

Enfermedad médica: una mirada hacia el bien mercantil en salud

Donovan Casas Patiño^{1,3}, Alejandra Rodríguez Torres¹ Cristiane Costa da Cunha Oliveira^{2,3}, Andréia Poschi Barbosa Torales^{2,3}.

Resumen

Este artículo presenta una reflexión crítica a la mirada médica hegemónica, que ha dado pie a la creación de un bien mercantil a través del padecer del otro, así se ha ido construyendo la “enfermedad mercantil”, donde los colectivos han sido sometidos sin autorización total a una manipulación de su permanencia en este planeta como portadores de un mal el cual se debe combatir. De esta manera, la ciencia médica reinante condiciona escenarios de reproducción perpetua de una medicina mercantil, y por otro lado, existe el sometimiento neoliberal de farmacéuticas transnacionales en contubernio con políticos de tinte demócrata que asiduos de mentiras y engaños, perpetúan una medicina sin autocrítica. **Palabras Clave:** Proceso salud enfermedad, medicina hegemónica, medicina curativa, política neoliberal.

Abstract

This article presents a critique of the hegemonic medical gaze, which has led to the creation of a commodity through the suffering of others, it has been built so the “market disease” reflection, collective have undergone without full authorization handling of his stay on this planet as having an evil which must be fought, so on the one hand to the conditions prevailing medical science life scenarios of a commercial reproduction medicine, and on the other hand, there is the neoliberal subjugation of pharmaceutical transnational corporations, in collusion with Democratic politicians paint which regulars of lies and deceit perpetuate medicine without self-criticism. **Keywords:** Health disease process, Hegemonic Medicine, Curative Medicine, neoliberal policies.

(1) Centro Universitario Amecameca-Universidad Autónoma del Estado de México, México.

(2) Universidade UNIT-Tiradentes (Brasil-Campus Aracaju Farolandia).

(3) Cuerpo Académico: Nutrición Humana, Educación y Salud Colectiva.

Fecha de recepción: Noviembre de 2014. **Fecha de aceptación:** Julio de 2015.

Correspondencia: Donovan Casas Patiño
Centro Universitario Amecameca-Universidad Autónoma del Estado de México, México.

Introducción

La medicina occidental ha sometido al individuo a escenarios medicalizados mercantilistas: los denominados hospitales, clínicas y academias de medicina, donde se perpetúan, practican y repasan la llamada así ciencia. Estos eventos se ejecutan sobre individuos que son arrebatados de su individualidad y corporeidad, así sobre cuerpos inertes la enfermedad es lo que sorprende a nuevos aprendices de médico, enfermera, nutriólogo o actor del área de la salud. La enfermedad es cautiva de atención científica, encierro y eternidad, esta cosmovisión de origen cientista reconstruye al paso de las décadas nuevas y originales verdades de combate eminente contra la sensación del padecer, originado por el enemigo a vencer, la enfermedad.

Esto conlleva a que el individuo y el colectivo sean anulados de toda contracepción no positivista de combate a la enfermedad, todo ronda a merced de la enfermedad y la ciencia, se trata de capturar todos los momentos en que se infringe al cuerpo de su ente natural para crearle la necesidad de algo innecesario: emociones abatidas con antidepresivos, agotamiento físico secundario al vaivén del trabajo agobiante tratado con desestresores y con multivitamínicos, falta de apetito sexual tratado con vigorizantes energéticos de liberación prolongada, dolor del alma, rodilla, articulación, hueso o músculo mejorado con analgésicos de micro-dosis, niños y abuelos carentes de nutrimentos básicos por una mala alimentación manejados con suplementos alimenticios.

Enfermando al cuerpo

El panorama del sentido común del padecer enfermedad en esta época, se observa dentro de toda una construcción cultural del medicamento como una necesidad; de esta manera, el combate a la enfermedad da como resultado fáctico el uso excesivo de medicamentos, exceso en uso de instalaciones y profesionales del área de la salud, que perpetúan la continuidad de **fármaco + prescripción (médica/televisiva/vecinos/amigos) = combate de la enfermedad** (Figura 1). Todo este concepto descriptivo simplifica décadas perpetuas de control y sometimiento del otro a través de una ciencia que controla las verdades absolutas del cuerpo humano, dentro de esta esfera cientista no hay cabida a la no enfermedad. Esta problematización existencial de los actores del área de la salud, deriva de la angustia en la ausencia de enfermedad en los cuerpos inertes, la enseñanza de la enfermedad es través de cuerpos enfermos, incapaces en muchas de las veces, de recobrar su equilibrio orgánico fisiológico. La construcción académica del cuerpo que padece dentro de lo anormal, cimienta dibujos con patrones coordinados que orillan a la creación de hipótesis diagnósticas elocuentes, creando el patrón idóneo del poder como ciencia en beneficio del que padece. La ciencia médica con sus áreas busca patrones anormales dentro del cuerpo para crear la epopeya más grande del bien mercantil asociado a la búsqueda de la ausencia de enfermedad, donde lo normal dogmatiza entre lo anormal.

En este mar de cura, diagnósticos y padeceres, el modelo médico hegemónico

curativo de la atención médica que hoy se enseña, se practica y perpetua, se vende como la llamada medicina de alta tecnología resolutive, la cual es deficiente, mentirosa y costosa. El área de la salud se compone, con el paso de los días, de más estudios de gabinete y laboratorio, así se aprende a confirmar el padecer. Esta tecnología de punta ha desplazado años de continuo crecimiento de la relación médico paciente, donde ahora el aprendizaje médico en el área de la aptitud clínica se desarrolla a través de un software, el cual diagnostica, prescribe y da seguimiento a la patología de fondo; el actor del área de la salud sólo verifica que la máquina imprima correctamente los datos del paciente otorgando la verdad absoluta con su firma. Las computadoras simulan escenarios clínicos “reales”, donde el puntaje equivale a la resolución del problema; robots fungen como intermediarios de la cirugía, y las distancias se acortan a través de la telemedicina. Estos actos del área de la salud quedan a subvención de la tecnología médica, reproduciendo conductas de la necesidad exclusiva de tecnología en la búsqueda del padecer. El encuentro furtivo de la consulta médica, se entremezcla con la alta tecnología desde el expediente electrónico, justificándose así la necesidad imperiosa de una herramienta innecesaria en muchos de los casos: resonancia magnética, tomografía por positrones, ultrasonido, endoscopias, colonoscopias, mastografías, marcadores tumorales, inyecciones de hipó-alérgicos intradérmicos, marcadores cardíacos, etc.

En esta furtiva carrera de mercadotecnia

y práctica de medicina carente de autocrítica, vale la pena cuestionarse, ¿por qué si se cuenta con todos los avances médicos en tecnología de punta, no se ha podido controlar por completo a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles –ECNT- (diabetes, cáncer, hipertensión y enfermedad pulmonar obstructiva crónica)?

Las ECNT carecen de un tratamiento social

La última estimación de la OMS (Organización Mundial de la Salud) confirma que éstas representan la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan un 63% del número total de muertes anuales; 36 millones de muertes atribuidas a las ECNT^{1,2,3}. De esto se desprende una pregunta, ¿se debe continuar con este modelo construido de bien mercantil en salud? La respuesta es clara y contundente, el modelo médico hegemónico curativo obedece a órdenes de capital mercantil en salud, que originan de la enfermedad un mercado capital de ganancia libre altruista y filantrópico. Las grandes



Figura 1. Modelo médico hegemónico bajo la influencia de intereses neoliberales, crean y perpetúan enfermedad. Fuente: elaboración propia

transnacionales farmacéuticas apoyan la alta investigación en salud, patentando y creando necesidades coaptadas de un cuerpo inerte secuestrado por la ciencia en beneficio del capital. ¿A dónde debe virar la ciencia médica?

Hegemonía biomédica.

Retomando el caso de las ECNT, actualmente el sobrepeso y obesidad se han agregado a esta lista convirtiendo estas patologías perniciosas un gran desafío para los sistemas de salud. Las ECNT se han estudiado de manera continua y se han asociado a factores de riesgo de desarrollo social: la transición económica, los rápidos procesos de urbanización y los modos de vida del siglo XXI (consumo de tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol)⁴, así de esta manera, las ECNT se deben entender desde un fondo de asociación social para su combate, y no sólo desde una praxis biomédica acotada resolutive y curativa.

Las ENT en México son parte cotidiana del día a día, donde la referencia de síntomas y signos de estas patologías determinan la continuación de un diagnóstico y tratamiento, que bajo la mirada del sistema hegemónico en salud ya sea privado o público, origina indicadores que a su vez, construyen datos económicos de cada enfermedad. En ese sentido cada patología de las ECNT debe tener un indicador económico de inversión a largo plazo, puesto que las ECNT son persistentes y además se ha construido alrededor de éstas la necesidad imperiosa de la atención médica y demás tecnologías para su combate y abatimiento. Es en

este punto donde las transnacionales en medicamentos y servicios pueden invertir cómodamente y sin restricciones de por medio, puesto que éticamente velan por las enfermedades que atacan a los colectivos. Qué mejor inversión a largo plazo que las complicaciones de las ECNT; qué mejor visión y misión que abatir sus complicaciones. En esta época de modernidad existe un perfil de rendimiento económico a través del proceso salud/enfermedad, es así que el entendimiento de las ECNT debe regirse a través fundamentos teóricos sociales que puedan no solo explicar estas condiciones generadas por el poder fáctico, sino denunciar y procurar acciones de práctica social que involucren a los colectivos del mundo. El eje central de búsqueda deberá ser el buen vivir como estado inalienable de la humanidad. Basta de firmas de convenios que se quedan en carpetas y foros internacionales, se debe iniciar un movimiento con práctica social orientado a abatimiento de las ECNT y sus complicaciones, que ahora son parte del marginamiento de un colectivo mundial.

Cabe mencionar que las ECNT en co-participación del eje hegemónico cientista, han motivado en los colectivos la dependencia a requerimientos farmacológicos, que en muchas de las veces se ha convertido en polifarmacia (utilización de más de cinco medicamentos). Un ejemplo de esta situación es que la diabetes costó 1, 974 millones de dólares⁵ al país durante el 2000, y datos del 2013 reportan que superó los 7, 784 millones de dólares⁶. Con esto podemos darnos una idea de la magnitud desenfrenada en el uso de

medicamentos, estudios de gabinete, instalaciones médicas, consultas médicas, etc. Las ECNT son un indicador económico de interés farmacéutico de ganancia libre altruista y convicción ética, de mejorar el combate armado de las complicaciones de la ENT, a lo cual ningún discurso oficial en esta época de marginación social de ganancia redituable, podrá ser dirigido hacia la proclamación de la búsqueda de estilos de vida saludable.

Grandes inversiones y grandes rendimientos se reparten las grandes transaccionales productoras de medicamentos, las empresas **Novartis, Roche, Pfizer, Merck, Johnson & Johnson, Sanofi, GlaxoSmithKline y AstraZeneca**, compiten dentro de las bolsas de valores realizando rendimientos altos con baja posibilidad de riesgo ⁷. Es tan fuerte su presencia en la economía mundial que la estadounidense Pfizer anunció que busca una fusión con la británica AstraZeneca y la suiza Novartis ⁷, para asegurar así el monopolio farmacéutico de todo el mundo, a lo cual a pesar de conflictos de medio oriente con el estado Islámico, y tensión en relación con Ucrania y Rusia, el mercado farmacéutico con fuente de inversión se amplía para aquellos expertos en inversión sin riesgos de grandes capitales. Es tan amplio y seguro la inversión en medicamentos que **Pfizer**, líder en ventas mundiales de medicamentos, no quiere dejar hueco alguno en la posibilidad de más ventas o competencia. **Pfizer** ha realizado ofertas por **Ache Laboratorios Farmacéuticos brasileños**, en una subasta que podría valorar al grupo en más de 5,000 millones de dólares; revelaron especialistas cercanos

a las multinacionales ⁸, la cual no se ha consolidado hasta la fecha por cuestiones de falta de acuerdos entre los propietarios donde algunos quieren continuar con cierto porcentaje de inversiones, lo que ha condicionado que no sea muy redituable por completo para **Pfizer**, puesto que hay más laboratorios brasileños que podrían ser de utilidad para distribuir sus medicamentos con otra marca filial, disminuyendo costos e inversión.

Es tan amplio y redituable el mercado de los medicamentos, que Samsung primer líder en producción de móviles no fijos y tecnología de telecomunicaciones, ha realizado una inversión de al menos 2,000 millones de dólares para la producción de fármacos de origen biotecnológico, incluido el segmento cada vez más importante de los biosimilares, que son versiones más baratas de medicamentos de origen biotecnológico de marca que han perdido la protección de patente. Samsung empresa de Corea del Sur, se propone convertir en una fuerza importante en la biotecnología, un sector que según las previsiones generará ventas por más de 220.000 millones de dólares en cinco años ⁹, puesto que el mercado de la electrónica alcanzará su saturación en ventas a nivel mundial, con lo que pretende no perder la generación de millones de dólares diarios. Por si fuera poco la gran empresa Kodak lanza una campaña mundial re direccionado no al mundo fotográfico, sino al aseguramiento de la no falsificación (piratería) de medicamentos, asegurando que la patente no sea falsificada por ningún hueco legal ¹⁰. Las ECNT de los colectivos son fuente vital para la economía mundial, **donde el no padecer una enfermedad**

es un delito social.

La construcción del pensamiento biomédico curativo no conceptualiza la inexistencia de la enfermedad, puesto que detrás de esta ciencia existe un mercadeo inaudito de bien capital, de esta forma se perpetuará la enseñanza sobre cuerpos afluentes de enfermedad, clasificando diferentes y nuevos signos, síntomas y tratamientos, así lo patológico se hace presente dentro la vida misma, que con la prontitud de la existencia se arrebatada de tajo la salud de los cuerpos, y se hace manifiesto el desarrollo de una entrevista programada o esporádica a la silla del acusado del que padecerá algo llamado “**enfermedad mercantil**”.

La cosmovisión de colectivos e individuos que buscan por su propia cuenta el utópico buen vivir, son olvidados por el eje de control biopolítico educativo de la ciencia médica. Los cuerpos coaptados son sometidos al terror farmacológico, encerrados en cuartos de concentración médica atados a dietas, suministro de líquidos intravenosos e intervenciones corporales (sondas) en la búsqueda del equilibrio roto. El propio sistema no otorga la seguridad de un mundo positivo: la radiación solar, el cambio climático, alimentos transgénicos, el alza en los precios de alimentos, atmosferas podridas, agua potable contaminada con metales pesados y polimorfos, cárnicos atestados de hormonas y parásitos, transporte vial caótico, violencia con manifestación de homicidios a la alza, **crean y recrean el escenario inaudito de la epidemiología social**. De esta manera los colectivos del mundo padecerán la “enfermedad mercantil”, donde para radiación solar existen protectores, pantallas solares y revisiones

dermatológicas cada 6 meses; para evitar el consumo de alimentos transgénicos o cárnicos con hormonas se debe consumir alimentos orgánicos los cuales triplican precios; para atmosferas contaminadas oxígeno en capsulas; para aliviar el tiempo de traslado des-estresores con multivitamínicos; y para prevenir el ser presa de un acto violento: cámaras digitales de vigilancia continua, armas de fuego o alarmas. De esta manera un “estado en fuga”¹¹ inicia su cimentación dando como resultado innegable la gran estructura fáctica que delega la autoridad en agentes o instituciones privadas, condicionando de manera directa e indirecta un vacío de responsabilidad, el cual origina perdida de legitimidad, soberanía, identidad, legitimidad y autoridad, un estado neoliberal mucho menos burocratizado, disminuyéndose así los costos del aparato administrativo, pero delegando la responsabilidad a empresas transnacionales, las que han originado la construcción de necesidades de consumo del acto mismo del vivir.

Apelando por el buen vivir

En contraparte grandes revolucionarios de la Salud Pública, Higienistas, los de Salud Colectiva, los de Educación para la Salud, los Epidemiólogos Críticos (Edmundo Granda, Eduardo Menéndez, Asa Laurell, Arellano López, Jaime Breilh, Naomar Almeida Filho, Jairnilson Silva Paim, por mencionar algunos), levantan foros de debate, consulta y protesta contra esta aberrante situación mundial por ejemplo: Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) y la Asociación Brasileña de Salud Colectiva (ABRASCO), donde la ciencia de la salud

no es solo curativa, es una corriente que levanta la voz de manera corrosiva y muchas de las veces contestataria. Estos actores son considerados muchas de las veces los hippies sociales de la década setentera, pero ahora esta historia ha ido mutando y muchos colectivos se han sumado detrás de un emblema creado por el inglés David Lloyd: la máscara de Guy Fawkes (Foto 1 y 2) la cual ha condicionado que el combate social a la salud, educación, economía, cambio climático, etc., continúe desde un modo local (Foto 3 y 4) a uno global (Foto 5 y 6) de características de persistencia clara y de sentido común, ahora las teorías complejas de estos actores son transdisciplinarias de acción en búsqueda de políticas públicas en salud con participación social (ABRASCO). Treinta y cinco años participando en políticas de inclusión social ¹², donde la comprensión de las partes involucradas repercute en la totalidad de los colectivos, así la cosmovisión en salud del poder curativo hegemónico debe transformarse hacia la búsqueda de estilos de vida saludable. Es momento que la ciencia médica hegemónica deje sus neutrinos, receptores de membrana, tratamientos genéticos, su marketing farmacéutico, por la creación de un mundo global del buen vivir, donde los sistemas básicos de los colectivos den cuenta clara del desarrollo social de una humanidad libre de enfermedad con la constante de salud como bien inalienable de derecho ciudadano de este mundo. ¿Acaso esto es pedir de más?, ¿Un mundo mejor?, ¿no dadas, no migajas, solo evitemos ser abstractos de esta realidad, acción y participación social, para un mundo

mejor;



Figura 2. Latin América Social Fórum: <http://latinamericasocialforum.blogspot.mx/2014/11/mexicanos-piden-liberacion-de-detenedos.html>



Figura 3. Marchan en Ciudad de México al grito de "Fuera Peña". EFE 2 diciembre del 2014. Juanita Ceballos. <http://www.telemundo.com/noticias/2014/12/02/marchan-en-ciudad-de-mexico-al-grito-de-fuera-pena>



Figura 4. Una manifestacion en contra de la reforma energetica recorre el centro de la capital de México. EFE 01 de septiembre del 2013. Sáshenka Gutierrez. http://internacional.elpais.com/internacional/2013/09/01/album/1377990140_929941.html#1377990140_929941_1377990251



Figura 4. Se manifiestan médicos y maestros contra reformas estructurales. PorticOnline 31 de julio del 2015. PorticOnline. <http://porticonline.mx/2015/07/31/se-manifiestan-medicos-y-maestros-contra-reformas-estructurales/>



Figura 5. Así fue la manifestación contra la reforma a la salud en Cali. ADN 29 de octubre del 2013. Santiago Saldarriaga. <http://diarioadn.co/cal/mi-ciudad/tambi%C3%A9n-en-cali-la-salud-est%C3%A1-en-paro-protestan-contra-reforma-1.82955>



Figura 6. Movilizaciones previas a gran marcha por la educación. Diario Uchile 20 de agosto del 2015. Héctor Areyuna. <http://radio.uchile.cl/2014/08/20/movilizaciones-previas-a-gran-marcha-por-la-educacion>

Conclusión

La reflexión crítica aquí presentada, muestra el vaivén cientista médico en desconocimiento de la parte fundamental en donde estamos insertos, que como actores del área ya sea social, económica, educativa o de salud, transcurrimos dentro de un paquete ofertado por las estructuras fácticas de poder sin crearnos una conciencia social de todos los fenómenos inauditos de los que estamos siendo **actores secundarios de un país de infamia**. Nuestra conciencia social de co-participación debe enfrentar los roles de poder con la cotidianidad de nuestros roles que desempeñamos, así nuestra resistencia al poder corrupto transformará conciencias. Basta crear en los colectivos una nueva forma de autocriticarse, no desde la caída constante de la autocompasión con barnices de masoquismo, sino en función de que estos conforman parte de un todo donde funcionan como sistemas abiertos, en el que su desenvolvimiento es parte de su pasado, presente y futuro; en donde todas las áreas de intervención político mundial, influyen de manera directa o indirecta en la búsqueda del buen vivir. Entender que no son colectivos de banderas, broches o líneas partidistas, es entender que son colectivos dentro de una región que comparten un mundo el cual necesita una nueva visión. Buscar de entre los escombros de los errores es iniciar una protesta mundial, que arranque de tajo las imprecisiones políticas y económicas del modelo neoliberal extractivista, y formemos la conciencia plena con resistencia; una ciencia médica no basada en la enfermedad, sino

cimentada en la búsqueda de estilos de vida saludables que encontrarán dentro de algunos años el buen vivir dentro de ciudades amigables y saludables.

Decir no a una prescripción médica innecesaria, es cortar de tajo el flujo de capital a empresas transnacionales de predominio del área de la salud, es la búsqueda de atmosferas saludables, seguridad pública apropiada y correcta, alimentos sanos con cero pesticidas o translocaciones genéticas, seguridad alimentaria garantizada en ambientes limpios y saludables, jornadas laborales apropiadas al ritmo circadiano del organismo humano, trabajo seguro, educación gratuita y de calidad, servicios médicos apegados a prevención y promoción de estilos de vida saludable, rentabilidad económica segura para una seguridad social de bien común, etc. La vida de los colectivos donde estamos insertos ha sido coaptada nuevamente por la perversión democrática del poder, esta democracia constituida en nuestros tiempos se ha erigido con el actor más temible del ser humano: la corrupción. No basta seguir en una ciencia médica acrítica no contestataria, somos parte del todo, partimos de entre ciencia y política, no continuemos detrás de la inmovilidad del escenario médico-social-económico-educativo de Academias o Consejos coaptados por el poder. Se debe iniciar con conciencia individual y colectiva una práctica social que hará temblar nuestro modo de vivir actual, arrojemos al vacío la **“enfermedad mercantil”** y retomemos la búsqueda del buen vivir de las generaciones por llegar.

No hay conflictos de interés.

Referencias

1. Bodenheimer T, Wagner E, Grumbach K. Improving primary care for patients with chronic illness. JAMA. 2002; 288: 1775-1779.
2. Organización Mundial de la Salud. ENT Perfiles de países: estimaciones de mortalidad para cada país asociado a ENT. Washington Estados Unidos. 1ed. Editorial OMS; 2014.
3. González E, Gutiérrez C, Stevens G, Barraza M, Porras R, Carvalho N, et al. Definición de prioridades para las intervenciones de salud en el Sistema de Protección Social en Salud de México. Salud Pública Méx. 2007; 49 (suppl I): S37-S52.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 10 datos sobre el envejecimiento de la población. Sección Reportajes, Cifras y Datos Mundiales, 2012 [cited 25 august 2015]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
5. Barcelo A, Aedo C, Rajpathak S, Robles S. The cost of diabetes in Latin America and the Caribbean. Bull World Health Org. 2003; 81:19-27.
6. El Informador. MX- [Internet]. La diabetes cuesta e México 105 MMDP. c-2012 [cited 2015 august 3]. Available from: <http://www.informador.com.mx/mexico/2012/394429/6/la-diabetes-cuesta-a-mexico-105-mmdp.htm>
7. Forbes Staff [Internet]. Farmacéuticas impulsan bolsas europeas. Revista Forbes Sección Economía y Finanzas. c2014- [cited 2015 august 2]. Available from: <http://www.forbes.com.mx/farmaceuticas-impulsan-bolsas-europeas/>
8. Forbes Staff [Internet]. Pfizer y otras farmacéuticas evalúan invertir en Brasil. Revista Forbes Sección Economía y Finanzas. c2013- [cited 2015 august 2]. Available from: <http://www.forbes.com.mx/pfizer-y-otras-farmaceuticas-evaluan-ofertas-por-ache/>
9. La Tercera [Internet]. Samsung invierte en medicamentos después de superar al iPhone de Apple. La Tercera Sección Negocios. c2014- [cited 2015 august 1]. Available from: <http://www.latercera.com/noticia/negocios/bloomberg-news/2014/05/874-577786-9-samsung-invierte-en-medicamentos-despues-de-superar-al-iphone-de-apple.shtml>
10. Kodak [Internet]. Brand protection solutions: is your company's brand protection satrategy basic or leading edge? c-2015 [cited 2015 august 01]. Available from: http://graphics.kodak.com/US/en/Product/Security_Authentication/Services/default.htm
11. Hibou B. De la privatizacion de las economías a la privatizacion de los Estados. 1era. ed., México, D.F: Fondo de Cultura Económica; 2013.
- 12.- Asociación Brasileña de Salud Colectiva. [Internet]. ABRASCO. c-2015 [cited 2015 august 03]. Available from: <http://www.iuhpeconference2016.com/espanhol/apresentacao/abrasco.php#topo>