

Universidad Nacional de Córdoba
República Argentina

CUDAP: EXP-UNC:35874/2013

VISTO lo solicitado por el Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas en su Res. 2.396/2.013, ad referéndum del HCD, aprobada en sesión del HCD de fecha 25 de julio de 2.013 ; atento lo informado por el Consejo Asesor de Postgrado a fs. 114 y por la Subsecretaría de Postgrado de la Secretaría de Asuntos Académicos a fs. 167, y teniendo en cuenta lo aconsejado por las Comisiones de Vigilancia y Reglamento y de Enseñanza,

**EL H. CONSEJO SUPERIOR DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Hacer lugar a lo solicitado por el Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas en su Res. 2.396/2.013 ad referéndum del HCD, aprobada en sesión del HCD de fecha 25 de julio de 2.013 y, en consecuencia, aprobar las modificaciones realizadas al Plan de Estudios y Reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria, obrante de fs. 116 a 165, que en fotocopia forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 2°.- Dejar sin efecto la Res. HCS 461/06 referida al Plan de Estudios y Reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria.

ARTÍCULO 3°.- Tome razón el Departamento de Actas, comuníquese y pase para su conocimiento y efectos a la Facultad de origen.

**DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO SUPERIOR A LOS
TREINTA DÍAS DEL MES DE JULIO DE DOS MIL TRECE.**



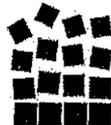
Dr. ALBERTO E. LEÓN
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Dra. SILVIA N. BAREI
VICERECTORA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESOLUCIÓN N°.: 576



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud

EXP-UNC: 0035874/2013

Córdoba, *R* Julio de 2013

VISTO:

Las modificaciones del Plan de Estudios y Reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria que se aprobara según RHCD N° 228/06 y,

CONSIDERANDO:

- La necesidad de realizar modificaciones al Plan de Estudios y Reglamento de la Carrera de acuerdo a la resolución Ministerial 160/11,
- La aprobación de la Subsecretaría de Posgrado, Secretaría de Asuntos Académicos de la Universidad Nacional de Córdoba (CAP de la UNC),
- El visto Bueno del Subsecretario de Asuntos Profesionales de la Secretaria de Graduados en Ciencias de la Salud Prof. Dr. Salvador Lizzio,

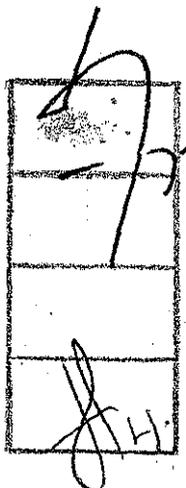
**EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Ad Referéndum del Honorable Consejo Directivo
RESUELVE:**

Art.1º) Dejar sin efecto la RHCD N° 228/06 la parte referida a la aprobación del plan de estudios y Reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria.

Art.2º) Aprobar las Modificaciones realizadas al Plan de Estudios y Reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria que se adjunta a la presente en 49 fojas.

Art.3º) Protocolizar y elevar las presentes actuaciones al H. Consejo Superior para su aprobación.

Art.4º) Protocolizar y elevar las presentes actuaciones al H. Consejo Superior para que deje sin efecto la RHCS N° 461/06, referida al plan de estudios y reglamento de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria.



Prof. Mgter ROBERTO LIZZIO

SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



GUSTAVO L. IRICO
DECANO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

RESOLUCION N°
Plan de estudios:esp.iac.lj

2396

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARÍA DE GRADUADOS EN CIENCIAS DE LA SALUD
PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN SALUD
SOCIAL Y COMUNITARIA

FUNDAMENTACIÓN

La carrera de **Salud social y comunitaria** surgió como oferta educativa para formar y desarrollar capacidades en profesionales de la salud del primer nivel de atención, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), que les permita actuar en su ámbito de trabajo y en la comunidad. Así, el Posgrado es una propuesta que tiende al fortalecimiento de la estrategia de APS como una política de Estado, en el marco del Plan Federal de Salud, y del Programa Médicos comunitarios.

Los participantes son becarios incorporados por dicho Programa y profesionales ya actuantes en Centros de Salud de las distintas provincias del país. El desarrollo del Posgrado es impulsado y apoyado por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y en él intervienen Universidades Nacionales, públicas y privadas, Ministerios y Secretarías de Salud provinciales.

Se puede definir la salud comunitaria como la «salud individual y de grupos en una comunidad definida, determinada por la interacción de factores personales, familiares, por el ambiente socio-económico-cultural y físico. Se considera a la salud comunitaria como una estrategia de intervención sanitaria cuya finalidad es la mejora de la salud de una comunidad definida.

La salud comunitaria incluye una concepción social de la salud, que tiene en cuenta el ámbito social en que se producen los fenómenos de salud-enfermedad, la aplicación de un abordaje integral de los procesos salud-enfermedad, teniendo en cuenta los niveles macrosocial y microsociales, y la participación de las comunidades, instituciones y demás sectores en la toma de decisiones.

Puntos clave

- Atención primaria y salud pública tienen un campo común, el de la salud comunitaria, en el cual pueden y deben sumar responsabilidades, habilidades y competencias, juntamente con otros actores relacionados con la salud comunitaria y con la propia comunidad organizada.
- La atención primaria y la salud pública tienen actividades y servicios que forman parte de la cartera de servicios a los que la población tiene derecho, y por tanto hay que ofrecerlos de acuerdo con las necesidades de salud, aun en ausencia de demanda.
- Hay que avanzar hacia una oferta explícita de intervenciones comunitarias que dependan especialmente de las necesidades poblacionales, y que muy a menudo estarán en el ámbito de los determinantes de salud de la población y en la disminución de las desigualdades en salud.
- Para ello, la intervención para la mejora de la salud comunitaria debe incluirse en las políticas de salud, en la formación, en los contratos a los proveedores de servicios, en

los sistemas de definición de las carteras de servicios, en la organización de los servicios (objetivos, recursos, etc.) y en la acción intersectorial.

- La formación de profesionales en atención primaria debe incluir el conocimiento y las habilidades en la apreciación de las necesidades de salud y en la planificación de programas comunitarios, mientras que los de salud pública es necesario que conozcan el componente de atención/cuidado de la salud de los individuos.

El mantenimiento y la mejora de la salud de la comunidad, objetivo de la salud comunitaria, va más allá de la atención a las enfermedades expresadas. Este hecho se comprende fácilmente si se tiene en cuenta que los determinantes de la salud son factores de diferentes niveles, desde los más cercanos al individuo (el microambiente [la vivienda]) hasta los niveles más alejados (generalmente políticas nacionales o supranacionales), aunque casi todos ellos no relacionados directamente con las acciones de los servicios sanitarios.

Desde décadas pasadas, el sector salud en su necesidad de cambio, focalizó y priorizó los aspectos técnicos y financieros, dejando de lado a los actores. A este encuadre, se le sumó que la Argentina registró en los últimos veinte años, una crisis económica que implicó un aumento importante de la demanda de salud hacia el subsector público.

Asimismo, debido a las restricciones presupuestarias, la mayoría de las jurisdicciones no se han dotado con recursos humanos suficientes y adecuados en los Centros de Atención Primaria.

Atendiendo a lo planteado y reconociendo a la salud como un componente esencial para el bienestar de las personas y su comunidad, que permite disminuir las diferencias e inequidades, resulta importante la formación adecuada de los recursos humanos.

Con el fin de dar respuesta a esta situación, el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, implementa diversas acciones, entre ellas el posgrado en Salud Social y Comunitaria. El mismo está destinado a profesionales, egresados de carreras universitarias de 4 años de duración como mínimo, integrantes de Equipos de Salud. Constituye un sistema que prioriza la formación de posgrado financiada con becas desde el Ministerio de Salud de la Nación, integrado al enfoque estudio- trabajo orientado al aprendizaje en el propio ámbito de trabajo y el ejercicio profesional interdisciplinario.

El propósito es formar a profesionales de la Salud del Primer Nivel de Atención en el marco de la Estrategia de atención Primaria de la Salud y desarrollar habilidades que le permitan actuar en su ámbito de trabajo y en la comunidad, conforme a las necesidades sentidas de su población.

El Programa Médicos Comunitarios, (PMC) produce bibliografía y materiales pedagógicos propios para los Posgrados, dentro de los que se encuentra el Posgrado en Salud Social y Comunitaria, dirigido a agentes sanitarios que integran los Equipos de salud y la Estrategia de Educación Permanente en Servicio. La propuesta pedagógica del PMC supone una currícula innovadora y garantiza un tipo de formación inédita en el país. De hecho, hasta la implementación del PMC, en 2004, en Argentina era escasa la oferta académica específicamente fundamentada en la APS. Teniendo en cuenta que las intervenciones del PMC se orientan principalmente a impulsar prácticas de promoción y prevención de la salud, la intervención

pedagógica persigue la adquisición, por parte de los y las comunitarios, de conocimientos en salud social y comunitaria que les permitan avanzar más allá de la labor asistencial.

Al capacitarse, los recursos humanos transitan evaluaciones que contribuyen a la articulación entre los conocimientos teóricos y la práctica diaria en el efector. Los trabajos académicos integradores suponen prácticas en terreno y en el efector, donde se puedan establecer lazos firmes con la comunidad de pertenencia, crear y consolidar redes locales, promover hábitos saludables, desarrollar acciones de prevención de problemas de salud sociales prevalentes e integrar a la población en la definición y resolución de sus problemas de salud. También, según otros ejes de la capacitación, deben desarrollar trabajos teórico-prácticos sobre la conformación del equipo, la interdisciplinariedad, el cuidado del ambiente, la incidencia de éste en la salud de la población y el impulso de la participación comunitaria.

En virtud de todos estos lineamientos de capacitación, los integrantes de los equipos de salud deben realizar las actividades propuestas en los módulos del Posgrado. Asimismo, se producen materiales específicos para el desarrollo de la Estrategia de Educación Permanente en Servicio (EPS) para todos los integrantes de los equipos comunitarios. Los lineamientos de la EPS son: Uso Nocivo de Alcohol; Violencia contra Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes; Interculturalidad en Salud; y Problemas Priorizados y Crónicos de Salud; y Metodología de la Investigación Aplicada a la Salud Social y Comunitaria.

METAS ACADÉMICAS:

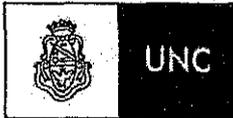
- Orientar y fortalecer la formación en Atención Primaria de la Salud en Salud Social y Comunitaria del recurso humano que trabaja en el primer nivel de atención a través de la Estrategia de formación de posgrado.
- Favorecer la formación de recursos humanos calificados para lograr una mejor calidad de la atención en los centros de salud.
- Fortalecer la búsqueda activa y seguimiento de las familias más vulnerables o en situaciones de riesgo socio sanitario (indigentes, multíparas, madres adolescentes, desnutridas, poblaciones aborígenes, ancianos, enfermos, discapacitados) por parte del equipo de salud del primer nivel para lograr el acceso y la asistencia del sistema de salud.
- Propiciar actividades de prevención y promoción de la salud como también el trabajo extramuro con la comunidad.

PERFIL DEL EGRESADO:

El egresado del posgrado en Salud Social y Comunitaria estará capacitado para abordar el proceso salud- enfermedad- atención de la población a cargo desde la estrategia de la Atención Primaria de la Salud con criterio humano, científico- técnico, social y ético.

El profesional tendrá competencias para:

- Diseñar, implementar y evaluar acciones de programación local desde un enfoque estratégico, con el equipo de salud, con su comunidad y con otros actores sociales del contexto para aumentar y mejorar la cobertura y la calidad de atención del centro de salud.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Utilizar la epidemiología comunitaria como herramienta para jerarquizar y abordar los problemas de salud pública de la población.
- Implementar actividades tendientes a la prevención, promoción de la salud, y contribuir al desarrollo de acciones tendientes a la mejora de las condiciones de vida, con una visión sectorial e intersectorial.

REQUISITOS DE INGRESO A LA CARRERA:

- Profesionales médicos (tocoginecólogos, pediatras, generalistas, de familia o clínicos con residencia o concurrencia acreditada en la Especialidad o Título de Especialista otorgado por el Ministerio de salud de la Nación, Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, Colegio o Consejo de Médicos y/o Sociedad Científica respectiva), que cumplan funciones en Centros de Salud.
- Otros profesionales de la salud con título universitario.

Selección de Profesionales:

El Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, en correspondencia a su área de competencia, acuerda con los referentes locales (ej. Secretarios de Salud, Directores de Centros de Salud, Intendentes), los lugares adonde se darán de alta profesionales que conforman los Equipos de Salud que ingresan al programa Médicos Comunitarios.

Los alumnos que se inscriben para ingresar al programa presentan sus antecedentes en el Ministerio de Salud de la Provincia, los cuales son enviados al Ministerio de la Nación; la coordinación del Programa Médicos Comunitarios los selecciona y les da el alta en el sistema.

La Universidad Nacional de Córdoba (UNC) está a cargo del dictado de los contenidos teóricos del Posgrado a los profesionales que ingresan en cada cohorte. Para ello se vale de la siguiente estructura:

_ **Coordinador Docente:** Tiene a su cargo la responsabilidad de desarrollar los contenidos teóricos a los alumnos y de coordinar las actividades tutoriales con los tutores. Coordina el encuentro presencial una vez al mes (Seminario de profundización de contenidos) Esta actividad se realiza en la UNC.

_ **Tutores:** Su función principal es guiar y ayudar a llevar a la práctica a los estudiantes, los contenidos teóricos en el terreno (lugar donde desarrollan las actividades prácticas los profesionales). Para ello los tutores se trasladan cada 15 días a cada equipo de salud y trabajan durante 3 horas con los integrantes de cada equipo.

_ **Facilitadores:** Son el nexo entre la UNC y los Equipos de Salud. Coordinan las actividades prácticas de los profesionales en su lugar de trabajo (en terreno), para lo cual se trasladan una vez por semana a cada equipo.

Organización de plan de estudios

El plan de estudios de la carrera de especialización en Salud Social y Comunitaria está organizado en 10 módulos teórico- prácticos, 2 exámenes integradores al final de cada año y un trabajo final individual de carácter integrador que consiste en la presentación por escrito y defensa oral de un trabajo de investigación y/o de intervención en terreno.

También realizan los 7 cursos complementarios de la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud: Búsqueda Bibliográfica y de Información Biomédica (20 hs), Inglés (72 hs),

Bioestadística I: (20 hs) Metodología de la Investigación I: (20 hs), Bioestadística II: (20 hs), y Metodología de la Investigación II: (20 hs)

La carga horaria total es de 3332 horas distribuyéndose en 536 horas teóricas y 2796 horas prácticas.

PLAN DE ESTUDIOS

PRIMER AÑO

MÓDULO 1: SALUD Y SOCIEDAD

Fundamentación

En el análisis del complejo proceso salud-enfermedad, resulta fundamental conocer el escenario donde se desarrollan los acontecimientos. Ello resulta válido, tanto en el caso de la salud individual como familiar, comunitaria y poblacional, ya que ellas conforman un espectro único y se encuentran íntimamente interrelacionadas.

Este escenario está constituido por la sociedad y los factores que interjuegan en ella a los que habitualmente conocemos como los determinantes de la salud. Entre dichos factores encontramos los ambientales, económicos, sociales, educativos, y culturales que condicionan la salud y la enfermedad, como lo demuestran los estudios realizados desde los comienzos de la Salud Pública y en esencia, han dado origen y consistencia a su concepción actual. La estrategia para lograr éxito en el terreno de la salud debe basarse en la atención primaria, asignatura pendiente de correcta aplicación que configura promoción, prevención y asistencia a la enfermedad como actividades simultáneas, comprometiendo la participación de todos los estratos sociales.

Objetivos generales del Módulo:

- Identificar los procesos de salud- enfermedad en las diferentes situaciones individuales y comunitarias de la población a cargo del centro de salud, y analizarlas desde el marco de la equidad.
- Reconocer y describir las condiciones de vida y la vulnerabilidad de la población a cargo del centro de salud, desarrollando una visión del cuidado de la salud desde la perspectiva socio- sanitaria.
- Interpretar la dimensión socio- cultural en las prácticas de salud de la comunidad, en las del equipo de salud y en su propia relación con las familias.
- Identificar las barreras a la equidad en salud, tanto sociales, geográficas, económicas, culturales, de genero, edad y discapacidad, así como las barreras institucionales.
- Analizar las estrategias de acción profesional para promover la salud de la comunidad y fortalecer la prevención de la enfermedad, cuidado y recuperación de la salud, desde una perspectiva de Atención Primaria de la Salud (APS).

Contenidos

- La salud y los determinantes del proceso salud-enfermedad.
- Pobreza y condiciones de vida.
- Equidad y ética en salud.
- Desigualdades e inequidades en salud
- Cultura y culturas. Interculturalidad.
- Barreras en salud.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613-2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Hacia la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS).

Objetivos específicos

- Reconocer los supuestos sobre la salud, tanto en sus expresiones históricas como en las prácticas sanitarias actuales.
- Analizar los determinantes del proceso de salud- enfermedad y sus principales dimensiones.
- Reconocer las consecuencias de la pobreza y las condiciones de vida sobre el proceso de salud-enfermedad de la comunidad en la que desarrolla su trabajo.
- Reconocer las desigualdades e inequidades en salud en el contexto de actuación profesional.
- Comprender la noción de Atención Primaria de la Salud como una estrategia integral e integrada de asistencia, promoción y prevención en el contexto comunitario.
- Identificar el impacto de la estrategia de APS sobre los sistemas y servicios de salud.
- Reconocer los cambios organizacionales de la estrategia de APS y su influencia sobre las prácticas de los profesionales de la salud.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de evaluación

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Se evalúa por medio de un examen final escrito, que consiste en el análisis de un caso o situación de salud- enfermedad y preguntas teóricas. Se consideran los siguientes criterios de evaluación:
 - Capacidad de análisis.
 - Resolución de situaciones prácticas.
 - Capacidad de toma de decisiones y argumentación.

Bibliografía

Abraam Sonis; Martín De Lellis. 2010. **Módulo 1: Salud y sociedad**. Edición literaria a cargo de: Mariela Rossen - 1a ed. 3ª reimp. - Buenos Aires: Ministerio de Salud. Programa Médicos Comunitarios. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Gofin Jaime y Rosa Gofin. 2007. Atención primaria orientada a la comunidad: un modelo de salud pública en la atención primaria *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* 21(2/3),

6
2396
Prof. Mgter ROSELIO BAYEL PIZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Lalonde, Marc. 1996. "El concepto de campo de salud: una perspectiva canadiense". En: Promoción de la Salud: una antología. Primera sección. Desarrollo de la estructura. Publicación Científica N° 557 - OPS.

Morales Asencio M, Gonzalo Jimenez E, Martín Santos F, Morilla Herrera J. Salud pública basada en la evidencia. Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. Rev Esp Salud Pública 2008; 82: 5-20 N° 1. Enero-Febrero.

OPS - OMS. 1999. Planificación local participativa: metodologías para la promoción de la salud en América Latina y el Caribe. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud. N° 41.

Torres, Rubén .2001. Atención Primaria de la Salud. Nuevas dimensiones. Ediciones I Salud. N° 3.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



MÓDULO 2: EPIDEMIOLOGÍA

Fundamentación

La planificación de los recursos humanos en salud es en la actualidad parte de la planificación estratégica, dejando de ser normativa y subordinando su accionar a las políticas sanitarias de una provincia, región o nación, lo que implica el estudio analítico con la formulación e implementación de un plan de acción. En función de la política sanitaria encarada por la Nación, las Provincias y posteriormente reflejada en el Plan Federal de Salud se observó la necesidad de contar con profesionales que tuvieran herramientas y abordajes diferentes para hacer frente al mayor problema sanitario de los argentinos, es decir las diferencias que llevan a la inequidad.

En el cumplimiento de este objetivo es que el módulo de Epidemiología pretende transmitir que si bien es importante atender la enfermedad es igualmente necesario trabajar en la prevención, conocer a la persona y a su contexto, es decir darle identidad y dignidad en todo su proceso de desarrollo.

Objetivos generales del Módulo:

- Desarrollar el concepto de la epidemiología, su objeto, sus métodos y diseños.
- Analizar los elementos conceptuales y de metodología epidemiológica que permitan identificar y jerarquizar los problemas de salud pública.
- Ubicar a la epidemiología en el campo de la medicina preventiva, la investigación y evaluación de servicio de salud.
- Adoptar una actitud crítica frente a medidas epidemiológicas de manera tal que su interpretación sea adecuada al contexto social e histórico donde se generaron los datos.
- Aplicar el método epidemiológico para describir una situación de salud de una población.

Contenidos

- Concepto y aplicaciones de la epidemiología.
- Medidas y diseños epidemiológicos.
- Metodología de la investigación y epidemiología.
- De la causalidad a la determinación.
- Análisis de la situación de salud.
- El enfoque de riesgo.

Objetivos específicos

- Identificar las distintas concepciones acerca de la epidemiología en función del contexto socio-histórico de su surgimiento.
- Reconocer y caracterizar el objeto de estudio de la epidemiología.
- Conocer las aplicaciones de la disciplina.
- Comprender la relevancia de conocer las condiciones epidemiológicas de las comunidades en la promoción de la salud y la prevención y el control de las enfermedades.
- Definir una variedad de medidas de frecuencia, incluyendo tasas y seleccionar medidas de frecuencia apropiadas en diferentes contextos.
- Cuantificar el riesgo a través de medidas de asociación.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613-2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Conocer los métodos y técnicas y modos de análisis e interpretación de los datos que la disciplina utiliza frecuentemente en sus estudios descriptivos, analíticos, evaluativos y operativos par evaluar la situación de salud en contextos específicos.
- Analizar las relaciones entre condiciones de vida y procesos de salud-enferme dad-atención a partir de modelos vinculados a la causa y otros vinculados a las determinaciones.
- Definir análisis de situación de salud (ASIS).
- Describir la metodología de enfoque de riesgo.
- Identificar la relación entre riesgo y desigualdades en salud.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada Módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: La evaluación se realiza bajo dos modalidades: un examen final escrito sobre los contenidos del módulo y la presentación de los resultados del análisis de situación de salud del área programática de su equipo de salud, utilizando las herramientas epidemiológicas de análisis correspondientes. Se consideran los siguientes criterios de evaluación:
 - Capacidad de análisis.
 - Resolución de situaciones prácticas.
 - Capacidad de toma de decisiones y argumentación.

Bibliografía

Chuit, Roberto - Liborio, Mónica - Palladino, Alberto - Fernández, Hugo Y Khoury, Marina .2010. **Módulo 2: Epidemiología**. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. 1a ed. 3a reimp. Buenos Aires: Ministerio de Salud.

Almeida Filho, N. 2000. La ciencia tímida. Buenos Aires: Editorial Lugar.

Amartya Sen. 2002. Discurso leído en la III Conferencia Internacional sobre Economía de la Salud, York, Reino Unido. Publicado en la Revista Panamericana de la Salud, vol. 11 (5/6), bajo el título "¿Por qué la equidad en salud?"

Breilh, Jaime. 2003. Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Diez Roux, A.V. 2004. Hacia la recuperación del contexto en epidemiología: variables y falacias en el análisis multinivel. Salud colectiva. Editorial Lugar.

Foucault, M. 1987. El nacimiento de la clínica. México: Siglo XXI. 12da. Edición.

Ortiz, Z. Esandi, Me. Bortman, M. 2001. Módulos de epidemiología básica y vigilancia de la salud. Programa Vigi+a-OPS-OMS.

Pineda, Eb. Alvarado, El. Canales, Fh. 1994. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da. Edición. Serie PALTEX para ejecutores de Programas de Salud Nro. 35 OPS.

Rodríguez Gómez, G. Gil Flores, J. García Jimenez, E. 1996. Metodología de la Investigación Cualitativa. España. Ediciones Aljibe.

MÓDULO 3: SALUD Y AMBIENTE

Fundamentación

Abordar la interrelación entre la salud y el ambiente, significa tener como horizonte concreto de nuestro trabajo a la mejora de la calidad de vida de las personas que hoy habitan el planeta y de las generaciones que vendrán. Esta interrelación es profunda, compleja, con múltiples dimensiones y fácilmente evidenciable. Casi un tercio de las enfermedades conocidas se relacionan, entre algunos de los factores que inciden en los problemas de salud y enfermedad, con causas ambientales. Este concepto holístico de la salud nos sitúa ante el desafío de una construcción interinstitucional e interdisciplinaria.

La investigación, el diálogo y la capacitación específica, surgen como elementos clave en la creación de puentes más sólidos entre los científicos, decisores políticos y profesionales dedicados a la salud y el ambiente, para promover la participación de la comunidad y el accionar conjunto en la creación de ambientes más saludables.

Objetivos generales del Módulo:

- Analizar de modo integral las condiciones del medio ambiente y su incidencia en los procesos de salud- enfermedad.
- Conocer las diferentes herramientas necesarias para incidir, desde su propia práctica, en la mejora de la calidad del medio ambiente de la zona en la que trabaja.
- Realizar una caracterización diagnóstica del medio ambiente de su área programática.
- Conocer e identificar las condiciones ambientales del propio centro de salud y su impacto en la comunidad.
- Conocer los diferentes niveles de responsabilidad del equipo del centro de salud respecto de las condiciones ambientales que afectan la salud de la comunidad que atiende.
- Diseñar y proponer acciones intersectoriales e interdisciplinarias en el campo de la salud y el ambiente, tendientes a mejorar las condiciones del hábitat y de la salud de la población a cargo, promoviendo la participación comunitaria y la responsabilidad de todos los actores.



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Aconsejar sobre diferentes aspectos que hacen al cuidado del ambiente del área programática donde se desempeña.

Contenidos

- Desarrollo humano, medio ambiente y salud.
- Contaminación ambiental: incidencias en los procesos de salud - enfermedad.
- Agua.
- Excretas y efluentes.
- Residuos.
- Alimentos.
- Aire.
- Plaguicidas y fertilizantes.
- Suelo.
- Niveles de responsabilidad en el cuidado del medio ambiente.

Objetivos específicos

- Conocer y comprender la relación existente entre desarrollo, ambiente y salud.
- Analizar cómo las condiciones del medio ambiente determinan los procesos de salud-enfermedad que se dan en la comunidad.
- Conocer e identificar las condiciones ambientales del área donde se encuentra su centro de salud y valorar su impacto en los procesos de salud y enfermedad de la comunidad que atiende.
- Analizar la incidencia de los diferentes peligros ambientales en los procesos salud-enfermedad.
- Proponer hipótesis de intervención local sobre los peligros ambientales relevados en su área programática.
- Diseñar y proponer acciones de saneamiento ambiental intersectoriales e interdisciplinarias, promoviendo la participación comunitaria y la responsabilidad de todos los actores.
- Reconocer la responsabilidad del equipo del centro de salud frente al cuidado y al saneamiento de las condiciones ambientales que afectan la salud de la comunidad que atienden.
- Conocer los diferentes niveles de responsabilidad en la gestión local del medio ambiente y las actuales políticas que regulan el tema.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

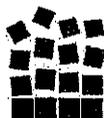
Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

Prof. Mg. ROBERTO DANIEL PIZZI
SECRETARÍA TÉCNICA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Se evalúa a través de un examen final escrito de los contenidos del módulo y la presentación de los resultados del diagnóstico ambiental de la zona con su propuesta de intervención.

Bibliografía

Brailovsky, A. 2000. Medio Ambiente y Salud. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Loyola Luis Antonio; Graciela Conesa; Rosario Castro. 2010. **Módulo 3: Salud y Ambiente.** Edición literaria a cargo de Mariela Rossen. - 2a ed. 2a reimp. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Ordoñez, G. 2000. Salud Ambiental: conceptos y actividades. En Revista Panamericana de Salud Pública N° 7.

Pardon, M. 2001. Ambiente y salud: entendiendo los vínculos: reunión de ministros de Ambiente de las Américas. Montreal, Canadá, 29-30 de marzo de 2001. Organización Panamericana de la Salud.

MÓDULO 4: HERRAMIENTAS PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN LOCAL.

Fundamentación

El mundo actual vive una serie de paradojas. Por un lado la tecnología ha avanzado a una velocidad que no conocíamos anteriormente a pesar de lo cual los beneficios de la misma no llegan a todos por igual. La globalización con sus pro y contras enfrenta a las comunidades ante un proceso que a veces las beneficia y otras las avasalla. Ante estas realidades el sector salud se encuentra ante una serie de desafíos, lo que condiciona una obligación ética hacia toda la comunidad y cada uno de sus integrantes.

El Plan Federal de Salud es una respuesta cuyo objetivo es el diseño de un nuevo modelo sanitario basado en la construcción de redes de atención y reconociendo su base principal en la estrategia de atención primaria.

Este módulo aporta las herramientas necesarias para cumplir la aplicación de la planificación a nivel local, ya que todo esfuerzo que se realice si no se encuentra sistematizado dentro de una programación adecuada, no dará los resultados esperados.

Objetivos generales del Módulo:

- Comprender la necesidad del uso de la planificación en el primer nivel de atención como estrategia de intervención.
- Posicionarse desde un enfoque estratégico en la práctica comunitaria.
- Conocer herramientas para el análisis y revisión de la práctica desde la perspectiva de la planificación en salud.

Contenidos

- Planificación en salud.
- Identificación y jerarquización de problemas.
- Programación local.

Objetivos específicos

- Reconocer las ventajas de utilizar el enfoque estratégico en lo relacionado con la salud comunitaria.
- Promover, a través de esta especialización, la utilización de la planificación estratégica en los equipos de salud.
- Conocer las características básicas de la estrategia de municipios saludables.
- Identificar los elementos que componen un problema y las técnicas para detectarlos.
- Aplicar técnicas grupales, de consenso y participativas para la definición de prioridades.
- Seleccionar problemas teniendo en cuenta la participación de la comunidad.
- Elaborar una programación local participativa en la que intervengan el equipo de salud y los distintos actores e instituciones de la comunidad.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: La modalidad de evaluación es la siguiente: un examen final escrito de los contenidos del módulo y la presentación de los resultados del diagnóstico participativo y de la priorización de problemas de la comunidad a cargo de cada Equipo de Salud.

Bibliografía:

Boisier, S. 1981. Centralización y descentralización territorial en el proceso decisorio del sector público. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD). Avances de la descentralización en América Latina y España. Caracas, CLAD, 4(2).

Kestelman Narciso (et.al.) 2010. **Módulo 4:** Herramientas para planificación y programación local, con colaboración de Viviana Crivelli y otros; 2a ed. 2a reimp. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Matus, C. 1987. Política, planificación y gobierno. OPS/OMS. Washington D.C.

Ops. 1990. Desarrollo de los Sistemas de Salud. Evaluación del progreso en la implementación de la Resolución XV del XXXIII Consejo Directivo. Washington, D.C.

Ops. 1982. Programación Local y descentralización administrativa. Trabajo presentado en la Reunión sobre Extensión de la Cobertura en el Desarrollo de la Atención Primaria de Salud, celebrada en la República Dominicana. Documento mimeografiado.

Testa, M. 1989. Pensamiento estratégico y lógica de la programación. El caso de salud, Buenos Aires. Organización Panamericana de la Salud.

Rovere, M. 1993. Planificación estratégica de recursos humanos en salud. OPS Washington.

MÓDULO 5: POLÍTICAS DE SALUD

Fundamentación

En los módulos anteriores se ha podido establecer un marco conceptual general sobre la sociedad, la salud y la relación entre ellas. Asimismo, debe haber efectuado un reconocimiento general sobre su área programática. Ha podido concebir a la epidemiología como una herramienta para el trabajo comunitario. El ambiente ha tomado su lugar como actor involucrado en la salud comunitaria.

En este módulo trabajaremos sobre una concepción de las políticas de salud cercana a la realidad concreta y la comunidad que nos permita tomar conciencia sobre la manera en que repercuten e interactúan con la salud de la población. Esta posibilidad de acercarse a la realidad concepciones abstractas ayuda también a participar y concebir los cambios necesarios para mejorar la implementación de planes y programas. El profundo conocimiento del Plan Federal de Salud y de los programas nacionales prioritarios constituirá un modo de optimizar la atención de cada comunidad.

Objetivos generales del Módulo:

- Describir el sistema de salud actual de nuestro País.
- Caracterizar a cada subsector y comprender las relaciones entre los componentes del sistema.
- Reconocer los diferentes modelos de gestión, financiamiento y atención que están presentes en el Sistema de Salud e identificar sus principales problemas.
- Analizar las relaciones entre políticas de salud, la gestión, la organización y el financiamiento de los sistemas de salud.
- Identificar la APS como estrategia integradora y organizadora del sistema.

Contenidos

- Políticas de salud.
- El sistema de salud argentino.
- Plan Federal de Salud.
- Programas y políticas en el marco del Plan Federal.

Objetivos específicos

- Definir política pública y política de salud
- Identificar los pasos incluidos en el proceso de formulación de una política pública.
- Definir agenda pública.
- Clasificar los tipos de agenda.
- Conocer el proceso de elaboración de la agenda pública.
- Caracterizar al sistema de salud argentino.
- Analizar el papel del Estado en nuestro actual sistema de salud.
- Conocer el Plan Federal de Salud.
- Caracterizar a la APS como estrategia del sistema de salud.
- Describir los pilares de la APS renovada.
- Identificar a los principales Programas Nacionales de Salud.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito sobre los contenidos del módulo. Presentación de los distintos programas Nacionales y Provinciales que se implementan en su población a cargo.

Bibliografía:

González García, Ginés y Torres, Rubén .2005. MÓDULO 5: Políticas de Salud. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

González García, Ginés y Tobar, Federico. 2004. Salud para los argentinos. Ediciones Isalud. Argentina.

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación/OMS/OPS. 2003. Situación de salud en la Argentina.

Tobar, Federico y Rodríguez Riccheri, P. 2004. Hacia un federalismo sanitario efectivo: El caso del Consejo Federal de Salud Argentina- CO.FE.SA. Análisis y propuestas. Ediciones Isalud. Argentina.

Examen integrador- Primer año

Objetivos:

- Integrar los contenidos de los diferentes módulos del primer año a partir del análisis de una problemática correspondiente a los centros de salud.
- Abordar procedimientos propios de la investigación operativa para el desarrollo de un pensamiento crítico y creativo.
- Exponer y argumentar las decisiones asumidas en el análisis del tema problema de interés.

Contenidos y Modalidad de Trabajo:

Se propone que los cursantes trabajen sobre un tema/problema de interés, a partir del análisis de una problemática de su centro de salud, considerando los cinco módulos del primer año de cursado: Salud y Sociedad, Epidemiología, Salud Ambiental, Planificación y Programación local y las Políticas de Salud.

El eje conceptual de la producción integradora será la estrategia APS y la incorporación de metodologías seleccionadas en función del propósito de trabajo.

TRABAJO DE CAMPO I

Objetivos

El trabajo de campo se propone:

- Articular la relación entre teoría y práctica a partir de las prácticas de salud que realiza el cursante en el centro de atención.
- Sistematizar experiencias de campo realizadas por los cursantes durante el primer año.
- Elaborar un proyecto de Intervención para ser ejecutado durante el segundo año del Post grado.
- Participar en el intercambio de saberes.

Modalidad de trabajo

Se retomarán las actividades integradoras de síntesis, de aplicación prevista en los materiales impresos y las propuestas por cada tutor como insumos para elaborar una producción final.

Se requerirá la presentación de un trabajo (producción final) que será compartido con otros cursantes a nivel local en una jornada, ateneos u otra modalidad a fin de favorecer el intercambio y la circulación de saberes.

Esta propuesta se plantea como una instancia transversal.

Contenidos

Los contenidos corresponden a los cinco módulos del primer año de cursado. El eje conceptual de la producción integradora será la estrategia de APS. El proceso de enseñanza y de aprendizaje realizado por el cursante estará a cargo del tutor de campo.

Modalidad de Evaluación: Se evalúa la presentación del diseño de proyecto de investigación y/o intervención.

Bibliografía

Se utilizará la bibliografía de los módulos del primer año y la específica de la temática abordada.

CURSOS COMPLEMENTARIOS:

1- Curso complementario: búsqueda bibliográfica y de información biomédica

Fundamentación

En las últimas décadas hemos presenciado innumerable cantidad de avances científicos y tecnológicos, como consecuencia la información biomédica, ha tenido un crecimiento exponencial, imposible de alcanzar en su totalidad para los profesionales de la salud. Sin lugar a dudas en el mundo de hoy la evidencia médica es global, pero las decisiones se toman en situaciones concretas donde la realidad sanitaria, social, económica y cultural son, en parte, determinantes de proceso de toma de decisiones. La situación es más compleja aún si tenemos en cuenta que no todo lo publicado es relevante, esto requiere que los profesionales necesariamente adquieran nuevas formas de entrenamiento y capacitación para definir el problema y generar una estrategia de búsqueda definida.

Objetivos

- Conocer la magnitud de la información publicada, sus ventajas y desventajas.
- Adquirir destrezas en la búsqueda de información en diferentes bases de datos biomédicas.
- Seleccionar una estrategia de búsqueda de acuerdo al problema planteado.

Contenidos

Unidad 1:

Fundamentos de la Epidemiología clínica y Medicina Basada en la evidencia. Magnitud de la información. Fuentes de información. Organización de la información. Niveles de evidencia. Grados de recomendación. Formulación de preguntas. Tipos de estudios. Metabuscaadores: TRIPDatabase - SUMSearch - Google

Unidad 2:

Biblioteca virtual de salud. Redes que constituye la biblioteca de Latinoamérica y el Caribe. Búsquedas vía DeCS. Revisiones Sistemáticas. Base de datos Cochrane. Guías de Práctica Clínica. Búsqueda en Clearinhouse, NICE y SIGN

Unidad 3:

Medline: Búsqueda simple. Vocabulario MeSh. Búsqueda Básica. Medline: Búsqueda intermedia. Clinical Queries

Unidad 4:

Sistemas de alerta: Blogs. Evidence Update – Revistas de acceso libre (open acces) por BVS (Highwire free) – NEJM. Citas bibliográficas a partir de las normas Vancouver.

Metodología de Enseñanza

Exposición teórica: Planteo de conceptos en relación a información biomédica, concepto de "infoxicación", medicina basada en la evidencia, identificación de descriptores a partir del formato PICO.

Talleres Prácticos: Búsqueda de información en Internet en metabuscadores y bases de datos. Identificación de títulos significativos, valoración de descriptores de los mismos.

Seleccionar por áreas, aspecto clínico, edad, entre otros.

Envíos por mail. Seleccionar y guardar.

Modalidad de Evaluación

Presentación de trabajo escrito. El mismo consiste en el planteo de una situación clínica, describir la pregunta a partir del formato PICO, buscar los descriptores a partir del MeSh y DeCs y realizar una búsqueda bibliográfica en metabuscadores y bases de datos, describiendo la sistemática para refinar la búsqueda, luego seleccionar hasta 5 citas bibliográficas y referenciarlas a partir de las normas Vancouver.

Carga horaria Teórica: 20 horas

Bibliografía

- DiCenso, A; Bayley, L; Haynes, R B. "Accessing pre-appraised evidence" fine-tuning the 5S model into a 6S model. ACP Journal Club 151(3):2-3. 2009.
- González de Dios J, Balaguer Santamaría A. "Revisión sistemática y metanálisis (I): conceptos básicos". Evid Pediatr. 3: 107.2007.
- González de Dios, J; Buñuel Álvarez, JC "Búsqueda eficiente de las mejores pruebas científicas disponibles en la literatura: fuentes de información primaria y secundaria". Evid Pediatr. 2: 12. 2006.
- Martín Muñoz, P; Ruiz Canela, J. "Guías de práctica clínica (I): conceptos básicos". Evid Pediatr.; 4: 61. 2008.
- McAlister, FA; Graham, L; Karr, G W, Laupacis, A. "Evidence-Based Medicine and the Practicing Clinician" J Gen Intern Med. April; 14(4): 236-242. 1999.
- Rada, G; Letelier, LM. ¿Podemos mantenernos actualizados en medicina en el siglo XXI: Revista Méd Chile. 137: 701-708. 2009.
- Smith, JH; Haynes, R B, Johnston, M E. "Effect of problem-based self-direct undergraduate education on life-long learning". CMAJ. 148(6):969-76. 1993.

2- CURSO DE INGLES

Fundamentación

La enseñanza de inglés con fines específicos en el contexto de la formación de postgrado del profesional de la salud responde a la necesidad de prepararlo para que, mediante el manejo de la lengua extranjera utilizada en todo el mundo como medio de divulgación del saber científico, acceda a la información en forma directa y esto constituya un instrumento eficiente en su tarea de investigación y perfeccionamiento profesional.

El alumno es el centro del proceso enseñanza y aprendizaje en ese sentido, sus necesidades e intereses, se transforman en un eje importante para la definición del método de trabajo, la estructuración de contenidos, la selección de destrezas y la organización de materiales.

Objetivos generales

- Desarrollar competencia lectora en inglés científico-técnico.
- Reconocer el manejo de una lengua extranjera como instrumento de comunicación e información.
- Aplicar principios de aprendizaje independiente, en el desarrollo de competencia lectora, de manera que reconozca los beneficios de asumir esta actitud.

Objetivos específicos

- Conocer el léxico específico de distintas áreas temáticas de las ciencias de la salud.
- Reconocer las estructuras gramaticales presentes en los textos y sus correspondientes funciones.
- Identificar y comprender las diferentes estructuras lingüísticas correspondientes a los distintos tipos de texto.
- Comprender las relaciones existentes entre la lengua materna y la extranjera.

Contenidos

Unidad I

El artículo. El sustantivo: género, número y caso. Frases nominales. Adjetivos posesivos. Pronombres personales. Verbo "to be" en presente. Pronombres objetivos. El infinitivo. El modo imperativo.

Unidad II

"there be" en presente. "some, any, no, every" y sus compuestos. Preposiciones. Adverbios. Tiempo presente simple. El verbo "to have".

Unidad III

La forma "-ing". Tiempo presente continuo. Comparativos y superlativos de adjetivos y adverbios. Verbos modales o defectivos. Preposiciones. Futuro simple. Futuro próximo.

Unidad IV

Pasado simple. "there be" en pasado. Pasado continuo. Pasado simple de verbos regulares e irregulares. Pronombres relativos. Nexos lógicos. Presente perfecto. Pasado perfecto.

Unidad V

Verbos defectivos. Voz pasiva I. Voz pasiva II. Voz pasiva III. Potencial simple. Oraciones condicionales.

Metodología de enseñanza

Las actividades se desarrollan de manera expositiva en parte teórica gramatical, seguida de la parte práctica que consiste en la participación activa de los alumnos en la traducción de textos. Los temas se presentan en forma gradual, revisando permanentemente lo enseñado y atendiendo a las expresiones idiomáticas. Se realizarán diferentes actividades tales como: ejercicios de múltiple elección, formación de palabras, textos para completar con sustantivos o preposiciones para presentar el vocabulario básico relacionado con cada tema. El material específico de traducción está extraído de libros y revistas científicas de actualidad, en el área de las Ciencias de la Salud, que puedan aportar a la permanente formación de los estudiantes.

Metodología de la evaluación

La evaluación formativa se realiza a través de un seguimiento permanente y personalizado del proceso de aprendizaje.

La evaluación sumativa consiste en tres evaluaciones parciales y una final que se rinde a través de un examen final presencial.

Todas las evaluaciones son escritas e individuales en las cuales el estudiante debe demostrar la capacidad para comprender e interpretar distintos tipos de textos del área de las ciencias de la salud.

Los alumnos que tienen conocimiento de la lengua y están en condiciones de traducir textos de su área específica de formación, pueden acreditar dicho conocimiento a través de un examen libre de traducción que se recepta en la Secretaría de Graduados, en tres momentos del ciclo lectivo: marzo, junio y noviembre.

Carga horaria

36 horas prácticas.

36 horas teóricas.

Total: 72 horas

Bibliografía Obligatoria

- Martínez, Zulema; Orta, Marta Beatriz; Orzábal, Lilian; Sandrín, María Eugenia. "Manual de cátedra" 1° Edición 1999; 2° Edición 2009. Córdoba. Argentina. Editorial Comunicarte.
- Martínez, Zulema; Orta, Marta Beatriz; Orzábal, Lilian; Sandrín, María Eugenia. Curso De Inglés Médico Traducción Nivel 1. Año: 1° Ed: 2000; 2° 2005, 3° 2006; 3 Reimpresión 2009; 4° Reimpresión: 2010. Editorial Comunicarte. Córdoba. Argentina.

Bibliografía de referencia

- Alexander, L. G. "Longman English Grammar". London: Longman, 1988.

- Biber, Douglas; Stig Johansson; Geoffrey Leech; Susan Conrad; Edward Finegan. "Longman Grammar of Spoken and Written English". Harlow: Addison Wesley Longman, 1999.
- Collins, Peter; Carmella Hollo. "English Grammar: An Introduction". Houndmills: Palgrave, 2000.
- Downing, Angela; Philip Locke, A. "University Course in English Grammar". London: Routledge, 2002.
- Freeborn, Dennis. A "Coursebook in English Grammar". Houndmills: Macmillan, 1995.
- Goldberg, Adele E; Devin Casenhiser. "English Construction." In *The Handbook Of English Linguistics*. Ed. B. Aarts and A. McMahon. Malden (Ma): Wiley / Blackwell. Pág 343-55.2006.
[Http://Andromeda.Rutgers.Edu/Ilynch/Writing/](http://Andromeda.Rutgers.Edu/Ilynch/Writing/) 2009
- Huddleston, Rodney; Geoffrey K. Pullum. "The Cambridge Grammar of the English Language". Cambridge: Cambridge Up, 2002.
- Lobeck, A. "Discovering English Grammar". New York: Oxford Up, 2000.
- Lynch, Jack. 2008. "Guide To Grammar And Style".
- Navarro, Fernando. 1997 "Manual De Bibliografía Española De Traducción e Interpretación" Alicante. España. Universidad De Alicante,
- Nelson, Gerald. "English: An Essential Grammar". (Essential Grammars). London. Routledge, 2001.
- Quirk, Randolph; Sidney Greenbaum, Geoffrey Leech; Jan Svartvik, A "Comprehensive Grammar Of The English Language". London. Longman, 1985. 1994.
- Raymond, Murphy; García Clemente, Fernando. "Essential Grammar in Use" (edición en español). 3º Edición. Oxford University Press. 2008.
- Real Academia Española y la Asociación de Academias de la Lengua Española. Nueva gramática de la lengua española, 2009.

Base de Datos

- AAP. American association of Periodontology <<http://www.perio.org/>>
- About.com Nutrition. <<http://nutrition.about.com/>>
- ACA. American Chiropractic Association <<http://www.acatoday.org/>>
- ACOEM. The American College of Occupational and Environmental Medicine <<http://www.acoem.org/>>
- Ailments.com.< <http://www.ailments.com/>>
- Annals of Internal Medicine <<http://www.annals.org/>>
- Answers.com. Medical Encyclopedia <<http://www.answers.com/>>
- BBC. Health. <<http://www.bbc.co.uk/health/>>
- BioMed Central Update, Head & Face Medicine <<http://www.head-face-med.com/>>
- CDC. Centers for Disease Control and Prevention <<http://www.cdc.gov/>>
- Enc. of Behavioral Modification and Cognitive Behavioral Therapy. <<http://es.scribd.com/doc/35892683/Behavioral-Interventions-in-Cognitive-Behavior-Therapy>>
- GastroSource AstraZeneca Websites <<http://www.gastrosource.com>>
- Health Daily News <<http://www.dailynewscentral.com/>>
- InfoRadiology. <<http://www.radiologyinfo.org/>>
- International Journal of Health Geographics <<http://www.ij-healthgeographics.com/>>



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1613 - 2013
400 AÑOS



FCM
Facultad de Ciencias Médicas



- Jennifer B. Marks. Diabetes Research Institute, Division of Endocrinology, University of Miami, April 6 2010 <<http://www.diabetesresearch.org/>>
- Journal of Medical Case Reports <<http://www.jmedicalcasereports.com/>>
- Journal WATCH. Specialties. Women's health. <<http://womens-health.jwatch.org>>
- Mayo Clinic <<http://www.mayoclinic.com/>>
- MedicineNet.com <<http://www.medicinenet.com/script/main/hp.asp>>
- Medifocus.com <<http://www.medifocus.com/2009/index.php?a=a>>
- Medline Plus. Medical Encyclopedia <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/>>
- Medpage Today <http://www.medpagetoday.com>
- MedpageToday.Guide-to-Biostatistics.
<<http://www.medpagetoday.com/lib/content/Medpage-Guide-to-Biostatistics.pdf>>
- Medscape. <<http://www.medscape.com/gastroenterology>>
- NIH. The National Institutes of Health <<http://www.nih.gov/>>
- Obstetrics and Gynecology.
<<http://journals.lww.com/greenjournal/pages/default.aspx>>
- Oxford University Press on behalf of the Society of Occupational Medicine.
<<http://www.oup.com/us/>>
- Pediatrics. Official Journal of the American Association of Pediatrics
<<http://pediatrics.aappublications.org/>>
- Renalinfo.com. Baxter international Inc. <<http://www.renalinfo.com/>>
- Science Daily: Health and Medicine News
<http://www.sciencedaily.com/news/health_medicine/>
- Special English. Medicine Book 3. Collier-Macmillan
- The Journal of Allergy and Clinical Immunology <<http://www.jacionline.org/>>
- The Lancet <<http://www.thelancet.com/>>
- The Merck Manuals. Trusted Medical Information.
<<http://www.merckmanuals.com/>>
- The New England Journal of Medicine <<http://www.nejm.org/>>
- The New York Times. Health Guide.
<<http://health.nytimes.com/health/guides/index.html>>
- Vital Notes for Nursing. Psychology. Blackwellpublishing
<<http://www.wiley.com/WileyCDA/>>
- Wikipedia, the free encyclopedia.
<<http://en.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>>
- World Health Organization <<http://www.who.int/en/>>

3- Curso complementario: Bioestadística I

Fundamentación

La **Bioestadística** es una rama de la matemática dedicada al análisis de la información de un determinado fenómeno, éste se presenta en la naturaleza con una amplia variabilidad, por esto es necesaria la herramienta lógico-formal que da las técnicas estadísticas para poder interpretar los datos. Así los profesionales de la salud deben asumir el conocimiento de la estadística como instrumento básico que le permita adquirir competencias mínimas y necesarias para poder

analizar de forma crítica la información estadística, así como realizar e interpretar análisis estadísticos en diferentes estudios de investigación

Objetivos

- Reconocer a la Estadística como un instrumento para su actividad profesional.
- Conocer el alcance del Método Estadístico como recurso para poder trazar adecuadas estrategias de investigación en el área de la salud.
- Adquirir la capacidad de analizar con juicio crítico la literatura actual en Ciencias de la Salud.

Contenidos

Introducción: ¿Qué es la Estadística? Su aplicación al campo de la Salud. Definición de terminología básica de Bioestadística. Variabilidad Biológica.

Elementos de demografía: Población, tipos, caracteres y pirámides poblacionales.

Identificación de variables: mensurables y categóricas.

Análisis descriptivo de las variables: Medidas descriptivas; estadísticas de tendencia central: la media, la mediana, el modo. Medidas de variabilidad o dispersión: desviación media, error estándar. Coeficiente de variación; asimetría y apuntamiento. Medidas descriptivas de variables categóricas.

Representaciones gráficas: Gráficos para variables mensurables y categóricas; ejemplificaciones prácticas de representaciones estadísticas en salud.

Metodología de enseñanza

Clases expositivas y participativas con discusión de Ejercicios prácticos. Realización de Trabajos individuales. Lectura de artículos de investigación en Ciencias de Salud en la que se incluya información estadística.

Modalidad de evaluación

La evaluación consistirá en el análisis de una cita bibliográfica donde deberá fundamentar la coherencia entre los objetivos y los diseños metodológicos y estadísticos propuestos por los autores.

Carga Horaria Teórica: 20 horas

Bibliografía

- Bradford Hill A. "Texto básico de estadística médica". El Ateneo, Buenos Aires. Argentina. 1980.
- Dawson Saunders, B; Trapp, R G. "Bioestadística Médica". Ed. El Manual Moderno. México. 1997.
- Juez Martel, P; Diez Vegas, F. "Probabilidad y Estadística en Medicina". Ed. Díaz de Santos. España. 1997.
- Norman, G R, Streiner, D L. "Bioestadística". Mosby/ Doyma Libros. Madrid. 1996.
- Peña, D. "Fundamentos de Estadística". Manuales en Ciencias Sociales. Ed. Alianza. Madrid. 2001.

Prof. María ROSELLA DE LA PIZZI
SECRETARÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



4- Curso complementario: Metodología de la Investigación I

Fundamentación

El Curso ha sido programado pensando en los colegas del área biomédica que se encuentran ante la exigencia concreta de presentar un trabajo con resultados originales para obtener su título de doctorados, especialidad, entre otros.

Teniendo en cuenta que durante el grado o el post-grado -salvo raras excepciones-, ninguno de ellos ha recibido formación teórica o práctica al respecto, los contenidos reducen al mínimo esencial los elementos teóricos de tipo filosófico o epistemológico y enfatizan lo eminentemente instrumental. En otras palabras se intenta transferir, a partir de nuestra experiencia como investigadores, aquellos elementos que son fundamentales para comprender cuáles son y cómo se estructuran (de acuerdo a normas internacionales) los contenidos de un trabajo científico y sus netas diferencias con una recopilación de tipo monográfico.

En el presente curso se refuerzan los conocimientos básicos que contribuyen a una aprehensión integral de los elementos y las formas que caracterizan la estructura de los capítulos de un trabajo científico, especialmente los de Resultados y Discusión.

Las actividades prácticas tienden a demostrar que la investigación no es patrimonio exclusivo del laboratorio, sino que es posible de ser realizada en un servicio hospitalario, en un dispensario o en un consultorio, a sola condición de respetar normas que hacen más ordenado y fructífero el trabajo y a la vez pueden contribuir a evadir el tedio de la rutina y a desarrollar el espíritu crítico y mantener la actualización adecuada de los conocimientos.

Objetivos

- Identificar y caracterizar las etapas del método científico.
- Valorar su aplicación tanto en el campo de la investigación básica o clínica como en la actividad práctica asistencial.
- Describir la estructura de un trabajo científico.
- Diferenciar comunicación, trabajo científico completo, comunicación breve y tesis doctoral.
- Interpretar el concepto de probabilidad.
- Identificar las fuentes bibliográficas más usuales y accesibles.

Contenidos

Ciencia: El concepto de ciencia. Método Científico. Etapas.

Teoría Científica: Principales metodologías para la búsqueda de la verdad científica. Papel del ensayo y error y del azar en la obtención del conocimiento científico.

Búsqueda bibliográfica: Metodología y fuentes principales. Autopista Informática: Internet (Publicaciones y Bases de Datos virtuales). Confección de una ficha bibliográfica tipo.

Trabajo Científico: Los trabajos científicos y la estructura típica de acuerdo a normas internacionales. Análisis crítico de: comunicaciones (orales, posters) trabajos científicos completos, trabajos de casuística, puestas al día.

Introducción a la Bioestadística: El concepto de bioestadística. Criterios de normalidad usados en medicina. Técnicas de muestreo. Características de una muestra. Medidas de posición y de dispersión. Concepto de probabilidad.

La Representación gráfica: Elección de distintos gráficos de acuerdo a los resultados a presentar.

Metodología de la Enseñanza

Durante el dictado del curso se realizan exposiciones y se incentiva la participación grupal a partir de ejercicios, propuesta de problemas, cuestionarios orales o escritos, entre otros. El material de aprendizaje que utilizaran los profesionales es extraído de trabajos originales, material de propaganda médica, entre otros.

Metodología de la Evaluación

En Metodología de la Investigación I se realiza en forma escrita, con preguntas no estructuradas que plantean problemas o ejercicios.

Carga horaria Teórica: 20 horas

Bibliografía

- Hernández Sampieri R; Fernández Collado C; Baptista Lucio, P. "Metodología de la Investigación". McGraw-Hill. México, D.F. 4ª Edición. 2006.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) "Aspectos Metodológicos, Éticos y Prácticos en Ciencias de la Salud". Publicación Científica N° 550, Washington D.C. 1994.

SEGUNDO AÑO

MÓDULO 6: SISTEMAS DE REGISTRO Y DE INFORMACIÓN

Fundamentación

La complejidad actual de los sistemas de salud, de los procesos de decisión y las modalidades de administración exige el uso de gran número de variables cuantitativas y cualitativas. Se requiere como información relevante la referente a los problemas de salud, las patologías predominantes, los factores condicionantes y determinantes de la salud y de la enfermedad; los recursos, la organización y el funcionamiento del sector, el crecimiento de los costos de atención de la salud, la descentralización administrativa y las políticas de salud vigentes. También el conocimiento de las tendencias al crecimiento de la población, al envejecimiento y a la urbanización.

Es habitual encontrar información cuantitativa sobre estos temas. Se necesita también información cualitativa que, sin embargo, habitualmente no se encuentra incorporada a los sistemas de información y que en cada caso debe buscarla quien deba tomar decisiones, en todos los niveles del sistema de salud.

Objetivos generales del Módulo:

- Conocer las características del Sistema de Información de Salud de la República Argentina.
- Valorar el uso del Sistema de Información de Salud para contextualizar los problemas de salud que ha identificado en su área programática.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Comprender el proceso que lleva desde el dato hacia la producción de conocimiento.
- Conocer y utilizar las principales Fuentes de Datos del Sistema de Información de Salud.
- Valorar el análisis de las diferentes fuentes de información (estadísticas sociodemográficas y vitales) y la utilidad de los diferentes registros (cuantitativos y cualitativos) en la construcción de conocimiento sobre el CS.

Contenidos:

- Sistema de Información de Salud de la República Argentina.
- Datos en un sistema de salud.
- Fuentes de datos locales, jurisdiccionales y nacionales.
- Análisis de la información.

Objetivos específicos

- Identificar los principales componentes que integran el Sistema de Información de Salud de la República Argentina.
- Valorar el uso de la Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria (CEPS-AP) en el registro de problemas de salud en el primer nivel de atención.
- Comprender la estrategia de implementación en los servicios de salud del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDB) a nivel nacional.
- Conocer el modo en que debe realizarse la notificación obligatoria de enfermedades dentro del marco de lo establecido por el SINAVE.
- Valorar el análisis de las diferentes fuentes de información (estadísticas sociodemográficas y vitales) y la utilidad de los diferentes registros (cuantitativos y cualitativos) en la construcción de conocimiento sobre el Sistema de Salud de su población.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito de los contenidos del módulo. Presentación Resultados de datos obtenidos a través de los sistemas de información locales.

Bibliografía

Crossing The Quality Chasm- 2001- A new Health System for the 21st Century. IOM. National Academies Press.

Freriks, G. 2000. Identification in healthcare. Is there a place for unique patient identifiers? Is there a place for the Master Patient Index? Stud Health Technol Inform. 77: p 595-9. Manual de Normas y procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SI.NA.VE 1999.

Sistemas de Información de Salud. Programa Nacional de Estadística de Salud. Septiembre 2004 Serie 1 N° 13 ISSN 0325-008. Edición Actualizada. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Soriano, Enrique R. Juliá, Carlos M. Marconi, Elida H. 2006. Módulo 6: Sistemas de Información de Salud. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

MÓDULO 7: SALUD Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Fundamentación

Nuestra historia es rica en experiencias de procesos de participación, y de épocas en las que la participación era sólo cuestionamiento de lo instituido, protesta. La participación no estaba concebida como una manera de conformar espacios de crecimiento de la comunidad. En salud también padecimos los mismos procesos en los mismos momentos, porque la salud no es ajena a la realidad histórica del país.

Hoy no hay duda de que en el proceso salud-enfermedad participar es una premisa fundamental para alcanzar un estado de salud. La gente, los ciudadanos, no pueden dejar de ejercer el derecho a participar libre y conscientemente en la promoción, prevención, curación y recuperación de la situación de salud individual, familiar y comunitaria.

Objetivos generales del Módulo:

- Reflexionar sobre los supuestos teóricos que explican las prácticas comunitarias en el primer nivel de atención, desde una posición crítica y superadora.
- Reconocer en las prácticas cotidianas los procesos facilitadores y obstaculizadores que influyen la participación comunitaria.
- Desarrollar capacidades que permitan transformar las dificultades en oportunidades para construir salud con participación.
- Trabajar con estrategias de intervención participativas, integradoras y apropiadas a nivel local.

Contenidos

- El desafío de la participación comunitaria.
- Participación comunitaria y promoción de la salud.
- Estrategias para promover la participación comunitaria.



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Objetivos específicos

- Reconocer los diferentes sentidos que adopta el concepto de participación comunitaria.
- Valorar a la participación como elemento fundamental en la construcción de ciudadanía.
- Analizar la relación entre el equipo de salud y la comunidad, como actores sociales en el proceso de construcción comunitaria de la salud.
- Valorar la presencia del liderazgo comunitario y de las redes comunitarias como estructuras sociales que facilitan la participación.
- Identificar a la Educación Popular y la Comunicación Popular como estrategias de participación comunitaria.
- Comprender qué son las técnicas participativas y para qué se utilizan.
- Identificar y caracterizar distintos tipos de técnicas participativas.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito de los contenidos del módulo. Presentación de los resultados de actividades realizadas con la comunidad (talleres, Reuniones informativas etc).

Bibliografía

Módulo 7: Trabajo Comunitario. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. 2010. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Alberdi, J. M. 2001. Comunidad o barbarie, o sobre comunidad y ciudadanía en el ámbito de la Salud Pública. En *Trabajo Social y las nuevas configuraciones de lo social*, Ed. Espacio. Buenos Aires.

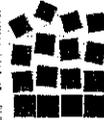
Ander-Egg, E. 2002. *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. Edit. Lumen. Buenos Aires. V 3.

Bustillos De Núñez, G., Vargas, L. 2000. *Técnicas participativas para la educación popular*. Edic. Alforja. Tomo I. Costa Rica,

D'Souza A. 1996. *Éxito en tu liderazgo*. 1ed. Sao Pablo: Loyola.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Jelin, E. 1996. *¿Cómo construir ciudadanía? Una visión desde abajo*. Revista Europea de Estudios Latinoamericanos y del Caribe N° 55. Ámsterdam, Países Bajos. 1993: 25.

Kaplún M. 1985. *El comunicador popular*. Humanitas. Buenos Aires.

Ramírez Díaz D. 2002. *Procesos de negociación comunitaria*. En: Restrepo H E, Málaga H. Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. 1° ed. Bogotá: Médica Internacional. p 193-201.

Restrepo H. E, Málaga H. 2000. *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. 1° ed. Bogotá: Médica Internacional.

MÓDULO 8: TRABAJO EN EQUIPO EN SALUD

Fundamentación

Cada célula en sí misma es genéticamente el organismo humano. Pero un cuerpo es mucho más que la suma de tres trillones de células. De la misma manera, cada integrante de un equipo de salud refleja en su acción no sólo a su institución, sino a todo el sistema de salud. Cualquier profesional, por más hábil y dedicado que pueda ser, podría dar testimonio de que los males que intenta reducir son muchas veces consecuencia de factores que superan ampliamente el marco de su acción individual. Pero a la vez el equipo y el sistema son mucho más que la mera suma de quienes lo integran

Objetivos generales del Módulo:

- Conocer y comprender algunas de las características de los equipos de trabajo dentro de las organizaciones.
- Conocer y comprender los fenómenos que ocurren dentro de todo grupo o equipo de trabajo.
- Valorar estos conocimientos en su potencial explicativo de las experiencias que vive al interior de su equipo de trabajo en el centro de salud.

Contenidos:

- El centro de salud como organización.
- El equipo de trabajo en el centro de salud.
- El equipo de trabajo y los fenómenos grupales.

Objetivos específicos:

- Comprender a la organización como campo de significados.
- Comprender a la organización como sistema.
- Reconocer fenómenos en la dinámica organizacional.
- Enmarcar el equipo de salud dentro de la organización.
- Reconocer estructuras grupales en los equipos de trabajo.
- Comprender los fenómenos de interacción social que se dan al interior de todo equipo de trabajo.


Prof. Mgtr. ROBERTO DANIEL PIZZI
CATEDRÁTICO TÍTULO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

2396

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito de los contenidos del módulo. Presentación Resultados de trabajo practico realizado en el Equipo de Salud.

Bibliografía.

Módulo 8: Equipos de trabajos en Salud. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. 2010. Programa Médicos Comunitarios. Plan federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Coria, K. 2005. *Significados y sentidos de la interdisciplinariedad: claves para la práctica investigativa (parte I)*. Buenos Aires. En www.sai.com.ar/KUCORIA/

Fainstein, H. 1994. *El trabajo en equipo en las organizaciones. El modo o la moda de trabajar en equipo*. Revista Alta Gerencia. Buenos Aires.

Gatti, C. 2003. *¿La salud es una responsabilidad ciudadana? Hacia la construcción participativa de las soluciones*. Foro ciudadano. Córdoba.

González García, G. y Tobar, F. 2004. *Salud para los Argentinos*. Bs. As. ISALUD.

Gore, E. 2003. *Vázquez Mazzini M. Aprendizaje colectivo y capacitación laboral*. Buenos Aires, udesa.edu.ar

Montero, M. 2003. *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la atención entre comunidad y sociedad*. 1ª ed. Buenos Aires. Paidós.

Restrepo, H- Malaga, H. 2002. *Promoción de la Salud: cómo construir vida saludable*. 1ª ed. Bogotá: Medicina internación.

MÓDULO 9: SALUD Y REDES

Fundamentación

En el presente módulo podremos ver los beneficios de las múltiples vinculaciones existentes en la sociedad, tendientes a la protección, asistencia solidaria y resolución de sus problemas. En

este contexto, pensar el desarrollo de nuevas redes para vincular al sistema sanitario con otras instituciones que brindan servicios a la comunidad, tanto sanitarias como de otros sectores, con la finalidad de mejorar nuestra actividad.

La vinculación entre instituciones y actores forma parte de la planificación de salud, al entender que la salud no depende sólo del sistema sanitario, por lo que se requiere la coordinación intersectorial para llevarla a cabo. El desarrollo de las redes existentes ha permitido que los vínculos entre sectores y actores en el ámbito local, generen respuestas más adecuadas a la problemática de cada lugar y que se actúe con mayor rapidez y se genere mayor protagonismo y compromiso de los involucrados.

Objetivos generales del Módulo:

- Reconocer redes vinculares, institucionales e intersectoriales.
- Identificar y fortalecer a las redes como espacios para el desarrollo de procesos de producción de subjetividad y transformación social.
- Valorar el fortalecimiento de las redes como un espacio de participación, transformación y desarrollo comunitario.

Contenidos

- Introducción al concepto de redes.
- Redes en salud.
- Herramientas para trabajar en red.

Objetivos específicos

- Reconocer los diferentes sentidos que adopta el concepto de redes.
- Comprender los componentes, principios y características de las redes.
- Obtener una visión global de la finalidad de las redes y sus áreas de aplicación.
- Reconocer y caracterizar los diferentes niveles de redes en salud.
- Analizar diferentes situaciones problemáticas desde la perspectiva de redes.

Modalidad de enseñanza:

- El curso de posgrado se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 2 seminarios teóricos mensuales, en los cuales se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito de los contenidos del módulo. Presentación escrita de los resultados de Mapa de Redes realizado en su comunidad.

Bibliografía

Módulo 9: Redes en Salud. 2010. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Plan Federal de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Auerswald, E. 1996. *Lógicas y lógicas para el trabajo en red*, en Dabas, E. y D Najmanovich, *Redes*.

Castells M. 1999. *La Era de la Información*. Tomo I, de "La sociedad en red". Siglo XXI, México.

Dabas, E, Yanco, D. Y Ros C. 2001. *La intervención en redes sociales y fortalecimiento de la sociedad civil*. Encuentro Redes. Argentina.

Dabas, E. 2003. *¿Quién sostiene a las familias que tienen que sostener a los niños? Redes sociales y restitución comunitaria*. Revista Terapia y Familia. Vol 16. N°2. Méjico.

Dornell, T. 2005. *Redes Sociales y participación social. Área Teoría y Metodología de la intervención profesional*. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Najmanovich, D. 2005. *Estética del Pensamiento Complejo, en Andamios*. Revista de Investigación Social, Año 1, Núm. 2. Colegio de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México.

Najmanovich, D. 2005. *El juego de los vínculos. Subjetividad y redes*. Editorial Biblos. Buenos Aires.

MÓDULO 10 A: PROBLEMAS SOCIALES DE SALUD PREVALENTES

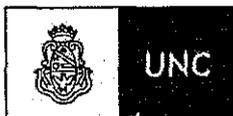
Fundamentación

Los problemas sociales de salud generan habitualmente mucha angustia en el equipo, no sólo por las consecuencias que producen, sino por la impotencia que se siente en cuanto a su resolución. Es por esto, que a menudo algunas situaciones no se intentan abordar y a veces ni siquiera se visualizan, para no involucrarse y sentir la angustia de dicha impotencia.

En este módulo, la intención es aportar algunas pautas que ayuden al equipo de profesionales de la salud del 1er nivel de atención, a trabajar sobre estas problemáticas sociales de salud, con la idea de que no hay recetas para actuar sobre la complejidad social, pero sí, es importante tener alguna idea de por donde empezar a pensar las situaciones que se presentan, a quienes sumar, qué herramientas existen y que a partir de allí, se pueda construir algún abordaje para cada situación que surgirá de la experiencia, creación y aporte de todo el equipo interviniente.

Objetivos generales del Módulo:

- Comprender el problema de las adicciones como fenómeno complejo y vinculado con las características actuales de la comunidad en que aparece.
- Reconocer la presencia de factores de riesgo y factores protectores en su área programática.
- Conocer las distintas configuraciones que puede adoptar la violencia intrafamiliar.
- Identificar diferentes factores de riesgo para el fenómeno de la violencia intrafamiliar.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
ANOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Reconocer la necesidad de un abordaje interdisciplinario sobre la problemática de la violencia intrafamiliar.
- Utilizar una conceptualización sobre discapacidad que le permitirá analizar la situación de salud de diferentes integrantes de la comunidad.
- Derivar y asesorar adecuadamente desde el Centro de Salud (CS) acerca de la utilización del Sistema Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad.

Contenidos:

- La problemática de las adicciones
- La problemática de la violencia intrafamiliar
- Discapacidad

Objetivos Específicos

- Distinguir grupos vulnerables en la comunidad que atiende el CS.
- Valorar presencia de tareas de promoción de la salud y prevención de las adicciones entre los objetivos del CS.
- Desarrollar estrategias que permitan al equipo de profesionales del CS establecer un vínculo con los adictos de su área programática para trabajar acerca de su salud.
- Comprender cómo la violencia intrafamiliar afecta las condiciones de vida de las personas.
- Valorar el trabajo en equipo y el enfoque de prevención integral para abordar el tema de la violencia intrafamiliar.
- Problematicar en el equipo de salud las propias representaciones, imágenes y sentimientos que despierta el fenómeno de la violencia.
- Planificar y programar acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la discapacidad en su área programática.

Modalidad de enseñanza:

- El módulo se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 1 Seminario teórico mensual, en el cual se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores

Evaluación: La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: sobre contenidos teóricos y prácticos del módulo.

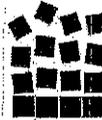
Bibliografía:

Grisel Olivera Roulet; Graciela Del Bene; Natalia Falcón; con colaboración de Diego Fernández Psychaux... [Et al.] 2010. Módulo 10 A: Problemas sociales de salud prevalentes / Edición

Prof. María...
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



literaria a cargo de Mariela Rossen. - 1a ed. 1a reimp. - Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación,

Adicciones

Carballeda, A. 2002. *Intervención en lo social*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Carballeda, A. y Parra, J.L. 2006. *Curso interdisciplinario: Trabajo Social y Salud Mental*. Revista Margen.

Manual "Jóvenes en Prevención. Adicciones en el ámbito escolar". 2006. Subsecretaría de atención a las adicciones. Ministerio de Salud de la Prov. De Buenos Aires.

Nowlis, H. 1982. *La Verdad Sobre La Droga*. Ediciones de la UNESCO. Plan Provincial de atención a las adicciones. Avances y planificación de Gestión 2003 - 2007. Subsecretaría de atención a las adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Violencia

Barudy, J. 2005. *Los Buenos Tratos en los Niños*. ed. Gedisa. Barcelona.

Fundacion Mujeres. 2006. *La violencia hacia las mujeres como problema social. Análisis de las consecuencias y de los factores de riesgo*.

Martínez Escudero, M., Fernández Rodríguez, O. 2005. *Malos tratos: detección precoz y asistencia en atención primaria*. Editorial Art Médica.

OPS- 2000. *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (estudios de caso de diez países)*

OPS. 2003. *La violencia contra la mujer, responde el sector salud*. Unidad de género y salud. Cap 1.

OPS. 2004. *Unidad de Género y Salud - Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres*. Washington D.C.

Discapacidad

Corlat, S. 2002. *Lo Urbano y lo Humano: Habitat y Discapacidad*. Universidad de Palermo. Buenos Aires.

Ministerio de Salud de la Nación. Consejo Federal de Salud. *Bases del Plan Federal de Salud 2004-2007*. Buenos Aires. (Mayo 2004).

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2001. *Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. 138° Sesión del Comité ejecutivo. 2006. Ce 138/15. *La Discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr y otros derechos relacionados.* Washington.

OMS. Oficina Internacional del trabajo. 2004. Organización de la Naciones Unidas para la educación, la Ciencia y la Cultura: *Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad.* Documento de posición conjunta.

Organización Mundial de la Salud. 2005. *Atención Primaria en Salud y Rehabilitación.* Programa regional de rehabilitación OPS/OMS. Documento de trabajo. Managua.

QUINN, G. y Degener, T. 2002. *Derechos humanos y discapacidad.* Organización de la Naciones Unidas. Nueva York y Ginebra.

MÓDULO 10 B: PROBLEMAS SOCIALES DE SALUD PREVALENTES

Objetivos generales del Módulo 10 B

- Conocer el fenómeno del envejecimiento demográfico.
- Definir la salud sexual y reproductiva.
- Visualizar las posibilidades de acción en materia de salud sexual y reproductiva en el primer nivel de atención de la salud.
- Promover el conocimiento y ejercicio de los derechos Sexuales y Reproductivos.
- Conocer patrones alimentarios de la población
- Diagnosticar los problemas nutricionales locales e identificar factores asociados.

Contenidos

- La problemática de la tercera edad.
- La problemática de la sexualidad y la procreación.
- La problemática de la alimentación y la nutrición.

Objetivos específicos:

- Comprender el modo en que diversas variables actúan sobre el proceso del envejecimiento.
- Reconocer los prejuicios y estereotipos más habituales acerca de la vejez.
- Tomar conciencia de la incidencia que las acciones de promoción y prevención tienen en la calidad de vida de los futuros adultos mayores en su comunidad.
- Visualizar las posibilidades de acción en materia de salud sexual y reproductiva en el primer nivel de atención.
- Implementar acciones para la prevención de embarazos no deseados.
- Establecer prioridades y orientar la formulación de intervenciones necesarias para abordar los problemas nutricionales de su comunidad.
- Comprender el concepto de seguridad alimentaria como un derecho.

Modalidad de enseñanza:

- El módulo se desarrolla de manera teórica y práctica, incentivando la participación activa del alumno a través de sus experiencias en el campo de salud.
- Dictado de 1 Seminario teórico mensual, en el cual se profundizan y se trabajan los contenidos del módulo a cargo de coordinador docente.
- Tutorías quincenales en terreno a cargo de los tutores.

Modalidad de Evaluación:

La evaluación consta de:

- Evaluación de desempeño: realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de producto: corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Examen final escrito de los contenidos del módulo 10 B. Presentación escrita de los resultados del diagnóstico de enfermedades prevalentes de salud referidos a los temas trabajados en el módulo 10 B.

Bibliografía

Olivera Roulet G; Del Bene G; Falcón N. 2010. **Módulo 10B: Problemas sociales de salud prevalentes, con colaboración de: Diego Fernandez Psychaux... [et.al.]** edición literaria a cargo de: Mariela Rossen - 1a ed. 1a reimp - Buenos Aires: Ministerio de Salud.

La problemática de la Tercera edad

Cepal (Comisión Económica para América Latina y el Caribe): 2000-2001. *Panorama Social de América Latina* Publicación de Naciones Unidas.

Engler, T. A. y Peláez, M. B. 2002. *Más vale por viejo: Lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur*. Banco Interamericano de Desarrollo, Organización Panamericana de la Salud. Washington DC

García, A.N. 2001. *Percepción del maltrato por los adultos mayores urbanos*. Congreso internacional sobre maltrato al adulto mayor.

Imsero. 2002. *Revista Sesenta y más*. Publicación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Número 204. Madrid.

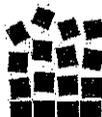
Ministerio de Desarrollo Social. Secretaría de Tercera Edad y Acción Social. 2001. *Informe sobre la Tercera Edad en Argentina*. Buenos Aires.

Naciones Unidas. 2002. *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. "Mejoramiento de la salud y el bienestar en la vejez: en defensa del envejecimiento activo." Madrid.

Naciones Unidas. 2002. *Plan de Acción*. Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Madrid.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



Naciones Unidas. 2002. *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. "Mejoramiento de la salud y el bienestar en la vejez: en defensa del envejecimiento activo"*.

OMS-OPS: 2002. *Programa de Envejecimiento y Ciclo de Vida de la OMS. "Envejecimiento Activo: Un marco político"*. Aporte a la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento.

Proyecto Fondef. 2003. *Evaluación Funcional del Adulto mayor*. Manual de Aplicación, desarrollo de un instrumento para detección de riesgo de pérdida de funcionalidad en el adulto mayor. EFAM Chile.

La problemática de la sexualidad y la procreación

Cedes: *Notas informativas CEDES. N° 1. 2002. Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en Argentina: Salud Pública y Derechos Humanos*. Buenos Aires.

Cels: Centro de Estudios Legales y Sociales, 2003. *"Derechos humanos en la Argentina Informe 2002-2003"*. Editorial Siglo XXI Editores Argentina. Buenos Aires.

Ley Nacional 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable de la República Argentina. 2002.

La problemática de la Alimentación y la Nutrición

Aguirre, P. 2004. *Seguridad alimentaria, una visión desde la antropología alimentaria*. Publicado en: *Desarrollo Integral en la Infancia: El Futuro Comprometido*. Fundación CLACYD- Córdoba

Aguirre, P. 2004. *Ricos flacos gordos pobres*. Ed. Capital Intelectual. Buenos Aires.

Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. 2004. Documento de Presentación. Dirección Nacional de Salud Materno Infantil. Ministerio de Salud de la Nación.

Lema S., Longo E. Y Lopresti A.: 2003. *Guías alimentarias para la Población Argentina. Lineamientos metodológicos y criterios técnicos*. Ministerio de Salud de la Nación Buenos Aires.

Manual metodológico para capacitación del Equipo de Salud en crecimiento y nutrición de madres y niños. 2003. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina.

Municipios Saludables. Portafolio Educativo. 2005 Capítulo 9 Alimentación. OPS/Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Examen integrador- Segundo Año

Objetivos:

- Integrar los contenidos de los diferentes módulos del segundo año.
- Lograr el hábito de la investigación científica.
- Mejorar la expresión escrita y oral defendiendo puntos de vista en forma oral y presentando trabajos escritos.

- Explicitar los conceptos teóricos abordados en el programa de Salud Social y Comunitaria, a través del tema/problema.

Modalidad de trabajo:

Se propone que los cursantes sean los que trabajan sobre un tema/problema de interés, centrando en el análisis de una problemática de su centro de salud con la incorporación de una visión propositiva. El mismo será seleccionado en acuerdo con el equipo tutorial articulando los módulos cursados en los dos períodos.

Contenidos:

Este examen integrará los contenidos de la totalidad de los módulos de la cursada poniendo énfasis en "trabajo comunitario". El eje conceptual de la producción integradora será la Atención Primaria de la Salud y la incorporación de alguna de las estrategias y metodologías aprendidas, seleccionadas en función del propósito de trabajo.

Se evalúan, al final de la Actividad, los contenidos de los Módulos 1 a 10 con un examen escrito.

TRABAJO DE CAMPO II: TRABAJO FINAL

Será necesaria la presentación de los resultados del Proyecto de Investigación y/o Proyecto de Intervención elaborado durante el Primer año que será compartido con otros becarios a nivel regional en una jornada, ateneo u otra modalidad a fin de favorecer el intercambio y la circulación de saberes.

Objetivos

- Evaluar un proyecto con la comunidad en marcha.
- Sistematizar experiencias de campo realizadas por los cursantes durante el segundo año.
- Diseñar y desarrollar acciones vinculadas a un proyecto de trabajo.

Contenidos:

Los contenidos se relacionan a la totalidad de módulos cursados, poniendo énfasis en el módulo: "trabajo comunitario".

Modalidad de trabajo:

Se retomarán las actividades integradoras de síntesis, de aplicación prevista en los materiales impresos y las propuestas por cada tutor como insumos para elaborar una producción final.

Se presentarán los resultados obtenidos luego de la implementación del proyecto en el lugar de trabajo y las conclusiones del mismo.

Modalidad de Evaluación: la evaluación es un trabajo final individual de carácter integrador. El mismo consiste en la presentación por escrito y en la defensa oral de un trabajo de investigación y/o de intervención en terreno ante Tribunal constituido por un Tutor, dos Coordinadores Docentes del posgrado y /o el Director de la Carrera.

Bibliografía

Se utilizará la bibliografía de los módulos de la carrera y la específica de la temática abordada.

CURSO COMPLEMENTARIOS:

1- Bioestadística II

Fundamentación

La asamblea mundial de la Salud de 1988, reconoció el papel esencial que la epidemiología y la estadística desempeñan en la estrategia mundial de salud para todos. Este reconocimiento incluye además la necesidad de utilizar la estadística como una herramienta básica para preparar, actualizar, seguir y valorar las actividades de salud, ya sea que su enfoque sea clínico o epidemiológico. Por lo tanto para que una investigación clínica o epidemiológica se lleve a cabo bajo las normas del método científico es necesario la aplicación de un diseño adecuado lo cual va a permitir arribar a conclusiones válidas. En función de esto es fundamental que los profesionales médicos que realizan actividades de investigación incorporen los conocimientos básicos de la estadística inferencial, de manera de diseñar con solidez la metodología de análisis de sus datos y la posterior comprobación de las hipótesis propuestas en sus investigaciones.

Objetivos

- Adquirir la capacidad de analizar con juicio crítico las pruebas de hipótesis estadísticas más frecuentes utilizadas en los estudios clínicos y epidemiológicos.
- Conocer e interpretar las pruebas de significación.
- Aplicar el diseño estadístico adecuado al trabajo de investigación de la especialidad de los participantes.

Contenidos

La estadística y el método científico: Variables: identificación y definiciones. Hipótesis. Diseño metodológico: objetivos, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos. Presentación, análisis e interpretación de los datos. Abordaje de un análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Prueba de hipótesis: Hipótesis nula y alternativa. Procedimiento de la prueba de hipótesis. Errores. Relación entre los Intervalos de Confianza y las pruebas de hipótesis. Estimación de punto y de intervalos de parámetros poblacionales y de proporciones. Intervalos de Confianza. Tipos de errores. Aplicaciones a investigaciones experimentales, clínicas y epidemiológicas.

Introducción al Análisis de la Varianza y al Análisis de Regresión Lineal: Método de los mínimos cuadrados. Residuales. Los supuestos del análisis de regresión. Prueba de hipótesis. Análisis de correlación lineal y los supuestos. Coeficiente de correlación lineal.

Análisis de Datos Categóricos: Tablas de Contingencia. Fundamentos para la prueba de hipótesis. Riesgo relativo y Odds Ratio. Aplicación de datos categóricos a los Indicadores Epidemiológicos y de Medicina Basada en la Evidencia

Introducción a la Regresión Logística y Análisis Multivariado

Construcción de un informe final: planteo de la investigación y diseño metodológico.

Metodología de enseñanza

Clases Expositivas y participativas con discusión de Ejercicios Prácticos. Análisis de diseños estadísticos. Trabajos individuales en base a la revisión de las propuestas de investigación de los participantes.

Modalidad de evaluación

La nota final se obtendrá valorando la presentación del diseño estadístico del trabajo de investigación de cada participante.

Carga horaria Teórica: 20 horas

Bibliografía

- Cáceres, Rafael Álvarez. "Estadística Aplicada a las Cs. de la Salud". Ediciones Díaz Santos. España. 2007.
- Kuehl, R O. "Diseño de Experimentos. Principios estadísticos para el diseño y análisis de investigaciones". Ed. Thomson Learning. México. 2003.
- McCullagh, P; Nelder, J A. "Generalized Linear Models". Ed. Chanman and Hall. 2da. Edición. London. 1989.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS) "Aspectos Metodológicos, Éticos y Prácticos en Ciencias de la Salud". Publicación Científica N° 550, Washington D.C. 1994.

2- Curso Complementario: Metodología de la Investigación II

Fundamentación

La prioridad de estimular la investigación en el campo de la Salud, exigen que el profesional que se forma y el que trabaja en instituciones educativas del área y servicios del sector salud, incorporen la investigación como una actividad permanente en su ámbito de trabajo.

Las publicaciones científicas constituyen uno de los principales productos de esta investigación, y para lograr publicaciones con un nivel científico adecuado, la investigación en Ciencias de la Salud utiliza diversos diseños aplicados al estudio de problemas de laboratorio, de la práctica clínica o del estudio de poblaciones. Sea cual fuere el carácter del estudio, tanto el diseño metodológico como la aplicación de técnicas adecuadas para el análisis de los datos determinan en gran medida la fortaleza de las inferencias científicas.

Desde la presente propuesta, se propone facilitar la formación en la metodología, el diseño y análisis para los profesionales que se inician en la investigación en las especialidades médicas.

Objetivos

- Asumir la investigación como instrumento habitual para el trabajo en el área de Salud.
- Adquirir herramientas para la elaboración de una publicación científica.
- Identificar el modo de realizar investigación desde la perspectiva metodológica cuantitativa o cualitativa.
- Aplicar el diseño metodológico para la investigación clínica o epidemiológica que haya seleccionado en su especialidad

Contenidos

Elección del diseño de investigación a seguir: Establecer las pautas de acción. Llevarlas a cabo acorde con el esquema preestablecido. Obtener y analizar los datos. Contrastar la hipótesis. Comunicar los resultados. Paradigmas de la investigación en salud. Introducción a los diseños

cualitativos. Abordaje metodológico desde la perspectiva de la complementariedad cuantitativa-cualitativa.

Tipos de diseños de investigación clínica: Diseños observacionales: descriptivos y analíticos, "serie de casos", Diseños analíticos: Transversal, Caso-control y Cohortes. Diseños prospectivos y retrospectivos

Diseños experimentales clínicos: investigaciones clínicas controladas aleatorizadas y las intervenciones operativas

Investigación Clínica Controlada Aleatorizada (ICCA), Intervenciones operativas (estudios cuasi experimentales): fundamentos y aplicación.

Diseños de investigación epidemiológica: observacionales y experimentales, descriptivos y analíticos de observación, epidemiología de campo. Estudios en situaciones de brote. Diseños para estimación de efectividad de intervenciones.

Errores en los diseños de investigación: aleatorios y sistemáticos. Sesgo de selección, Sesgo de medición o información, sesgo por variables confusoras o fenómeno de confusión.

Metodología de la Enseñanza

La clase se desarrolla a través de exposición dialogada, de organizadores previos y discusión de Ejercicios Prácticos. Se efectúan instancias individuales, con revisión crítica de su propia propuesta de investigación para la especialidad.

Modalidad de Evaluación

En Metodología de Investigación II se evaluará la presentación de la propuesta de investigación de la especialidad de los participantes.

Carga horaria Teórica: 20 horas

Bibliografía

- Gregg, M. "Epidemiología de campo". 2ª Edición. Oxford University Press. New York; 2002.
- Pita Fernández S. "Tipos de estudio clínico epidemiológico". Tratado de Epidemiología y Clínica. Madrid; DuPont Pharma, S.A. 2001.
- Pita Fernández, S. "Estudios experimentales en la práctica clínica". Investigación terapéutica. Ensayos clínicos. Manual de Medicina Basada en la Evidencia. Elementos para su desarrollo y aplicación en Atención Primaria. Madrid: Jarpyo Editores; 2001.
- Schoenbach, V J. "Comprendiendo los fundamentos de la epidemiología: un texto en evolución". Department of Epidemiology. School of Public Health. University of North Carolina at Chapel Hill; 2000.
- Silva, L. "Diseño Razonado de Muestras y Captación de Datos para la Investigación Sanitaria". Ediciones Díaz de Santos. España, Madrid, 2000
- Vázquez Navarrete, M L. "Introducción a la investigación aplicada a la salud" ESP. Chile y Consorci Hospitalari de Catalunya. 2005.



UNC

Universidad Nacional de Córdoba



1813 - 2013
400 ANOS



FCM

Facultad de Ciencias Médicas



CARGA HORARIA

Nº	MÓDULOS	CARGA HORARIA TEÓRICA	CARGA HORARIA PRÁCTICA	DURACIÓN	
1	SALUD Y SOCIEDAD	40	276	SEMANAS	TRABAJO DE CAMPO I
2	EPIDEMIOLOGÍA	40	276	8 SEMANAS	
3	SALUD Y AMBIENTE	40	276	8 SEMANAS	
4	HERRAMIENTAS PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN LOCAL	40	276	8 SEMANAS	
5	POLÍTICAS DE SALUD	40	276	8 SEMANAS	
Cursos Complementarios	BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y DE INFORMACIÓN BIOMÉDICA	20		1 SEMANA	
	INGLÉS	36	36	9 SEMANAS	
	BIOESTADÍSTICA I	20		1 SEMANA	
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I	20		1 SEMANA	
6	SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SALUD	40	276	8 SEMANAS	TRABAJO DE CAMPO II
7	SALUD Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	40	276	8 SEMANAS	
8	TRABAJO EN EQUIPO EN SALUD	40	276	8 SEMANAS	
9	SALUD Y REDES	40	276	8 SEMANAS	
10	PROBLEMAS SOCIALES DE SALUD PREVALENTES	40	276	8 SEMANAS	
Cursos Complementarios	BIOESTADÍSTICA II	20		1 SEMANA	
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II	20		1 SEMANA	

[Handwritten Signature]
 Prof. María ROSARIO BARRA
 [Illegible text]

Según lo establecido por beca, el alumno cumple 30 horas semanales prácticas, en el Centro de Salud asignado, de las cuales 20, son asistenciales y 10 corresponden a actividades comunitarias.

El Posgrado se dicta durante 2 años, y los alumnos cuentan con 15 días de licencia anual por año. La cantidad de horas prácticas es la siguiente:

- 2796 hs totales de las cuales 828, corresponden a actividades comunitarias.

Total de horas teóricas: 536

Total de horas prácticas: 2796

Carga horaria total de la carrera: 3332



DR. ALVARO ROSENLO MARTIN PIERA
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN SALUD SOCIAL Y COMUNITARIA

REGLAMENTO

CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES GENERALES

Artículo 1º: Ámbito de Aplicación

El presente Reglamento regula el funcionamiento académico y administrativo de la Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria.

Artículo 2º: De la Carrera

El plan de estudios de la carrera de especialización en Salud Social y Comunitaria está organizado en diez módulos teórico-prácticos, 2 exámenes integradores y la elaboración, ejecución y presentación de un proyecto de investigación y/o de intervención en terreno, y 7 cursos complementarios: Búsqueda Bibliográfica y de Información Biomédica (20 hs), Inglés (72 hs), Bioestadística I: (20 hs) Metodología de la Investigación I: (20 hs), Bioestadística II: (20 hs), y Metodología de la Investigación II: (20 hs)

La carga horaria total es de 3332 horas distribuyéndose en 536 horas teóricas y 2796 horas prácticas. El título que otorga la especialidad es Especialista en Salud Social y Comunitaria.

CAPÍTULO II: DE LOS ALUMNOS

Artículo 3º: Requisitos de Ingreso

Los aspirantes para ingresar a la Carrera de especialización deben ser:

- Médicos (tocoginecólogos, pediatras, generalistas de familia o clínicos con residencia o concurrencia acreditada en la especialidad o título de especialista otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Salud de la Provincia, Colegio o Consejo de Médicos y/o Sociedad Científica respectiva)
- Otros profesionales de la salud con título universitario.

Artículo 4º: Regularidad, evaluación y promoción

Para mantener la condición de alumno regular se establece:

- 75% de presentismo en las actividades asistenciales en el centro de salud. El control de este presentismo queda a cargo del responsable de cada centro de salud (CAP). Se expresa a través de la presentación de un certificado extendido por el director-jefe o responsable del centro de salud. Mensualmente, el profesional entregará este certificado a su tutor quien deberá entregarlo al coordinador docente.
- 75% de asistencia a las actividades presenciales del posgrado, con el tutor y/o docentes-coordinadores. Control de asistencia por parte del tutor por cada módulo y por parte



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



del coordinador docente por cada seminario. Deberá entregar las planillas de asistencia al coordinador docente. En total, 5 ó 6 planillas de asistencia por año. Adjuntará los certificados de presentismo.

- Aprobación en tiempo y forma de los trabajos de evaluación de módulos.

La evaluación de cada módulo consta de:

- Evaluación de desempeño: Realizada por el tutor, durante el acompañamiento de las actividades teórico-prácticas en terreno.
- Evaluación de Producto: Corresponde al trabajo final de cada módulo. Es realizada en forma conjunta entre tutor y coordinador.
- Evaluación Parcial Integradora: Durante cada bimestre se evaluará la incorporación de los contenidos trabajados, a través de la implementación de diversos instrumentos: Exámenes de preguntas cortas, preguntas de elección múltiple, exámenes orales estructurados, resolución de situaciones problemáticas.

- Aprobación en tiempo y forma de exámenes de integración y trabajos de campo.

Aprobación de los exámenes de integración: se tomarán dos exámenes de integración al completarse cada año del Posgrado, integrando los contenidos de los módulos correspondientes. La evaluación adoptará la forma de presentación de un Trabajo Integrador debidamente fundamentado. En caso de resultar aplazado o no entregarlo en la fecha estipulada dispondrá de una fecha recuperatoria en el trimestre siguiente. En caso de no aprobar el recuperatorio, quedará libre, fuera del posgrado.

Artículo 5º: Regularidad.

Solamente los alumnos regulares podrán presentarse a la evaluación final. El examen final podrá ser rendido hasta dos veces. En caso de resultar aplazado la segunda vez, pierde condición de alumno regular. No existe posibilidad de "recursar" este posgrado porque está estrechamente vinculado al Programa Médicos Comunitarios que tiene una vigencia prevista de 2 años. La regularidad tendrá, entonces, una duración de 6 meses.

Artículo 6º: Permanencia

La permanencia de los alumnos dependerá de:

- El cumplimiento de la asistencia y de las actividades en el centro de salud.
- La asistencia a las actividades presenciales del posgrado.
- La aprobación de los informes correspondientes al trabajo final de cada uno de cada uno de los módulos, seminarios de integración y trabajos de campo.
- La aprobación de los exámenes pautados.

En caso de no cumplir alguno de los requisitos anteriores quedará libre.

Artículo 7º: Trabajo Final

El Trabajo Final individual, de carácter integrador consistirá en la presentación por escrito y en la defensa oral de un trabajo de investigación y/o de intervención en terreno, ante un tribunal

integrado por un Tutor, dos Coordinadores Docentes del posgrado y/o el Director de la Carrera.

Artículo 8º: Sistema de Calificación

Los docentes calificarán a los alumnos de la siguiente forma:

- Informes y/o trabajos de evaluación de cierre de cada módulo (individual y/o colaborativo): nota de concepto: insuficiente (nota 2 a 6)- aprobado (nota 7); bueno (nota 8); muy bueno (nota 9); excelente (nota 10). En caso de resultar insuficiente, el alumno podrá rehacer su trabajo en dos instancias recuperatorias.
- Exámenes integradores: el nivel de aprobación exigido: nota 7(aprobado). Corresponderá al 60% de aprobación de los objetivos esperados. En caso de resultar aplazado podrá rendir un recuperatorio.
- Trabajo Final Individual de carácter integrador: será calificado con la nota numérica de 0 a 10.

CAPÍTULO III: AUTORIDADES Y EQUIPO DOCENTE

Artículo 9º.

La Carrera de Especialización en Salud Social y Comunitaria contará con:

- Un Director Académico.
- Coordinador/es Académico de la carrera.
- Consejo Académico de la Especialización.
- Cuerpo Docente: Integrado por Coordinador/es, docente/s y Tutor/es.

Artículo 10 º: Director Académico

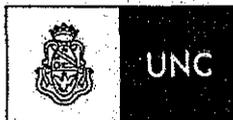
Es el responsable máximo académico y administrativo de las actividades del posgrado. Es seleccionado y designado por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas.

Son requisitos para ser Director Académico:

- Ser o haber sido profesor regular de la Universidad Nacional de Córdoba (emérito, consulto, titular, asociado o adjunto) de la Especialización en cuestión.
- Poseer el Título o Certificado de Especialista.
- Poseer título o certificado de Especialista en un área afín, en caso de que no hubiere profesionales que reúnan las condiciones anteriores. En todos los casos, el Director Académico deberá poseer una reconocida trayectoria académica y de investigación.
- La designación tendrá una duración de dos años, pudiendo ser reelegido por un período más.

Son funciones del Director Académico:

- Asumir la responsabilidad académica y administrativa de la Carrera.
- Planificar, evaluar y decidir, sobre las diferentes instancias de la Carrera.
- Gestionar medios de financiación y becas para el desarrollo de la Especialización.
- Presentar, junto al CAE, informes de lo actuado ante la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud, una vez al año.
- Gestionar convenios con instituciones.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613-2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



- Resolver sobre el otorgamiento de licencias y aplicación de sanciones.
- Promover la actualización del cuerpo docente.
- Realizar la coordinación de las actividades académicas previstas en el plan de estudios.
- Convocar a reuniones de docentes y tutores para analizar la implementación de la carrera.
- Organizar, coordinar y supervisar a los tutores de los cursantes en el cumplimiento de las actividades programadas, proponiendo a la Dirección de la Carrera los posibles convenios a firmar con instituciones.
- Favorecer la articulación y comunicación entre el ámbito teórico y de las prácticas.
- Implementar mecanismos para efectuar el seguimiento del plan de estudios.

Artículo 11º - DEL CONSEJO ACADÉMICO DE LA ESPECIALIZACIÓN

- El Director Académico de la Carrera de Especialización contará con el apoyo de un Consejo Académico de la Especialización respectiva.
- Los miembros del Consejo Académico de la Especialización serán 5 (cinco) y serán designados por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas a propuesta del Decano, con anuencia de la Secretaría de Graduados de Ciencias de la Salud y del Director Académico de la carrera de Especialización. La designación tendrá una vigencia de dos años y reelegido por un período más.
- El Director Académico de la Carrera presidirá las reuniones del Consejo Académico.

Son funciones del DEL CONSEJO ACADÉMICO DE LA ESPECIALIZACIÓN

- Asesorar al Director Académico de la Carrera sobre todas las instancias que hagan al reconocimiento y acreditación de la Carrera.
- Hacer el contralor de las actividades académicas de la Especialización (cumplimiento del presente reglamento y de los programas correspondientes, para establecer los ajustes, modificaciones y adecuaciones técnicas y pedagógicas que sean necesarias).
- Evaluar modificaciones al plan de estudio en vigencia y proponer mejoras.
- Elevar a la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud la nómina de postulantes admitidos.
- Conformar los tribunales de Evaluación del Trabajo Final Integrador y presentarlos a la Dirección para su autorización y luego designación por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas.

Artículo 12º: El Cuerpo Docente estará conformado por Coordinadores Docentes y Tutores.

Artículo 13º: Coordinadores Docentes

Requisitos para Coordinadores Docentes

- Médico generalista, de familia, pediatra, tocoginecólogo, clínico, con residencia en la especialidad o formación equivalente.
- Médico de otra especialidad, acreditada con el título de especialista, con formación en salud pública y/o en administración de servicios de salud.
- Formación en salud pública y/o administración de servicios de salud (recomendable)
- Experiencia de trabajo en los servicios de salud pública, preferentemente en el Primer Nivel de Atención y con la estrategia de atención primaria.
- Experiencia docente universitaria.

47

Prof. Mg. ROSELVA DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

2396

- Los Coordinadores Docentes de la Especialización serán designados por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas a propuesta del Decano, con anuencia de la Secretaría de Graduados de Ciencias de la Salud y del Director Académico de la carrera de Especialización.

Artículo 14°: Funciones de los Coordinadores Docentes

- Promover la articulación y comunicación entre el ámbito académico y el asistencial.
- Coordinar la realización de un Encuentro Presencial por mes, de ocho (8) horas de duración, con participación de estudiantes y tutores.
- Apoyar al equipo de tutores, realizar su seguimiento y supervisar el cumplimiento de las actividades programadas.
- Participar, en conjunto con los tutores, de la evaluación de los informes y/o trabajos de evaluación de los trabajos correspondientes al cierre de cada módulo;
- Integrar los tribunales de exámenes integradores y programar sus recuperatorios, de acuerdo con el sistema de evaluación y promoción.
- Diseñar, aplicar y tabular encuestas de opinión dirigidas a los alumnos del Posgrado, en vistas a monitorear periódicamente los grados de satisfacción y de dificultades percibidas y reportadas al Director del posgrado.

Artículo 15°: Tutores

Requisitos para ser tutores

- Médico pediatra, tocoginecólogo, generalista, de familia, clínico y/o Lic. en Enfermería, Enfermera y/o Profesional de las Ciencias Sociales: Lic. en Trabajo Social, Lic. en Antropología, Lic. en Psicología, Lic. en Ciencias de la Educación, Lic. en Sociología.
- Acreditada experiencia de trabajo en los servicios o programas de salud pública, particularmente en el primer nivel de atención y con la estrategia de atención primaria.
- Preferentemente con formación en salud pública y/o en administración de servicios de salud.
- Preferentemente con experiencia de trabajo con comunidades socialmente desfavorecidas.
- Experiencia docente.
- Los Tutores serán designados por el HCD de la Facultad de Ciencias Médicas a propuesta del Director Académico a la Secretaría de Graduados en Ciencias de la Salud.

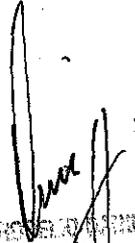
Artículo 17°: Funciones de los tutores

- Desarrollar actividades teórico-prácticas con los estudiantes al menos dos veces por mes (3 horas por encuentro) en cada efector asignado, de acuerdo con la distribución de estudiantes a su cargo. Controlar asistencia y cumplimiento de los trabajos establecidos.
- Controlar la asistencia de los alumnos al cumplimiento de sus actividades asistenciales, recogiendo el certificado extendido mensualmente por el director/responsable del Centro de Salud y reportarlo al Coordinador Docente.
- Participar de las reuniones programadas por el Coordinador Docente, en vistas al apoyo y seguimiento de las actividades tutoriales del Posgrado.
- Evaluar el desarrollo de los aprendizajes de los alumnos en los distintos módulos, en colaboración con el Coordinador Docente.

- Detectar los principales problemas en los efectores que afecten el desarrollo de las actividades de los estudiantes, apoyar el desarrollo de sus soluciones e informar al Coordinador docente y al responsable de la Secretaría de Salud.

Artículo 12º- Del Trabajo Final

- Trabajo Final individual de carácter integrador consiste en la presentación en forma escrita y posteriormente defendido en forma oral un trabajo de investigación y/o de intervención en terreno. Será evaluado por tribunal constituido por un Tutor, dos coordinadores docentes del posgrado y el Director de la Carrera. La aprobación del Trabajo Final Integrador, permitirá al cursante la obtención del título de Especialista. Solamente los alumnos regulares podrán presentarse a esta instancia evaluativa. La presentación escrita del Trabajo Final Integrador será evaluada por el Tribunal Evaluador. Aprobado el manuscrito, el alumno estará habilitado para la defensa oral del trabajo. En el caso de no aprobarse el manuscrito, el Tribunal Evaluador efectuará recomendaciones que el alumno incluirá en la presentación de una versión corregida del Trabajo Final Integrador, en un plazo no mayor a un mes.
- La defensa oral del trabajo será evaluada por el Tribunal, obteniéndose la nota final a partir del promedio de la instancia escrita y oral. La calificación será con nota numérica y como mínimo será siete (07) puntos para su aprobación.
- Si no alcanza la nota numérica mínima, es decir si es reprobado, el alumno podrá solicitar por nota al Secretario de la SGCS -en los dos días hábiles posteriores a la comunicación del resultado- la apelación del mismo. Para ello, se citará a los tres miembros del tribunal para su reconsideración, en el curso de los tres días siguientes, con la presencia del interesado. El dictamen definitivo del tribunal será inapelable.
- En caso de no alcanzar la nota mínima, el alumno podrá presentarse nuevamente a la instancia oral, atendiendo las recomendaciones recibidas del tribunal de evaluación.
- El plazo máximo de presentación del Trabajo Final Integrador será de hasta un año de finalizado el cursado del plan de estudios.



Prof. María Cecilia...
SECRETARÍA DE POSGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

2396