

## **Fundamentación:**

La asignatura Salud Pública, ubicada en el ciclo clínico de la Carrera de Medicina, se propone introducir a los estudiantes en los planteos básicos de la Salud Pública, brindando conocimientos y herramientas que les permitan analizar e interpretar críticamente la realidad sociosanitaria argentina y conocer las herramientas existentes para su mejor tratamiento, situando así al futuro médico dentro de su perspectiva.

La Salud Pública es la disciplina que estudia la Salud en su dimensión colectiva, buscando conocer la distribución y frecuencia de los determinantes del proceso salud – enfermedad - atención - impacto y los modos de intervención más eficientes, eficaces y de mayor impacto, tendientes a elevar la esperanza de vida en salud de la población con equidad y universalidad.

En ese sentido los objetivos de la presente propuesta son coincidentes con el plan de estudios de la carrera de Medicina aprobado por el Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires (Resolución 7591/09), que expresa la necesidad de formar “profesionales de la salud con un fuerte compromiso de cara a la sociedad; con espíritu crítico; capacidad de adaptación a los cambios del entorno y del campo científico- tecnológico; y con sentido de la responsabilidad como encargados de la promoción, mantenimiento y restauración de la salud”.

Para lograr esto señala, entre otras, la intencionalidad de que los estudiantes logren “un enfoque integral del ser humano considerando sus aspectos biológicos, psíquicos y sociales”; estén “capacitados para la asistencia al hombre sano y comprometido con la protección y la promoción de la salud de las familias y las comunidades”; y que los mismos hagan “hincapié en la medicina preventiva y participen en la concientización y la educación médica en su comunidad”.

De modo tal que la metodología didáctica deberá contemplar el acompañamiento a los estudiantes en la conformación de una nueva mirada, solidaria con los objetivos expresados, que problematice la realidad e interpele la práctica, brindando al mismo tiempo conocimientos y herramientas de intervención sanitaria.

Por razones que se asientan en el plan de estudios de la carrera de medicina, la enseñanza de Salud Pública se divide en dos asignaturas, Salud Pública I y Salud Pública II, por lo que los objetivos generales de enseñanza se organizan considerando que la primera es condición y base de conocimientos de la segunda, conformando entre ambas

una unidad.

El proceso prevé entonces avanzar en Salud Pública I, utilizando a la epidemiología como principal herramienta, en el diagnóstico sobre las características de la población, los determinantes del proceso salud-enfermedad- atención, los patrones de morbimortalidad y su impacto social, de modo de visualizar las necesidades en el campo sanitario.

En una segunda instancia, Salud Pública II abordará el análisis de la respuesta organizada del Sistema de Salud y del hospital particularmente, su estructura y complejidad, la relación con los usuarios y el papel del profesional médico en relación a la salud pública.

# SALUD PÚBLICA II

## Objetivos

Al finalizar la cursada se espera que el estudiante logre:

En el área de la competencia:

-Identificar los facilitadores y obstáculos al acceso al sistema de salud en una población determinada.

En el área del conocimiento:

-Analizar críticamente el sistema de salud argentino a la luz de los diferentes modelos de organización sanitaria, reconociendo sus características y los procesos históricos que condicionaron su desarrollo.

-Reconocer las principales características de los modelos de planificación (normativa/estratégica) involucrados en la gestión de los programas sanitarios.

-Analizar críticamente la estrategia de APS, cobertura universal de salud y su implementación.

-Identificar los diferentes recursos involucrados en la respuesta sanitaria.

-Reconocer la complejidad y componentes de la institución hospitalaria y de los centros de salud comunitarios.

-Comprender y analizar las misiones y funciones de los ministerios de salud nacional y provinciales.

-Reflexionar sobre los derechos y responsabilidades ligados al rol profesional del médico en relación a la salud poblacional.

-Valorar y reconocer las estrategias educativas y las nuevas plataformas de información y comunicación como herramientas para la intervención sanitaria.

## Unidad 1. Sistemas de salud y estrategias para la cobertura.

-Teoría General de los sistemas. Organización sanitaria en la Argentina: Sistema de Salud. Estructura y características. Orígenes y cultura. Subsistemas público, de Seguridad Social y privado. Cobertura, Financiación. Niveles de organización. Hospitales. Misiones y funciones. Áreas programáticas, Centros de Salud Comunitaria. Hospital Universitario. Referencia, contrareferencia, derivación, interconsulta. Descentralización. Regionalización. Cobertura Universal de Salud. Medicina no formal.

-Sistemas de Salud en países seleccionados: Tipos de sistemas. Ejemplos. Organización. Bases para su implementación. Fortalezas y debilidades de cada modelo.

- Políticas Sanitarias: Propósitos y prioridades. Ideologías, representatividad y participación. El Ministerio de Salud de la Nación. COFESA. Planificación y programación. Modelos de planificación. La epidemiología como herramienta de la planificación. Programas Nacionales y jurisdiccionales. Rol de los Organismos Internacionales (OPS/OMS, Naciones Unidas, Banco Mundial). Salud Global. La estrategia de Atención Primaria de la Salud. Orígenes y desarrollo. Análisis crítico de su implementación. Redes en salud.

## Unidad 2. Recursos de salud.

- Recursos humanos: Recursos humanos. Formación de profesionales de salud. Calidad de la formación. Educación continua. La medicina y la Salud Pública como actividad interdisciplinaria. Situación de los recursos humanos en nuestro país.

- Recursos físicos: Tecnología médica: utilización racional. Evaluación de eficacia e impacto en salud. Medicamentos: uso racional, garantía de calidad; medicamentos esenciales; automedicación. Arquitectura sanitaria.

Prevención Cuaternaria: Concepto, fundamento y propósito. La revolución productiva y la medicina. Limitaciones de la ciencia médica. Medicalización de la vida. Excesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos. La cascada diagnóstica: el síndrome de Ulises. Estrategias de prevención cuaternaria.

- Monitoreo y evaluación: Seguimiento de las acciones y programas sanitarios. Sistemas de información de salud. Evaluación. Auditoría. Acreditación, categorización, certificación. La función de las normas. Evaluación de la calidad de los servicios médicos. ANMAT. Evaluación de tecnologías, alimentos y medicamentos: certificación de calidad.

### Unidad 3. Las personas y el Sistema de Salud

- Derechos y accesibilidad: Derechos y responsabilidades. Usos del sistema: indicadores de cobertura y satisfacción. Accesibilidad. Necesidad, demanda y oferta. Dificultades asociadas a estigma, discriminación y prejuicios en el sistema de salud. Rol profesional. Responsabilidades en el cuidado de la salud. Interdisciplina. Participación comunitaria. Enfoque de género y derechos.

- Educación y comunicación en salud: Modelos y experiencias. Estrategias comunicacionales. La relación profesional/consultante. Los medios de comunicación y la información. La web como herramienta de consulta. El proceso educativo en salud.

## **Metodología**

La cursada se organizará a partir de la construcción de un Proyecto, constituido por 3 trabajos prácticos, que responda a la competencia planteada en

las finalidades de la materia, la de identificar los facilitadores y obstáculos al acceso al sistema de salud en una población determinada. Para este propósito la técnica elegida es el método de proyecto, puesto que el mismo estimula en el estudiante la motivación, la aplicación inmediata de los conocimientos, mejora las habilidades de búsqueda y localización de información, requiere del contacto con expertos, la síntesis, la creación de un producto y el intercambio y confección de informes; por lo que además de habilitar el desarrollo de los contenidos específicos de la materia es solidaria con la formación de profesionales competentes.

El proyecto responderá a los pasos que propone la planificación estratégica y recorrerá todo el cuatrimestre, es decir que desde el principio los estudiantes deberán identificar un problema y avanzar en los diferentes momentos de la planificación hasta generar una propuesta de resolución o reducción del impacto que genere.

A medida que se avanza en la cursada se irán desarrollando las unidades de modo tal que el contenido tenga una doble función. Por un lado será útil como insumo para el avance del proyecto y por otro será comprendido en su aspecto sustancial, como contenido teórico. Por lo tanto en cada clase deberá haber un espacio de abordaje del contenido a través de diferentes técnicas como la exposición o el Aprendizaje basado en problemas, por ejemplo, y además un espacio de articulación con el proyecto. Por ejemplo en la Unidad 1 los Sistemas de Salud constituyen un contenido teórico pero al mismo tiempo otorgan un marco para configurar las características del sistema en el que se va a desarrollar el proyecto.

Esta perspectiva intenta colocar al futuro médico como un protagonista que debe no sólo comprender las características del problema y del contexto específico en el que se produce, sino también como un profesional que tiene que tomar decisiones a partir de las herramientas de la salud pública para reducir el impacto en la salud de la comunidad asistida.

A partir de las modificaciones didácticas que la pandemia implicó, se cuenta con un set de videos producidos por docentes expertos sobre diversos

contenidos teóricos. Se pondrá en práctica la técnica de Flipped Classroom (FC), modelo pedagógico que transfiere el trabajo de determinados procesos de aprendizaje fuera del aula. Al “flippear” una clase se edita un video con intervenciones docentes sobre temas puntuales, habilitando un enfoque integral que combina la instrucción directa con métodos constructivistas y el incremento de compromiso e implicación. El mismo permite que el estudiante recurra a la clase del experto toda vez que lo requiera, accediendo al mismo de modo previo al presencial, liberando el tiempo para facilitar la participación en el aprendizaje activo a través de preguntas, discusiones y actividades aplicadas que fomentan la exploración, la articulación y aplicación de ideas.

## **Evaluación**

Coincidimos con Lafourcade en que la evaluación es una etapa del proceso educacional que tiene como fin comprobar, de modo sistemático, en qué medida se han logrado los resultados previstos en los objetivos que se hubieran especificado con antelación. En este sentido y si bien dicho proceso debe definir sobre la acreditación y calificación de los estudiantes no se agota en ese fin, sino que es útil también para evaluar la propuesta de enseñanza. La evaluación como proceso de acreditación de saberes y competencias de los estudiantes se conformará a partir de instancias individuales y grupales que integrarán una nota final. El estudiante podrá aprobar la materia mediante el mecanismo de promoción o, si no alcanzara las condiciones para lograr dicha condición, rindiendo examen final.

La acreditación por vía promocional constará de 4 instancias de evaluación parcial (3 trabajos prácticos y un examen integrador) en las que el alumno deberá calificar de la siguiente manera:

La materia Salud Pública II será promocionable cuando cumplan 3 condiciones y se calcula de la siguiente manera  $(TP1+TP2+TP3+ \text{Examen integrador}) / 4$ :

1. Aprobar (nota mayor o igual a 4) cada uno de los tres trabajos prácticos y la evaluación integradora.
2. Obtener un promedio entre 7 y 10 entre los tres trabajos prácticos y la evaluación integradora.
3. Asistencia del 80%.

Si se cumplen estas 3 condiciones, la nota final de la materia Salud Pública II será el promedio de 4 notas, las 3 calificaciones de los Trabajos Prácticos y la evaluación integradora.

Si todas las instancias de evaluación superan los 4 puntos y su promedio se encontrara entre 4 y 6 y acredita una asistencia del 80%, se calificará como alumno regular y podrá rendir examen final.

Si el alumno no cumple con la asistencia del 80% o posee una nota inferior a 4 en cualquiera de las 4 instancias de evaluación o el promedio de las 4 calificaciones es inferior a 4, no se alcanzará la regularidad en la materia, siendo considerado alumno libre.

Para quienes no obtengan la promoción y alcancen la regularidad, en el examen final la cátedra podrá optar por modalidades de examen individual de tipo múltiple opción, escrito a desarrollar u oral.

Para la aprobación será condición mínima que se respondan de modo correcto al 60% de las preguntas o consignas planteadas.

Todas las instancias evaluadoras de promoción se desarrollarán dentro del cuatrimestre en el que se curse la materia, serán informadas a los estudiantes al principio del mismo y deberán contemplar como mínimo una instancia parcial individual y dos instancias grupales o individuales de resolución de trabajos que demanden la aplicación de los conocimientos abordados. Las diferentes instancias tendrán objetivos y criterios únicos de aprobación para todos los estudiantes de la cátedra. El CODEP arbitrará los mecanismos para que esa condición sea alcanzada.

## **Aspectos administrativos**

De acuerdo al Plan de Estudios de la Carrera de Medicina (CS) 7591/09 la materia Salud Publica II Pertenece al Ciclo Clínico de la carrera de Medicina.

Son requisitos para cursarla, ser regular en Salud Pública I y para rendir tener aprobada Salud Publica I.

La materia es de carácter cuatrimestral con carga horaria de 96 hs.

Se cursa exclusivamente en el Departamento de Salud Publica o en Hospitales Asociados que hayan solicitado y aprobado la apertura para el dictado de la materia.



Los docentes deberán ser Profesores o Docentes Auxiliares por concurso rentados u Honorarios o docentes propuestos por la UDH y designados por el Departamento de Salud Pública.

La regularidad se obtiene con la asistencia del 80% a los Trabajos Prácticos y la presentación y aprobación con un promedio igual o superior a 4 los trabajos prácticos y el examen parcial integrador.

La nota final de la materia será igual al promedio de las notas de las instancias de evaluación previamente descriptas del cuatrimestre. Aquellos alumnos que hayan obtenido 4 o más de 4 como calificación a los 3 trabajos prácticos y el examen parcial obtendrán la nota final de la materia del promedio de las mismas. Quienes hayan sacado una nota menor a 6 y superior a 4 en cada una de las instancias, mantendrán la condición de alumno regular y deberán acreditar en instancia de examen final, la nota de este examen será la calificación final.

Quienes hayan sacado una nota inferior a 4 en una o más instancias de evaluación perderán la condición de regular. Los alumnos que no hayan sido regulares en la materia y se presenten a dar examen como Libres deberán aprobar una prueba escrita que contemplara actividades teórico prácticas y un examen oral. Para tener derecho al examen oral se debe haber aprobado con nota 4 o más la instancia escrita Teórico Practica.

## **Bibliografía de Salud Pública 2**

LEMUS, Jorge D (2011). Salud Pública, Sistemas y Servicios de Salud, CIDES, Ed. Kohan.

MAZZÁFERO, Vicente E (1987). Medicina en Salud Pública. Buenos Aires, El Ateneo.

### Unidad I

PNUD/CEPAL/OPS. El sistema de salud argentino. Partes seleccionadas: Organización y cobertura (pp. 21 a 34); Fragmentación y conflicto distributivo (pp. 42 a 45); Reflexiones finales (54 a 58).

Durán A. Políticas y sistemas sanitarios. Serie Monografías EASP N° 40. Granada:Escuela Andaluza de Salud Pública, 2004.

Belló M, Becerril-Montekio BM. Sistema de salud de Argentina. Salud pública de México. Vol. 53, suplemento 2 de 2011

Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulo 5. "Políticas de Salud". Ministerio de Salud de la Nación. Partes seleccionadas: Políticas públicas (pp. 18 a 32); Política nacional de medicamentos (pp. 109 a 115).

Ripoli, M. Estrategias para la Cobertura.

## Unidad II

Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulo 1. Salud y sociedad. Unidad 4. Ministerio de Salud de la Nación. Partes seleccionadas: APS (pp. 141-174).

Rovere M, Abramzon M. Recursos Humanos en Salud.

Tarragona S, De la Puente C. La política nacional de medicamentos. Ministerio de Salud de la Nación.

Maceira D, Bumbak S, Barbieri E y Peralta M. Control de medicamentos en la Argentina: el funcionamiento de la ANMAT y el INPI. Políticas Públicas /Análisis N° 20. CIPPEC, 2005.

Kapitowski K. Prevención cuaternaria: se pueden y se deben limitar los daños por la actividad sanitaria.

Noble M. Prevención cuaternaria. Repensando la medicina desde el paciente.

## Unidad III

Jiménez Paneque RE. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Revista Cubana de Salud Pública. 2004 Mar; 30(1)

Acevey N y col. Dispositivos de Intervención en Educación para la Salud. Ministerio de Salud CABA. 2008.

Monti E y col. Manual de Comunicación para la Salud. PROAPS Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba. 2007.

Sánchez Lázaro, Antonia Ma. Algunas pruebas de la eficacia de la Educación para la Salud. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, núm. 12-13, diciembre, 2005, pp. 87-100 Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social Sevilla, España Isabel Valadez Figueroa, Martha Villaseñor Farías, Noé Alfaro Alfaro: Educación para la Salud: la importancia del concepto. Revista de educación y desarrollo N° 1 pp.43-49, diciembre de 2003. Universidad de

Guadalajara, México.

Cintia Cejas; Pedro Kremer; Sofía Olaviaga: Manual para la formulación de proyectos de organizaciones comunitarias. Fundación CIPPEC, 1a ed. Buenos Aires, 2008.