

La investigación en la Maestría en Medicina Social*

Asa Cristina Laurell • Hugo Mercer

1. Introducción

La investigación es una actividad básica y necesaria en cualquier programa universitario, ya que sin ella hay un estancamiento tanto del conocimiento como de la labor docente. La actividad investigativa, sin embargo, resulta aún más importante en la UAM–Xochimilco por el papel que desempeña como elemento articulador de la enseñanza modular, tanto para el diseño curricular como en la docencia misma.

La gran importancia que tiene la investigación universitaria, especialmente a nivel del posgrado, y dentro del sistema modular se refuerza por el carácter mismo de la Maestría en Medicina Social. Es así, porque aparte de implementar el planteamiento pedagógico de la UAM-X, dicha Maestría se ubica en un campo del conocimiento nuevo, que permite la expansión del área. La investigación debe ocupar un lugar prioritario dentro del programa de la Maestría en Medicina Social.

Reconociendo el papel fundamental de la investigación en la Maestría, un documento elaborado por el Comité Académico, órgano paritario de la

misma, establece que “la preponderancia de la investigación dentro de la Maestría exige que se le dé coherencia para no desperdiciar esfuerzos y recursos... es deseable darle continuidad, problema que se resuelve estableciendo líneas de investigación, que determinen y organicen las investigaciones particulares... se desprende también la necesidad de normar en general la investigación”.

Finalmente se aprecia como necesario vincular las investigaciones modulares entre sí, de tal forma que... se estructuran como el estudio de un problema desde varios ángulos”.¹

Para la implementación concreta de estos planteamientos, finalmente, resulta necesario tomar en cuenta la articulación de la Maestría en Medicina Social dentro de la UAM-X en general y dentro de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud en particular, de tal forma que, recogiendo las políticas generales de la Universidad y la División, la investigación se encamine a resolver los problemas teóricos, metodológicos y de la práctica más importantes. Parece posible concluir de la experiencia pasada que en la concreción final de los proyectos particulares de investigación es necesario dejar cierto margen de libertad para los investigadores.

*Publicado originalmente: Laurell, A.C. y Mercer, H. (1980). La investigación en la Maestría en Medicina Social. *Salud Problema*, Primera Época, 6, 4-13.

Documento presentado a la División de Ciencias Biológicas y de la Salud UAM-X, leído en la 10a Conferencia de Escuelas de Salud Pública de América Latina. Caracas, Venezuela, abril de 1979.

2. La investigación en el sistema modular UAM-X

2.1 La investigación en el diseño curricular

Al plantearse la superación de la enseñanza por disciplinas², el diseño curricular se convirtió en el problema central de la Universidad, ya que a través de él, tenía que realizarse la implementación concreta e innovadora del sistema modular. Estructurar la enseñanza en módulos, articulados en los objetos de transformación, significa algo distinto que la simple reorganización del conocimiento disciplinario existente, aunque forma parte del proceso. Esto implica, que es necesario realizar el diseño curricular como un proceso de investigación dirigido a conocer la naturaleza del objeto³, identificar los conceptos necesarios para abordarlo, detectar las fuentes relevantes del conocimiento existente y, finalmente, detectar qué elementos del conocimiento son necesarios de desarrollar para poder aprender el objeto de estudio. El diseño curricular, entonces, al mismo tiempo que es un proceso de investigación “descubre” los problemas de investigación ya que pone en evidencia cuáles son las áreas del conocimiento necesarias de desarrollar para lograr el conocimiento planteado en determinado perfil educativo. El diseño curricular, así, al mismo tiempo que resuelve investigando genera problemas de investigación a más largo plazo y de mayor profundidad.

2.2 La Investigación Formativa

Tal como está planteada la enseñanza modular, la investigación formativa tiene un papel central, ya que es a través de ella que el resto de las actividades de enseñanza-aprendizaje están articuladas. Dependiendo del grado de avance del conocimiento en determinada área y el nivel del conocimiento de los estudiantes, la investigación

formativa puede o no generar un conocimiento de carácter innovador. No obstante, la investigación formativa siempre genera un conocimiento nuevo respecto a algún problema particular, y como tal retroalimenta la comprensión de los problemas en estudio.

Se puede dar una consistencia mucho mayor a la investigación formativa, tanto como elemento del proceso de enseñanza-aprendizaje como generador de conocimiento, si ésta se inscribe en líneas más amplias de investigación. Incluso, parece que la investigación formativa modular tiende a convertirse en una rutina poco creativa si constituye una actividad aislada, mientras que su inscripción dentro de un programa de investigación de mayor alcance la vitaliza. Es decir, un programa de investigación activa confiere mayor dinamismo al proceso de enseñanza-aprendizaje.

2.3 El Personal Docente y la Investigación

Como es bien conocido el sistema modular plantea exigencias grandes al personal docente, ya que su forma de acercarse al conocimiento requiere de una constante actualización en base a la revisión crítica del conocimiento existente. La forma más útil, y tal vez la única, de lograr esto es a través de la participación directa en algún proyecto de investigación que signifique el acercamiento activo a la problemática en determinado campo. Resulta claro que los mismos principios postulados para la formación del estudiante tienen validez en el proceso de formación continua de los docentes.

La necesidad de implementar los programas de investigación como parte de la capacitación docente se desprende del hecho que los profesores de la UAM-X tienen como una de sus principales actividades asesorar la investigación de los alumnos, actividad que difícilmente puede desarrollar-

se satisfactoriamente si el propio docente carece de experiencia en la práctica de la investigación. Como cualquier otra práctica, la práctica de la investigación no se aprende asimilando los pasos formales que hay que realizar para su ejecución sino en su práctica misma.

2.4 La Investigación Generadora de Conocimiento Nuevo

El proceso educativo que se pretende implementar en la UAM-Xochimilco no se detiene en los cambios en el sistema pedagógico, ya que la unidad al plantearse “el establecimiento de relaciones creativas entre las ciencias, la enseñanza y la aplicación”⁴ tiene que iniciar un proceso propio de generación de conocimiento. Así el Documento Xochimilco plantea que “la nueva universidad debe crear las condiciones que permitan la producción de conocimientos y una acción innovadora”⁵.

Los postulados básicos de la UAM-Xochimilco apuntan algunos de los elementos necesarios de considerar para la determinación de las líneas de investigación por desarrollar. Resulta claro que la investigación no puede ser una actividad al margen de las actividades de docencia y servicios en la modalidad que se implementa en cada caso particular. El problema, entonces, consiste en lograr una articulación correcta entre la investigación en cuanto generadora de un conocimiento nuevo, su papel en el diseño curricular en cuanto proceso continuo de superación de la docencia, como marco más amplio de la investigación formativa y como actividad básica de los docentes.

En el Foro sobre investigación organizado por la División de Ciencias Biológicas y de la Salud en abril de 1977 se abordaron varios de los problemas antes mencionados, las conclusiones preliminares del Foro se resumen de la siguiente manera:⁶

-La definición de líneas de investigación debe ser una tarea institucional;

-Para eso, la Universidad debe generar un marco teórico con participación democrática de quienes intervienen en el proceso académico, que define los fines y valores que busca promover la UAM-X basada en una concepción objetiva de la Sociedad y la articulación de la universidad en ésta;

-Que la investigación debe ir encaminada a resolver los problemas de las clases sociales mayoritarias y generar una conciencia crítica en los profesionistas.

-“La integración en niveles de complejidad creciente de grandes rubros de investigación articulados por programas y recursos humanos y materiales permanentes. La investigación sería el resultado de la actividad modular incorporada organizadamente a dichos programas de investigación, atendiendo a la especificidad de la disciplina y su grado de avance en el proceso formativo”.

Finalmente es necesario enfatizar la importancia especial que tiene la investigación para una universidad nueva como lo es la UAM para su consolidación en el ambiente académico, ya que es en gran medida a través de las publicaciones científicas que se crea esta presencia.

3. La Investigación de la Maestría en Medicina Social

Aparte de compartir la problemática general de investigación de la UAM-Xochimilco, la Maestría en Medicina Social tiene algunas características particulares que tienen que ser tomadas en cuenta al programar sus proyectos de investigación.

3.1. La Investigación para el desarrollo del Programa Docente

El programa docente de la Maestría, desde un principio fue concebido para satisfacer las necesidades de formación de recursos humanos capaces de utilizar las ciencias sociales en el análisis de las condiciones colectivas de salud, de las instituciones médicas y de la formación de recursos humanos en el campo de la Salud. Esta orientación del programa obedeció al surgimiento de una corriente de pensamiento, a nivel latinoamericano, que hasta que encontrara un espacio intitucional (la UAM-Xochimilco) y el apoyo de un organismo internacional (la Organización Panamericana de la Salud) no había podido contar con un centro de docencia e investigación.

Aunque algunos de los contenidos del programa docente coinciden con los de los posgrados de Salud Pública, en su mayor parte es esencialmente nuevo. Pero no es innovador tan sólo como programa educativo sino ante todo en cuanto área del conocimiento. Esto significa, que es una necesidad básica de la Maestría impulsar la generación del conocimiento para darle dinamismo a la docencia y comenzar a resolver algunos de los problemas sobre los cuales se tienen apreciaciones pero aún se encuentran a nivel de hipótesis. Trabajar sobre bases relativamente poco desarrolladas es admisible al iniciar un programa nuevo, pero resulta imperioso generar el conocimiento necesario para fortalecer bases a mediano plazo.

Por tratarse de un área nueva del conocimiento, ó si se quiere, de un modo teórico-metodológico distinto de abordar el problema de la salud de la colectividad, la investigación y la puesta en práctica de sus resultados son los elementos que confirmarán su validez.

3.2 Determinación de las Líneas de Investigación

La determinación de las líneas de investigación prioritarias y posterior cristalización en proyectos y programas se ha dado en un proceso de discusión sostenido entre la comunidad de la Maestría. La discusión continua y la evaluación han permitido la incorporación de elementos de juicio nuevos y el enriquecimiento, y la precisión de los planteamientos.

El punto de partida para la determinación de las líneas de investigación son los planteamientos de la corriente de pensamiento latinoamericano que propone la ruptura con el pensamiento clínico-biologista y técnico sanitaria. La reflexión crítica sobre los principales problemas de salud y la práctica médica llevó a los integrantes de esta corriente a plantearse el estudio del proceso de salud-enfermedad y de la práctica médica como fenómenos articulados en la formación económica y social y, por lo tanto, sujetos a ser analizados con los planteamientos teóricos- metodológicos de las ciencias sociales. Es decir, esta corriente parte del análisis crítico de una problemática concreta y propone una conceptualización y metodología distinta al prevaleciente para abordarla. De ahí surgen necesidades grandes de investigación que debe reunir dos características fundamentales. Por una parte, debe aportar elementos teórico-metodológicos, y por la otra, dilucidar problemas concretos relevantes. Eso es, para poder avanzar en este campo nuevo del conocimiento la investigación necesita ser de tipo teórico conceptual y vinculada a la práctica por el objeto de estudio que elige. Surgen así dos grandes líneas de investigación. En primer lugar se perfila con claridad, que el objeto de estudio de los médicos sociales es el proceso de salud-enfermedad de la colectividad o de los grupos humanos definidos

por su inserción en el proceso productivo bajo un enfoque de una explicación causal de tipo social. Surge como segunda línea de investigación la práctica médica en cuanto práctica social y no solamente una práctica técnico-científica.

Recién iniciada la Maestría se elaboró un marco teórico⁷ que sirvió de base para concretar los proyectos de investigación. El propio diseño curricular y las experiencias obtenidas en la implementación de los primeros módulos fueron otros elementos, que permitieron centrar los proyectos de investigación. Se tomaron en cuenta, así mismo, los lineamientos generales dados por la Universidad y la División de Ciencias Biológicas y de la Salud.

La forma particular en la cual la Maestría implementa actividades de servicio como actividades de asesoría a instituciones públicas o universidades, también, ha influenciado los programas concretos de investigación.

3.3 Líneas, Proyectos y Programas de Investigación

Los dos amplios campos de investigación señalados el proceso de Salud-enfermedad de la colectividad que llamaremos de Epidemiología Social y de la práctica médica en cuanto práctica social que se subdividió en dos líneas, una de Práctica Médica y Planificación y, otra, de Recursos Humanos.

3.3.1 Epidemiología Social

Dentro de la Epidemiología Social se abrieron dos líneas de investigación, una primera sobre la causalidad social del proceso Salud- enfermedad a cargo de Asa Cristina Laurell. Los objetivos principales de esta línea son lograr una formulación

teórica respecto al proceso Salud-enfermedad en cuanto proceso de los grupos humanos definidos por sus características económicas y sociales, desarrollar una metodología que permita su estudio y lograr un primer acercamiento a la problemática de salud de México vista en estos términos.

Dentro de esta línea de investigación están en marcha dos proyectos de investigación: “Trabajo, organización social y enfermedad” y “La crisis económico-social y las condiciones colectivas de salud”.

El primer proyecto tiene como objetivo reconceptualizar la relación entre el trabajo, como actividad social fundamental, y las condiciones colectivas de salud. Comprende una parte general que ha sido ya publicada en su primera versión⁸ y cuatro programas particulares: “Condiciones de trabajo y de salud de un grupo de mineros”, “Problemas de salud de los trabajadores migrantes”, “La brucelosis como problema de salud ocupacional” y “Las condiciones subjetivas y objetivas de salud y la actividad sindical”. El primer y el último programa están en la etapa de análisis y redacción, mientras que los dos otros están por implementarse al resolverse problemas de financiamiento.

El segundo proyecto sobre la crisis económico-social y las condiciones de salud tiene como objetivo analizar las condiciones de salud de distintos grupos en una situación económica y social particular, que permite, por un lado distinguir el carácter de la relación entre lo social y económico y las condiciones colectivas de salud, y por el otro, describir y analizar la situación de salud de los grupos especialmente afectados por la crisis actual. El proyecto cuenta con una parte general que intenta analizar el impacto diferencial de la crisis sobre las condiciones de salud y las transformaciones en el sistema de salud y tres programas que analizan particularmente el problema nu-

tricional, la mortalidad infantil y la salud mental en grupos sociales definidos. Este proyecto está en sus primeras etapas de implementación, y algunas de sus partes están pendientes en espera de financiamiento.

La segunda línea de investigación en el área de Epidemiología Social se ocupa de la desnutrición como la principal causa de muerte y enfermedad en América Latina. Los objetivos, que se plantea lograr, es describir cuantitativa y cualitativamente la verdadera importancia del problema y analizar la información existente para señalar el sesgo que presenta por un lado, y por el otro, analizar las causas económicas y sociales de la desnutrición. El docente responsable, José Carlos Escudero, ya ha publicado los primeros resultados de la investigación⁹ referidos a América Latina y está por iniciar una segunda etapa respecto a México.

3.3.2 Práctica Médica y Planificación

En el contexto de los países latinoamericanos resulta difícil analizar el desarrollo económico, la creación de instituciones de servicios o la actividad educacional sin hacer mención del Estado. Tal como Sonntag y Valencillos¹⁰ señalan, como consecuencia del lugar que los países periféricos ocupan en la división internacional del trabajo, el Estado adquirió en Latinoamérica variaciones importantes respecto al vigente en el capitalismo central. Esto implicó para nuestros países que el Estado desempeñó un papel más importante en la regulación de la actividad económica, hasta el punto que en muchos países de la periferia se están implementando formas de “capitalismo de Estado” que hacen la separación entre el “sector privado” y el “sector público” de la economía cada vez más ilusoria.

Desde diferentes perspectivas se ha analizado este creciente protagonismo del Estado, y lo que constituía un espacio destinado a la reflexión legal, politológica o económica, se ha transformado en un campo de estudio para quienes trabajan en salud, vivienda, comunicación, cultura, educación, etc.

Uno de los efectos a esta interpretación y diversificación de las funciones del Estado ha sido este estímulo a la investigación sobre la articulación en Estado y sectores sociales, que ya ha generado una diversificada producción.^{11,12,13}

Respecto al denominado sector salud, es indudable que resultan insuficientes las descripciones historiográficas que revelan el pasaje del poder religioso, el mutual, luego el estatal y el privado sobre la prestación de servicios de salud. El desarrollo de las instituciones de salud en América Latina responde a una racionalidad propia de formaciones sociales capitalistas dependientes, siendo necesario alcanzar un nivel de real explicación y no una mera evolución del progreso científico y humanitario.

La carencia de servicios básicos de salud por casi un 40% de la población latinoamericana, ó la persistencia de condiciones de morbimortalidad inadmisibles cuando existen recursos técnicos capaces de dar rápida solución a las mismas solo es explicable en función del mantenimiento de políticas que retrasan, anulan u ocultan la verdadera etiología y la consiguiente aplicación de una terapéutica efectiva.

El Estado ha sufrido un proceso de diversificación de sus funciones, que para el caso particular del sector salud ha sido hasta ahora insuficientemente abordado, y de manera particular en América Latina.

Nos interesa, entonces, explicar la forma en que este proceso, que por otra parte no es reciente, se materializa en el sector salud, para lo cual se han elegido una serie de temas de investigación que en forma complementaria analizan el campo más general de Estado y Salud.

A continuación señalaremos brevemente los rasgos centrales de cada uno de los proyectos que se llevan a cabo en este campo.

3.3.2 a Definición de Políticas de Salud

En este campo se están llevando a cabo tres proyectos de investigación a cargo de C. Fassler, el primero destinado a analizar la Planificación de Salud y el actual desarrollo de la Investigación en Servicios de Salud¹⁴ del cual se han publicado dos informes¹⁵. En dicho proyecto se ha profundizado en las bases conceptuales de los modelos de planificación y de investigación en servicios que ya se han puesto en práctica en América Latina, o bien que se presentan como ofertas adaptables a nuestra realidad.

La correlación entre el contexto económico-social y la gravitación de EEUU se presentan como el marco explicativo de las sucesivas modificaciones en planificación e investigación de servicios.

Un segundo proyecto de investigación a cargo de Catalina Eibenschutz analiza el funcionamiento del sector salud en México como un área en la que el Estado expresó su proyecto hegemónico. A partir de un análisis histórico de las instituciones de salud en el país, se intenta desmostrar que los servicios de salud estuvieron destinados a la generación de un consenso necesario para el modelo político que se instaura después de la Revolución Mexicana. También de este trabajo se ha publi-

cado un informe de avance¹⁶ donde se expresan los fundamentos conceptuales y la metodología a emplear.

El desarrollo de modelos de Estado que responden a un común proyecto económico y represivo ha sido un rasgo distintivo de la política latinoamericana a partir del golpe de estado en Brasil en 1964, Bolivia, Uruguay, Chile y Argentina se inscriben en este contexto de gobiernos militares, que amparados en la doctrina de la Seguridad Nacional articulan una política social particularmente le siva a las conquistas obreras. Esta temática constituye el eje del tercer proyecto dirigido por Hugo Mercer, que se está llevando a cabo bajo el rubro “Salud y Estados de Excepción”

3.3.2 b Servicios de Salud

La articulación entre clases sociales, actividades productivas y servicios de salud, encuentra su cristalización principalmente en el espacio urbano. Dado que gran parte de la población latinoamericana tiene su lugar de residencia en ciudades constituye una interrogante de qué manera se distribuyen y utilizan los servicios de salud, siendo de interés determinar la influencia que sobre dichos patrones ejercen la distribución espacial de las clases sociales y de las actividades económicas (producción, distribución, consumo y gestión).

El asentamiento de servicios de salud no responde solo a criterios de racionalidad basados en la accesibilidad geográfica, económica o social a los mismos. Intentar explicar los supuestos sobre los que se establecieron históricamente las actuales distribuciones, como también brindar elementos para una política más adecuada y racional de asignación de espacios físicos, en lo que a salud respecta, constituye el objetivo de este proyecto a

cargo de Hugo Mercer. Actualmente se concentra en el análisis de la situación vigente en la Ciudad de México.

3.3.3. Recursos Humanos

Actualmente se están implementando dos tipos de proyectos de investigación en el área de Recursos Humanos para la Salud. El primero abarca el análisis de la formación y utilización de técnicos y auxiliares de salud. Dicha investigación se circumscribe a México desde 1970 al presente, siendo su objetivo central evaluar los diferentes tipos de personal destinado al nivel medio, en lo que respecta a la adecuación entre programas formativos y su desempeño concreto. Una observación inicial demuestra que en varios programas de estudio la orientación biologicista para el tratamiento de los problemas sanitarios, conduce a un situación conflictiva en el ámbito de trabajo específico. En la medida que los problemas obedecen a una clara determinación social se hacen necesarios cambios en la estructura curricular que permitan una labor más efectiva en función de las políticas de extensión de la cobertura.

El segundo proyecto de investigación en Recursos Humanos cuyo responsable es Pedro Crevenna, está dirigido al nivel de formación universitario. Las carreras de medicina y enfermería constituyen los objetos de investigación, efectuándose estudios específicos acerca de: a.) análisis teórico-metodológico del proceso de trabajo como eje ordenador del diseño curricular en la Carrera de Medicina; b.) estudios sobre las Facultades de Medicina de la Universidad de Yucatán y San Carlos de Guatemala; c.) definición del perfil profesional de la enfermera y d.) articulación entre Servicio Social y educación médica, estos estudios forman parte del Taller de Investigación en Recursos Humanos.

3.4 Las Líneas de Investigación y la Investigación Formativa

Las Líneas de Investigación descritas han servido para definir la investigación formativa, tanto la investigación modular de la Maestría como la investigación de los alumnos para sus Tesis.

A partir del año escolar de 77-78 comenzó a implantarse en la Maestría un eje temático común para los tres módulos - “Saber Médico,” “Distribución y Determinantes de salud-enfermedad” y “Práctica Médica” del cual se desprende la investigación modular concreta. La selección del eje temático se ha hecho directamente en función de las líneas de investigación y la necesidad de generación de conocimiento y su posibilidad de articular los contenidos educativos.

Así el eje temático de la generación de 77-78 fue “Extensión de Cobertura”, que fue derivado de las líneas de investigación sobre práctica médica y Estado y la formación de técnicos medios en salud. El eje temático de la generación 78-80 es Trabajo y Salud que se derivó principalmente de una de las líneas de investigación de Epidemiología Social.

La experiencia de los ejes temáticos relacionados con las líneas de investigación ha sido positiva. Por una parte ha permitido generar un conocimiento nuevo respecto a los problemas planteados en la investigación más amplia, que encuentra su articulación en ella. Por otra parte, el hecho de tratar un mismo problema desde los diferentes ángulos que ofrecen los distintos módulos ha permitido entender más claramente cómo se interrelacionan las áreas del conocimiento de la Maestría. Permite entender, por ejemplo, como la relación entre trabajo y salud conceptualizada de

una manera distinta y especificar cuáles son las fuerzas sociales que tienen que impulsarla.

Para el desarrollo de las investigaciones para la Tesis de grado de los alumnos, han sido cruciales las líneas de investigación de la Maestría.. Incluso, una buena parte del trabajo de investigación la realizan los estudiantes de segundo año al estudiar problemas específicos dentro de los proyectos más amplios. De esta manera una gran mayoría de los proyectos de tesis se inscriben dentro de las líneas de investigación de la Maestría. Esto ha tenido como resultado la posibilidad de mante-

ner un ritmo de generación de conocimientos relativamente rápido y permite el aprovechamiento máximo del esfuerzo de los estudiantes.

De esta manera todos los estudiantes con especialización en Epidemiología Social realizan sus tesis dentro de los proyectos “Salud y Trabajo” o “Crisis Económica y Salud”. Hay un grupo de estudiantes que están tratando problemas de formación de técnicos medios y participación comunitaria. Otro grupo de tesis se inscriben en el proyecto Práctica Médica y Estado, y de Recursos Humanos Universitarios.

Bibliografía

1. *La Investigación en la Maestría en Medicina Social*
Documento interno Comité Académico, Maestría en Medicina Social, UAM-X, 1977.
2. *Documento Xochimilco*, UAM, México, 1973., p. VII.
3. *Notas acerca del diseño curricular; la definición de fases y el diseño modular: un ejemplo*. UAM-X, 1976. p. 12
4. *Documento Xochimilco*, pc. cit. p. VI
5. Oc. cit. p. VII
6. Raúl Velasco, *La Investigación formativa en la División de Ciencias Biológicas y de la Salud*. pp. 3-6 UAM-X, 1977.
7. A. C. Laurell: *Un marco teórico para la investigación en Sociología Médica*. UAM-X, México, 1976. mimeografiado.
8. A. C. Laurell: Proceso de Trabajo y Salud. *Cuadernos Políticos* 17, México, 1978.
9. J. C. Escudero. *La Desnutrición en América Latina: su magnitud*. Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales 84, UNAM, México, 1977.
10. Sonntag y Valecillos. *El Estado en el Capitalismo contemporaneo*. Ed. Siglo XXI. México, 1977.
11. V. Navarro. Medicina en el Capitalismo. Editorial Grijalbo, Barcelona, 1978.
12. D. Harvey. *Urbanismo y Desigualdad Social*. Editorial Siglo XXI, México, 1978.
13. J. Díaz Polanco y otros. *Subdesarrollo y Psiquiatría*
14. C. Fassler: “*Transformación Social y Planificación de Salud en América Latina*” UAM, 1979.
15. C. Fassler: “*Hacia un enfoque crítico de la Investigación en Servicios de Salud*” UAM-X, 1978.
16. C. Eibenschutz: *Hegemonía y Salud en el Estado Mexicano (1810-1940)*, UAM-1979.