemiología: su formación como disciplina científica. Salud Pública Mex 2000; 42(2):133-143.
 27. Marmot, M. Social determinants of health inequalities. The Lancet 2005; 365:1099-1104.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

28. Martínez, SC; Leal, FG. Epidemiological transition: model or illusion? A look at the problem of health in Mexico. Soc Sci Med 2003; 57:539-550.
29. Marx, C. El Capital, México: Siglo XXI, 1980, Capítulo VI.
30. Max-Neef, M. Desarrollo a escala humana. Uruguay: Ed. Nordan-Comunidad, 1993, págs. 37-78.
31. Menéndez, E. Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones, México D.F. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1990, págs. 85-106.
32. Minayo, C; Da Fonseca, S. Reestructuración productiva e novas formas de sociabilidade. En: Cáceres, C; Cueto, M; Ramos, M; Vallenás, S. (coords.) La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003, págs. 527-540.
33. Olaiz-Fernández, G; Rivera-Dommarco, J; Shamah-Levy, T; Rojas R; Villalpando-Hernández, S; Hernández-Avila, M; Sepúlveda-Amor, J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
34. Prêtecelle, E. Necesidades sociales y socialización del consumo. En: Terrail, JP; Prêtecelle, E; Moynot, JL. (eds.) Necesidades y consumo en la sociedad capitalista actual, México: Grijalbo, 1977, págs. 35-90.
35. Rivera-Márquez, JA. La insatisfacción colectiva de las necesidades de alimentación-nutrición y su relación con la salud enfermedad. En: Jarillo, E; Guinsberg, E. (coords.) La salud colectiva en México: temas y desafíos. Buenos Aires: Lugar editorial, 2007, págs. 153-169.
36. Rivera-Márquez, JA; Guerrero-Alcocer, EV. Alimentación, nutrición y pobreza en ancianos de la ciudad de México. En: León-Parra, B; Peña-Saint, MF. (coords.) Antropología física, salud y sociedad, México: PROMEP/ENAHINAH/CONACULTA, 2007.
37. Rivera-Márquez, JA; Ruiz-Arregui, L; Laurell, AC. Crisis, políticas de ajuste y alimentación-nutrición en la Ciudad de México: Análisis del periodo 1970-1992, México: UAM-X, 2009.
38. Rothman, KJ. Modern Epidemiology. Little Brown. Boston: 2012, págs. 7-21.
39. Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012, México: Secretaría de Salud, 2007, págs. 23-48. Sen, A. Capacidad y bienestar. En: Nussbaum, M; Sen, A. (comps.) La calidad de vida. México: Fondo de Cultura Económica, 1996, págs. 54-83.
40. Terrail, JP. Producción de necesidades y necesidades de producción. En: Terrail, JP; Prêtecelle, E; Moynot, JL. (eds.) Necesidades y consumo en la sociedad capitalista actual, México: Grijalbo, 1977, págs. 13-34.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

[Signature]
EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 7
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL				
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS	39	
3356011	PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA	TIPO	OBL.	
H.TEOR. 15.0		TRIM.	III	
H.PRAC. 9.0	SERIACION 3356010	NIVEL	MAESTRIA	

OBJETIVO(S) :

OBJETIVOS GENERALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Analizar los procesos económicos, políticos y culturales que determinan el desarrollo de las prácticas contemporáneas en salud.
2. Analizar las políticas de salud en términos de su formulación, implementación y evaluación.
3. Analizar los servicios de salud en términos de su regulación, financiamiento y prestación de servicios.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Las respuestas sociales frente al proceso salud-enfermedad de los grupos humanos.

PROBLEMA EJE:

Las formas de organización social y práctica para dar respuesta al proceso salud-enfermedad.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

2/ 7

CLAVE 3356011

PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

1. Identificar y caracterizar los componentes de las distintas respuestas sociales frente al proceso salud-enfermedad.
2. Identificar, analizar y caracterizar los enfoques teóricos de las ciencias sociales que han abordado a la práctica médica y los determinantes económicos, políticos y culturales de la práctica médica.
3. Establecer las principales relaciones entre la práctica médica y la estructura social.
4. Analizar las principales aproximaciones a los conceptos de Estado, mercado, régimen político, política social, política de salud, práctica médica, institución y actores sociales.
5. Analizar las formas de Estado, privilegiando la discusión del Estado de bienestar social, el Estado neoliberal y el Estado social de derecho, las características de sus políticas sociales y su expresión en las políticas de salud.
6. Analizar las principales propuestas metodológicas para estudios concretos de la política de salud.
7. Discutir algunos enfoques alternativos en la instrumentación de políticas sociales.

CONTENIDO SINTETICO:

Unidad I. La respuesta social al proceso salud-enfermedad. El objeto empírico.

- 1.1 Componentes de la respuesta institucional al proceso salud-enfermedad en México.
- 1.2 Otras prácticas en salud como respuestas sociales al proceso de salud-enfermedad.

Unidad II. La práctica médica como objeto de conocimiento.

- 2.1 Corrientes teóricas que han analizado a la práctica médica desde las ciencias sociales: estructural funcionalismo, teoría de sistemas, posestructuralismo y materialismo histórico.
- 2.2 Enfoque sociomédico de la práctica médica.

Unidad III. Los determinantes sociales de la práctica médica.

- 3.1 Carácter social de la práctica médica y noción de determinación social.
- 3.2 Determinación económica de la práctica médica.
- 3.3 Determinación política de la práctica médica.
- 3.4 Determinación ideológica y cultural de la práctica médica.



Casa abierta al tiempo.

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356011

PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

Unidad IV. Los conceptos sociohistóricos para el análisis de las prácticas en salud.

- 4.1 Aproximaciones teóricas para el análisis de la relación entre Estado, mercado y salud.
- 4.2 Aproximaciones teóricas para el análisis de la relación entre régimen político y salud.
- 4.3 Aproximaciones teóricas para el análisis de la relación entre políticas sociales y salud.
- 4.4 Aproximaciones teóricas para el análisis de la política de salud.
- 4.5 Aproximaciones teóricas para el análisis de los actores sociales y su relación con la salud.

Unidad V. Aportes metodológicos y estudios de caso.

- 5.1 Principales propuestas metodológicas para el análisis de las políticas en salud.
- 5.2 Principales propuestas metodológicas cualitativas para el estudio de las instituciones, servicios y actores en salud.
- 5.3 Revisión de enfoques alternativos en la instrumentación de políticas sociales y de salud.

Unidad VI. Procesos de reforma sanitaria y estudios de caso.

- 6.1 Aproximaciones teóricas a la noción de reforma del Estado y reforma sanitaria.
- 6.2 Revisión de estudios de caso y aplicación de conceptos analíticos.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

El módulo se desarrolla en sesiones donde se discuten y analizan las lecturas programadas, esto puede ser en sesiones plenarias, así como discusiones por equipos de trabajo y exposición frente a grupo de los resultados de éstas o exposición individual. La participación del alumno es de suma importancia y ésta deberá ser pertinente, informada y argumentada en base a la lectura analítica de la bibliografía. Al mismo tiempo los profesores aplicarán controles de lectura. El propósito general de la dinámica en clase es el análisis, discusión y aplicación a problemas concretos, de los conceptos teóricos con que se construye el objeto de estudio de la práctica médica y la política sanitaria.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356011 PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

Paralelamente, los alumnos trabajarán con sus respectivos directores el avance del proyecto de investigación que será presentado al final del trimestre.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

La evaluación con un sentido formativo, constructivo y autocrítico, es permanente durante el transcurso del módulo en lo que se refiere a contenidos, organización del seminario y participación de los profesores y de los alumnos. Éstos elaborarán un ensayo grupal y uno individual que se evaluarán con los siguientes criterios:

- a) Correcta citación y manejo de los sistemas de referencia bibliográfica.
- b) Claridad en el planteamiento de un problema relacionado con el contenido del módulo.
- c) Suficiencia en la revisión bibliográfica.
- d) Aplicación de los conceptos revisados durante el seminario en relación al problema específico que se plantee en el ensayo.
- e) Aportes y reflexiones propios, originalidad en los argumentos y claridad en las conclusiones.

La evaluación del desempeño de los alumnos estará integrada por los siguientes componentes:

Participación en clase (10%).
Ensayo grupal (35%).
Ensayo individual (35%).
Avances en el protocolo de investigación (20%).
Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Abrantes, R. Almeida, C. Teoría y práctica de las reformas en los sistemas de salud: los casos de Brasil y México. Cuadernos de Saúde Pública 2002; 18(4):971-989.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

5/ 7

CLAVE 3356011 PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

2. Almeida, C. Reforma del sector salud en América Latina y el Caribe: el papel de los organismos internacionales al formular las agendas y al implementar las políticas. Rev. Bienestar y Política Social 2006; 2(1):135-175.
3. Banco Mundial, Informe Invertir en Salud, Washington: Banco Mundial, 1993.
4. Belmartino, S. Políticas de salud. ¿Formulación de una teoría o construcción de un problema a investigar? En: Texeira, S. (org.) Estado y políticas sociales en América Latina, México: FIOCRUZ/UAM-X, 1992, págs. 121-156.
5. Bourdieu, P. Estrategias de reproducción y modos de dominación. Colección Pedagógica Universitaria 2002; (37-38):1-27.
6. Collins, Ch; Green, A. Decentralization and primary health care: some negative implications in developing countries. International Journal of Health Services 1994; 24(3):459-475.
7. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Informe Final. Argentina: Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 42-46, 84-144.
8. Curcio, P. El gasto en salud durante la revolución bolivariana de Venezuela. Aceptado para su publicación en: Salud Problema 2009/2010; (5-7):31-48.
9. Van Dijk, T. Introducción: discurso y dominación. En: Teun A. Van Dijk, Discurso y Poder, Gedisa, España, 2009; págs. 19-47.
10. Da Souza, B. Reinventar la democracia, reinventar el Estado. España: Sequitur, 1998, págs. 1-22, 49-87.
11. De la Garza, E. Neoliberalismo y Estado. En: Laurell, A.C. (coord.) Estado y políticas sociales en el neoliberalismo. México: Fundación Friedrich Ebert, 1994, págs. 59-73.
12. Danel, F. Ideología y epistemología. México: ANUIES, págs. 35-61.
13. Donnangelo, MC y Pereira, L. La medicina en la sociedad de clases. Brasil: Librería Dos ciudades, 1976, págs. 7-32, 33-77.
14. Durkheim, E. Las reglas del método sociológico. México: Ediciones Coyoacán, 2001, págs. 7-32.
15. Esping-Andersen, G. As tres economías políticas do welfare state. Revista Lua Nova 1991; (24):85-116.
16. Ferreira, P. O campo da saúde suplementar no Brasil à luz da teoria do poder simbólico de Pierre Bourdieu. Cadernos EBAPE.BR 2004; II(3):1-15.
17. Foucault, M. Microfísica del poder. Madrid: Las ediciones de la Piqueta, 1992, págs. 87-110.
18. Foucault, M. El nacimiento de la clínica. México: Siglo XXI, 1979, págs. 1-15.
19. Frenk, J; Londoño JL. Pluralismo estructurado: hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina. Rev. Salud y Gerencia 1997; (15):5-28.



Casa abierta al tiempo.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356011 PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

20. García, JC. La medicina estatal en América Latina. Revista Latinoamericana de Salud, 1981; 2(XXX):73-104.
21. Garretón, MA. La transformación de la acción colectiva en América Latina. Revista de la CEPAL 2002; (76):7-24.
22. Gerschman, S. Sobre la formulación de políticas sociales. En: Fleury, S. (org.) La reforma sanitaria. En busca de una teoría. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 1990, págs. 153-177.
23. Habermas, J. La lógica de las ciencias sociales, México: Rei, 1993, págs. 22-44.
24. Hernández, A; Vega, R. El sistema colombiano de seguridad social en salud: desigualdad y exclusión. Gerencia y Políticas de Salud 2000; 1(1):48-73.
25. Hernández-Llamas, H. Historia de la participación del Estado en las instituciones de atención médica en México 1935-1980. En: Ortiz, F. (ed.) Vida y muerte del mexicano (tomo II), México: Folios Ediciones, 1982, págs. 49-96. Labra, ME. Modos de formulación de política e intermediación de intereses en el sector salud chileno. Revista Chilena de Administración Pública 1995 (octubre):32-53.
26. Laurell, AC. La reforma contra la salud y la seguridad social. México: Ediciones Era/Fundación Friedrich Ebert Stiftung, 1997, págs. 85-122.
27. Laurell, AC. Revisando las políticas y discursos en salud en América Latina. Medicina Social 2010; 5(1):79-88.
28. Laurell, AC. What does Latin American Social Medicine do when it governs? The case of the City Government. American Journal of Public Health 2003; 93(12):2028-2031.
29. Lechner, N. El debate sobre Estado y Mercado. Revista Nueva Sociedad 1992; (121):80-89.
30. López, O; Blanco, J; Garduño, MA; Granados, JA; Jarillo, E; López, S; Rivera, JA; Tetelboin, C. Los determinantes sociales de la salud y la acción política. Una perspectiva desde la academia. En: ALAMES. Taller Latinoamericano sobre Determinantes de la Salud. México, DF. 2009, págs. 144-155.
31. Luhmann, N. La teoría moderna del sistema como forma de análisis complejo. Sociológica 1986 (1):103-115.
32. Marx, C. El método en la economía política. México: Juan Grijalbo Editor, 1980, págs. 41-51.
33. Offe, C. Un diseño no productivista para las políticas sociales. En: Lo Vuolo, R. (coord.) Contra la exclusión. La propuesta del ingreso ciudadano. Buenos Aires: Niño y Dávila Editores, 1995, págs. 83-107.
34. Ozlak, O. Políticas públicas e regimes políticos: reflexoes a partir de algunas experiencias latinoamericanas. Revista de Administración Pública 1982; 16(1):17-60, Brasil.
35. Parsons, T. Estructura social y proceso dinámico. El caso de la práctica



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 1129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356011

PRACTICA MEDICA Y POLITICA SANITARIA

- médica moderna. En: El sistema social, Madrid: Ed. De la Rev. de Occidente, 1951, págs. 430-478.
36. Rodríguez, D. Salud, enfermedad y rol de la enfermo. Revista Estudios Sociales, 1992; (74):75-95.
 37. Secretaría de Salud (México). Programa Nacional de Salud 2007-2012. México: 2007, págs. 23-79.
 38. Tejerina, H; Soors, W; de Paepe, P. Aguilar E; Closon, MC y Unger, JP. Reformas de gobiernos socialistas a las políticas de salud en Bolivia y Ecuador: el potencial subestimado de la Atención Primaria Integral de Salud para impactar los determinantes sociales en salud. Medicina Social 2009; 4(4):273-282.
 39. Tetelboin, C. Actores sociales para el análisis de políticas públicas. En: Eibenschutz, C. (comp.) Estado y políticas sociales en América Latina, México: FIOCRUZ/UAM-X, 1992, págs. 233-253.
 40. Tetelboin, C. La transformación neoliberal del sistema de salud. Chile: 1973-1990, México: UAM/Academia, 2003, págs. 83-94.
 41. Tetelboin, C. Problemas en la conceptualización de la práctica médica. Estudios de Antropología Biológica 1997; VIII:487-510.
 42. Twaddle, A. Health system reforms towards a framework for international comparisons. Social Science and Medicine 1996; 43(5):637-654.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 2	
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS	20		
3356012	TALLER DE INVESTIGACION I	TIPO	OBL.		
H.TEOR. 6.0		TRIM.	IV		
H.PRAC. 8.0	SERIACION 3356011	NIVEL	MAESTRIA		

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final la UEA el alumno será capaz de identificar problemáticas de salud-enfermedad relevantes para la sociedad y formular su pertinencia al campo de la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Abordaje de los fenómenos relevantes de salud-enfermedad en el campo de la Medicina Social.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Definir y delimitar un problema de investigación relevante para el campo de la Medicina Social.
2. Comunicar por escrito y de forma verbal una estrategia para el análisis científico de un problema de investigación.

CONTENIDO SINTETICO:

1. Planteamiento y delimitación del problema de investigación.
2. Aplicación de técnicas de investigación documental.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN	MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL	2/ 2
CLAVE	3356012	TALLER DE INVESTIGACION I

3. Revisión bibliográfica del estado que guarda el conocimiento científico del problema de investigación.
4. Redacción del protocolo de investigación.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Asesoría permanente del Comité Tutorial.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

Aprobación de los avances de la investigación para la idónea comunicación de resultados, por la Comisión Académica de la Maestría, basada en:

Presentación por escrito del documento que describa el problema de investigación y el estado que guarda el conocimiento científico sobre éste (70%).

Exposición en plenaria del problema de investigación (30%).

Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. De Souza Minayo C., Ferreira Deslandes S., Cruz Nieto O. Investigación social. Teoría, método y creatividad. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial, 2004.
2. Samaja J. La combinación de métodos: pasos para una comprensión dialéctica de trabajo interdisciplinario. Educación Médica y Salud 1992; 26(1):14-34.
3. Samaja J. Proceso, diseño y proyecto. Argentina: JVE Ediciones, 2004.
4. La que se requiera para el proyecto de idónea comunicación de resultados.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD KOCHIMILCO	DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1/ 2
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL		
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS 19
3356015	SEMINARIOS DE PROFUNDIZACION	TIPO OBL.
H.TEOR. 8.0		TRIM. IV
H.PRAC. 3.0	SERIACION 3356011	NIVEL MAESTRIA

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de integrar los aportes teóricos, metodológicos y técnicos más recientes sobre los objetos de estudio de la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Profundización teórica, metodológica y técnica sobre problemas relevantes en el campo de la Medicina Social.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Integrar los planteamientos teóricos, metodológicos y técnicos más recientes sobre la distribución y determinantes de salud-enfermedad con un enfoque de la Medicina Social.
2. Integrar los planteamientos teóricos, metodológicos y técnicos más recientes sobre la respuesta social organizada a los problemas colectivos de salud-enfermedad con un enfoque de la Medicina Social.
3. Integrar al desarrollo de investigación para la idónea comunicación de resultados, los recursos teóricos más recientes sobre un tema en particular de la Medicina Social.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESION NUM. 1429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

2/ 2

CLAVE 3356015

SEMINARIOS DE PROFUNDIZACION

CONTENIDO SINTETICO:

En relación con el seminario seleccionado de acuerdo a las líneas de investigación vigentes.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

De acuerdo con el seminario.

MODALIDADES DE EVALUACION:

De acuerdo con el seminario.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

Se seleccionará acorde al tema elegido.



Casa abierta al tiempo.

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM 029

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

UNIDAD KOCHIMILCO	DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD	1/ 2
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL		
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS 20
3356013	TALLER DE INVESTIGACION II	TIPO OBL.
H. TEOR. 6.0		TRIM. V
H. PRAC. 8.0	SERIACION 3356012	NIVEL MAESTRIA

OBJETIVO (S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de desarrollar el proceso de investigación científica aplicado a un problema de investigación de relevancia para el campo de la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Investigación científica de problemas relevantes definidos en el campo de la Medicina Social.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Aplicar los planteamientos teóricos, metodológicos y técnicos de la Medicina Social para la generación de conocimiento científico.
2. Generar datos que permitan la formulación de explicaciones sobre el problema de investigación planteado.
3. Procesar y analizar los datos recolectados.

CONTENIDO SINTETICO:

1. Metodología de la investigación en el campo de la Medicina Social.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 489

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

2/ 2

CLAVE 3356013

TALLER DE INVESTIGACION II

2. Técnicas de investigación en el campo de la Medicina Social.
3. Correlación de datos con los planteamientos teóricos de la Medicina Social.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Asesoría permanente con el Comité Tutorial.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

Aprobación del proyecto de investigación para la idónea comunicación de resultados, por la Comisión Académica de la Maestría, basada en:

- a) Presentación por escrito del documento que describa el grado de avance de la investigación sobre el problema de investigación (70%).
- b) Exposición en plenaria de los avances de la investigación (30%).

Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

De acuerdo con el problema de investigación delimitado en el proyecto de investigación.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 1429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD KOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 3	
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CREDITOS	19	
3356017	SEMINARIO DE FORMACION DOCENTE		TIPO	OBL.	
H.TEOR. 8.0			TRIM.	IV O V	
H.PRAC. 3.0	SERIACION		NIVEL	MAESTRIA	
	3356011				

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de establecer un marco de reflexión sobre el proceso de formación profesional del personal de salud, articularlo con los elementos metodológicos de la práctica docente y generar una propuesta de acción.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Marco conceptual, metodológico y técnico de la formación docente tanto en instituciones educativas de educación superior como en instituciones de salud.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Analizar los fundamentos de los procesos educativos y su relación con la práctica docente.
2. Reconocer las circunstancias históricas, las propuestas y los procesos de acción para la formación de personal en salud.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356017 SEMINARIO DE FORMACION DOCENTE

CONTENIDO SINTETICO:

Unidad I. Procesos de la formación docente.

- 1.1 Conceptualizaciones centrales: Recursos humanos, personal de salud, profesionales de la salud, fuerza de trabajo en salud.
- 1.2 Fundamentos sociológicos de la educación.
- 1.3 Bases para la elaboración de programas de estudio.
- 1.4 Procesos de la práctica educativa.

Unidad II. Escenarios, realidades y debates del futuro en la formación de recursos humanos para la salud.

- 2.1 Antecedentes históricos de la formación de personal en ciencias de la salud.
- 2.2 Profesionales y carreras sanitarias: sociología de la medicina.
- 2.3 Los sistemas de salud y las remuneraciones al personal de salud: la reestructuración laboral.
- 2.4 Sistemas de mercado y profesiones de la salud: las reformas sanitarias.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

La UEA se desarrollará en función de sesiones programadas en las que se seguirá el procedimiento de presentación temática del/los documento/s, exposición de las ideas centrales por alguno de los participantes y discusión general. Para el logro de los objetivos será necesario que todos realicen la lectura de los documentos con anterioridad.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

Al terminar la UEA serán reflexionadas las actividades en función del cumplimiento de los objetivos, con el referente de los logros y obstáculos del proceso docente. Por esta razón será necesario que todos los involucrados estén atentos del desarrollo de las actividades y de las situaciones que allí se generen.

El seminario será calificado con los parámetros algebraicos y con base en los criterios que son norma:

- a) Participación en las sesiones (25%).
- b) Exposición temática que realice cada participante (25%).



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

3/ 3

CLAVE 3356017 SEMINARIO DE FORMACION DOCENTE

c) Propuesta escrita al final del seminario (50%).
Total: 100%.

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

Los contenidos, estructura y criterios de esta propuesta serán comentados y decididos en la primera sesión.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

1. Borrel RM. La educación médica de postgrado en la Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa. Cap 1: Debates y problemas en la educación Médica latinoamericana. Argentina: OPS, 2005, págs. 21-59.
2. Castellanos J. Rosales J. Rozas C. El proceso de construcción de las carreras sanitarias en la región de las Américas: análisis de situación y perspectivas de la cooperación técnica. WDC: OPS, 2006, págs. 21-46.
3. Chehaybar E. Elementos para una fundamentación teórico-práctica del proceso de aprendizaje grupal. Perfiles Educativos 1994; (63):43-58.
4. Díaz Barriga A. Una propuesta metodológica para la elaboración de programas de estudio. En: Didáctica y Curriculum. México, Nuevomar, 1988, págs. 31-60.
5. Giroux H. Teorías de la reproducción y la resistencia en la nueva sociología de la educación: un análisis crítico. Cuadernos Políticos 1985; (44):36-65.
6. Jarillo E, Arroyave MG, Chapela MC. El diseño curricular en medicina de la UAM-X. Su influencia por las políticas internacionales de salud y la práctica profesional. En: Berruecos L. (coord.) La construcción permanente del Sistema Modular. México: UAM-X. 1998, págs. 467-486.
7. Jarillo E. Mendoza JM, Salinas A. El personal en salud y la práctica docente para su formación. Inédito.
8. Mendoza JM. Financiamiento y métodos de pago en los servicios de salud y la relación médico paciente. Cap. III. Tesis de Maestría en Medicina Social, México: UAM-X, 2003, págs. 36-45.
9. Vázquez D. Cuevas L. Importancia del perfil del egresado en los programas de educación superior en ciencias de la salud. En: Vázquez D. Cuevas L. (coords.) Los perfiles de egreso en las carreras del área de la salud. México: REDCorhus. UAN, Claustro Universitario de Chihuahua. U de G. 2008, págs. 11-24.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo.

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD XOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLOGICAS Y DE LA SALUD		1/ 2	
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	CREDITOS	20		
3356014	TALLER DE INVESTIGACION III	TIPO	OBL.		
H.TEOR. 6.0		TRIM.	VI		
H.PRAC. 8.0	SERIACION 3356013 Y 3356015 Y 3356017	NIVEL	MAESTRIA		

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de elaborar resultados provenientes de la aplicación de métodos y técnicas de investigación científica a problemas relevantes de la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Investigación científica de problemas relevantes definidos en el campo de la Medicina Social.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Relacionar los resultados de la investigación científica con los planteamientos teóricos, metodológicos y técnicos de la Medicina Social.
2. Identificar el conocimiento nuevo de un problema relevante para la Medicina Social, generado a partir del desarrollo de la investigación científica.
3. Comunicar el conocimiento científico generado a partir del desarrollo de la investigación científica.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 1129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL

2/ 2

CLAVE 3356014 TALLER DE INVESTIGACION III

CONTENIDO SINTETICO:

1. Análisis de resultados de la investigación en el campo de la Medicina Social.
2. Relación de los resultados obtenidos con el marco teórico de la Medicina Social.
3. Correlación de datos con los planteamientos teóricos de la Medicina Social.
4. Elaboración de conclusiones del proceso de investigación científica.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

Asesoría permanente con el Comité Tutorial.

MODALIDADES DE EVALUACION:

Global:

Aprobación del proyecto de investigación para la idónea comunicación de resultados, por la Comisión Académica de la Maestría, basada en:

- a) Presentación por escrito del documento que describa el grado de avance de la investigación sobre el problema de investigación (70%).
- b) Exposición en plenaria de los avances de la investigación (30%).

Total: 100%

Para acreditar la UEA el alumno debe aprobar todos los componentes.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

De acuerdo con el problema de investigación delimitado en el proyecto de investigación.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD KOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD		1/ 2	
NOMBRE DEL PLAN MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL					
CLAVE	UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE		CREDITOS	19	
3356016	SEMINARIOS OPTATIVOS		TIPO	OBL.	
H.TEOR. 8.0			TRIM.	VI	
H.PRAC. 3.0	SERIACION 3356011		NIVEL	MAESTRIA	

OBJETIVO(S) :

OBJETIVO GENERAL:

Al final de la UEA el alumno será capaz de complementar su formación con la integración de planteamientos teóricos, metodológicos y técnicos provenientes de disciplinas científicas que abordan problemas de salud-enfermedad que son relevantes para la Medicina Social.

OBJETO DE TRANSFORMACIÓN:

Especificidad teórica, metodológica y técnica de la Medicina Social en relación a problemas particulares de salud-enfermedad colectivos.

OBJETIVOS PARCIALES:

Al final de la UEA el alumno será capaz de:

1. Identificar y distinguir el enfoque teórico de la Medicina Social de otros abordajes sobre los mismos objetos de estudio o problemáticas específicas de salud-enfermedad colectivos.
2. Fortalecer el aprendizaje de recursos metodológicos y técnicos sobre problemáticas específicas de salud-enfermedad colectivos.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

NOMBRE DEL PLAN	MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL	2/ 2
CLAVE	3356016	SEMINARIOS OPTATIVOS

CONTENIDO SINTETICO:

En relación con el seminario seleccionado de acuerdo a las líneas de investigación vigentes.

MODALIDADES DE CONDUCCION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE:

En relación con el seminario seleccionado.

MODALIDADES DE EVALUACION:

La establecida con el seminario elegido.

BIBLIOGRAFIA NECESARIA O RECOMENDABLE:

Será seleccionada acorde al tema elegido.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO