



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA 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



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCION Y DETERMINANTES DE SALUD-ENFERMEDAD

- 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.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 129

EL SECRETARIO DEL COLEGIO

CLAVE 3356010

DISTRIBUCIÓN 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 de 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 Nexos 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.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADÉMICO
EN SU SESIÓN 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.



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

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

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; Vallenias, 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



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

- 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. Reestruturação produtiva e novas formas de sociabilidade. 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. 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. Préteceille, E. Necesidades sociales y socialización del consumo. En: Terrail, JP; Prétecelle, 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; Prétecelle, E; Moynot, JL. (eds.) Necesidades y consumo en la sociedad capitalista actual, México: Grijalbo, 1977, págs. 13-34.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO
EN SU SESION NUM. 429

EL SECRETARIO DEL COLEGIO