



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
MAR DEL PLATA

INSTRUMENTO A
PLAN DE TRABAJO
DEL EQUIPO DOCENTE

AÑO: 2023

1- Datos de la asignatura

Nombre *Epidemiología Social y Comunitaria*

Código 318

Tipo (Marque con una X)

Obligatoria	<input checked="" type="checkbox"/>
Optativa	<input type="checkbox"/>

Nivel (Marque con una X)

Grado	<input checked="" type="checkbox"/>
Post-Grado	<input type="checkbox"/>

Área curricular a la que pertenece *Sociohumanística*

Departamento *Pedagógico de Enfermería*

Carrera/s *Licenciatura en Enfermería*

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s *3ro.*

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	65
Semanal	10

OCA 774/18 Doble franja horaria:

TM	Miercoles 8 a 12.30hs
TT	Miercoles 17 a 20,30 hs

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los alumnos:

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
8	-	-

Relación docente - alumnos:

Cantidad estimada de alumnos inscriptos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
150	1	2	2	-	-

2- Composición del equipo docente:

Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1.	<i>Claudia Máspero OCA N° 307/10</i>	<i>Licenciada en Enfermería</i>
2.	<i>Rodolfo Castro OCA N° 196 /22</i>	<i>Licenciado en Enfermería</i>
3.	<i>Claudia Angellini OCA No 1592 /20</i>	<i>Licenciada en Enfermería</i>
4.	<i>Horacio Ruiz</i>	<i>Licenciada en Enfermería</i>

Nº	Cargo								Dedicación			Carácter			Cantidad de horas semanales dedicadas a:				
	T	As	Adj	JTP	A1	A2	Ad	Bec	E	P	S	Reg.	Int.	Otros	Docencia		Investig.	Ext.	Gest.
	Frente a alumnos		Totales																
1.	x										x	x			6	10			
2.			x								x		x		6	10			
3.				x							x		x		6	10			
4.					x								x		6	10			

3- Plan de trabajo del equipo docente

► Objetivos:

Al término de la asignatura el alumno logrará:

- construir un marco conceptual epidemiológico que posibilite el análisis del proceso salud-enfermedad como expresión del derecho a la salud
- promover una actitud reflexiva ante los temas propuestos y la inserción de la práctica enfermera en la realidad
- generar una línea de base a partir de la cual interpretar la investigación epidemiológica
- promover una actitud analítica ante la evidencia científica publicada y su aplicación en el futuro que hacer profesional

► Contenidos a desarrollar en la asignatura

Programa Analítico por Unidades Temáticas

La asignatura Epidemiología Social y Comunitaria forma parte de la currícula básica de las carreras Enfermería y/o Licenciatura en Enfermería. La asignatura se ubica en el tercer año.

Partiendo de ello podemos establecer fácilmente la importancia de sus contenidos para la formación de los futuros profesionales, como la estrecha relación entre esta asignatura y otras. Así, mientras esta asignatura se centra en el conocimiento básico de la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo haciendo hincapié sobre todo en la cadena epidemiológica y en los niveles de prevención y educación sanitaria; en otras materias se combinan principios y conocimientos generados por las ciencias biológicas y sociales y se aplican metodologías de naturaleza cuantitativa y cualitativa.

Se establecen tres ejes temáticos:

Eje temático I – Precisiones Conceptuales

Núcleo Problemático	Temas convergentes
1. Conceptos generales de epidemiología.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Definición. Historia. Transición epidemiológica.</i> - <i>Objetivos y usos de la epidemiología.</i> - <i>Epidemiología comunitaria y social</i>
2. Proceso Salud -Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Concepto de salud: modelo tradicional y concepto de campo de salud .</i> - <i>Salud Pública. Promoción y niveles de prevención.</i> - <i>Niveles de Atención en Salud. Atención Primaria de la Salud.</i>
3. Determinantes del estado de salud de una población	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Asociación Causal en Epidemiología: Concepto de Causa, Causalidad Múltiple.</i> - <i>Concepto de causalidad: riesgo. Dimensiones de la epidemiología comunitaria.</i> - <i>Servicios de salud (accesibilidad, programas, vigilancia epidemiológica)</i> - <i>Dimensiones de la Epidemiología Comunitaria</i>

Eje temático II – Marco de Referencia Metodológico

Núcleo Problemático	Temas convergentes
a. La descripción en epidemiología	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Tipos de estudios epidemiológicos.</i> - <i>Epidemiología descriptiva, analítica y experimental.</i> - <i>Estudios analíticos: transversales y ecológicos.</i> - <i>La persona: edad, sexo, raza, nivel socioeconómico, estado civil y variables familiares, estilo de vida. Pirámides poblacionales. Natalidad, mortalidad y migraciones. Indicadores socio-económicos.</i> - <i>Lugar: ambiente ecológico, físico, social y cultural.</i> - <i>Tiempo: tendencias seculares, estacionales.</i>
b. Demografía	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Demografía. Concepto, historia. Fuentes de información: Censo.</i> - <i>Dinámica poblacional: natalidad, migración, envejecimiento. Demografía estática. Pirámides de población</i>
c. Medición de eventos en salud	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Nociones de bioestadística. Frecuencias relativas y absolutas.</i> - <i>Tasas y poblaciones expuestas al riesgo.</i> - <i>Mortalidad: tasas brutas, específicas, estandarizadas.</i> - <i>Morbilidad y factores de riesgo: tasas de incidencia, tasas de prevalencia.</i> - <i>Incidencia y Prevalencia: Medidas de Morbilidad, Tasas de Ataque.</i>

Eje temático III – Aplicación de la Epidemiología

Núcleo Problemático	Temas convergentes
1. Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none">- <i>Vigilancia Epidemiológica: Concepto, evolución, objetivos y usos.</i>- <i>Concepto de pandemia, epidemia, endemia. Investigación de brote.</i>
2. Análisis de Situación en Salud	<ul style="list-style-type: none">- <i>ASIS: propósitos y aplicaciones. Tipos.</i>- <i>Fuentes de datos.</i>- <i>Indicadores. Medición de Inequidades en Salud</i>- <i>Uso de la epidemiología comunitaria para evaluar a los servicios sanitarios</i>

3 - Bibliografía

- Lic. Castro Rodolfo Lic. Máspero Claudia. Apuntes de Cátedra.
- Dever G. - Epidemiología y administración de servicios de salud — OPS, 1991.
- Buck, C.; Llopis, A.; Nájera, E. El desafío de la epidemiología. Problemas y lecturas seleccionadas -. – OPS, 1988.
- Guerrero, R.; Gonzalez, C.; Medina, E. Epidemiología– Fondo Educativo Interamericano – 1981.
- Lilienfeld, A.; Lilienfeld, D. Fundamentos de epidemiología — Fondo Educativo Interamericano – 1983.
- OPS . Usos y perspectivas de la epidemiología – Publicación Boletín, 1984 .
- INE. Curso de epidemiología general. Estructuras modulares 1 a 4Mar del Plata. 1995/2000
- OPS . Boletín Epidemiológico – Publicación mensual - Desde 1990 hasta la fecha.
- Natter, L. E.; Hot,, J. - Principios de la investigación en enfermería. Doyma. – España, 1992
- Polit, S. - Investigación en ciencias de la salud — Interamericana – Colombia, 1996.
- Pereira, MG. Epidemiología: Teoría e Práctica. Editora Guanabara Koogan SA, Rio de Janeiro, 1995.
- Ministerio de Salud y la Representación de OPS – OMS . Situación de Salud Argentina. Argentina.
- Cabrero García J. Enfermería basada en la evidencia y utilización en la investigación. Index de Enfermería 1999;27:12-
- Ahlbom A, Norell S. Fundamentos de Epidemiología. 5ª Ed. Madrid: Siglo XXI. Editores; 2000.
- Argimón Pallás. J.M.: Métodos de Investigación. Clínica y Epidemiología. 2ª Edición. Harcourt. Madrid 2000.
- Beaglehole R, Bonita R, Kjellstrom. Epidemiología básica. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
- Jokin de Irala Estevéz y col. Epidemiología Aplicada. Ed. Ariel Ciencias Médicas. Barcelona, 2004.
- Leon Gordis. Epidemiología. Tercera edición. Ed. Elsevier España, S.A.Madrid, 2005.
- MacMahon B. Trichopoulos D. Epidemiología. 2ª Ed. Madrid: Marban; 2000.
- Piédrola Gil G. Medicina Preventiva y Salud Pública. 10ª Ed. Barcelona: Masson; 2001.
- Moiso A. Introducción a la Salud Pública. Módulo de la Cátedra de Medicina Social. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata. Edulp. La Plata, 2010: 1-27
- Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa. 1986. Disponible en: http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=5:health-promotion-ottawa-charter&Itemid=12&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. Derecho a la salud. Nota Descriptiva N° 323. 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. Documento de Alma Ata. 1978. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

- Organización Mundial de la Salud. Documento de Yakarta. 1997 Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/025495/yakarta.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Documento de Santa Fe de Bogotá. 1992. Disponible en: www.fcm.unr.edu.ar/ingreso/documentos/1992-DeclaracionBogota.doc
- Organización Panamericana de la Salud. Funciones Esenciales de la Salud Pública. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4159%3Aque-son-funciones-esenciales-salud-publicas-fesp&catid=3175%3Aessential-public-health-functions-ephf&Itemid=3617&lang=es
- Guerrero R. González C. L., Medina E. Epidemiología. Capítulo 7. Fondo Educativo Interamericano, 1981: 81-97
- Martínez González, M. A.; Sánchez Villegas A.; Faulin Fajardo J. Bioestadística amigable. Edit. Navarra. Díaz de Santos, 2006: 13-67
- Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el control de enfermedades. (MOPECE). Unidad 2: Salud y enfermedad en la población. 2010: 9-42 Disponible en: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1270&Itemid=423
- Valenzuela M. Teresa. Indicadores de Salud: Características, usos y ejemplos. Rev. Ciencia y Trabajo. 2005; 7 (17):118-122
- Mestorino MA. La Planificación para la Salud. (Capítulo 21). En: Barragán H., Moiso A., Mestorino Ma. A., OJEA O. Fundamentos de Salud Pública. Edulp. La Plata, 2007: 419-452
- Ministerio de Salud de la Nación. Programa Médicos Comunitarios. 2010.- Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/medicoscomunitarios/images/stories/Equipos/posgrado-salud-social-comunitaria>
- Organización Panamericana de la Salud. Planificación local participativa. Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 1999. Disponible en: http://isags-unasul.org/ismoodle/isags/local/pdf/modulo5/planificacion_local_participativa_metodologias_para_la_promocion_de_la_salud_en_alc.pdf
- Roffman A. Las herramientas conceptuales y metodológicas de la planificación estratégica. Módulo de la Cátedra de Medicina Social. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata. Edulp. La Plata, 2010: 1-18 Disponible en: <http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/82-herramconcep.pdf>
- Armus D. De la salud Pública a la salud colectiva. Voces en el Fénix. Facultad de Ciencias Económicas UBA. 2011; 2 (7): 28-34
- Barona de Infante N., Álvarez L. Sociedad y Salud, Ed. Formas Precisas. Colombia. 1991.
- Beaglehole R, Bonita R. Epidemiología básica. 2ª Edición. Organización Panamericana de la Salud, Serie Paltex, 2008
- Colomer Revuelta C., Alvarez-Dardet Díaz C. Promoción de la salud y cambio social. Ed. Masson. Barcelona, 2006
- Comes Y., Solitario R., Garbus P., Mauro M., Czerniecki S., Vázquez A., Sotelo R., Stolkiner A. El concepto de accesibilidad: La perspectiva relacional entre población y servicios. Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología UBA. 2006; XIV: 201-209
- Czeresnia D. El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción. En: Czeresnia D y Machado de Freitas C. Compiladores. Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones, tendencias. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2006
- Galvão L., Finkelman J., Henao S. Determinantes ambientales y sociales de la salud; OPS, Serie Paltex, 2010

- Organización Panamericana de la Salud, Área de Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria. Glosario de datos básicos de salud. Washington DC, 2004. En: <http://www.bvs.org.ar/glosario.htm#E>
- Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario. 1998. Disponible en: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- Jenkins C. Mejoremos la Salud a todas las Edades. Manual para el cambio de comportamiento. Publicación Científica y Técnica OPS N°590. Washington DC., 2005
- Laurell A. C. Los proyectos de salud en América Latina. Dos visiones dos prácticas. Voces en el Fénix. Facultad de Ciencias Económicas UBA. 2011; 2 (7): 15-19
- Martín Zurro A., Cano Pérez J.F. Compendio de Atención Primaria. Ed. Elsevier. Madrid, 3º ed. 2010
- Ministerio de Salud de la Nación. Programas y Planes. En: <http://www.msal.gov.ar/index.php/programas-y-planos>
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Programas. En: <http://www.ms.gba.gov.ar/programas/programasprovinciales.html>
- UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño. 1990. En: <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>

4- Actividades de aprendizaje.

- *Ciclo de trabajo áulico.*

Para cada eje temático, se lleva a cabo el siguiente ciclo de trabajo:

- *Clases teóricas .*
- *Entrega de bibliografía y Guías de Estudio.*
- *Resolución de Actividades de Autoevaluación grupal y/o individual con plazo de entrega.*
- *Consultas extraprogramáticas*

- *Guías de lectura y resolución de problemas*

Constan de presentación de la unidad o tema, objetivos, actividades a realizar como cuestionarios, análisis de casos, glosario, etc., y bibliografía orientadora.

Se adjuntan: Lectura y discusión de artículos, actividades de aprendizaje basado en problemas, análisis de datos demográficos de la ciudad, análisis bioestadística de datos, observación y discusión de series y/o películas

-

Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.

<i>Semana</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<i>Generalidades</i>														
<i>Eje temático I –</i>														
<i>Eje temático II –</i>														
<i>Eje temático III –</i>														
<i>Elaboración Guías - Evaluación formativa</i>														
<i>Evaluación sumaria</i>														

Fecha de exámen parcial:18/10/2023

Fecha recuperatorio exámen parcial:01/11/2023

Fecha recuperatorio habilitante: 22/11/2023

- Procesos de intervención pedagógica

- Se trabajará en un entorno aulico con opciones de interacción con sus pares y docentes, con clases presenciales , y mediante grupos en campus.
- Se establecerán dos franjas horarias y 2 momentos de interacción para cada franja horaria
- El alumno podrá elegir el momento y lugar donde estudiar, respetando los plazos establecidos para cada Guía de Estudio.
- Consignas claras, ejercicios y estudio de casos que toman en cuenta la realidad.

Recursos

- Cada unidad temática se apoya en la anterior y en los ejercicios de autoevaluación, es importante que se trabaje con el ritmo propuesto, respetando los plazos de participación y entrega, lo que favorece la interacción del grupo.
 - Clase inaugural actividad en tiempo real que permite conversar sobre las generalidades de la asignatura, además de abordar los primeros contenidos del PTD.
 - Contenidos: a medida que comienza una nueva unidad temática, se encontrará en el campus las consignas específicas para realizar esa unidad, bajo el número y nombre de la unidad
 - o Guía de Estudio
 - o Clases presenciales en espacio áulico.
 - o Actividades de autoevaluación y aprendizaje: discusión de casos, lectura de bibliografía obligatoria.
 - Tutorías vía internet, mail. En el espacio de chat del campus, tienen la virtud de que, al ser escritas, le permiten la lectura y relectura, empleando todas las estrategias necesarias para alcanzar la comprensión y si eso no alcanzara, volver a preguntar.
 - Bibliografía: de autoría del equipo docente, revistas y sociedades científicas de epidemiología general, social y comunitaria

7- Evaluación

Además de ser base para la calificación que permita aprobar la materia, servirá para medir la efectividad del equipo docente, programa y actividades.

Teniendo en cuenta las Resoluciones y OCAS correspondientes: RR 121/91; OCA 725/18; OCA 997/15 y OCA 1768/20

La asignatura tendrá 2 instancias de evaluación I: formativa y sumaria. En cuanto a los tipos de evaluación, se utilizará cuantitativa y cualitativa. Con relación a los medios de evaluación: serán en espacio áulico.

- Evaluación formativa: se realizará luego de finalizar cada guía de estudio, apoyando al alumno en su proceso de aprendizaje, por medio de su actividad en los foros, resolución de casos, ejercicios de autoevaluación y su posterior actividad escrita con devolución del docente.
- Evaluación sumaria: al concluir la asignatura se realizará una evaluación final, con posibilidad de recuperatorio. La asignatura tendrá dos parciales, uno conformado en fecha establecida con su recuperatorio y otro conformado con las guías aprobadas correspondientes a cada unidad temática. Cada guía tiene a su vez, la posibilidad de recuperar.
- Examen final: según lo establecido por la Facultad, el alumno tendrá dos opciones para aprobar la asignatura:
 - a) Aprobar cursada y acreditación de la asignatura
 - Cumplir con el 100 % de las actividades de autoevaluación
 - Aprobar las actividades de autoevaluación en tiempo y forma, y con nota 4 (cuatro) o mayor..
 - Aquellas actividades de autoevaluación que no se hayan presentado en tiempo y forma, o hayan obtenido una calificación menor a 4 (cuatro) podrán ser recuperados solo una vez
 - Las actividades de autoevaluación se promedian y conforman nota de instancia parcial.
 - Haber aprobado la instancia 2 de evaluación parcial y/o su respectivo recuperatorio, con nota igual o mayor a 4 (cuatro).
 - Opción parcial habilitante con nota 4 (cuatro) o mayor.
 - Para la acreditación de la Asignatura: Aprobar el examen final con calificación igual o mayor a 4 (cuatro)

b) Aprobar por promoción:

- Cumplir con el 100 % de las actividades de autoevaluación
- Aprobar las actividades de autoevaluación en tiempo y forma, con nota 6 (seis) o mayor.
- Aquellas actividades de autoevaluación que no se hayan presentado en tiempo y forma, o hayan obtenido una calificación menor a 6 (seis) podrán ser recuperados solo una vez
- Acreditar el 80 % de presencia en las clases teóricas.
- Las actividades de autoevaluación se promedian y conforman nota de instancia parcial.
- Haber aprobado la instancia 2 de evaluación parcial y/o su respectivo recuperatorio, con nota igual o mayor a 6 (seis).
- Opción parcial habilitante con nota 6 (seis) o mayor.
- Para la acreditación de la Asignatura: promocionar la cursada. La nota será promediada entre las actividades de evaluación parcial. La calificación será igual o mayor a 6 (seis)

c) Estudiantes con cursadas especial:

- Cumplir con el 100 % de las actividades de autoevaluación
- Aprobar las actividades de autoevaluación en tiempo y forma, con nota 6 (seis) o mayor.
- Aquellas actividades de autoevaluación que no se hayan presentado en tiempo y forma, o hayan obtenido una calificación menor a 6 (seis) podrán ser recuperados solo una vez
- Acreditar el 60 % de presencia en las clases teóricas.
- Las actividades de autoevaluación se promedian y conforman nota de instancia parcial.
- Haber aprobado la instancia 2 de evaluación parcial y/o su respectivo recuperatorio, con nota igual o mayor a 6 (seis).
- Opción parcial habilitante con nota 6 (seis) o mayor.
- Para la acreditación de la Asignatura: promocionar la cursada. La nota será promediada entre las actividades de evaluación parcial. La calificación será igual o mayor a 6 (seis)

8. Fundamentación

¿Por qué Epidemiología Comunitaria y Social?

El carácter interdisciplinario de la Epidemiología está ligado a su intención de construir un conocimiento de todo el entorno o contexto en el que se desenvuelven los problemas de salud, comprenderlos y, proporcionar servicios de salud más eficaces, eficientes y equitativos a la población de un determinado lugar.

El énfasis inicial de la Epidemiología estuvo en el estudio de las enfermedades infecciosas consideradas epidemias tales como el cólera o la viruela, que constituían un serio problema de salud de las poblaciones. A medida que se ha ido logrando mayor control sobre las epidemias y se ha aumentado la expectativa de vida de las poblaciones, el interés se fue desplazando de las enfermedades infecciosas a las enfermedades crónicas y, se tiende a pasar de los estudios basados en la observación, con escaso tratamiento de los datos, a estudios en su mayoría experimentales, con sofisticados modelos de análisis estadísticos, como por ejemplo, los ensayos clínicos. Asimismo, ha resurgido el interés por la Epidemiología desde espacios relacionados con las políticas sanitarias y/o la administración de la Salud con miras a brindar servicios más oportunos y eficaces. Pero más allá de estos múltiples intereses, la tendencia siempre fue y será descubrir las causas del proceso salud-enfermedad para profundizar su comprensión con la esperanza de contribuir a mejorar las condiciones sanitarias de la población. Conocer y comprender los eventos de salud o enfermedad que ocurren en cierta población requiere describir y analizar el contexto en el que éstos se producen. Ello permite analizar las causas de las enfermedades y actuar para su prevención y control. Hoy, la Epidemiología es un instrumento en la planificación de los servicios sanitarios, mediante la identificación de los problemas prioritarios de salud, la definición de las acciones y recursos necesarios para atenderlos y el diseño e implementación de programas para aplicar estas acciones y recursos, compartiendo las decisiones con la comunidad.

El estudio de las condiciones sociales y de cómo éstas influyen y determinan la situación sanitaria de las poblaciones ha sido siempre un tema de interés y relevancia para la salud pública en general. En años recientes ha nacido un vínculo más fuerte entre la epidemiología y las

ciencias sociales, estimulado por la necesidad de reconocer y documentar el amplio espectro de los determinantes de la salud, desde el nivel micro en que operan los factores biológicos individuales hasta los niveles macro que expresan las condiciones sociales en que viven las poblaciones, dando nacimiento a la llamada “epidemiología social”.

En la comunidad es donde los representantes de la enfermería realizan una labor integral en la esfera epidemiológica, haciendo realidad las palabras que enunciara Florence Nightingale: “La observación indica cómo está el paciente; la reflexión indica qué hay que hacer; la destreza práctica indica cómo hay que hacerlo. La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué observar; cómo pensar y qué pensar.”

