



Universidad de la Sierra Sur

División de Estudios de Posgrado

Clave DGP: 200147

Maestría en Salud Pública

PROGRAMA DE ESTUDIO

NOMBRE DE LA ASIGNATURA

FUNDAMENTOS DE SALUD PÚBLICA I

CICLO	CLAVE DE LA ASIGNATURA	TOTAL DE HORAS
Primer semestre	9011	64

OBJETIVO(S) GENERAL(ES) DE LA ASIGNATURA

Comprender la complejidad de los fenómenos sustantivos de la salud pública: necesidades, recursos y servicios, para reflexionar su objeto de estudio y campo de aplicación, desarrollo histórico, el enfoque global de la política sanitaria actual y las principales teorías utilizadas en salud pública.

TEMAS Y SUBTEMAS

Tema 1. Salud pública: objeto de estudio y campo de aplicación

- 1.1. Definición de Salud Pública y clasificación de los fenómenos sustantivos de la salud pública
- 1.2. Tipologías de investigación en salud pública
- 1.3. Modelos conceptuales de la salud pública
- 1.4. Paradigmas de la salud pública
- 1.5. Nacimiento y desarrollo del modelo biomédico en el siglo XX
- 1.6. Críticas al modelo biomédico: Tecnología y Salud en la sociedad actual

Tema 2. Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP)

- 2.1. FESP: Bienes públicos y acciones estratégicas
- 2.2. FESP: Modelo de integración
- 2.3. Difusión, transferencia y uso de resultados de investigación en salud pública
- 2.4. Tendencias, desafíos y oportunidades en el campo de la salud pública

Tema 3. Atención Primaria de la Salud

- 3.1. Política de Atención Primaria de la Salud
- 3.2. Promoción de la salud y desigualdades sociales
- 3.3. Participación social y salud
- 3.4. Educación para la salud
- 3.5. Prevención de la enfermedad

Tema 4. Teorías aplicadas a la salud pública

- 4.1. Teoría General de Sistemas
- 4.2. Teoría de la Complejidad aplicada a la Salud
- 4.3. Teoría ecosocial de la distribución de la enfermedad
- 4.4. Hacia una Salud Pública pluralista

Tema 5. Marco conceptual para comprender los sistemas de salud

- 5.1. Qué es un sistema de salud
- 5.2. Metas y funciones
- 5.3. Mapeo y análisis de los sistemas de salud

Tema 6. Necesidades en salud pública

- 6.1. Concepto y modelo de necesidades de salud
- 6.2. Identificación de áreas prioritarias y políticas públicas correspondientes

6.3. Necesidades de salud en grupos vulnerables

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Con docente:

- Revisión de la literatura básica y complementaria de la asignatura.
- Análisis y síntesis de la literatura.
- Participaciones y discusiones abiertas y dirigidas de los alumnos sobre los temas.
- Revisión y/o realización de estudios de casos, ejemplos, prácticas y/o ejercicios.
- Asignación de diversas actividades pertinentes para el conocimiento y/o ejercicio de los alumnos sobre los temas.
- Las estrategias y material didáctico que considere el profesor para conducir el proceso de aprendizaje.

Independientes:

- Revisión de la literatura básica y complementaria de la asignatura.
- Análisis y síntesis de la literatura.
- Investigación, práctica y/o ejercicio que se considere pertinente para el conocimiento de la materia.

CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

- La acreditación consistirá en tres evaluaciones parciales y una evaluación ordinaria.
- El promedio de las tres evaluaciones parciales corresponde al 50% de la calificación final, el restante 50% corresponde a la evaluación ordinaria.
- La calificación mínima aprobatoria de la asignatura es de 7.0.
- Los parámetros de las evaluaciones parciales serán a consideración del profesor en función del contenido y objetivo de esta asignatura, debiendo contar con evidencia de las mismas.
- Para tener derecho a presentar las evaluaciones parciales y ordinarias, se deberán cubrir con un mínimo de 85% de asistencias.
- Las evaluaciones parciales y ordinaria se efectuarán de acuerdo al calendario vigente de la Universidad.

BIBLIOGRAFÍA

Básica:

1. Almeida, N. y Silva, J. (1999). *La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica*. En: Cuadernos Médico Sociales Nº 75. Rosario: CESS.
2. Burotto, J., Ganga, F. (2011). La méthode de Morin: refutaciones y aperturas. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, vol. 19, núm. 60: 79-109.
3. Castro, R. (2011). Sociología de la Salud en México. *Política y Sociedad*, 2011: 48(2): 295-312.
4. Contandriopoulos, A. (2006). Elementos para una "topografía" del concepto de Salud. En: *Rupturas, Revista interdisciplinaria de la Salud*; 11(1): 86-99.
5. Eibenschutz, C., Tamez, S., Camacho, I. (2011). Capítulo: Atención a la salud. Modelos institucionales y alternativos. En Chapela, M., Contreras, M. (Comp). *La salud en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana: 193-220.
6. Frenk, J. La salud de la población. Hacia una nueva salud pública. *La ciencia para todos* 133: 37-69.
7. Frenk, J., Londoño, J. (1997). Pluralismo Estructurado: Hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina. En: Frenk et al ed. Observatorio de la Salud, FUNSALUD: 307-345.
8. Foucault, M. Historia de la medicalización. *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. Editorial Altamira.
9. Grodos, D. y De Béthune, X. (1988). Las intervenciones sanitarias selectivas: (*) Una trampa para la política de salud en el tercer Mundo. *Cuadernos Médico Sociales*. No. 46: 71-85.
10. Hernández, M., Lazcano, E. (2013). *Salud Pública, teoría y práctica*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. El Manual Moderno.
11. Idrovo, J. (2005). Hacia una Salud Pública Pluralista: El Caso de los Plaguicidas y la Salud Humana. *Rev. Salud pública*. 7(3): 349-359.
12. Jarris, P. (2015). Transitioning From "Public Health Has the Data" to "Public Health Has the Answers". *Journal of Public Health Management & Practice*; Volume 21 - Issue 5: 514-515.
13. Krieger, N. (2001). Teorías para la epidemiología social en el siglo XXI: una perspectiva ecosocial. *International Journal of Epidemiology*; 30:668-677.
14. Krieger, N. (2002). Glosario de epidemiología social. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(5/6).
15. Kroeger, A., Luna, R. (1992). Atención primaria de salud: principios y métodos. 2ed. Mexico: Pax,. 639p. Serie Paltex

para Ejecutores de Programa de Salud, 10.

16. Laurell, A. (1982). La salud –enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de Salud*, 2: 2-25.
17. Laurell, A. (2008). La salud: de derecho social a mercancía. Nuevas tendencias y alternativas en el sector salud, Fundación Friedrich Ebert.
18. López, O., Rivera, J., Blanco, J. (2011). Determinantes sociales y salud- enfermedad en México: Cambios, rupturas y perspectivas. En: Ma. Consuelo Chapela. (Comp.). *La salud en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana: 93-124.
19. Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *Lancet*, 365: 1099–104.
20. Mendizábal, G. (2010). *La Atención a la salud en México*. Coord.: Gabriela Mendizábal Bermúdez. Cuernavaca, México, D.F.: Fontamara: Universidad Autónoma del Estado de Morelos: 1-352.
21. Menéndez, E. (1983). Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autogestión (gestión) en salud. México: *Cuadernos de la Casa Chata*, 86.
22. Monteiro de Andrade, L., et al. (2015). Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible: estudios de caso en países latinoamericanos. Serie: Cobertura universal de salud en Latinoamérica. *The Lancet, MEDICC Review*, Vol 17, Suplemento.
23. Oakes, J., Kaufman, J. (2006). *Methods in social epidemiology*. Ed. Por: J. Michael Oakes & J. S. Kaufman. United States of America.
24. OMS. (2000). Informe sobre salud en el mundo. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud: -1-51.
25. OPS. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la salud. Canadá: OPS.
26. OPS. (2004). Atención primaria de la salud: 25 años de Alma-Ata: producción bibliográfica en la región de las Américas [archivo de computador]. OPS. Washington: Organización Panamericana de la Salud. 1 CD-ROM.
27. Quijano, A. (2014). Capítulo: Colonialidad del poder, Eurocentrismo y América Latina. En: *Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/ descolonialidad del poder* | Aníbal Quijano. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO: 777-832.
28. Pelcastre-Villafuerte, B. (2003). Los modelos de la salud pública a lo largo de un siglo. *Higiene*, 5(1):34-41.
29. Roemer, MI. (1980). Evolución histórica de los sistemas de servicios de salud en todo el mundo. En: Roemer MI. *Perspectiva mundial de los sistemas de salud*. México, D.F.: Siglo Veintiuno Editores: 17-35.
30. San Martín, H. (2009). Capítulo 16: Las necesidades de salud de la comunidad y la teoría de las necesidades. En: *Salud y enfermedad. Tratado General de la Salud en las Sociedades Humanas: Salud y Enfermedad*. México: Prensa Médica Mexicana: 264-276.
31. Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2012). Perfil Epidemiológico de los Grupos Vulnerables: 1-141.
32. Sigerist, H. (1974). *Historia y Sociología de la medicina*. Bogotá: FASALUD: 129-148.
33. Terris, M. (1992). Conceptos sobre promoción de la salud: dualidad en la teoría de la salud pública. Estados Unidos.
34. Von Bertalanffy, L. (1987). *Teoría General de Sistemas*. Barcelona: Ed. Herder.

De consulta:

1. Frenk, J., Gómez, D. *Para entender el Sistema de Salud de México*. NOSTRA ediciones.
2. Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca 2011-2016: 280-315.
3. Titelman, D. (2015). La cobertura universal de salud en los países de América Latina: cómo mejorar los esquemas basados en la solidaridad. Serie: Cobertura universal de salud en Latinoamérica. *The Lancet, MEDICC Review*, Vol 17, Suplemento.
4. Yañez, V. (2013). Capítulo 1: Origen y evolución de la salud pública en México. En: *La administración pública y el derecho a la protección de la salud en México*. México: Instituto Nacional de Administración Pública: 1-46.

PERFIL PROFESIONAL DEL DOCENTE

- Maestría o Doctorado en Salud Pública o Doctor en Ciencias con área de concentración Sistemas de Salud.
- Experiencia profesional y en investigación en el área.
- Experiencia docente mínimo a nivel licenciatura.