



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 177/15-C.D.
CORRIENTES, 20 de febrero de 2015.

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-08539, por el cual el Profesor Titular de la Asignatura "Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Méd. Alberto Constantino Palladino, eleva el Programa de la mencionada Asignatura; y

CONSIDERANDO:

Las adecuaciones efectuadas acorde con lo establecido en la Resolución Nro. 3353/14-C.D, la que establece que los Docentes deberán reformular los Programas de las Asignaturas de la Carrera de Medicina, incluyendo el cursado de los Espacios Complementarios de Integración Curricular (ECIC);

Que los cambios deberán ser orientados hacia la Medicina Familiar y Social, como propuesta de articulación (Punto 9 de la plantilla) y como otro "criterio para regularizar la materia" (Punto 11 de la plantilla) – Resolución Nro. 2726/06-C.D;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;

Que el H. Cuerpo de esta Facultad en su sesión ordinaria del día 11-12-14, tomó conocimiento de las actuaciones, y resolvió aprobar sin objeciones el Despacho de dicha Comisión;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 11-12-14
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Programa de la Asignatura "Atención Primaria de la Salud, Epidemiología e Informática II" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por el Profesor Titular de la misma, Méd. Alberto Constantino Palladino, acorde con los lineamientos establecidos en las Resoluciones Nros. 3353/14-C.D y 2726/06-C.D y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico

Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano

9
mh



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina



PROPUESTA DE PROGRAMA

1. MATERIA:	ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD, EPIDEMIOLOGÍA E INFORMÁTICA II	Obligatoria
Áreas (que incluye):	No posee áreas	
Departamento:	SALUD MENTAL, MEDICINA LEGAL Y SALUD PÚBLICA	
Carga Horaria: Semanal	7,5 horas - 16 semanas	Total: 120 horas

2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE

1 (un) Profesor Titular (E)
3 (tres) Jefes de trabajos prácticos rentados (1 E y 2 S)
15 (quince) Jefes de Trabajos Prácticos adscriptos (12 de la Residencia en Epidemiología)
3 (tres) Ayudantes alumnos rentados
6 (seis) Ayudantes alumnos adscriptos (concursados)

3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA (integrando todas las áreas)

La organización general de la asignatura se ha desarrollado atendiendo a los siguientes principios de aprendizaje:

- El concepto reduccionista de enfermedad es necesario para el estudio científico de los problemas de salud, y la eficacia de las intervenciones medicas, pero las decisiones sobre la salud a nivel individual o colectivo deben ser tomadas en un contexto más amplio, incluyendo las dimensiones subjetivas del paciente, culturales de la población y/o subgrupos sociales, la justicia social, y la promoción humana. Por esta razón la participación de los pacientes y la población es condición necesaria de una práctica clínica y de salud pública enfocada en el respeto a la libertad, la promoción humana, y la valorización del concepto integral de salud.
- La etiopatogenia de las enfermedades no es mas que la etapa final de una causalidad más amplia y alejada, en la que intervienen factores socioeconómicos y culturales, además de los genéticos y ambientales. Una función esencial de la medicina es investigar y difundir entre la población el conocimiento de cuáles son estos determinantes, y su importancia relativa; así como la relación costo / beneficio de las medidas de intervención, según la evidencia disponible, a los fines de colaborar en la toma de decisiones racionales e informadas de los individuos y la población; evitando tanto la medicalización alienante, como la manipulación de la importancia de los diversos factores.
- La organización del sistema de atención médica a la salud debe estar basada prioritariamente, en objetivos de interés público, determinados mediante la participación democrática, a partir de bases científicas, utilizando mecanismos de financiamiento que contribuyan a la solidaridad social, en principios de organización que faciliten la participación, la accesibilidad, la autonomización de los pacientes, la eficacia técnica, la equidad y la eficiencia, y mecanismos de utilización del personal sanitario que fortalezcan las actividades individual y colectivamente más útiles. La microeficiencia del análisis costo / eficacia debe estar supeditada a la macroeficiencia social del gasto sectorial en términos de equidad en la atención, participación integral de la población, autonomía de los ciudadanos, y promoción de la salud.

[Signature]
P... ALBERTO C. PALIADINO
Atención Primaria de la Salud
Epidemiología e Informática II



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

2



d) La educación para la salud es un proceso destinado a mejorar el nivel de salud de la población, actuando sobre las causas de las enfermedades, en una forma progresiva dentro de una conceptualización integral de la salud y el desarrollo social. Debe ser concebida dentro de un proceso de interacción igualitaria entre los profesionales que aportan el conocimiento científico, y los diferentes grupos de población que aportan sus conocimientos y valores.

En base a esos principios y a los contenidos mínimos sugeridos para las Carreras de Medicina la propuesta pedagógica que se presenta está guiada por lo siguiente:

- Redefinir el concepto de salud / enfermedad, incorporando la percepción y representaciones de la población en esos fenómenos.
- Ubicar a la salud / enfermedad como la resultante de un devenir histórico, y sujeta a determinantes socio- económicos y psico-cultural que trascienden el campo de acción (y delimitan las posibilidades) de la atención médica.
- Revalorizar la atención primaria de la salud y la participación comunitaria como estrategia central de un sistema de salud que toma en cuenta los aspectos anteriormente señalados.
- Evaluar e interpretar la salud de la población como un fenómeno con manifestaciones diferentes a la individual; efectuando las complementariedades necesarias para el cumplimiento final del rol del médico actuante en la Región.
- Resignificar la relación médico-paciente en función de los antecedentes individuales y colectivos y de una visión integral del proceso salud / enfermedad.
- Aportar a la ética y la actitud de servicio del profesional de la salud.

A fin de alcanzar estos propósitos y los objetivos generales (puntualizados en 5.1.) se desarrollarán las siguientes estrategias pedagógicas:

- Clases expositivas, a cargo del profesor titular y resto del equipo docente, con la finalidad de esclarecer aspectos de más difícil comprensión para el alumno; ya sea por el nivel de abstracción de algunos temas como por la complejidad de otros (sobretudo, los relacionados con herramientas de análisis).
- Trabajos prácticos con presencia de docentes, en grupos de mediano tamaño, para el análisis y la discusión de documentos seleccionados y la ejercitación de instrumentos propios de la epidemiología.
- Visitas a servicios del primer nivel de atención de la Región con la finalidad de que el alumno se interiorice, por una parte, de cuál es el perfil de la demanda en salud; y, por otra, de cómo es la respuesta que brinda el sistema a la misma.
- Entrevistas a familias de las áreas programáticas de los servicios visitados a fin de detectar problemas vinculados a la percepción de la salud y la enfermedad y reconocer determinantes de salud.
- Elaboración de información sobre las anteriores visitas con el objetivo de desarrollar en el alumno la capacidad de comunicación de sus experiencias.
- Exámenes parciales que servirán para detectar la comprensión general del cursado y efectuar las correcciones necesarias en el proceso de enseñanza.
- Atención personalizada de los alumnos para la recepción y resolución de los problemas que obstaculicen la eficaz incorporación de los conocimientos y habilidades propuestos.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

3



4. PRE-REQUISITOS (condiciones del alumno que inicia el cursado)

De acuerdo a la Resolución 2400/02-C.D.: "Para cursar este semestre el alumno debe tener aprobadas la totalidad de las asignaturas del Primer Año, haber regularizado las asignaturas del primer semestre del segundo año y aprobado el examen final de Fisiología Humana".

5. COMPETENCIAS a desarrollar (generales y específicas, perfil del egresado). Formuladas en términos de conocimiento, habilidades y actitudes.

5.1. OBJETIVOS GENERALES:

5.1.1. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

5.1.1.1. Introducir y reflexionar acerca de las visiones de los diferentes paradigmas en la conceptualización de la salud; entendiendo a ésta como la resultante de un proceso histórico-cultural y condicionada por determinantes tanto biológicos como psico-culturales y socio-económicos.

5.1.1.2. Contextualizar el proceso de salud-enfermedad-atención según las diferentes concepciones, con especial énfasis en la Atención Primaria de la Salud y Participación de la Comunidad; destacando las bases filosóficas que sustentaron la concepción de la estrategia, así como las derivaciones conceptuales y prácticas observadas desde su enunciación.

5.1.1.3. Desarrollar en el alumno habilidades en el enfoque estratégico de la atención primaria de la salud que le permitan el análisis del sector salud, de manera global, y de los servicios de salud en particular; así como de la racionalidad en la planificación, distribución y uso de los recursos y de la participación social en la programación y gestión de la atención médica.

5.1.1.4. Propender a que el alumno desarrolle una actitud crítica de la práctica médica y su adecuación al enfoque de la atención primaria en su versión comprensiva.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

4



5.1.2. EPIDEMIOLOGÍA

5.1.2.1. Introducir al alumno en el enfoque colectivo de los problemas de salud (en especial los de más alta prevalencia en la región del N.E.A. y del país); destacando las diferencias y las complementariedades en los factores causales y en las metodologías de análisis del abordaje individual y el colectivo de dichos problemas.

5.1.2.2. Desarrollar en el alumno habilidades en el manejo de herramientas útiles para el diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de nivel colectivo atinentes a la práctica médica.

5.1.2.3. Propender a la racionalidad del pensamiento epidemiológico en el razonamiento médico a fin de que, mediante la contextualización de los problemas de salud individual dentro del más amplio marco de la salud colectiva, mejore la eficiencia y calidad de la práctica médica

5.1.3. INFORMÁTICA II

5.1.3.1. Desarrollar la capacidad de obtener información de interés epidemiológico por Internet.

5.1.3.2. Desarrollar la capacidad de procesar y analizar información en forma computarizada.

5.2. OBJETIVOS EDUCACIONALES ESPECÍFICOS

5.2.1.1. **ÁREA COGNITIVA.** El alumno debe ser capaz de:

5.2.1.1.1. Revisar la evolución histórica de los conceptos de salud, enfermedad y problemas de salud; así como la concepción actual según diferentes poblaciones y actores sociales.

5.2.1.1.2. Reconocer los determinantes de salud e identificar los diferentes problemas de salud según su presencia y evolución en la población y en los grupos poblacionales.

5.2.1.1.3. Describir los conceptos de clase social, nivel socio-económico, condiciones de vida y estilos de vida y aplicar los diferentes indicadores utilizados para su descripción.

5.2.1.1.4. Definir el concepto de medicalización y reconocer sus diferentes modalidades según poblaciones y culturas, en especial las de la Región.

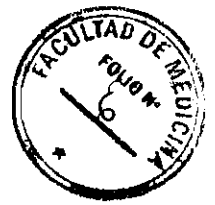
5.2.1.1.5. Reconocer la influencia de las variables demográficas en la salud de la población.

5.2.1.1.6. Describir las características ecológicas de mayor significación para la salud poblacional.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

5



- 5.2.1.7. Reconocer la influencia de la promoción para la salud en la evolución del nivel de salud de la población.
- 5.2.1.8. Describir las teorías y modelos de conductas en salud propuestos por diferentes autores.
- 5.2.1.9. Describir las técnicas comunicacionales utilizadas en educación para la salud, sus ventajas y desventajas.
- 5.2.1.10. Evaluar la pertinencia de mensajes de educación para la salud utilizados en la Región.
- 5.2.1.11. Definir los conceptos y alcances de salud pública y de términos utilizados en las disciplinas vinculadas a la salud de la población.
- 5.2.1.12. Explicar la estrategia de atención primaria de la salud, sus bases conceptuales, sus diferentes interpretaciones y la evolución histórica de su adopción; así como su aplicación en el país y la Región.
- 5.2.1.13. Describir la participación de la comunidad según las diferentes concepciones y su relación con la estrategia de atención primaria de la salud.
- 5.2.1.14. Aplicar la operacionalización en conceptos vinculados a la salud de la población.
- 5.2.1.15. Explicar cómo se establece la validez de una definición, y los requisitos que debe cumplir una clasificación.
- 5.2.1.16. Reconocer las principales fuentes de información utilizadas en salud con especial mención de las disponibles en la región.
- 5.2.1.17. Reconocer las diferentes técnicas de recolección de datos.
- 5.2.1.18. Describir los requisitos de un formulario y la forma de crear una base de datos informatizada.
- 5.2.1.19. Diseñar un formulario para recolección de datos y una base de datos informatizada.
- 5.2.1.20. Explicar los principales problemas de confiabilidad que pueden afectar a la información y las técnicas para su control.
- 5.2.1.21. Describir la teoría del muestreo, las técnicas para la obtención de muestras probabilísticas y no probabilísticas; así como las ventajas y desventajas de cada una.
- 5.2.1.22. Reconocer las posibilidades de generalización de conclusiones que ofrecen diferentes tipos de muestras.
- 5.2.1.23. Explicar las técnicas de inferencia estadística, la significación estadística y su relación con la significación clínica.
- 5.2.1.24. Describir las medidas de resumen utilizadas para la descripción de series de datos.
- 5.2.1.25. Explicar las características de la curva normal y la relación entre normalidad estadística y normalidad en salud.
- 5.2.1.26. Emplear medidas estadísticas para resumir datos.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

6



- 5.2.1.27. Reconocer diferentes tipos de tasa y su utilización, ventajas y desventajas.
 - 5.2.1.28. Explicar las características de un buen indicador y enumerar los de uso principal en salud.
 - 5.2.1.29. Identificar las diferencias entre incidencia y prevalencia y la utilidad de sus mediciones.
 - 5.2.1.30. Describir las características de las presentaciones de datos en tablas y gráficos, sus diferentes tipos, sus ventajas y desventajas.
 - 5.2.1.31. Escoger las tablas y los gráficos más adecuados para diferentes series de datos.
 - 5.2.1.32. Explicar las características de una descripción epidemiológica y reconocer los componentes de la tríada epidemiológica.
 - 5.2.1.33. Explicar los conceptos de riesgo, enfoque de riesgo, factor de riesgo.
 - 5.2.1.34. Reconocer las principales medidas de riesgo y aplicarlas ante un caso particular.
 - 5.2.1.35. Describir el concepto de historia natural de la enfermedad y relacionar a la misma con los niveles de prevención y la detección precoz.
 - 5.2.1.36. Describir la historia natural de las enfermedades más frecuentes en el mundo el país y la región.
 - 5.2.1.37. Describir el concepto de historia social de la enfermedad y relacionar a la misma con determinantes y factores de riesgo.
 - 5.2.1.38. Describir la historia social de las enfermedades más frecuentes en el mundo el país y la región.
 - 5.2.1.39. Explicar la teoría de la transición demográfica y reconocer en qué etapa de la misma se encuentra la población de la Región.
 - 5.2.1.40. Diferenciar el concepto de causa en epidemiología con el uso de otras disciplinas.
 - 5.2.1.41. Clasificar las causas según su papel en la determinación de la enfermedad y las posibilidades de control.
 - 5.2.1.42. Explicar las diferentes estrategias para la prueba de hipótesis e identificar los principales tipos de estudio epidemiológicos; así como sus ventajas, desventajas, indicaciones y contraindicaciones de cada uno.
 - 5.2.1.43. Explicar la calidad de una prueba diagnóstica por sus características intrínsecas.
 - 5.2.1.44. Describir el concepto y aplicación de los valores predictivos de una prueba y explicar cómo influye en ellos de la prevalencia de la enfermedad.
 - 5.2.1.45. Interpretar la utilidad práctica de una prueba diagnóstica según la epidemiología de la enfermedad en la población a la que se aplique.
 - 5.2.1.46. Sacar conclusiones a partir de los datos disponibles, y en la lectura de una publicación científica evaluar el rigor lógico de las conclusiones.
 - 5.2.1.47. Emplear programas informatizados para análisis epidemiológicos.
 - 5.2.1.48. Obtener información de interés epidemiológico por Internet.
- 5.2.2. ÁREA AFECTIVA:** Se espera del alumno que:
- 5.2.2.1. Desarrolle una actitud empática, solidaria y autonomizadora hacia las personas y grupos sociales con problemas de salud y enfermedad.
 - 5.2.2.2. Sea capaz de establecer una comunicación que favorezca la eficacia de las medidas preventivas, terapéuticas, y de educación para la salud.
 - 5.2.2.3. Argumentar a favor de la atención primaria de la salud como la estrategia central en la organización de un sistema de atención de salud basado en principios de equidad, eficacia, eficiencia y justicia social.



Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Medicina

Carrera de Medicina

7



- 5.2.2.4. Valorar la participación de la comunidad como un valor central en la estrategia atención primaria de la salud.
- 5.2.2.5. Tener una actitud de análisis crítico sobre las estructuras sociales relacionadas con fenómenos de salud y enfermedad, y la atención de estos fenómenos.
- 5.2.2.6. Desarrollar una actitud científica y autoevaluativa con relación al conocimiento y la práctica médica.
- 5.2.2.7. Desarrollar una actitud favorable al enfoque multidisciplinario de los problemas de salud y enfermedades.

5.2.3. ÁREA PSICOMOTORA: Se espera que el alumno sea capaz de:

- 5.2.3.1. Procesar datos mediante programas de análisis estadísticos y epidemiológicos.
- 5.2.3.2. Efectuar búsquedas de artículos científicos en Internet.

5.3. PERFIL DEL EGRESADO. El cursado pretende contribuir a la formación de un profesional capaz de:

- 5.3.1. Identificar en un sistema de salud la presencia de la estrategia de la atención primaria de la salud y de sus componentes de integralidad, universalidad, equidad y justicia social en la atención de la salud.
- 5.3.2. Reconocer, difundir y respetar el deber y el derecho de las personas en el cuidado de su salud y en la participación comunitaria para la solución de sus problemas.
- 5.3.3. Diferenciar las dimensiones colectivas de las individuales en el análisis y abordaje de los problemas de salud.
- 5.3.4. Identificar los principales problemas de salud-enfermedad-atención en la población, especialmente de la Región.
- 5.3.5. Reconocer la historia natural y social de las enfermedades más frecuentes en la Región; incluyendo el de los determinantes de dichos problemas.
- 5.3.6. Definir el momento de la intervención más adecuada en la historia natural de la enfermedad y los métodos de diagnóstico precoz más eficientes.
- 5.3.7. Aplicar principios y técnicas la comunicación en la educación para la salud.
- 5.3.8. Elaborar un estudio epidemiológico para reconocer los problemas de salud de la población y los grupos de mayor riesgo.
- 5.3.9. Analizar e interpretar información proveniente de muestras y hacer generalizaciones a la población.
- 5.3.10. Elaborar un informe científico para comunicar resultados de un estudio.
- 5.3.11. Analizar la validez de la información científica y buscar la mejor evidencia para cada problema de interés.
- 5.3.12. Efectuar búsquedas bibliográficas por distintos medios, incluido Internet.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

8



6. **CONTENIDOS** y los objetivos específicos. Organizados en unidades temáticas, módulos o bloques según corresponda, y consignar los niveles de profundidad pretendidos de los conocimientos pretendidos en cada contenido.

TEMAS DEL PROGRAMA ANALÍTICO

UNIDAD 1: DEFINICIONES GENERALES SOBRE SALUD

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.1. Y 5.2.2.1.

CONTENIDOS:

Salud, enfermedad, problema de salud. Evolución histórica. Conceptos de salud según diferentes enfoques ideológicos, sociedades y culturas en el mundo y en la Región. El papel de la medicina en esa evolución. Operacionalización de esos conceptos. Normalidad como definición de salud. Medicalización. Conceptos, historia y tendencia, actores sociales responsables, implicancias prácticas.

UNIDAD 2: DETERMINANTES DE SALUD: CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.2., 5.2.1.3., 5.2.1.7., 5.2.1.8., 5.2.1.9., 5.2.1.10., 5.2.2.2. y 5.2.2.5.

CONTENIDOS:

Determinantes de salud. Concepto. Diferentes enfoques. Su relación con los principales problemas de salud en el mundo y en la Región. Bienestar, clase social, nivel socioeconómico, condiciones de vida y estilos de vida, calidad de vida, cultura. Conceptos, operacionalización. Educación para la salud. Modelos explicativos de las conductas en salud, utilización. Técnicas educativas, utilización, evaluación.

UNIDAD 3: DEMOGRAFÍA, ECOLOGÍA Y SALUD.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.5., 5.2.1.6.,

CONTENIDOS:

Demografía. Concepto de población. Volumen, estructura y distribución geográfica de la población. Variables demográficas: mortalidad, fecundidad, migraciones. Teoría de la transición demográfica. Tipos de población según su estructura etárea: pirámides de población. Relación entre las características poblacionales y la salud de la población. Ecología. Concepto. Relación con la salud de la población.

UNIDAD 4: SALUD PÚBLICA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.7., 5.2.1.11., 5.2.1.12., 5.2.1.13., 5.2.1.14., 5.2.2.1., 5.2.2.3., 5.2.2.4. y 5.2.2.7.

CONTENIDOS:

Atención Primaria de Salud y Participación de la Comunidad. Principios y valores que sustenta. Componentes estratégicos. Evolución histórica y estado actual en el mundo, el país y la Región. Promoción de la salud. Concepto. Principales aportes al concepto. Clínica, Medicina Preventiva, Medicina Social. Salud Pública. Conceptos y evolución.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

9



UNIDAD 5: ELEMENTOS DE METODOLOGÍA: OPERACIONALIZACIÓN DE CONCEPTOS.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.14., 5.2.1.15., 5.2.1.48. y 5.2.2.6.

CONTENIDOS:

El estudio de la salud en la población. El enfoque colectivo. La definición de variables. Operacionalización de conceptos. Indicadores y definiciones. Validez, tipos. Clasificaciones, requisitos. Escalas de medición. Unidad de análisis. Criterios de selección.

UNIDAD 6: FUENTES DE DATOS: OBTENCIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.16. a 5.2.2.20., 5.2.1.48. y 5.2.32.

CONTENIDOS:

Fuentes de información. Principales fuentes utilizadas en medicina y en salud pública. Obtención de información primaria, técnicas. Confiabilidad: concepto y medición. Sesgo y error: tipos, control.

UNIDAD 7: MUESTREO Y GENERALIZACIÓN DE RESULTADOS.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.21. a 5.2.1.23. y 5.2.3.1.

CONTENIDOS:

Muestreo: tipos, ventajas y desventajas de cada uno. Generalización de datos muestrales. Significación estadística: concepto, técnicas, interpretación. Significación clínica. El uso de muestras no probabilísticas en salud pública. Principales técnicas.

UNIDAD 8: MEDICIONES EN EPIDEMIOLOGÍA.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.24. a 5.2.1.26., 5.2.1.47. y 5.2.3.1.

CONTENIDOS:

Medición de datos poblacionales. Cifras absolutas y cifras relativas. Resumen de datos estadísticos: medidas de tendencia central, medidas de posición no centrales, medidas de dispersión. Uso combinado de las medidas, interpretación según el tipo de distribución de frecuencias. La curva normal: características, utilidad. La normalidad estadística y lo normal como concepto de salud.

UNIDAD 9: PRESENTACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.30., 5.2.1.31. y 5.2.3.1.

CONTENIDOS:

Presentación de datos. Tabla estadística: características de construcción, utilidad. Gráficos estadísticos: tipos, ventajas y desventajas de cada uno. El uso de tablas y gráficos en la presentación de informes científicos.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

UNIDAD 10: LA DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.27. a 5.2.1.29., 5.2.1.32. y 5.2.1.46.

CONTENIDOS:

Epidemiología descriptiva: concepto, usos. La tríada epidemiológica. Diseño de un estudio descriptivo. Medidas utilizadas en la descripción epidemiológica. Tasas: concepto, tipos, ajuste. Indicadores: concepto, atributos de un buen indicador. Principales indicadores utilizados en salud pública. Medidas de morbilidad: incidencia y prevalencia, tipos, relaciones recíprocas y con la duración media de la enfermedad.

UNIDAD 11: ENFOQUE DE RIESGO.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.33. y 5.2.1.34.

CONTENIDOS:

Enfoque de riesgo: concepto, utilización en clínica y en salud pública. Factor de riesgo: concepto, tipos. Cuantificación del riesgo: principales medidas, usos e interpretación, aplicación a la práctica clínica.

UNIDAD 12: HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. DETECCIÓN PRECOZ

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.35. y 5.2.1.36.

CONTENIDOS:

Historia natural de la enfermedad: concepto y utilización en clínica y salud pública, descripción para las principales enfermedades del mundo, el país y la región. Detección precoz: concepto, técnicas, ventajas y desventajas.

UNIDAD 13: HISTORIA SOCIAL DE LA ENFERMEDAD. LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.37. a 5.2.1.39.

CONTENIDOS:

Historia social de la enfermedad: determinantes, concepto y aplicaciones en salud pública. Epidemiología de las enfermedades más frecuentes en el mundo, el país y la región: historia social y evolución de los factores de riesgo asociados. La transición epidemiológica: etapas, su aplicación a diferentes poblaciones. Relación entre transición demográfica y transición epidemiológica.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina



UNIDAD 14: EPIDEMIOLOGÍA ANALÍTICA. CAUSALIDAD.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.40. a 5.2.1.42. y 5.2.1.46.

CONTENIDOS:

Causalidad en clínica y en salud pública. Tipos de causa: necesaria, suficiente, específica, primaria, secundaria. Asociación estadística: tipos de asociaciones. Criterios de causalidad. Epidemiología analítica: concepto, utilidad. Principales tipos de estudio epidemiológicos: de casos y controles, de cohortes, experimentales. Ventajas y desventajas de cada uno.

UNIDAD 15: EVALUACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.

OBJETIVOS:

Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.43. a 5.2.2.45. 5.2.2.6.

CONTENIDOS:

Calidad de una prueba diagnóstica: sensibilidad y especificidad. Valor predictivo de criterios diagnósticos: aplicaciones en clínica y en salud pública. Eficiencia de las intervenciones según la utilización de resultados de pruebas diagnósticas.

TEMAS DEL PROGRAMA DE EXAMEN

1. Salud, enfermedad, problema de salud. Evolución histórica. Conceptos de salud según diferentes enfoques ideológicos, sociedades y culturas en el mundo y en la Región. El papel de la medicina en esa evolución. Operacionalización de esos conceptos. Causalidad en clínica y en salud pública. Tipos de causa: necesaria, suficiente, específica, primaria, secundaria. Asociación estadística: tipos de asociaciones. Criterios de causalidad. Tasas: concepto, tipos, ajuste.
2. Normalidad como definición de salud. Demografía. Concepto de población. Volumen, estructura y distribución geográfica de la población. Variables demográficas: mortalidad, fecundidad, migraciones. Teoría de la transición demográfica. Clasificaciones, requisitos. Escalas de medición.
3. Medicalización. Conceptos, historia y tendencia, actores sociales responsables, implicancias prácticas. Tipos de población según su estructura etárea: pirámides de población. Relación entre las características poblacionales y la salud de la población. Muestreo: tipos, ventajas y desventajas de cada uno. Generalización de datos muestrales.
4. Determinantes de salud. Concepto. Diferentes enfoques. Su relación con los principales problemas de salud en el mundo y en la Región. Atención Primaria de Salud y Participación de la Comunidad. Principios y valores que sustenta. Componentes estratégicos. Evolución histórica y estado actual en el mundo, el país y la Región. Significación estadística: concepto, técnicas, interpretación. Significación clínica.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

5. Bienestar, clase social, nivel socioeconómico, condiciones de vida y estilos de vida, calidad de vida, cultura. Conceptos, operacionalización. Fuentes de información. Principales fuentes utilizadas en medicina y en salud pública. Medición de datos poblacionales. Cifras absolutas y cifras relativas. Resumen de datos estadísticos: medidas de tendencia central, medidas de posición no centrales, medidas de dispersión. Uso combinado de las medidas, interpretación según el tipo de distribución de frecuencias.
6. Educación para la salud. Modelos explicativos de las conductas en salud, utilización. Técnicas educativas, utilización, evaluación. El estudio de la salud en la población. El enfoque colectivo. La definición de variables. Operacionalización de conceptos. Cuantificación del riesgo: principales medidas, usos e interpretación, aplicación a la práctica clínica. Historia natural de la enfermedad: concepto y utilización en clínica y salud pública, descripción para las principales enfermedades del mundo, el país y la región.
7. Ecología. Concepto. Relación con la salud de la población. Promoción de la salud. Concepto. Principales aportes al concepto. Obtención de información primaria, técnicas. Confiabilidad: concepto y medición. Sesgo y error: tipos, control. Gráficos estadísticos: tipos, ventajas y desventajas de cada uno. Detección precoz: concepto, técnicas, ventajas y desventajas.
8. Clínica, Medicina Preventiva, Medicina Social. Salud Pública. Conceptos y evolución. El uso de muestras no probabilísticas en salud pública. Principales técnicas. La curva normal: características, utilidad. La normalidad estadística y lo normal como concepto de salud. Presentación de datos. Tabla estadística: características de construcción, utilidad.
9. El uso de tablas y gráficos en la presentación de informes científicos. Epidemiología descriptiva: concepto, usos. La tríada epidemiológica. Indicadores y definiciones. Validez, tipos. Unidad de análisis. Criterios de selección. La transición epidemiológica: etapas, su aplicación a diferentes poblaciones. Relación entre transición demográfica y transición epidemiológica.
10. Diseño de un estudio descriptivo. Medidas utilizadas en la descripción epidemiológica. Indicadores: concepto, atributos de un buen indicador. Principales indicadores utilizados en salud pública. Medidas de morbilidad: incidencia y prevalencia, tipos, relaciones recíprocas y con la duración media de la enfermedad.
11. Epidemiología analítica: concepto, utilidad. Principales tipos de estudio epidemiológicos: de casos y controles, de cohortes, experimentales. Ventajas y desventajas de cada uno. Enfoque de riesgo: concepto, utilización en clínica y en salud pública. Factor de riesgo: concepto, tipos.
12. Calidad de una prueba diagnóstica: sensibilidad y especificidad. Valor predictivo de criterios diagnósticos: aplicaciones en clínica y en salud pública. Eficiencia de las intervenciones según la utilización de resultados de pruebas diagnósticas. Historia social de la enfermedad: determinantes, concepto y aplicaciones en salud pública. Epidemiología de las enfermedades más frecuentes en el mundo, el país y la región: historia social y evolución de los factores de riesgo asociados.



7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE (método y estrategia carga hor)

1. Clases expositivas: de dos horas semanales (treinta y dos horas totales) para orientación de temas principales y de aquellos que, habitualmente, ofrecen mayor dificultad de comprensión.

2. Prácticos: de tres horas semanales (treinta y seis totales) para la aplicación práctica de los elementos conceptuales e instrumentales de los contenidos del programa. Se calculan doce encuentros "reales"; descontando feriados que suelen afectar, sobretudo, los lunes; siendo éste el día de la actividad práctica.

3. Aula virtual: actividades virtuales, con tutoría docente. La misma consistirá en: guía de relectura de documentos y respuesta a preguntas de comprensión; ejercicios de aplicación; propuestas de intervención en educación; etc. Se estima una dedicación del alumno de noventa minutos semanales al aula (veinticuatro horas totales).

4. Actividades en terreno: visitas a centros de salud de Corrientes y Resistencia con la elaboración posterior de un informe de la visita para visualizar los problemas de salud de la población, sus condiciones de vida y la respuesta que ofrece el primer nivel de atención del sector público. Se programarán tres visitas que demandarán al alumno cinco horas cada una, con la elaboración del informe incluido (quince horas totales).

4. Espacios Complementarios de Integración Curricular (ECIC): Como se señala en el ítem 9, los contenidos esenciales de esta asignatura se articulan con otras y se integran en el ECIC que, por este motivo, se considera una estrategia de enseñanza de la asignatura. Se estiman una dedicación del alumno de trece horas totales; calculado en base a una distribución equitativa con el resto de las otras asignaturas troncales.

Síntesis de la carga horaria:	Clases expositivas:	32 horas
	Prácticos	36 horas
	Aula virtual	24 horas
	Actividad en terreno	15 horas
	E.C.I.C.	13 horas
(TOTAL: 120 horas)		

8. AMBITOS DE PRACTICA (ubicación y características)

Clases expositivas y prácticos:

- Campus de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E. (Sgto. Cabral 2001 de Corrientes). En el mismo se dispone de aulas suficientes para la actividad con multimedia y conexión a Internet en la mayoría de ellas.

Actividad en terreno:

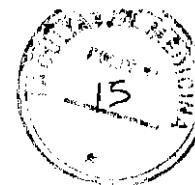
- Centros de Atención Primaria de la Salud y Salas de Atención Primaria de la Salud de Corrientes y Centros de Salud de Resistencia. Servicios acordados por convenio marco con la Facultad. Todos los años se acuerden los lugares y horarios de las visitas.

Aula virtual:

- Actividad on-line. Campus virtual de la Facultad de Medicina de la UNNE.

E.C.I.C.:

- Facultad de Medicina de la UNNE (Moreno 1240 de Corrientes). Horario y modalidad a definir por el responsable del espacio.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

9. PROPUESTAS DE ARTICULACION (vertical y horizontal)

Esta asignatura, por sus contenidos, se articula con el resto de la carrera de tres maneras:

1. Horizontal: con el resto de asignaturas del cuatrimestre mediante actividades acordadas a tal fin.
2. Vertical: con Salud Pública del 3er. Año de manera sustantiva por pertenecer al mismo campo disciplinar y con el resto de asignaturas de la carrera de manera puntual.
3. Espacio integrador: Los contenidos esenciales de esta materia han sido integrados con los de otras asignaturas en los Espacios Complementarios de Integración Curricular orientados hacia la Medicina Familiar y Social que fueron aprobados por Resolución N° 1449/14-CD, por lo que la participación de los estudiantes en los mismos se tomará en cuenta para regularizar esta asignatura.

10. EVALUACION (diagnóstica, formativa, sumativa).

Se prevén los siguientes tipos e instancias de evaluación:

1. Formativa: Por el desempeño del alumno en los trabajos en los prácticos, en las visitas a terreno (y su resultado evaluado por los informes) y por un parcial al promediar el cursado.
2. Sumativa: Mediante un segundo parcial (integrador) al finalizar el cursado.
3. Desempeño en el E.C.I.C. que será considerado como un elemento más para evaluar el rendimiento y considerado a la hora del examen final.
4. Examen final oral.

11. REGIMEN DE PROMOCION (aprobación de la materia)

- 1) Acreditar una asistencia mínima del 75% (reglamentario). Se considerará, a tal fin, la actividad teórica, práctica y visita a terreno; computándose de manera individual ese porcentaje para cada tipo de actividad.
- 2) Tener una actividad permanente en el aula virtual; aprobando el 75 % de las actividades que se consignen.
- 3) Aprobar el 100% de los exámenes parciales (reglamentario)
- 4) Haber regularizado los ECIC del mismo semestre

12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- Disponibilidades edilicias de la Facultad de Medicina U.N.N.E.
- Equipamiento instalado en las aulas de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E.
- Biblioteca de la Facultad de Medicina U.N.N.E.
- Área de Informática de la Facultad de Medicina U.N.N.E.
- Campus Virtual de la Facultad de Medicina de la U.N.N.E.
- Centros de salud de primer nivel de Corrientes y Resistencia



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (A ajustar anualmente según feriados)

<u>SEMANA</u>	<u>TEÓRICO</u>	<u>PRÁCTICO</u>
1	<p>Presentación de las Asignatura</p> <p>1. CONCEPTO DE SALUD</p> <p>2. MEDICALIZACIÓN</p> <p>3. DETERMINANTES DE SALUD</p>	<p>T.P. N° 1: CONCEPTOS DE SALUD <i>Objetivo General:</i> Reconocer los diferentes conceptos de salud según evolución histórica, diferentes culturas y grupos poblacionales y su implicancia en el proceso de salud-enfermedad-atención. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.1. Y 5.2.1.4.</p> <p>1ª. PARTE. PRESENTACIÓN DE LA MATERIA. Explicación de la modalidad de prácticas a desarrollar. Requisitos de regularidad.</p> <p>2ª. PARTE. CONCEPTOS DE SALUD. Ejercicio para identificar enfermedades y problemas de salud y la eficacia de las intervenciones de la atención médica. Discusión sobre "medicalización" (documento y aprovechamiento de los ejemplos planteados en el ejercicio).</p>
2	<p>1. ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD</p> <p>2. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD</p>	<p>T.P. N° 2: DETERMINANTES DE SALUD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD <i>Objetivo General:</i> Describir los determinantes de salud según diferentes teorías; así como los principios y objetivos de la promoción par la salud. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.2. y 5.2.1.3., 5.2.1.5 a 5.2.1.7., 5.2.1.39., 5.2.2.1., 5.2.2.5. y 5.2.2.7.</p> <p>1ª. PARTE. DETERMINANTES DE SALUD. Discusión de los diferentes esquemas (Lalonde, Frenk). Identificación de determinantes en uno o más enfermedades o problemas de salud.</p> <p>2ª. PARTE. PROMOCIÓN DE LA SALUD. Concepto, finalidad, intervenciones que conllevan esa finalidad. Ejemplificar y discutir.</p>
3	<p>1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p> <p>2. INTRODUCCIÓN A LA EPIDEMIOLOGÍA. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</p>	<p>T.P. N° 3: A.P.S. Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD <i>Objetivo General:</i> Definir y explicar la estrategia de atención primaria de la salud y participación de la comunidad dentro del contexto de salud pública. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.11. a 5.2.1.13., 5.2.2.3. y 5.2.2.4.</p> <p>ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD (APS). Análisis de documentos, discusión de los principales eomponentes de la estrategia, formas cómo ha sido interpretada, diferencia con primer nivel de atención. Vincular prácticos anteriores con el enfoque de APS.</p>

1ª. VISITA A CENTROS DE SALUD DE CORRIENTES. Y RESISTENCIA



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (continuación)

<u>SEMANA</u>	<u>TEÓRICO</u>	<u>PRÁCTICO</u>
4	<p>1. FUENTES DE DATOS. CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN.</p> <p>2. INFORMÁTICA: BÚSQUEDAS DE BIBLIOGRAFÍA EN INTERNET</p>	<p>T.P. N° 4: EDUCACIÓN PARA LA SALUD <i>Objetivos Generales:</i> - Reconocer el nivel de implementación de la atención primaria de la salud y participación de la comunidad en la Región. - Conceptualizar principios y estrategias de la educación para la salud. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.8., 5.2.1.9. y 5.2.2.2. Además, la revisión de la visita en terreno N° 1 servirá para reforzar los objetivos específicos de todos los prácticos anteriores. PRIMERA PARTE. RELATOS Y ANÁLISIS DE LA PRIMERA VISITA A LOS CAPS. Relacionar con los anteriores prácticos. SEGUNDA PARTE. EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EdSa). Concepto, estrategias. La EdSa en la APS. (Pedir aquí una búsqueda de material para analizar).</p>
5	<p>1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RESUMEN DE DATOS - PRESENTACIONES ESTADÍSTICAS (TABLAS Y GRÁFICOS) 	<p>T.P. N° 5: INTRODUCCIÓN AL MÉTODO CIENTÍFICO y CONCLUSIÓN DE EdSa <i>Objetivos Generales:</i> Comprender la necesidad de utilizar de indicadores válidos para el estudio de los problemas poblacionales y aplicar técnicas para su obtención. - Analizar contenidos de mensajes de educación para la salud y relacionarlos con los principios y estrategias de dicha actividad. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.0., 5.2.1.14., y 5.2.1.15. PRIMERA PARTE. ELEMENTOS DE METODOLOGÍA. Variables, operacionalización, indicadores, escalas. Ejercicio de operacionalización. SEGUNDA PARTE. EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EdSa). Analizar material obtenido tratando de destacar los aspectos de eficacia comunicativa (presentación, lenguaje, estética) y los "medicalizantes" de los mensajes.</p>
2ª. VISITA A CENTROS DE SALUD DE CORRIENTES. Y RESISTENCIA		



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (continuación)

SEMANA	TEÓRICO	PRÁCTICO
6	<p>1. MEDIDAS EPIDEMIOLÓGICAS</p> <p>-TASAS/RAZONES/PROPORCIONES</p> <p>2. INDICADORES. CARACTERÍSTICAS DE UN BUEN INDICADOR. INDICADORES MÁS USADOS EN EL SECTOR SALUD. VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN.</p>	<p>T.P. N° 6: ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA <i>Objetivos Generales:</i> - Identificar los objetivos y estrategias de la descripción de problemas a nivel poblacional y reconocer la disponibilidad y confiabilidad de las fuentes de información más utilizadas en salud pública, incluyendo las obtenidos por Internet.- Reconocer y utilizar técnicas de recolección de datos.- Aplicar técnicas estadísticas para la descripción epidemiológica. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.16. a 5.2.1.20., 5.2.1.24. a 5.2.1.26., 5.2.1.47., 5.2.1.48., 5.2.3.1., 5.2.3.2.</p> <p>PRIMERA PARTE. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA. Ejercicios, principales indicadores utilizados en epidemiología y salud poblacional.</p> <p>SEGUNDA PARTE. RELATOS Y ANÁLISIS DE LA SEGUNDA VISITA A LOS CAPS. Explotar aquí la utilización de técnicas descriptivas (medidas de resumen y presentaciones) en los informes presentados.</p>
PRIMER PARCIAL		
7	<p>1. ENFOQUE DE RIESGO: - FACTORES DE RIESGO - MEDIDAS DE RIESGO</p> <p>2. MUESTREO</p>	<p>T.P. N° 7: MEDIDAS DE USO ESPECIAL EN EPIDEMIOLOGÍA <i>Objetivo General:</i> Reconocer, interpretar y emplear medidas epidemiológicas utilizadas para la descripción de problemas de salud-enfermedad. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.27., 5.2.1.28. y 9.1.29.</p> <p>PRIMERA PARTE. ANÁLISIS DEL PRIMER PARCIAL.</p> <p>SEGUNDA PARTE. TASAS. Ejercicio, interpretación de resultados, principales indicadores utilizados en epidemiología y salud poblacional.</p>
<p style="text-align: center;">3ª. VISITA A CENTROS DE SALUD DE CORRIENTES. Y RESISTENCIA</p>		



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (continuación)

<u>SEMANA</u>	<u>TEÓRICO</u>	<u>PRÁCTICO</u>
8	<p>1. EL MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO. ETAPAS DEL MÉTODO. ESTUDIOS DESCRIPTIVOS</p> <p>3. CAUSALIDAD</p>	<p>T.P. N° 8: ENFOQUE DE RIESGO. MUESTREO <i>Objetivos Generales:</i> - Describir e interpretar el enfoque de riesgo y su uso en salud pública.- Reconocer las técnicas de muestreo más utilizadas en el estudio de la salud poblacional y las posibilidades de generalización que permiten las diferentes muestras. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educativos, 5.2.1.21., 5.2.1.22, 5.2.1.23., 5.2.1.33. y 5.2.1.34. PRIMERA PARTE. RIESGO. Ejercicio e interpretación de resultados. SEGUNDA PARTE. MUESTREO. Ejercicio. Posibilidades de generalización a partir de cada uno de los ejemplos.</p>
9	<p>1. PRUEBA DE HIPÓTESIS. TIPOS ESTUDIOS ANALÍTICOS.</p> <p>2. GENERALIZACIÓN DE INFORMACIÓN MUESTRAL. ELEMENTOS DE INFERENCIA ESTADÍSTICA</p>	<p>T.P. N° 9: EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA <i>Objetivos Generales:</i> - Reconocer las etapas de método epidemiológico y las características de una descripción epidemiológica. - Identificar los elementos metodológicos de un trabajo epidemiológico y evaluar la validez de sus conclusiones. - Reconocer conceptos de salud presencia de, determinantes y modelos medicalizantes en la población local. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.30., 5.2.1.31, 5.2.1.32. y 5.2.1.46. El análisis de la visita en terreno servirá para rever los objetivos 5.2.1.1. al 5.2.1.6. PRIMERA PARTE. EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA. Lectura crítica de un trabajo epidemiológico descriptivo. Analizar: etapas del método, variables, técnicas utilizadas (de recolección y análisis de datos), confiabilidad de los datos, validez de la información. SEGUNDA PARTE. RELATOS Y ANÁLISIS DE LA TERCERA VISITA A LOS CAPS. Volver a la discusión de diferencias entre enfermedad (entidad objetivada por el médico) y problema de salud (percepción de la población) en la definición del sufrimiento. También, accesibilidad, medicalización, determinantes de salud, atención primaria comprensiva, etc.</p>



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (continuación)

<u>SEMANA</u>	<u>TEÓRICO</u>	<u>PRÁCTICO</u>
10	<p>1. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD</p> <p>2. DIAGNÓSTICO PRECOZ</p>	<p>T.P. N° 10: EPIDEMIOLOGÍA ANALÍTICA <i>Objetivo General:</i> - Reconocer los diferentes métodos de pruebas de hipótesis y los diseños de estudios epidemiológicos más frecuentes. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.40., 5.2.1.41, 5.2.1.32. y 5.2.2.6. EPIDEMIOLOGÍA ANALÍTICA. Lectura e interpretación de "resúmenes" de trabajos epidemiológicos analíticos (uno por cada tipo de diseño). Analizar: formas de constituir los grupos, criterios de selección, medición y valoración de resultados, posibilidades de extrapolación, ventajas y desventajas de cada uno, indicaciones y contraindicaciones. Posibilidades de aplicación de los criterios de "causalidad" en cada diseño.</p>
11	<p>1. ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN EL MUNDO EN EL PAÍS Y EN LA REGIÓN:</p> <p>2. HISTORIA NATURAL Y SOCIAL DE LA ENFERMEDAD</p>	<p>T.P. N° 11: HISTORIA NATURAL Y SOCIAL DE LA ENFERMEDAD <i>Objetivos Generales:</i> - Describir las historia natural y social de la enfermedad y reconocer la importancia de su conocimiento en la práctica clínica. Reconocer los métodos de detección precoz y argumentar sobre la eficiencia de c/uno. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.35. y 5.2.1.37. HISTORIA NATURAL Y SOCIAL DE LA ENFERMEDAD. Ejercicios prediseñados. Diagnóstico precoz.</p>
12	<p>1. EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA:</p> <p>- CALIDAD DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS</p> <p>- VALORES PREDICTIVOS</p>	<p>T.P. N° 12: ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN EL MUNDO EN EL PAÍS Y EN LA REGIÓN <i>Objetivo General:</i> - Describir las historia natural y social de las enfermedades más frecuentes en el mundo, el País y la Región. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales 5.2.1.36. y 5.2.1.38. ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN EL MUNDO EN EL PAÍS Y EN LA REGIÓN. Ejercicio diseñado con indicadores de morbilidad, mortalidad y equidad. (Datos OMS, OPS, Ministerios Salud Pública Nación y Corrientes, Municipalidad de Corrientes, datos recolectados en la segunda visita).</p>



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

20



13. PLANIFICACION DE ACTIVIDADES (conclusión)

<u>SEMANA</u>	<u>TEÓRICO</u>	<u>PRÁCTICO</u>
13	<p>1. PAUTAS PARA LA LECTURA CRÍTICA DE UN TRABAJO CIENTÍFICO (REPASO DE ELEMENTOS METODOLÓGICOS)</p> <p>2. PROGRAMAS INFORMÁTICOS PARA TRATAMIENTO DE DATOS</p>	<p>T.P. N° 13: EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA <i>Objetivo General:</i> Identificar los factores que influyen en la eficiencia de las pruebas diagnósticas y explicar la responsabilidad médica de su mejor utilización. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos 5.2.1.43., 5.2.1.44., 5.2.1.45. y 5.2.2.6. EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA. Ejercicios prediseñados. Discutir, especialmente, la eficiencia de las pruebas diagnósticas en diferentes situaciones de prevalencia.</p>
14	<p>1. PROGRAMAS INFORMÁTICOS PARA TRATAMIENTO DE DATOS (conclusión del tema)</p> <p>2. PAQUETES INFORMÁTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS EPIDEMIOLÓGICOS</p>	<p>T.P. N° 14: ANÁLISIS DEL 2do. PARCIAL. <i>Objetivo General:</i> Evaluar el aprendizaje de los contenidos de la segunda parte del cursado. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales de todos los prácticos de la segunda parte. ANÁLISIS DEL SEGUNDO PARCIAL. Debe servir como un repaso general de los temas dados hasta acá.</p>
15	<p>1. PAUTAS PARA LA ELABORACIÓN DE UN INFORME EPIDEMIOLÓGICO (VALIDEZ DE LAS COMUNICACIONES)</p> <p>2. PAQUETES INFORMÁTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS EPIDEMIOLÓGICOS (conclusión)</p>	<p>T.P. N° 15: REPASO GENERAL DE LA MATERIA. <i>Objetivo General:</i> Recopilar los principales aspectos tratados en el cursado, destacando los más importantes y/o los que hubieran resultado con mayor dificultad en el proceso de enseñanza-aprendizaje. <i>Objetivos Específicos:</i> Corresponde a los objetivos educacionales de todos los prácticos dados. REPASO GENERAL DE LA MATERIA. Se hará una síntesis de los principales temas durante el desarrollo de los prácticos; pudiendo repetirse aquéllos que hayan quedado con un mayor nivel de dudas.</p>
2º PARCIAL		
16	<p>1. SÍNTESIS DE LOS PRINCIPALES TEMAS DICTADOS EN LOS TEÓRICOS</p>	<p>T.P. N° 16: REPASO GENERAL DE LA MATERIA. (Conclusión). <i>Objetivo General y actividad:</i> Es una continuación de la semana anterior.</p>
RECUPERATORIO DE PARCIALES		



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

21



14. BIBLIOGRAFIA

- 14.1. Almeida Filho N de, Epidemiología sin números, Serie Paltex 28. Washington: OPS/OMSM; 1992.
- 14.2. Almeida Filho N de. Introducción a la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2008.
- 14.3. Amezcua M. "El protocolo de investigación" en Frías Osuna A. Salud Pública y educación para la salud. Barcelona: Masson; 2000. 189-1999.
- 14.4. Ander Egg E. Técnicas de investigación social. 24ª. Ed. Bs As: Lumen; 1995.
- 14.5. Bancroft H. Introducción a la Bioestadística. 3ª. Ed. Bs As: EUDEBA; 1965.
- 14.6. Beaglehole R., Bonita R., Kjellstrom T. Epidemiología Básica. OPS. Publicación Científica N° 551; 2003.
- 14.7. Briceño-León R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. Cad Saúde Publica 2001; 12 (1).
- 14.8. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo XX; 1981.
- 14.9. Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria y Participación de la Comunidad. Organización Mundial de la Salud; 1979.
- 14.10. Estilo de Vancouver. En: Fistera.com, Atención Primaria en la Red [sede Web]. La Coruña: Fistera.com; 2008- [acceso 09 de mayo de 2008]. Estilo de Vancouver. Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas. Disponible en: <http://www.fistera.com>
- 14.11. Frenk J. La Salud de la Población. Hacia una nueva Salud Pública. México: Fondo de Cultura Econ; 1994.
- 14.12. Guerrero R, González C, Medina E. Epidemiología. Bogotá: Fondo Educativo Interamericano; 1986.
- 14.13. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. 3ª ed. México: Mc Graw-Hill, 2003.
- 14.14. Hulley SB, Cummings SR y col. Diseño de la investigación clínica. Versión española. Barcelona: Ediciones Doyma; 1993.
- 14.15. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Resultados Definitivos. Buenos Aires: INDEC; 2012.
- 14.16. Jenicek M, Cleroux R. Epidemiología. Barcelona: Ed. Masson - Salvat; 1993.
- 14.17. Kroeger A y Luna R (comp.). Atención Primaria de la Salud. Principio y Métodos. 2ª ed. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud N° 10. México: Organización Panamericana de la Salud.; 1994.
- 14.18. Last J M. Diccionario de Epidemiología. Barcelona: Salvat; 1989.
- 14.19. Mac Mahon B, Pugh TF. Principios y métodos de Epidemiología. México: La Prensa Mexicana; 1975.
- 14.20. Mc Keown. Introducción a la Medicina Social. México: Siglo XXI; 1986.
- 14.21. Milton JS. Estadística para Biología y Ciencias de la Salud. 2ª ed. España: McGraw-Hill Interamericana; 1994.
- 14.22. Moreno Altamirano L, Cano Valle F, García Romero H. Epidemiología Clínica. 2ª ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2004.
- 14.23. Norman G. Streiner D. Bioestadística. 2ª ed. Madrid: Mosby/Doyma; 2001.




Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Medicina

22



- 14.25. Organización Panamericana de la Salud. Control de enfermedades transmisibles al hombre 17ª Edición. Washington: OPS; 2001.
- 14.26. Organización Panamericana de la Salud. El desafío de la Epidemiología. Problemas y lecturas seleccionadas. Pub Cient 505. Washington: OPS; 1990.
- 14.27. Organización Panamericana de la Salud. Guía para escribir un protocolo de investigación. Programa de subvenciones para la investigación. Washington: OPS/OMS; 2002. En: www.paho.org/Spanish/HDP/HDR/RPG/Protocolo-Spa-2002.doc
- 14.28. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la elaboración del informe final y el resumen. Programa de subvenciones para la investigación. Washington: OPS/OMS; 2002. En: www.paho.org/Spanish/DD/IKM/RC/InformcFinaGuia.doc
- 14.29. Organización Panamericana de la Salud. Manual sobre enfoque de riesgo en la Atención Materno-Infantil. Serie PALTEX Nº 34. Washington: OPS; 1986.
- 14.30. Organización Panamericana de la Salud. Normas éticas del PSI para investigaciones con sujetos humanos.. Washington: OPS/OMS; 2002. Disponible en: www.paho.org/Spanish/HDP/HDR/rpg/result.htm?cat=guide
- 14.31. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2012. Washington: OPS/OMS; 2013.
- 14.32. Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina. Indicadores Básicos Argentina 2012. Bs As: OPS/OMS y Ministerio de Salud y Acción Social de Argentina; 2007.
- 14.33. Pineda EB, de Alvarado EL. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud Nº 47. 3a. ed. Washington: OPS; 2008.
- 14.34. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed (en español). México: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
- 14.35. Restrepo HE, Málaga H y col. Promoción de la Salud. Cómo construir vida saludable. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2001.
- 14.36. Riegelman R K, Hirsch R P. Cómo estudiar un estudio y probar una prueba lectura crítica de la literatura médica. OPS/OMS, Publ Cient 531; 1992.
- 14.37. Rose G. La Estrategia de la Medicina Preventiva. Barcelona: Masson; 1995.
- 14.38. Sackett DL, Haynes RB, Guyatt GH, Tugwell P. Epidemiología clínica. Ciencia básica para la medicina clínica. 2ª ed. Bs As: Editorial Médica Panamericana; 2004.
- 14.39. Sánchez Moreno A, García ER, Campos PM. "Educación para la Salud". En: Navarro M, Antó JM, Castellanos PL, Gili M, Marset P, Navarro V. Salud Pública. Madrid: Mc Graw Hill Interamerica; 2001. p. 497-528.
- 14.40. Samaja J. Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica. Buenos Aires: E.U.DE.BA.; 1995.
- 14.41. Sierra Bravo R. Técnicas de Investigación Social. 13ª ed. Paraninfo; 1999.
- 14.42. Silva Aycaguer L C. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1997.
- 14.43. Susser M. Conceptos y estrategias en Epidemiología. México: Fondo de Cultura Económica; 1991.
- 14.44. Urquijo C A, Ustarán J K de, Milic A, Schatz R (colab), Rizzi C H (colabo). Nociones básicas de epidemiología general. 8ª ed. Bs. As.: EUDEBA; 1987.

CORRIENTE, diciembre de 2014


P... ALBERTO C. PALLADINO
Atención Primaria de la Salud
Epidemiología e Informática II