



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

UNIDAD KOCHIMILCO		DIVISION CIENCIAS BIOLOGICAS 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		NIVEL	MAESTRIA
	3356010			

**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:



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTONOMA 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.



**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

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 modulo en lo que se refiere a contenidos, organización del seminario y participación de los profesores y de los alumnos. Estos 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 ACADÉMICO  
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.



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO  
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 regímenes 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. 129

 EL SECRETARIO DEL COLEGIO
 

NOMBRE DEL PLAN	MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL	7/ 7
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; Closos, 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**

APROBADO POR EL COLEGIO ACADEMICO  
EN SU SESION NUM. 129

**EL SECRETARIO DEL COLEGIO**