

Universidad Nacional del Comahue
Facultad de Ciencias Ambientales y de la Salud (FACIAS)
Cátedra de Salud Ambiental

Año 2013

Presentación según Ordenanza N° 485/91

1. **Fundamentación del programa:** La selección y desarrollo temático de la materia esta fundamentada en la necesidad de comprender el rol de la Salud Pública en el abordaje de los problemas relacionados a la salud humana y el ambiente, poniendo especial énfasis en el pensamiento epidemiológico como eje estratégico clave.
2. **Equipo de Cátedra:** Cátedra a cargo (interina): Claudia López (médica epidemióloga) y Ayudante de cátedra: Eric Rein Kidd (licenciado en Saneamiento ambiental)
3. **Objetivos o propósitos:** Se espera que los alumnos adquieran las competencias conceptuales, éticas, procedimentales y actitudinales necesarias para el abordaje de problemas de salud humana relacionados al ambiente físico y social. La propuesta de la cátedra para tal fin es el desarrollo grupal de una investigación- acción desde el enfoque epidemiológico y en el marco de Salud Pública.

Dicho trabajo debe tener aprobación de la red comunitaria donde será generado y desarrollado y debe ser devuelto a la comunidad a través de informes parciales y finales.

En diversos encuentros y en cada uno de las unidades temáticas se incluirán dentro de la currícula contenidos y ejemplos que desarrollen cambios actitudinales sobre accesibilidad al medio físico y social.

4. **Contenidos según Plan de Estudio.** Se abordarán como contenidos básicos y ejes temáticos los siguientes: conceptos de los procesos de salud enfermedad atención y su construcción y deconstrucción como procesos histórico; epidemiológica básica; funciones esenciales de Salud Pública, la gestión y organización institucional en Salud Pública; Salud Ambiental y Salud Pública.

5. Contenidos del programa analítico:

Módulo1: Bases de la Salud Pública

Dialéctica del proceso salud enfermedad: distintas concepciones.

Definición y concepto ecológico de enfermedad.

Desarrollo de ecología de la salud y análisis de problemas de salud transmisibles y no transmisibles desde esta perspectiva.

Medicina Flexneriana (tradicional).

Medicina Social: agrupaciones humanas, conducta y salud. Estilos de vida. Las nuevas enfermedades del siglo: violencia, terrorismo, hambrunas, etc.

Conceptos de Salud Pública, Movimientos sanitarios, sistemas de atención en salud.

Paradigmas sanitarios y epidemiológicos dominantes Siglo XIX a XX

Bases conceptuales de sistemas de información en salud (fuentes y registro)

Módulo II: Epidemiología básica

Evolución de la epidemiología como campo de conocimiento y como campo de aplicación práctica en Salud Pública. Relación con políticas de salud (prevención, promoción)

Métodos de estudio en Epidemiología: descriptivo, analítico y experimental.

Desarrollo de metodología descriptiva. Tipos de estudio, indicadores. Riesgo.

Sistemas de Vigilancia de la Salud, estrategias de vigilancia epidemiológica y ambiental

Módulo III:

Los Sistemas y Servicios de Salud. Consideraciones generales

Historia de los Servicios de Salud. Concepto de Sistema.

Sistemas de Salud. Componentes. Tipos de Sistemas.
Modelos de Salud en Latino América.
Teorías sobre modelos de Salud.
El rol del Estado en salud, la Rectoría.

La situación de salud en las provincias de Neuquén y Río Negro

Sistema de Salud oficial o formal. Otros sistemas.
Evolución de algunos indicadores. Gasto en Salud.
Modelo del Sistema de Salud de las provincias de Neuquén y Río Negro.

Funciones Esenciales de Salud Pública

Orígenes y escenarios actuales: la salud, el contexto actual, los procesos políticos, el ambiente y la influencia sobre la población; la Salud Pública en el mundo actual, rol del Estado y salud.
Modelo prestador y el financiamiento de la salud.
Los fundamentos en la renovación conceptual y sus influencias (Salud Pública, Sistemas de Salud y Asistencia Médica).

Módulo IV: La planificación sanitaria

Nociones básicas de la planificación en salud.
Programación local participativa (PLP).
Concepto de redes.
La planificación regional, local. Modelos de atención. Atención Primaria. Niveles de atención.

Módulo V: El medio ambiente y sus efectos sobre la salud.

Principales riesgos ambientales para la salud de la comunidad.
Los procesos de desarrollo, sus influencias y relación entre el modelo productivo y el impacto sobre la salud.
Los diversos impactos relacionados a cambios naturales o antrópicas sobre la salud.
Legislación. Desastres. Alimentación. Recreación. Ruido.
La vivienda, cambios climáticos, el entorno.
La salud del trabajador, ocupacionales, legislación laboral.
Influencias ambientales sobre la salud mental.

6. Bibliografía obligatoria (disponible en CD).

Si por alguna razón los y las estudiantes no consideran que este material sea accesible y requieran otro formato o tamaño de letra, o arreglos para su adecuada lectura, visar a los docentes de la cátedra.

1. **Curso de Epidemiología Básica.** Ministerio de salud de la Nación, OS/OMS. Módulos 1 a 5. Año 2000.
2. Krieger, N. **Teoría para la epidemiología social en el siglo XXI: una perspectiva ecosocial.** International Journal of Epidemiology, Aug 2001 V30 pp 668-677
3. Suleida Gonzalez Jaramillo. **La medicina social y su asunción por los profesionales de la salud: reflexiones.** Cuba, 2006.
4. Menéndez, E. **La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?.** Alteridades, 1994 :4 (7); pp 71-83. México.
5. Castellanos, P. **Sobre el concepto de salud- enfermedad. Un punto de vista epidemiológico.** Ponencia IV Congreso latinoamericano y V congreso mundial de medicina Social, Medellín Colombia, 1987.

6. Urquía. M. **Teorías dominantes y alternativas en epidemiología** desde una perspectiva socio antropológica.(Resumen del libro). Lugar Editorial. Bs As 2006.
7. Tobar, F. **Paradigmas Sanitarios**. s/fecha (online, consulta 6 febrero 2010) <http://www.federicotobar.com.ar/pdf/Gestionensalud/Paradigmas-sanitarios.pdf>
8. Gerschman, S. **Las reformas del Estado, de las políticas sociales y de salud. Un balance del final del milenio**. Cad. Saúde Pública. Río de Janeiro, 15 (2): 293-302, abr-jun, 1999.
9. Almeida Filho,N; Paim, J. **La crisis de la Salud Pública y el movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica**. Proyecto División Recursos Humanos de OPS y Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Brasil. S7F artículo online 2009.
10. Frenk y col. **La transición Epidemiológica en América Latina**.Bol Of Sanit Panam 111 (6), 1991.
11. Elder, F. **Hacia un análisis de la transición epidemiológica en la provincia de Neuquen**. No publicado. Dirección de Epidemiología. Subsecretaría de Salud. Pcia de Neuquén, 1996 (exposición en diapositivas)
12. **Promoción de la salud en Las Américas**. OPS/OMS, 1993
13. **Declaración de Alma Ata (19778) y Carta de Otawa (1986)**. OPS/OMS.
14. Czeresnia, Dina. **El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción**. Cuadernos de salud Pública, 1999.
15. **Atención Primaria de la Salud** (apuntes de la docente)
16. Rovere, M. **Hacia una construcción de redes en salud: los grupos humanos, las instituciones, la comunidad**. Salud en el Municipio de Rosario. Instituto de la Salud Juan Lazarte. Secretaría de Salud Pública. Sin fecha.
17. López Moreno, Garrido La Torre. 2007, **Desarrollo Histórico de la epidemiología: Su formación como disciplina científica**.(salud pública de México vol. 42 año2000)
18. Ramis Andalia R y Sotolongo Codina, P **Aportes del Pensamiento y la Ciencias de la Complejidad al Estudio de los Determinantes de Salud**. Revista Cubana de Salud Publica 2009; 35 (4).
19. Maglio F. **Determinantes sociales de la Salud y la Enfermedad**.2005 Publicado en Cardiología Diciplinaria.
20. Moreno-Altamirano L. 2007, **Reflexiones sobre el trayecto salud padecimiento enfermedad a tensión: una mirada antropológica**, Salud Pública de Mexico, Vol 49
21. Mojica Perilla. **Dos versiones de la epidemiología Social, entre el centro y la periferia**. (Revista Med UNAB, VOL 12 N° 1 Abril 2009)
22. Frenk y otros, **Elementos para una teoría de transición en salud**, MEXICO 1991.
23. Resumen de la cátedra, **Funciones esenciales de Salud Pública**.
24. **Sistemas de Salud, principio para una atención integrada**, Informe para la salud del mundo, 2003
25. Almeida Celia, **Reforma de Sistemas de servicios de salud y equidad en América Latina y el Caribe: alguna lecciones de los años 80 y 90**, Cuadernos de Salud Publica de Río de Janeiro 2002.
26. Vera Bolaños Marta, **La Teoría de la Transición Epidemiológica**, Mexico 1999.
27. Curto Susana, y otros, **La Transición Epidemiológica en la Argentina**. 1999.
28. De Almeida- Filho, Naomar. **La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología**. Lugar Editorial. Bs As. 2000
29. Díaz Barriga, F. 1999.**Metodología de identificación y evaluación de riesgos para la salud en sitios contaminados**.Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente. División de Salud y Ambiente.OPS/CEPIS/PUB/99.34
30. Christopher Lavell . 2009. Reducción del riesgo de desastres en el ámbito local:lecciones desde la subregión andina. CAPRADE, Peru y Bolivia.

31. Hospitales seguros, un indicador mundial de responsabilidad colectiva y reducción de los desastres. 2005. OPS/OMS

32. **Vigilancia epidemiológica sanitaria en situaciones de desastre.** Guía para el nivel local. **Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre.** Serie Manuales y Guías sobre Desastres, Nº 2 Washington, D.C., septiembre 2002 OPS/OMS

Bibliografía recomendada optativa:

- Autores varios. **La crisis en Salud Pública: reflexiones para el debate.** Publicación científica Nº 540. OPS/OMS, 271 pág. Washington 1992.
- George Rosen. **De la policía médica a la medicina social.** Ed. Siglo XXI, 380 pag. México 1985.
- Vicente Mazzafero y col. **Medicina en Salud Pública.** Ed. Ateneo, 604 pag. Bs As. 1985.
- Raúl Rojas Soriano. **Capitalismo y enfermedad.** Folios Ediciones, 270 pag. México, 1984.
- Hernan Doval, Horacio Micucci y Enrique Stein. **Crisis de la salud, perspectiva desde la Medicina Social.** Pág 272. Ed. Agora, Bs.As. 1992.
- Kjelstromm y otros. **Epidemiología Básica.** OPS/OMS, 186 pág. Washington 1994.
- Jaime Breilh. **Epidemiología, economía, medicina y política.** Pág 242. Ed. Fontamara, CEAS. Ecuador, 1988.
- César Victoria y otros. **Epidemiología de la desigualdad.** Serie Paltex Nº27 OPS/OMS.
- Raynald Pineaukt y Carole Daveluy. **La Planificación Sanitaria,** 380 pág. Ed. Masson, Barcedlona, 1987.
- Carlos Matus. **Política, Planificación y Gobierno,** 400 pág. Ed. Borrador Wash 1987.
- Eric Noji y otros. **Impacto de los desastres en Salud Pública.** OPS/OMS, 460 pág. Colombia 2000.
- **Atención Primaria Ambiental.** Public. OPS/OMS, 53 pág. Washington, 1998.
- Sistemas de Salud en proceso de reforma. **Sistemas de salud, una visión comparativa.** OPS/OMS. Bs. As, 1994.
- Vicente Mazzafero y col. **Medicina en Salud Pública.** Cap. 1, 2, 4, 24, 26, 27. Reedición año 1998.
- Velazquez Diaz, G. **Modelo de investigación operativa de servicios de salud.** Documento de apoyo técnico nº 1. Selección de problemas de investigación. Mexico 1997.
- Hernandez Avila, M ; Garrido Latorre, F; López Moreno, S. **Diseño de estudios epidemiológicos.** Salud Pública de México, vol 42 (nº2), marzo- abril 2000.
- Lazcano Ponce, E; Salazar Martínez, E; Hernández Ávila, M. **Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento teórico, variantes y aplicaciones.** Salud Pública de México, vol 43 (nº2), marzo- abril 2001
- Lazcano Ponce, E; Fernández, E; Salazar Martínez, E; Hernández Ávila, M **Estudios de Cohorte. Metodología, sesgo y aplicación.** Salud Pública de México, vol 42 (nº3), mayo- junio 2000.
- Krieger, N. **Glosario de epidemiología social.** Rev. Panamericana Salud Pública 11 (5/6), 2002.
- La Salud Pública en las Américas. (Primera parte): **La iniciativa y La Salud Pública en las Américas su razón de ser.** OPS/OMS, 2001.
- Jorge Vivas Reyna, Betancourt, Argaez Marrero. **El sistema Nacional de Salud.** OPS/OMS, 1998. Cap. 1, 2, 7 y 9.
- **Evaluación y mejora del desempeño de los Sistemas de Salud en la Región de las Américas.** OPS/OMS, dic. 2001.

- **Salud y redes.** Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 9. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Año 2006
- **Herramientas para la planificación y programación local.** Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 4. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Año 2006
- **Epidemiología.** Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 4. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Año 2006
- **Medio ambiente.** Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 4. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Año 2006
- Barreto, M. **Por uma epidemiologia da saúde coletiva.** Debate. Rev. Bras. Epidemiologia; Vol 1, nº 2; 1998.
- de Andrade Goulart, F. **Aspectos conceituais e historicos. Cenários Epidemiologicos, demográficos e institucionais para os modelos de atenção à saúde.** IESUS.Vol 8, n1 2. Bril/junio 1999.
- Pierantoni, C. **As reformas do Estado, da saúde e recursos humanos: limites e possibilidades.** Ciencias & Saúde Coletiva, 6 (2): 341-360. Brasil, 2001.
- Breilh, Jaime **Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad.** Lugar Editorial. Bs.As 2004.
- Ayres, Ricardo. **Acerca del riesgo. Para comprender la epidemiología.** Lugar Editorial, Bs As. 2005.
- De Souza Minayo, Cecilia. **El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en Salud.** Lugar Editorial. Bs As, 2004.
- Almeida Filho, N; Rouquayrol, Maria Z., **Introducción a la Epidemiología.** Ed. Lugar, Buenos Aires. 2008
- Taranta D., Perren J., Masés E., Gallucci L., Casullo F. **Silencio, hospital Una historia de la salud pública en Neuquén.** Ed. UNC Educo. Neuquén. 2008
- Rose, G. **Individuos enfermos y poblaciones enfermas.** OPS. Boletín Epidemiológico 6 (3): 1-8, 1985.
- De Almeida Filho, N. **Epidemiología sin número., OPS/OMS. Paltex. Año 1992 pp1: 19.**
- Romero, A. **El desarrollo histórico de la epidemiología en América Latina.** 1º Congreso Brasileiro de Epidemiologia, Campinas 1990.
- Menéndez, E. **El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad.** Poblamiento y formación de sociedades de frontera. Relaciones: estudios de historia y sociedad, nº 69. 1997.Ed.CIESAS México
- Arellano, O. **La polarización de la política de salud en México.** Cad. Saúde Pública. Río de Janeiro, 17 (1): 43-54, Jan-fev, 2001.
- **Indicadores de Salud: Elementos básicos para el Análisis de Situación de Salud.** OPS, 2002.
- Montiel Paredes, H. **Ideas básicas para el desarrollo de la sala de situación a nivel departamental y municipal.** OPS, 2002
- Toro Papapietro, L. **Notas sobre planificación estratégica.** México, 1999.
- Loera Varela, L. **La planificación estratégica en la gerencia social.** Artículos
- Restrepo, H y col. **La promoción de la salud.** OPS/OMS, 1991.
- Terris, M. **¿Qué es la promoción de la salud?.** OPS/OMS, 1991.
- **Municipios saludables. Una estrategia de promoción de la Salud en el contexto local.** OPS/OMS, 1992.

7. **Propuesta metodológica.**

Las actividades sistemáticas planteadas son las siguientes: Durante los primeros 4 encuentros se aborda críticamente los paradigmas y conceptos sobre los procesos de salud-enfermedad-atención y epidemiología básica. Para los mismos se alternan parte teórica con pizarrón y diapositivas, textos de lectura crítica grupales y ejercicios con casos simulados en papel.

Durante este transcurso los ejemplos serán pertinentes al proyecto que deben desarrollar como trabajo de campo.

A partir del 5º encuentro ya debe estar esbozado el proyecto y concertado el primer encuentro con el centro de salud seleccionado para su presentación en la red institucional de dicha comunidad.

A partir de ese momento, el resto de los contenidos serna abordados desde el proyecto con refuerzos teórico a medida que la experiencia práctica los requiera. La idea es trabajar desde el aprendizaje experiencial.

El trabajo de campo está pautado por subgrupos que se harán la experiencia de manera secuencial para que sea factible y no invasivo. Según la cantidad de estudiantes se espera formar de 3 a 4 (aquellos estudiantes que por cursadas, trabajo u otras razones no puedan realizar la experiencia, se encontrarán asignados a la búsqueda bibliográfica y procesamiento de la información).

El trabajo de campo será con acompañamiento docente y de los integrantes de las redes sociales ya mencionadas. No se moverán sin credencial y no pueden realizar entrevistas o desarrollar otras fuentes documentales (fotos, videos, etc) sin el acompañamiento de un responsable asignado a tal fin.

Deben presentar informes de avances con discusiones grupales y presentación entre los diversos grupos, trabajar en revisiones críticas de las prácticas, sesgos y: consensos.

8. **Evaluación y condiciones de acreditación. Los criterios de evaluación y niveles de exigencia:** Se realizará el método de promoción sin examen final cuyos requisitos son:

- Desarrollo de proyecto grupal de investigación epidemiológica en campo (se selecciona un problema de salud a encarar desde una red comunitaria desde un centro de salud del subsector público de la ciudad de Neuquén)
- Informes de avance.
- Aprobación de evaluaciones grupales de los adelantos del trabajo final
- Aprobación de evaluación individual de exámenes parciales de opción múltiple, a libro abierto con nota 7(siete) como mínimo.
- Trabajo grupal final se aprueba con 7 (siete) como mínimo.
- Se promedian los exámenes y trabajo final para la nota final.
- Concurrencia mínima 75% de las clases teóricas.
- Las tutorías básicamente se realizarán vía mail con los docentes de cátedra y en caso que se requiera se realizarán clases de consulta grupales en horarios y días a acordar con el equipo docente.

Para aquellos estudiantes que no promocionen y esté en la categoría de regulares se tomará exámenes recuperatorios con la modalidad de opción múltiple y el examen final será escrito y oral (selección y desarrollo de una unidad temática).

Para aquellos que estén en condición de libres, se tomará un examen final oral con desarrollo de un tema a elección y luego 1 pregunta por cada unidad desprograma.

9. **Distribución horaria semanal.** La cursada son 3 horas reloj por semana. El trabajo de campo requerirá acordar horarios y días con los estudiantes y el centro de salud. La

propuesta es acompañar con tutorías presenciales o vía mail según factibilidad docente y del grupo de cada cursada.

10. Cronograma tentativo de actividades.

Para año 2013 la cursada será días lunes de 14 a 17 hs y se repartirán actividades de campo (días a confirmar con los centros de salud y estudiantes) a partir de mediados de setiembre y hasta mediados de octubre.

Los temas a desarrollar como trabajo central de la cátedra serán consensuados entre los equipos de salud, la cátedra y los estudiantes.

La propuesta este año es realizar el trabajo en terreno en el barrio Almafuerde de la ciudad de Neuquén.