

*La revista Salud
Problema: 25 años
difundiendo estudios
sobre la salud*

José Arturo Granados Cosme*
Guadalupe Sánchez Delgado**
María Josefina García Herrera***

Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México.

*Profesor titular del Departamento de Atención a la Salud
en la UAM-Xochimilco. Director de la Revista Salud Problema.
Correo electrónico: jcosme@correo.xoc.uam.mx

**Asistente de Investigación del área Estado
y Servicios de Salud en la UAM-Xochimilco.

*** Editora de la Revista Salud Problema.

Resumen

La revista *Salud Problema* es una de las primeras publicaciones periódicas de la Universidad Autónoma Metropolitana. Su primer número apareció en 1978 y su posterior desarrollo se vinculó con la trayectoria de la Medicina Social. Una revisión hemerográfica de la producción científica publicada por esta revista permite establecer líneas temáticas que reflejan las principales preocupaciones académicas en distintas coyunturas sanitarias de América Latina. Asimismo, la revisión permite asociar el tipo de trabajos a una preocupación constante: la desigualdad en los servicios de salud, pero muestra también periodos de tiempo con temas recurrentes y emergentes.

Palabras clave:

Salud
Investigación en salud
Publicaciones científicas

Abstract

The journal *Salud Problema* is one of the first periodicals to have been published by the Universidad Autónoma Metropolitana. The first issue appeared in 1978, and it has been publishing articles on public health medicine ever since. A review of its articles reveals that its main themes reflect the major concerns of Latin American health authorities and academics, namely, inequality in health care. In addition, both new and recurring topics are treated.

Key words:

Health
Scientific publications
Health research

Introducción

Algunos años después de que se iniciara la Maestría en Medicina Social (MMS) en la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), y a iniciativa de los profesores de este programa de estudios, en enero de 1978 se publicó el número uno de la revista *Salud Problema*, una de las primeras publicaciones periódicas de la UAM.

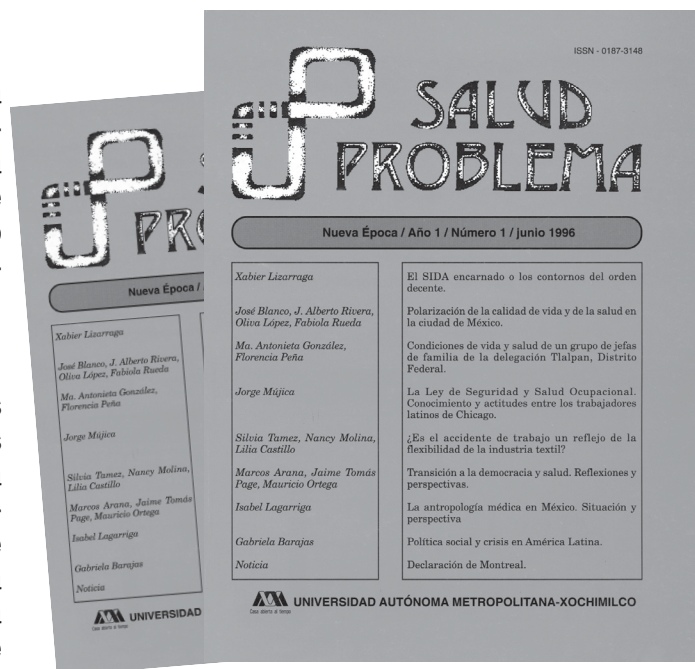
Desde entonces, con una periodicidad variable, se han publicado 43 números a lo largo de tres etapas. En la primera, se publicaron nueve números con la dirección de José Carlos Escudero; en la segunda, 17 bajo la dirección de Enrique Rajchenberg y Ángeles Garduño, en su tercera época se han publicado 17 números, a cargo de Florencia Peña y Edgar Jarillo. Actualmente, al frente de la dirección de la revista están los autores de este artículo.

La larga trayectoria de *Salud Problema*, la modificación de los perfiles de salud-enfermedad, así como las transformaciones en los sistemas de salud, imponen la necesidad de evaluar los aportes al conocimiento de la salud y la enfermedad que han sido publicados. Así, los contenidos de *Salud Problema* pueden considerarse un referente adecuado de los cambios que ha presentado la investigación sociomédica en tres décadas.

El presente trabajo muestra un análisis hemerográfico del acervo de la revista *Salud Problema* en el que se describe la evolución de la investigación en salud difundida por esta revista. Se discuten cuáles han sido las líneas temáticas de mayor interés y el surgimiento de nuevas preocupaciones, y se complementa con la referencia al contexto sanitario general en el que se gestaron los trabajos. Lo anterior permite una explicación más integral de las características del conocimiento que fue posible generar en los artículos, ensayos y reseñas.

Antecedentes

Salud Problema se inició en 1978 y, en realidad, se presentó como un boletín de información; sus editores plantearon, en ese entonces, que la publicación de *Salud Problema* era resultado de una "necesidad urgente: la de crear un espacio para debatir sobre la medicina" (Escudero, 1978). Desde sus comienzos, la publicación estuvo fuertemente marcada por



la necesidad de un espacio de debate, en un momento en el que el campo de la salud se caracterizó por lo que el ámbito académico denominó *la crisis de la medicina y sus modelos de práctica*.

El desarrollo editorial de *Salud Problema* ha estado estrechamente ligado al de la Medicina Social (MS), de hecho, las motivaciones que los originaron coinciden ampliamente. La MS documentó la crisis de la medicina clínica de la segunda mitad del siglo pasado y distinguió dos dimensiones de ésta, una teórica y otra práctica. La primera hace referencia a las limitaciones explicativas por las que atravesaba una visión disciplinaria de conocimiento médico y su incapacidad por dar cuenta de la complejidad de los problemas de salud; en su dimensión práctica, la crisis se ponía en evidencia por la ineficacia de la práctica de la medicina clínica para resolver los problemas de salud de las sociedades. Estas dos preocupaciones eran compartidas por la MS y marcó el vínculo entre *Salud Problema* y la Maestría en Medicina Social (MMS).

Posteriormente, la amplia difusión de *Salud Problema* llamó la atención de colaboradores que, si bien no formaban parte de la corriente médico-social, sí compartían las mismas preocupaciones, de esta manera se fue consolidando la conformación de un campo de conocimiento que buscaba integrar a las ciencias sociales y las ciencias de la salud en la investigación de los problemas sanitarios de América Latina.

Las temáticas que han dado contenido a *Salud Problema* están determinadas por: a) problemáticas sanitarias coyunturales (como la emergencia de nuevos padecimientos); b) por situaciones persistentes (como la desigualdad social ante la enfermedad, la muerte y la atención médica); así como por c) preocupaciones más específicas (como la de aportar elementos que apoyen la investigación científica, en términos de procedimientos metodológicos y en términos de un marco explicativo suficiente). Lo anterior ha hecho posible una variedad de trabajos que van desde los análisis teóricos generales, hasta el reporte de estudios de caso; desde aportes teóricos, hasta evidencias empíricas particulares; esta riqueza obliga, además, a un estudio detallado del acervo que se presenta a continuación.

Material y métodos

Se realizó una revisión hemerográfica del acervo histórico de la revista *Salud Problema*. El procedimiento incluyó, primero, la recopilación de números faltantes que fueron recuperados del archivo histórico de la biblioteca "Ramón Villarreal" de la UAM. Una vez completado el acervo, se procedió a la creación de una base electrónica de datos con las fichas bibliográficas de todos los trabajos publicados, así como las palabras clave de cada uno. Por otra parte, la lectura de los resúmenes permitió clasificar cada trabajo en líneas temáticas; además, la combinación de éstas con las palabras clave nos permitió establecer tendencias por periodos de tiempo.

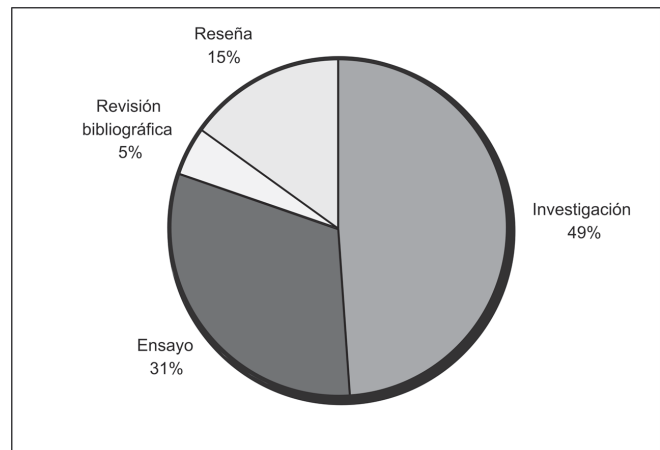
Con base en el análisis estadístico de los datos, pudo configurarse las tendencias y etapas para identificar los principales aportes y alcances de *Salud Problema*, así como sus pendientes. Una última ponderación de estos contrapesos aporta elementos para planificar el ulterior desarrollo de la revista y su consolidación como órgano de difusión. El manejo de datos se hizo en el programa de cómputo *Excel*.

Resultados

En sus 26 años, *Salud Problema* ha publicado alrededor de 150 artículos originales y más de 20 reseñas bibliográficas. Los datos disponibles muestran que la mayor proporción de documentos publicados son artículos de investigaciones originales seguidos por los ensayos que representan alrededor de una tercera parte de la producción científica publicada;

mientras que la publicación de reseñas y revisiones bibliográficas ha sido menor (Gráfica 1).

Gráfica 1
Tipo de trabajos publicados en Salud Problema

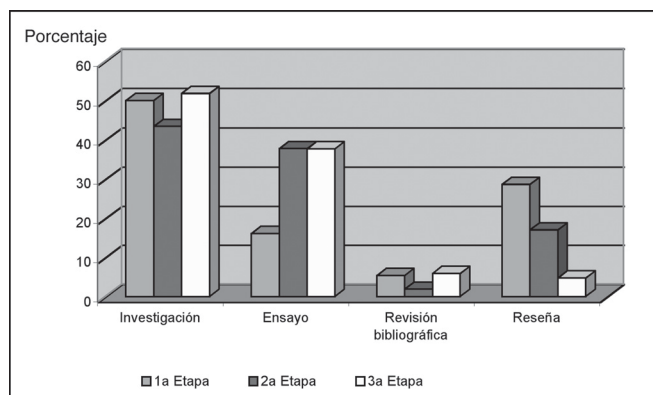


Fuente: Base de datos, Revista *Salud Problema*, 1978-2001.

La trayectoria de *Salud Problema* puede dividirse en tres etapas: a) la que va de 1978 a 1983, bajo la dirección de Escudero (números del 1 al 12); b) la que va de 1984 a 1996, con la dirección de Rajchenberg y Garduño (números del 13 al 26), y c) que abarca la nueva época desde 1996 (números 1 a 11 de la Nueva Época). Podemos observar algunos cambios en la proporción del tipo de documentos publicados (ver Gráfica 2). En la primera etapa, la publicación de investigaciones originales era del 50%, mientras que ésta disminuyó en la segunda, pero en la tercera se ha publicado ligeramente más que en la primera. La publicación de ensayos aumentó en la segunda y tercera etapas respecto de la primera en 200%, sin embargo, la profundidad de los mismos es notable. Las reseñas bibliográficas han tenido menor proporción en relación con los demás tipos de documentos en las tres etapas, no obstante, no ha sobrepasado el 6%, y fue menor en la segunda etapa. En suma, en la historia de la revista ha disminuido la publicación de reseñas, pero se ha incrementado el número de artículos.

Estableciendo un criterio de temáticas basado en vínculos, y tomando como constante la salud, podemos realizar una primera aproximación cualitativa a las problemáticas abordadas en los estudios publicados en *Salud Problema*. De esta manera, encontramos una amplia gama conformada por 17

Gráfica 2
Tipo de trabajos publicados por etapas en Salud Problema



Fuente: Base de datos, Revista *Salud Problema*, 1978-2001.

líneas temáticas; de éstas distinguimos que son ocho las que más han llamado el interés de los colaboradores, a su vez, la mayor parte de la producción científica se concentró en temas como: a) Salud y trabajo, b) Estado y salud, c) Género y salud y d) Formación de profesionales en salud (Tabla 1).

Tabla 1
Principales relaciones en la producción científica de Salud Problema

Relación temática	Porcentaje de trabajos publicados
Salud y trabajo	18.8
Estado y políticas sanitarias	12.7
Salud y género	10.0
Formación de profesionales en salud	9.4
Nutrición y salud	8.7
Prácticas en salud	6.7
Problemas teórico-metodológicos en salud	6.0
Salud mental	4.7

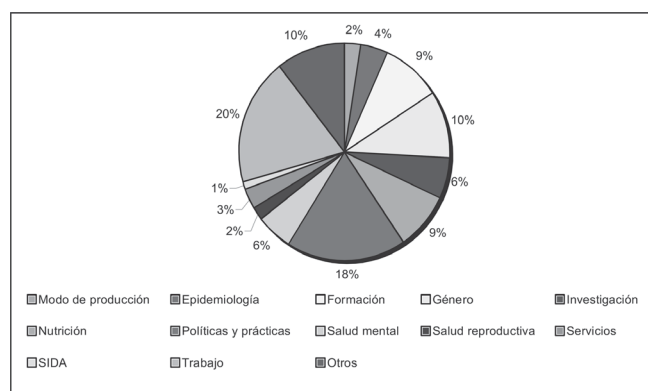
Fuente: Base de datos, Revista *Salud Problema*, 1978-2001.

Usando otro criterio de clasificación, los trabajos se agruparon por el tipo específico de problemas que tratan, y se encontró que predominaron temas como: a) Salud en el trabajo, b) Políticas y prácticas en salud, c) Género y salud, d) Formación de profesionales en salud y e) Nutrición y alimentación. Trabajos sobre metodología de la investigación en salud, salud mental y epidemiología tuvieron una menor proporción. Otros temas fueron: servicios de salud,

salud reproductiva, modo de producción y VIH-SIDA. El apartado *Otros* está conformado por temas con menos de tres documentos y constituye el 9% del total (Gráfica 3).

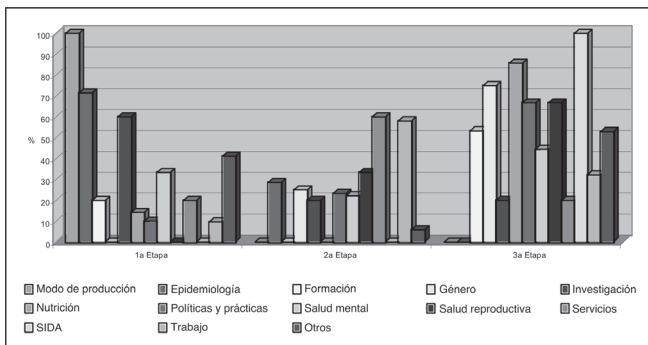
Si se analiza la distribución de los temas (Gráfica 4), podemos observar que *Modo de producción* se concentró en la primera etapa, al igual que los trabajos epidemiológicos y sobre metodología de la investigación. En la segunda etapa, es evidente una distribución más regular de los trabajos según los temas, lo cual nos habla de un mayor equilibrio en el interés de los autores; no obstante, el tema de los *Servicios* se concentró en este periodo. En la tercera etapa, llama la atención la inclusión como tema del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (Lizarraga, 1996), apreciándose un relativo retraso en relación con la aparición de la epidemia; también se dio la publicación de la mayor parte de trabajos sobre género. Al analizar la tendencia a lo largo de las tres etapas, podemos observar en las Gráficas 5 y 6, que algunos temas se han incrementado (política y prácticas, género y salud reproductiva), algunos han disminuido (epidemiología) y otros han tenido una tendencia fluctuante; llaman la atención tres temas que repuntan de la segunda a la tercera etapa: *Políticas y prácticas*, *Nutrición y Género*, de éstos, el primero es el que se incrementa de forma más notable.

Gráfica 3
Temas específicos publicados en Salud Problema



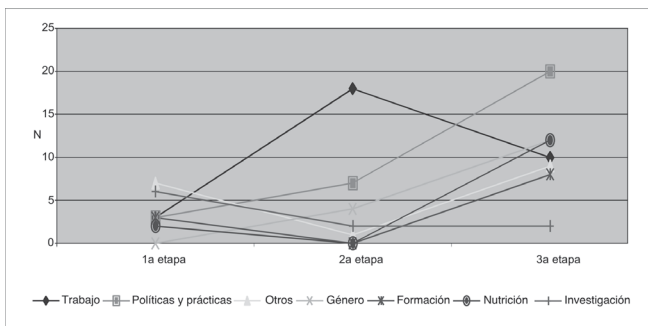
Fuente: Base de datos, Revista *Salud Problema*, 1978-2001.

Gráfica 4
Distribución de temas dentro de cada etapa de Salud Problema



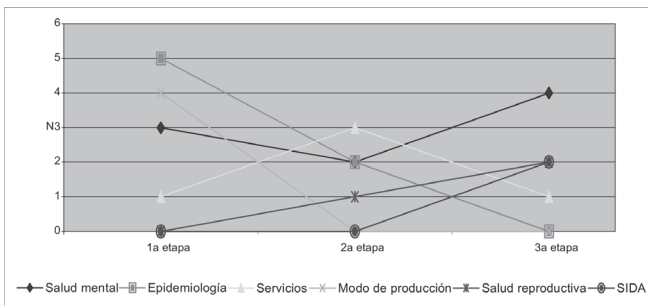
Fuente: Base de datos, Revista *Salud Problema*, 1978-2001.

Gráfica 5
Tendencia de temas en las tres etapas



Fuente: Base de datos, *Salud Problema*, 1978-2001.

Gráfica 5b
Tendencia de temas en las tres etapas



Fuente: Base de datos, *Salud Problema*, 1978-2001.

Análisis de resultados

La revista *Salud Problema* es una de las primeras publicaciones periódicas de la UAM, su desarrollo está vinculado a la trayectoria del primer posgrado de esta universidad, de tal manera que su evolución puede expresar también el desarrollo del campo de conocimiento denominado MS. Este desarrollo compartido es más visible en la primera etapa, donde la producción publicada fue generada por investigadores que conformaron la planta académica de la MMS. El posterior desarrollo de la revista, caracterizado por una diversificación de temas y colaboradores, nos habla de la importancia que adquirió la publicación al convertirse, tanto la MMS como *Salud Problema*, en un referente de la investigación en salud en América Latina.

En sus inicios, los trabajos publicados reflejan, primero, los esfuerzos por conformar un marco teórico coherente con el enfoque crítico del materialismo histórico en la explicación de los problemas de salud en la región (Breihl, 1981; Laurell, 1982). En esta etapa se distingue, en los trabajos publicados, una toma de posición respecto a las corrientes teóricas en boga; se plantea una postura alternativa al estructural funcionalismo que predominaba en la literatura anglosajona en materia de epidemiología y políticas de salud (Laurell, 1978). Al mismo tiempo, la MMS define sus particularidades con respecto a otros programas académicos, lo cual llama el interés y gana el respaldo de organismos sanitarios multinacionales.

En los últimos números de esta primera etapa, puede observarse la maduración del cuerpo de referentes teóricos en el que se apoyó la investigación científica publicada. Se discutía en torno a la capacidad explicativa, tanto de las corrientes teóricas como de sus conceptos fundamentales; la opción teórica fue, sin duda, el materialismo histórico y uno de los logros más importantes fue la precisión de los procesos de determinación social de las condiciones de salud-enfermedad de los conglomerados humanos; de ahí que el tema predominante en esta época fuera el modo de producción (Yazlle, 1978; Salazar, 1982; Crevenna, 1979; Escudero, 1981). Lo anterior se explica en virtud de que se pretendía establecer el proceso por el cual la salud y la enfermedad de los individuos tiene su génesis en las estructuras sociales y en el tipo de relaciones sociales que establecen con los demás sectores sociales

en un momento histórico específico y en una sociedad en particular.

Esta situación imponía la necesidad de estudios más concretos, y un tema recurrente fue el trabajo y su relación con la salud (Cuéllar, 1996; Avendaño, 1996; Rajchenberg, 1989; Lovera, 1990; Harari, 1990; Noriega, 1993; Breihl, 1993; Tamez, 1990; Palacios, 1989). Esta relación parte del supuesto teórico de que el trabajo define la inserción de los individuos en las estructuras sociales y, por tanto, define sus formas de enfermar y morir. El reto era operacionalizar de manera adecuada estos referentes teóricos para la investigación aplicada, de ahí que otro tema frecuente fue la investigación en salud que abordó problemáticas teórico-metodológicas más específicas. Adicionalmente, se comenzaba a discutir la forma en que una corriente alternativa debería repercutir y modificar la práctica profesional, por ello, surge el tema de la formación de profesionales en salud (Laurell, 1993; Franco, 1990) y las prácticas en salud.

En una siguiente fase, puede interpretarse una aplicación más formal del marco conceptual a problemáticas específicas. Se distinguen entonces estudios de caso en trabajadores, en grupos erarios, y se discute acerca de los servicios de salud. En el tema de las políticas sanitarias, se consolida una bien argumentada impugnación a los sistemas de salud que se conformaron en los regímenes de bienestar social, se profundiza también en el papel que desempeña la práctica médica en el mantenimiento de las estructuras y relaciones sociales.

A fines de los ochenta y durante los noventa, se observa una diversificación en los trabajos publicados y en los colaboradores interesados en la perspectiva sociomédica; independientemente de eso, surgían nuevas problemáticas sanitarias que abordar. Además de la desigualdad en salud, se agregaron nuevos temas, podemos suponer que debido a la profundización en el conocimiento sobre las diferencias sanitarias de la población asociadas a la inserción laboral. Los colaboradores se esforzaron entonces por encontrar en otros conceptos mayores y mejores explicaciones, acudiendo por ejemplo, al recurso teórico que venía ganando terreno en las ciencias sociales: la perspectiva de género. Lo anterior se tradujo en una serie de trabajos publicados en *Salud Problema* que, desde esta perspectiva, buscaron documentar la desigual-

dad en salud entre varones y mujeres. La emergencia del SIDA con sus primeros casos originó su inclusión en la preocupación de los colaboradores. La evolución de *Salud Problema* en esta etapa puede definirse como de recurrencias e innovaciones, ya que persisten problemáticas como el incremento de la pobreza en los países de América Latina y se inicia la implementación de reformas neoliberales en el ámbito de las políticas de salud, transformando radicalmente los sistemas nacionales de salud y seguridad social, éstos también fueron temas importantes en la segunda etapa.

Desde la segunda etapa, algunos temas han incrementado de manera notoria sus aportaciones, principalmente los estudios de género (Garduño, 2001; González, 1996; Scavone, 1998; Barreto, 1998; Sarti, 1998; Granados, 2001) y las políticas de salud (Tetelboin, 1999; Tetelboin, 2000; Laurell, 1998a; Laurell, 1998b). Las consecuencias de los programas de ajuste estructural que los gobiernos de la región implementan desde la década de los ochenta, tuvieron efectos notables en la desigualdad social, principalmente en la económica; la pobreza, como efecto del ajuste, resulta en sí misma una situación que vulnera las posibilidades de mejorar las condiciones de salud de la población, su primera expresión es el deterioro de las condiciones nutricionales (Rivera, 1996; *Salud Problema*, 1997) que fue un tema predominante en la tercera etapa. Otro efecto del ajuste se expresa en la reducción de la presencia del Estado en materia de servicios de salud, hecho que marca una nueva época de mercantilización (Esping-Andersen, 1991) de la atención médica (Laurell, 1997). Como resultado de estos cambios, el tema de las políticas de salud se incrementó de manera sustancial y marcó también importantes modificaciones en los contenidos del programa de MMS (Tetelboin, 2001).

Actualmente, en un contexto desfavorable para la salud, caracterizado por la privatización gradual de los servicios médicos (Tamez, 1997), la flexibilización de las relaciones de trabajo (Tamez, 1996) y de la currícula en las instituciones formadoras de profesionales de la salud, la emergencia de nuevas identidades sociales (Martiniello, 1998) que reclaman su derecho a la salud ¹ y la intensificación de

1. Grupos étnicos, de orientación homosexual (Granados, 2002), seropositivos al VIH, personas con capacidades especiales y migrantes, por ejemplo.

la polarización de las condiciones de salud (Blanco, 1996), imponen a *Salud Problema* y a la MMS nuevas temáticas, mayores aportes teóricos y metodológicos, pero también mayores evidencias empíricas y mejores propuestas para los servicios de salud. En diversas ciudades y países de América Latina, tienen lugar procesos de transición democrática hacia el centro y la izquierda ² que requieren una mirada crítica y propositiva de las modalidades que han adoptado estos regímenes en materia de políticas de salud.

Reflexiones finales

El análisis de la producción científica publicada en *Salud Problema*, es un referente adecuado del desarrollo de una perspectiva sociomédica de la salud, permite establecer periódicamente las preocupaciones vigentes y sus tendencias y además, ponderar la cobertura científica sobre los principales problemas sanitarios de la sociedad, pero sobre todo hace posible configurar contextos para que los investigadores den prioridad a ciertos problemas de salud y que se formulen preguntas particulares. *Salud Problema* ha profundizado en los procesos sociales implicados en la generación de la desigualdad social ante la enfermedad, la muerte y la atención de la salud, los trabajos que ha publicado mayoritariamente documentan este fenómeno. No obstante, quedan pendientes algunos tópicos y la elaboración de propuestas alternativas a las neoliberales en políticas sociales, aún están a prueba. Estos son los temas que proponemos poner a consideración de *Salud Problema*, es necesario también, equilibrar el tipo de trabajos publicados, aunque es importante mantener la mayor proporción de los artículos originales y que las reseñas aumenten sus aportes a la revista.

Al ser una revista de una universidad pública, *Salud Problema* tiene serias limitaciones, como los cada vez menores recursos destinados a la educación superior que, en consecuencia, también reducen los recursos a los programas académicos. El problema más frecuente en la producción de *Salud Problema* es su periodicidad, la cual se ha visto afectada con frecuencia, dado que las demandas de imprenta en la UAM superan sus recursos humanos, en tanto que el retraso en la circulación de la revista es el obstáculo más serio por resolver. Si

se aspira a mantener vigente y a continuar siendo un referente de los estudios críticos en salud, requerimos el apoyo, cada vez más necesario y en mayores cantidades, de nuestras autoridades. *Salud Problema* permanecerá como proyecto viable si además contamos con el compromiso de nuestros colaboradores en la generación de conocimiento útil a nuestra sociedad.

Bibliografía

- Avendaño, C., "Salud y trabajo. La investigación psicológica en Chile durante la década de los años ochenta", en *Salud Problema*, núm. 21, 1996, pp. 47-61.
- Barreto, M., "Lesiones por esfuerzo repetitivo. La cotidianidad de las mujeres", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998, pp. 9-16.
- Blanco, J. Rivera, J. A. López O. y F. Rueda, "Polarización de la calidad de vida y de la salud en la Ciudad de México", en *Salud Problema*, núm. 1 (Nueva Época), 1996, pp. 23-31.
- Breihl, J., "La investigación social en la medicina", en *Salud Problema*, núm. 7, 1981, pp. 3-15.
- , "Trabajo hospitalario, estrés y sufrimiento mental: Deterioro de la salud de los internos en Quito, Ecuador", en *Salud Problema*, núm. 23, 1993, pp. 21-38.
- Crevenna, P., "Alienación y prescripción de medicamentos", en *Salud Problema*, núm. 5, 1979, pp. 20-24.
- Cuéllar, R., "Racionalidad capitalista y medicina del trabajo", en *Salud Problema*, núm. 26, 1996, pp. 41-46.
- Escudero, J. C., "Editorial", en *Salud Problema*, núm. 1, 1978, pp. 2.
- , "Estados de excepción y salud", en *Salud Problema*, núm. 7, 1981, pp. 16-19.
- Esping-Andersen, G., "¿Tres economías políticas do welfare state?", en *Lua Nova*, núm. 24, 1991, pp. 85-115.

2. Resaltan los casos del Gobierno de la Ciudad de México, Brasil y Uruguay.

- Franco, S., "La Universidad y las prácticas en medicina social en América Latina", en *Salud Problema*, núm. 19, 1990, pp. 9-16.
- Garduño, M. A., "Determinación genérica de la morbilidad masculina", en *Salud Problema*, núm. 10/11 (Nueva Época), 2001, pp. 29-36.
- González, M. A. y F. Peña, "Condiciones de vida y salud de un grupo de jefas de familia de la delegación Tlalpan, Distrito Federal", en *Salud Problema*, núm. 1 (Nueva Época), 1996, pp. 33-48.
- Granados, J. A., "Identidad y género. Aportes para el análisis de la distribución diferenciada de los trastornos mentales", en *Salud Problema*, núm. 10/11 (Nueva Época), 2001, pp. 37-46.
- , "Orden sexual y alteridad. La homofobia masculina en el espejo", en *Revista Nueva Antropología*, núm. 61, 2002, pp. 79-98.
- Harari, R., "Plaguicidas y salud de los trabajadores agrícolas de diversas estrategias productivas del Ecuador", en *Salud Problema*, núm. 19, 1990, pp. 17-30.
- Laurell, A.C. "Investigación en sociología médica", en *Salud Problema*, núm. 1, 1978, pp. 5-9.
- , "Acerca de la reconceptualización de la epidemiología", en *Salud Problema*, núm. 8, 1982, pp. 5-9.
- , "Las Ciencias Sociales en la formación de investigadores en Salud Pública", en *Salud Problema*, núm. 27, 1993, pp. 7-10.
- , *La reforma contra la salud y la seguridad social*, Era/Fundación Friedrich Ebert Stiftung, México, 1997.
- , "La globalización y las políticas de salud", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998a, pp. 39-50.
- , "El Banco Mundial en la reforma de los servicios médicos del IMSS", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998b, pp. 57-62.
- Lizárraga, X., "El SIDA encarnado o los contornos del orden decente", en *Salud Problema*, núm. 1 (Nueva Época), 1996, pp. 7-22.
- , "Circuitos afectivos del SIDA", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998, pp. 71-82.
- Lovera, S., "La salud de los trabajadores, el caso de La Jornada", en *Salud Problema*, núm. 18, 1990, pp. 37-39.
- Martiniello, M., *Salir de los guetos culturales*, Bellaterra, Barcelona, 1998.
- Menicucci, E., "Género, salud y trabajo: una mirada transversal", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998, pp. 17-29.
- Noriega, M. y J. Villegas, "La investigación participante en Salud Laboral", en *Salud Problema*, núm. 23, 1993, pp. 11-20.
- Palacios, M., "Condiciones de trabajo y salud en el Metro", en *Salud Problema*, núm. 16, 1989, pp. 27-42.
- Rajchenberg, E. "Modernización industrial y salud en el trabajo", en *Salud Problema*, núm. 16, 1989, pp. 45-48.
- Rivera, J. A. y L. Ruiz, "Alimentación, nutrición y calidad de vida en áreas urbanas", en *Salud Problema*, núm. 5 (Nueva Época), 1998, pp. 27-39.
- Salazar, H., "La determinación social del desgaste y el envejecimiento", en *Salud Problema*, núm. 8, 1982, pp. 14-21.
- Salud Problema*, Acervo histórico 1978-2001, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Sarti, C. A., "Los hijos de trabajadoras ¿quién cuida de los niños?", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998, pp. 25-29.
- Scavone, L., "Salud y género. Impacto del mesotelioma pulmonar en la dinámica familiar", en *Salud Problema*, núm. 4 (Nueva Época), 1998, pp. 1-7.
- Tamez, S., G. Amaro y R. Lozano, "Influencia del trabajo por turnos en las condiciones de vida

- y en la salud”, en *Salud Problema*, núm. 18, 1990, pp. 22-36.
- , C. Bodek, y C. Eibenshutz, “Evolución de los seguros médicos privados en México (1986-1992)”, en *Salud Problema*, núm. 3 (Nueva Época), 1997, pp. 51-61.
- , N. Molina, y L. Castillo, “¿Es el accidente de trabajo un reflejo de la flexibilidad de la industria textil?”, en *Salud Problema*, núm. 1 (Nueva Época), 1996, pp. 57-67.
- Tetelboin, C. y J. A. Granados, “Las ISAPRE’s y su impacto en el sistema de salud chileno”, en *Salud Problema*, núm. 7 (Nueva Época), 1999, pp. 7-15.
- , “Aspectos de los sistemas de salud de Chile, Colombia y México”, en *Argumentos*, núm. 35, 2000, pp. 45-58.
- , “Práctica médica y política sanitaria: experiencia del Sistema Modular en el posgrado en Medicina Social”, L. F. Bojalil, *et al. (comp.)*, *25 años de experiencias educativas en la UAM-Xochimilco*, UAM, 1991.
- Yazlle, J. S., “Salud Enfermedad y estructura social”, en *Salud Problema*, núm. 3, 1978, pp. 5-16.

