



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Medicina
Secretaría de Licenciaturas y Cursos

CARRERA: Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría		PLAN:	
ASIGNATURA: Módulo de Atención Primaria			
CICLO LECTIVO: 2018		DURACIÓN: <i>Cuatrimestral</i>	
UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS : <i>corresponde al tercer año de la carrera</i>			
CARGA HORARIA	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTAL
30 Horas	<i>2 Horas semanales(no obligatorios)</i>	<i>30 Horas cuatrimestrales (obligatorias)</i>	<i>30 Horas 80% de asistencia: 24 hs prácticas para regularizar la materia.</i>

B. CUERPO DOCENTE

Docente a Cargo: Lic. Nancy V. Mollar (Encargada de Enseñanza)
JTP: Lic. Alejandra Marseu
Lic. Alicia Ramirez
Ayudante: Lic. Georgina Farina

C. ASPECTOS ESPECÍFICOS

1- . Perfil a desarrollar en la asignatura

Esta materia introduce a los estudiantes en el abordaje y desempeño del trabajo kinésico comunitario, en Atención Primaria de la Salud, con el propósito de capacitarlos para ejercer las funciones que les competen en la promoción, prevención y protección de la salud.

Nuestro Propósito es contribuir en la formación integral del estudiante de Kinesiología en las distintas áreas de competencia desarrolladas en la atención **Primaria** de la Salud,

dentro de un marco ético profesional de trabajo Kinésico.

2. Objetivos Generales.

Se propone que los alumnos logren los siguientes objetivos;

- Que puedan realizar un diagnóstico de situación de la comunidad incluyendo un análisis de las políticas de salud y de las políticas sociales.
- Que puedan realizar un análisis e interpretación estadística, demográfica y de situación epidemiológica de diferentes poblaciones.
- Que puedan planificar, programar y desarrollar estrategias en APS desde Kinesiología.
- Que puedan diferenciar grupos poblacionales con mayor riesgo a enfermar y como intervenir desde nuestro accionar Kinésico en la tarea preventiva.

3. Objetivos Específicos.

Objetivos Específicos del trabajo en terreno;

- Elaborar correctamente las Fichas e Historias Clínicas Kinésicas, orientadas por problemas (APS).
- Conocer las funciones de cada integrante del equipo de salud.
- Aprender a trabajar en forma multi, inter e idealmente transdisciplinaria.
- Identificar los diferentes campos de la Kinesiología Preventiva desde la práctica profesional.
- Desarrollar actividades tendientes a velar por la correcta utilización de los recursos, tanto humanos como materiales.
- Realizar trabajo de Integración Final Teórico Práctico en Atención Primaria de la Salud Kinefisiatrica.

4. Contenidos por Unidades Temáticas

Unidades de Desarrollo de los Contenidos

Unidad 1

- Objetivos del Módulo MAP. Motivación. Presentación y Funciones del equipo de Docentes.
- Definiciones Básicas. Fundamentos Estratégicos en APS.
- Rol del Kinesiólogo en Atención Primaria de la salud.

Unidad 2

- Presentación de casos y Marco Teórico de Atención Primaria de la Salud. Definición de Salud. Evolución histórica. Diferentes teorías del proceso Salud-Enfermedad.
- Historia Natural de la Enfermedad. Periodos. Niveles de prevención.

Unidad 3

-Equipo de Salud. Comprensión de la diferencia entre los equipos: Multidisciplinario, Interdisciplinario y Transdisciplinario. La familia como unidad social. Modelos de Kinesiología:

1. Tradicional: aspectos bio-psico-socio económicos.
2. MAP: aspectos bio-psico-socio-económicos-cosmovisión y ecosistémico.
3. Salud-Enfermedad: modelo médico y Kinésico hegemónico. Modelo de Atención Primaria de la Salud.

-Recursos Humanos en APS. Equipo de Salud: composición del equipo de Atención Primaria. Funciones de atención directa y complementarias. Liderazgo. Proceso de resolución de problemas.

-Tecnología Apropriada. Transferencia Tecnológica. Dependencia tecnológica.

Unidad 4

-Cultura. Etnocentrismo. Crisis y Desarrollo. Comunidad: urbana, suburbana, rural, rural dispersa. Diagnóstico de Salud de la comunidad. Indicadores de salud en APS. Enfoque de Riesgo. Identificación de grupos vulnerables.

-Necesidades observadas, sentidas y reales. Teoría de la Jerarquía de las Necesidades Humanas (Abraham Maslow). Teoría del Desarrollo a Escala Humana (Max-Neef). Necesidades, demanda y oferta en salud. Determinantes de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Desarrollo Sostenible.

-Análisis de la situación de distintas comunidades. Comprensión de la situación especial de la Población Indígena. Vinculación del Kinesiólogo con la comunidad, a través de proyectos de intervención comunitaria. Programas de intervención Kinésica preventiva en el ámbito comunitario. Innovación y Formulación de Programas/Proyectos en APS en Kinesiología.

-Educación para la Salud. Construcción colectiva de conocimientos. Transmisión de la información. Educación Popular. Participación Comunitaria. Socialización del conocimiento. Derecho a la Información y a la Salud en programas educativos. Factores y comportamientos de riesgo. Fomento de la motivación para la resolución de problemáticas locales y regionales.

Unidad 5

-Analizar contenido de la Declaración de Alma Ata (1978). Análisis de antecedentes Nacionales e Internacionales de experiencias Kinésicas en Atención Primaria de la Salud.

-Derecho a la salud. Declaraciones de derechos humanos, sociales y económicos. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud (1986). OMS. Recomendaciones hasta el año 2015. Plan de acción a favor del desarrollo para 2015. Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La salud en la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015. Estadísticas Sanitarias Mundiales. Indicadores Sanitarios. Datos del Observatorio Mundial de la Salud (GHO).

-Reflexionar sobre las distintas formas en que se realiza la Atención Primaria de la Salud como:

1. Proyecto a una población determinada.
 2. Programas en los Centros de Salud.
 3. Estrategia de aplicación de las técnicas aprendidas en la Carrera.
- Enfoque estratégico en APS. Planificación en salud. Políticas sociales. Objetivos sanitarios y Objetivos estratégicos. Participación y Autogestión.
 - Historia Clínica. Tipos. Historia Clínica orientada por problemas.
 - Concepto de Resiliencia para APS.

Unidad 6

-Kinesiología Preventiva: " Kinesioprofilaxis ". Abordaje Kinefisiátrico Preventivo. Detección Precoz de problemáticas en salud en poblaciones vulnerables. Rol del Kinesiólogo en grupos definidos con mayor riesgo a enfermar: Embarazadas, Niños, Ancianos y Discapacitados. El Quehacer del Kinesiólogo en prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria. Niveles de Atención Kinésica. Tareas Kinésicas Preventivas en Centros de Salud de Atención Primaria, hospitales, escuelas, villas, comunidades indígenas, comunidades con riesgo a enfermar. Salud comunitaria de los exiliados climáticos y de los exiliados por conflictos bélicos. Situación actual de los niños, embarazadas, adultos mayores y discapacitados refugiados en el mundo.

-Discapacidad y Salud. Niveles de Atención Kinésica. OMS: Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011. Discusión de los criterios a seguir, en un país como el nuestro.

Unidad 7

-Conceptos y definiciones sobre Epidemiología. Enfoque epidemiológico de la Kinesiología actual. Expresiones de uso frecuente en epidemiología. Demografía. Lectura del escenario epidemiológico y demográfico actual.

-Reflexionar sobre los componentes esenciales de Atención Primaria de la Salud a la luz de la experiencia vivida. Diferenciar lo cualitativo de lo cuantitativo (Investigación Cuantitativa y Cualitativa).

-Encuestas.

Unidad 8

-Atención Primaria de la Salud Kinefisiátrica y Embarazo. Embarazo controlado. Embarazo adolescente. Salud Materno-Infantil.

-Salud Infantil y Medio ambiente. Riesgos ambientales. Defunciones infantiles como consecuencia de la contaminación ambiental. La herencia de un mundo sostenible. Intervención preventiva kinésica.

-APS en Pediatría Kinefisiátrica. Salud Escolar. Educación para la salud en el ámbito escolar. Promoción de hábitos y entorno saludables. Principales problemáticas de salud en las escuelas. Signos de alerta. Higiene Postural. Conciencia Corporal. Conocimiento del cuerpo humano y cada una de sus partes. Prevención de futuras alteraciones biomecánicas. Estimulación motriz, cognitiva, conductual y social. Musicoterapia:

como recurso de abordaje kinésico en APS. Apreciación auditiva y estimulación sensorial. Prevención de violencia. Bullying, Grooming y Sexting. Prevención de adicciones. Kinesiología Preventiva en Discapacidad y niñez. Integración escolar del niño discapacitado. Juego y sociodrama de participación popular en salud. Análisis y discusión de la experiencia.

Unidad 9

-Prevención de Afecciones Cardiovasculares y Accidentes Cerebrovasculares. Guías de Prevención. Control de los Factores de Riesgo. La Actividad Física como agente de Prevención. Prevención Secundaria: Rehabilitación Cardíaca Terrestre- Rehabilitación Cardíaca Acuática.

-RCP: Reanimación Cardiopulmonar. Cadena de supervivencia. DAE: Desfibrilación Automatizada Externa.

-Prevención de Accidentes. Primeros Auxilios. Lesión o enfermedad súbita. Emergencia. Primeros Socorros. Cadena de atención de víctimas.

Unidad 10

-Enfermedades no transmisibles (ENT): Enfermedades cardiovasculares, Cáncer, Enfermedades respiratorias y Diabetes. Factores de Riesgo. Consumo de tabaco, inactividad física, uso nocivo del alcohol y dietas malsanas. Impacto socioeconómico de las ENT. Prevención y control de las ENT. Acciones y respuesta de la OMS. Datos y Cifras mundiales publicadas por la OMS (2017).

-Cáncer. Prevención primaria, secundaria y terciaria desde APS. Como Prevenir el Cáncer desde el Ejercicio Físico Supervisado y Conducido. Calidad de Vida.

-Obesidad y Sobrepeso. Problemas sanitarios relacionados con el exceso de peso y la obesidad. Síndrome metabólico. Nutrición y ejercicio. Prevención de lesiones por sobrecarga y sobreuso. Obesidad Infantil. Prevención y control. Bienestar del Niño. Servicios de Salud Comunitaria. Participación Comunitaria. Estadísticas Mundiales. Intervención Kinésica comunitaria preventiva.

-Diabetes: Informe Mundial sobre la Diabetes, OMS 2016.

Unidad 11

-Profilaxis Acuática. Rehabilitación Acuática/Hidroterapia. Kinesiología Acuática. Prevención primaria, secundaria y terciaria en el medio acuático. Incumbencia del Kinesiólogo en Actividades Acuáticas.

Unidad 12

-APS en Kinefisiatria Respiratoria. Medidas preventivas de Afecciones Pulmonares y/o Respiratorias. Tabaquismo. Epec. Informe OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2008. Asma inducida por el ejercicio. Prevención Primaria y Secundaria en Bronquiolitis. Educación Familiar. Medidas de abordaje Kinésico-Preventivo.

-Consecuencias de la contaminación ambiental. Defunciones infantiles en niños menores de 5 años-Informes OMS 2017.

Unidad 13

- Prevención de Lesiones Traumatológicas y Deportivas. Prevención de lesiones osteo-articulares y musculares inducidas por fatiga. Factores de riesgo. Modelo multifactorial y dinámico sobre causas de lesiones deportivas. Medidas generales para prevención de la lesión. Promoción de Hábitos deportivos saludables. Acondicionamiento Físico. Programas de entrenamiento kinésico preventivos en centros de APS.

Unidad 14

-Abordaje Kinésico Preventivo en Adultos Mayores. Actividad Física Adaptada. Prevención de Caídas y Tai Chi. Kinesiología y Yoga Terapéutico. La acción y la experiencia conscientes en la práctica de yoga. Su función preventivo terapéutica. Prevención de Osteoporosis. Prevención de Fracturas. Geriátrica Kinesiológica. Prevención de úlceras por presión. Prevención del maltrato en adultos mayores.

- Demencia y Enfermedad de Alzheimer. Trastornos de la Memoria. Trabajos Cognitivos. Trabajos de Integración Corporal. Estimulación Sensorial. Sociabilización. Accionar kinésico Preventivo. Gerontoprofilaxis Acuática.

-Avances Mundiales en Neurociencias. Neuroplasticidad y Memoria. Mecanismos de Neuroplasticidad. Neuroplasticidad en Prevención primaria, secundaria y terciaria. Neuromodulación. Evolución del cerebro humano. Cerebro, evolución y Funcionamiento. Cerebro del adulto mayor. APS y Neurorehabilitación Kinesiológica.

Unidad 15

-Salud Laboral. Prevención de Enfermedades y Accidentes Laborales. Profilaxis Postural. Prevención de Afecciones de Columna Vertebral en el ámbito laboral. Ergonomía.

-APS y Salud Mental. Atención Primaria en: Depresión, Ansiedad, Somatización, distress emocional. Estrés laboral. Adicciones. Drogadicción. Violencia. Como abordarlo y prevenirlo desde nuestro accionar Kinésico.

Unidad 16

-Cuidados Paliativos y Atención Primaria de la Salud: Conceptos Generales. Atención Paliativa y Cuidados Paliativos. Responsabilidad compartida. La atención paliativa en atención primaria de la salud. El instrumento NECPAL CCOMS-ICO©. Los seis pasos de la atención paliativa. Identificación y registro de la población que necesita Atención Paliativa en servicios de APS. Indicadores Clínicos generales de severidad y progresión. Marcadores funcionales. Marcadores de severidad y fragilidad extrema. Presencia de distress emocional. Factores adicionales de usos de recursos. Comorbilidad. Población asistida en APS con enfermedades crónicas. Identificación positiva - NECPAL+.

Evaluación de necesidades del paciente y sus cuidadores. Identificación de valores, preferencias y objetivos del enfermo. Revisión de la situación de enfermedad y

condiciones crónicas.

Unidad 17

- Integración de conceptos teórico-prácticos. Integración-participación: acción-reacción.
- Trabajo Final Integrador.

5. Características metodológicas.

Se realizarán clases teóricas expositivas presenciales, donde se proyectarán power point, fotos y videos de las temáticas a tratar.

Se llevará a cabo con los alumnos pasantías prácticas en Caps, Geriátricos, Clubes, Escuelas, Fundaciones, Hospitales, Villas, Hogares, Centros de Rehabilitación Acuática e Hidroterapia, etc., con actividades docentes de orientación en la elaboración de una Historia Clínica, con orientación en Atención Primaria, y la tutoría de un Trabajo de Campo orientado a la comunidad (Trabajo Final Integrador con acciones en terreno).

6. Evaluación:

- Un examen parcial escrito individual y sus respectivos recuperatorios.
- Un Trabajo de campo orientado a la comunidad en Atención Primaria Kinefisiatrica, llevado a cabo en el transcurso de las pasantías, deberá ser expuesto por los alumnos en una clase expositiva, con la presentación de un power point, fotos y videos. Esta presentación (clase expositiva de los alumnos en grupo o individual) tiene carácter de segundo parcial por lo que es indispensable su aprobación para acceder a la regularidad.
- Entrega del Trabajo Final Integrador e Historia Clínica orientada por problemas, realizada en los prácticos y/o pasantías.
- Evaluación Final Escrita.

7. Bibliografía obligatoria y complementaria.

Bibliografía Obligatoria.

- Ceitlin J, Gómez Gascón T. Medicina de Familia: la clave de un nuevo modelo. Madrid: Smithkline Beecham; 1997.
- Gérvás J, Pérez Fernández M. Atención primaria fuerte: fundamento clínico, epidemiológico y social en los países desarrollados y en desarrollo. Revista Brasileira de Epidemiología. 2006;9(3):384-400
- Kroeger Axel, Luna Ronaldo. La Atención Primaria de la Salud: principios y métodos. 1992. Ed. Paltex.
- Lawn JE, Rohde J, Rifkin S, Were M, Paul VK, Chopra M. Alma-Ata 30 years on: revolutionary, relevant, and time to revitalize. The Lancet 2008, 372(9642):917-927.
- Lemus, J.D.- Áreas Programáticas - Conceptos de Salud Pública, Epidemiología y Atención Primaria, aplicados a la Estrategia de Distritos y Sistemas Locales de Salud en las grandes ciudades -evaluación de la experiencia de la ciudad de Buenos Aires. Ed. Kohan, Buenos Aires, Octubre 1994.
- Lemus, J.D. - ATENCION PRIMARIA DE SALUD.Ed. Kohan, Buenos Aires,1996.
- Lemus, J.D. - EPIDEMIOLOGIA Y ATENCION DE LA SALUD EN LA

ARGENTINA. Publicado por la Organización Panamericana de la Salud - Publ. Nro. 35 PWR/ Argentina I.S.B.N. 950-710-014-8, 1993 653.

-Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer, 2014. 276 p.: il. ; 13x19 cm. ISBN 978-987-45494-3-3 1. Oncología. I. Título CDD 616.994

- Martín Zurros A, Palet Ferrero x, Sola Bas C. El equipo de Atención Primaria. En Martín Zurro A y Cano Pérez JE Manual de Atención Primaria, 2da ed. Ed Doyma, Barcelona, 1989: 29-39.

- Mazzáfero V. Medicina en Salud Publica - ISBN 950-02-0221-2 . EDITORIAL EL ATENEO. Buenos Aires, 1987.

- Melillo, A., Suarez Ojeda, Elbio N., Rodriguez D. Resiliencia y Subjetividad los Ciclos de la vida. Ed. PAIDOS, 2004.

- Ministerio de Salud Pública. Programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia. El policlínico y el hospital. Cuba; 1995.

- Ministerio de Sanidad y Consumo, Sociedad Española de Cardiología, Sociedad Española de Arteriosclerosis. Control de la colesterolemia en España, 2000. Un instrumento para la prevención cardiovascular. Rev Esp Salud Pub 2000; 74: 215-253.

- Ministerio de Sanidad y Consumo, Sociedad-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. Control de la Hipertensión Arterial en España, 1996. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.

-Mollar Nancy V., “Rol del Kinesiólogo en Atención Primaria de la Salud”, Revista Científica del Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, Año 13 N°50 – Abril del 2014.

- Mollar Nancy V., “La Evolución de la Hidroterapia a través del tiempo”, Revista Científica del Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, Año17 N° 59- Enero del 2018.

-Mollar Nancy V., “ Tratamiento Acuático en Patología Discal ”, Revista científica del Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, Año 9 N° 36 – Septiembre/ Diciembre de 2010.

- Mollar Nancy V., “ Rehabilitación Acuática ”, Revista Científica del Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires, Año 7 N° 28 – Octubre / diciembre de 2008.

- Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de la Salud: Informe de la Conferencia Internacional sobre APS de Alma-Ata. Geneva: WHO; 1978.

- OMS, UNICEF (United Nations International Children Emergency Fund). Alma Ata 1978. Atención Primaria de la Salud. Ginebra: OMS. Serie Salud para todos.

- Organización Mundial de la Salud. Hipertensión Arterial. Ginebra: OMS, 1978. Informe técnico n° 628.

- Organización Mundial de la Salud. Prevención de la cardiopatía coronaria. Ginebra: OMS, 1982. Informe técnico n° 678.

-Organización Mundial de la Salud. Los determinantes sociales de la salud: Los hechos probados. Madrid: WHO; 2003.

-Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: La Atención Primaria de la Salud, más necesaria que nunca. Geneva: WHO; 2008.

-Organización Mundial de la Salud. Subsana las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Buenos Aires: WHO; 2009.

-Organización Mundial de la Salud. Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Nota

descriptiva N° 290, Mayo de 2015.

-Organización Mundial de la Salud. Enfoques poblacionales de la prevención de la obesidad infantil. Publicación de la Organización Mundial de la Salud 2016.

-Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Diabetes. Resumen de orientación, 2016.

-Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Nota descriptiva. Junio de 2017.

-Organización Mundial de la Salud. Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva. Octubre de 2017.

-Organización Mundial de la Salud. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Nota descriptiva. Noviembre de 2017.

-Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y Salud. Nota descriptiva. Noviembre de 2017.

-Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Nota descriptiva. Noviembre de 2017.

-Organización Mundial de la Salud. Más sano, Más justo, Más seguro: La Travesía de la Salud Mundial 2007-2017.

-Organización Panamericana de la Salud. APS en las Américas: las enseñanzas extraídas a lo largo de 25 años y los retos futuros. Washington DC: OPS; 2003.

-Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la APS en las Américas: orientación estratégica y programática para la OPS. Washington DC: OPS; 2005.

- Organización Panamericana de la Salud La Salud en las Américas. Publicación científica y técnica Vol I y II 2002. Washington DC; 2002:p.587.

- Organización Panamericana de la Salud. Módulos de Principios de epidemiología para el control de enfermedades. Segunda Ed. Serie Paltex. Washington DC; 2002.

-Organización Panamericana de la Salud ORG Seminario-taller Internacional sobre Atención Primaria de Salud: a 25 años de Alma Ata 1ª edición. Buenos Aires: OPS, 2003.

-Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud. Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Guía para ayudar a la gente a dejar de fumar. En: Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Guías de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS. Barcelona: semFYC, 2000; 43-62.

– Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud. Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Guía para ayudar a promover una alimentación saludable. En: Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud. Guías de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS. Barcelona: semFYC, 2000; 63-84.

- Quaglia, C.: Programación y recursos físicos en salud. Medicina y Sociedad. Vol. 13 - NQ.

-REINEKE LYTH J. Models of the Team Approach. Department of Rehabilitation Medicine. School of Medicine, Emory University. Atlanta, Georgia - 1992 -USA.

-Reyes, A. El futuro kinesiólogo, Universidad Nacional de Entre Ríos. República Argentina (2006).

- Rico J. Neoliberalismo, salud pública y atención primaria. Las contradicciones en el

- paradigma de Salud para Todos. Conferencia. Colombia: Mayo; 1998.
- Sánchez Santos L. Comunicación social en la atención primaria de salud. En: Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 55-6.
 - Suárez E, Guibert Reyes W. Las terapias con recursos artísticos. Su utilidad en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr 2000; 16(3):285-94.
 - Starfield B. Primare care. Concept, evaluation and policy. Nueva York: Oxford University Press; 1992.
 - Tapias Merino E, de Hoyos Alonso MC, Garrido Barral A. Diferencia de recursos en las distintas áreas de Madrid para la atención a los pacientes con demencia. Actual Neurol envejec 2003; 1(5): 282-286.
 - Tapias Merino E, de Hoyos Alonso MC, Garrido Barral A. Atención a los pacientes con demencia en Atención Primaria de Salud. En: Libro Blanco sobre la demencia y enfermedad de Alzheimer en la Comunidad de Madrid. Ed. Siglo SL. Madrid 2005; 27-43.
 - TENZAR I. Team building: developing a unified staff. Aorn J; 43:195, 1986.
- www.wapedia.mobiprimaria/es/conferenciainternacionalsobreatencionprimariasaluddealmaata1978

Bibliografía Complementaria

- Banta, H.; Russell, R.: Políticas sobre Tecnología Médica. Cuadernos de Medicina Social N° 20, 1987. La formación de recursos humanos para la Medicina en el afeó 2.000. Cuadernos Médico Sociales NI' 28, 1984.
- Bayona E., Bayona J. y León F. (2011) “Neuroplasticidad, Neuromodulación y Neurorrehabilitación: Tres conceptos distintos y un solo fin verdadero” Salud Uninorte, 27 (1): 95-107.
- Bello, J.: Servicios de salud y sectores populares. Medicina y Sociedad Vol.7 - NQ 3.
- Cadwell JC. Health Transition: the cultural, social and behavioral determinantsof health in the Third World. Social Science & Medicine 1993, 36(2):125-135.
- Casal, E.; Vazquez, E.; Fayanas, R.; Catalano, H. Orcese, C.: Prevalencia de problemas de salud. Medicina y Sociedad. Vol. 14 - N° 1.
- Casilla, D. Tecnología Educativa para la Participación Comunitaria. Tesis Doctoral. Doctorado en Ciencias Humanas. Universidad del Zulia. Venezuela.(2003).
- Damasio, Antonio (1999) El error de Descartes. La razón de las emociones. Editorial Andrés Bello. Santiago de Chile.
- De la Revilla L. La consulta del médico de familia: la organización en la práctica diaria. Ed Jarpyo, Madrid, 1992: 91-100.
- Del Puerto C, Ferrer H., Toledo G. Higiene y Epidemiología. Apuntes para la Historia. Editora Palacio de las Convenciones. Cuba; 2002.
- Gervas J., Perez Fernandez M. Atención Primaria fuerte; fundamento clínico, epidemiológico y social en los países desarrollados y en desarrollo. Rev Bras

Epidemiol. 2006; 9(3):389-400.

- Gillam S. Is the declaration of Alma Ata still relevant to primary health care?BMJ (Clinical research ed.) 2008, 336(7643): 536-538.

- Grupo de Trabajo de Prevención Primaria Cardiovascular. Directrices para la elaboración de programas de prevención primaria de enfermedades cardiovasculares. Rev San Hig Pub 1993; 67: 5-22.

- Hall JJ, Taylor R. Health for all beyond 2000: the demise of the Alma-Ata Declaration and primary health care in developing countries. The Medical Journal of Australia 2003, 178(1):17-20.

- International Conference on Primary Health Care. Declaration of Alma-Ata.WHO Chronicle 1978, 32(11):428-430.

- Mithen, Steven. (1999) Arqueología de la Mente. Drakontos.

-Salveti Vivina P. (2015) “Símbolo como expresión de las emociones y el cuerpo como mediador privilegiado” Disponible en el repositorio Filo Digital:

<http://repositorio.filo.uba.ar/xmlui/handle/filodigital/4211>

-Salveti. Vivina P. (2015) “Ética y Genética de los afectos” Disponible en el repositorio Filo Digital: <http://repositorio.filo.uba.ar/xmlui/handle/filodigital/2942>