



RIDAA
Repositorio Institucional
Digital de Acceso Abierto de la
Universidad Nacional de Quilmes



**Universidad
Nacional
de Quilmes**

Giurgiovich, Alejandra Julia

Salud pública



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución - No Comercial - Compartir Igual 2.5
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

Cita recomendada:

Giurgiovich, A. J. (2024). *Salud pública. (Programa)*. Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/4568>

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

Departamento de Ciencias Sociales Programa Regular – Cursos Presenciales

Carrera: Terapia Ocupacional

Año: 2024

Curso: Salud Publica.

Profesor/a: Prof. Dra. Alejandra Julia Giurgiovich

Carga horaria semanal:4 horas

Créditos: 8 creditos

Núcleo al que pertenece:Obligatorio

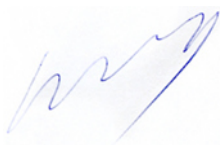
Tipo de Asignatura: Teórica.

Presentación y Objetivos:

Presentacion:

La salud pública es un campo fundamental en el ámbito de la atención sanitaria, y su importancia se ha vuelto cada vez más evidente en el mundo contemporáneo. Como estudiantes de terapia ocupacional, es crucial comprender las características esenciales de la salud pública, ya que estas influyen directamente en nuestra práctica profesional y en la mejora del bienestar de las comunidades a las que servimos.

En primer lugar, la salud pública se centra en la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar en poblaciones enteras, en contraposición a la atención médica individual. Esto implica identificar y abordar los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de las comunidades. Como terapeutas ocupacionales, es fundamental comprender cómo estos factores pueden afectar el estado de salud de nuestros pacientes y diseñar intervenciones que aborden estas influencias más amplias.



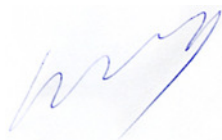
En segundo lugar, la salud pública adopta un enfoque multidisciplinario y colaborativo. Trabaja en estrecha colaboración con profesionales de diversos campos, como la epidemiología, la sociología, la estadística, la salud ambiental y la promoción de la salud. Esto refleja la naturaleza interconectada de los problemas de salud pública y la necesidad de soluciones integrales que aborden diversas dimensiones de la salud y el bienestar.

En tercer lugar, la salud pública se basa en la evidencia científica y en la aplicación de métodos de investigación rigurosos. La recopilación, el análisis y la interpretación de datos son fundamentales para comprender las tendencias de salud, identificar problemas emergentes y evaluar la efectividad de las intervenciones. Como futuros profesionales de la terapia ocupacional, es vital desarrollar habilidades en la evaluación crítica de la evidencia y en la aplicación de enfoques basados en datos para informar nuestras prácticas.

Finalmente, la salud pública se centra en la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos y en el acceso a la atención médica. Esto implica reconocer y abordar las disparidades en salud que existen dentro de las poblaciones, así como trabajar para eliminar las barreras que impiden que ciertos grupos accedan a servicios de salud de calidad. Como terapeutas ocupacionales, tenemos la responsabilidad de abogar por la equidad en el acceso a los servicios de rehabilitación y promover la inclusión de todas las personas en el proceso de atención médica.

Objetivos:

Que los/as alumnos/as comprendan que la Salud pública es la base de la toma de



decisiones, a nivel mundial, continental, de países, provincias, municipios y barrios.

Que los/as alumnos/as conozcan que su máximo exponente es la Organización Mundial de la Salud (OMS) Organización Panamericana de la salud (OPS), a su vez representada por los Ministerios y secretarías de Salud de cada país, y las secretarías de salud de cada municipio

Que los/as alumnos/as entiendan como funcionan estos estamentos, para objetivar las decisiones tomadas en todos los ámbitos relacionados con la salud, hoy integrales: salud, medio ambiente, genética, calidad de vida y trabajo, alimentación, lugares saludables de vivienda.

Que los/as futuros/as Terapistas Ocupacionales sepan, dónde trabajarán, de qué modo se insertarán como paramédicos, y cual debe ser la formación para que sus pacientes logren mejorar distintos aspectos de su vida, desde la individualidad e integralidad del ser humano para poder mejorar: su condición de vida, condiciones económicas, educación, hogares, vivienda, nutrición, medioambiente.

Que los/las alumnos/as ayuden desde la terapia ocupacional, propiamente dicha: al cuidado de la salud de personas de todas las edades con problemas físicos, sensoriales o cognitivos, a ser lo más independientes posible en todos los aspectos de su vida.

Que los/as alumnos/as tengan conocimientos de: aspectos legales relacionados a las condiciones del trabajo del Terapeuta Ocupacional con pacientes de cualquier edad, que puedan reconocer cuales pacientes son resilientes y cuales no y la importancia de ello.

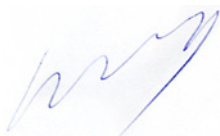
CONTENIDOS MINIMOS:

Unidad 1: Proceso de salud / Enfermedad / Atención.

-Campo de estudio y desarrollo de la Salud Pública. Funciones Esenciales de la Salud Pública. Salud Colectiva. El campo de la Terapia Ocupacional en Salud Pública.

-Proceso Salud/ enfermedad/atención. Promoción de la Salud en TO.

-Resiliencia.



-Heterogeneidad social frente a la salud –enfermedad. Equidad en salud. Justicia, justicia ocupacional. El inequitativo acceso a la salud según la diversidad de género, discapacidad, etc.

Unidad 2: Condiciones de salud.

-Aspectos demográficos: estructura y dinámica. Edad y Sexo. Natalidad. Fecundidad, mortalidad, migraciones. Pirámides poblacionales, estudios comparados.

-Condiciones de vida: condiciones económicas, educación, hogares, vivienda, nutrición, medioambiente. Principales características de nuestro país.

-Aspectos epidemiológicos: nuevas y viejas enfermedades. Epidemiología. Pandemia. Erradicación de enfermedades. Situaciones epidemiológicas de la Argentina.

-Dimensiones de la práctica de la Terapia Ocupaciones relacionadas a las condiciones de salud.

1º Parcial

Unidad 3: Sistemas y servicios de salud.

-Atención Primaria de la Salud. Regionalización. Participación comunitaria.

- La cuestión social, redes de apoyo y acciones territoriales en la intervención del terapeuta ocupacional.

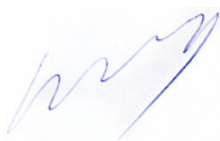
-Hospital: desarrollo histórico, funciones, organización, inserción de TO.

-Tercer sector: organizaciones sin fines de lucro que intervienen en el sector salud.

Unidad 4: Políticas de salud.

-El proceso de definiciones de políticas de salud. Las políticas de salud en marco de un país federal.

-Plan federal de Salud (2004/2207 y 2010/2016)



-Objetivos del Milenio. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030.

-Plan integral de Salud.

-La Naturaleza política de la terapia ocupacional.

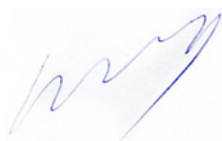
Contenidos temáticos

Unidad 1: Proceso de salud / Enfermedad / Atención.

Campo de estudio y desarrollo de la Salud Pública. Definición de salud, enfermedad, salud pública acorde a la OMS. Desarrollo de la salud pública acorde a las épocas.

Campos en que se aplica la salud pública, en que formas se desarrolla, acorde a los requisitos de la OMS/OPS. Qué es la OMS/ WHO y OPS / PAHO y de que se ocupa, ¿Quiénes constituyen OMS/WHO/OPS/ PAHO?, gestiones políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, de continentes, países, en el caso de Argentina: provincias y municipios a través de la función de ministerios de Salud, Secretarías de salud. Conocer las estrategias, políticas y metodología sanitaria en salud a nivel general de un grupo humano a definir: pueblo, comunidad, provincia, país, hemisferio, etc.

Funciones Esenciales de la Salud Pública: Definir el desarrollo de acciones en la prevención, promoción, control de la salud física y mental y acción en el mantenimiento de la salud de una comunidad, provincia país, hemisferio, etc. (Lemus, J, "Salud pública, sistemas y servicios de salud", CIDES argentina. 2009). Actuar en la educación del individuo en su higiene personal, organización de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, su rehabilitación. (OMS, 2023). Educación de familia y profesionales. Educar dentro de una maquinaria social que le permita a cada persona de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud. (OMS, 2023). Las acciones de la salud pública se dan a nivel individual: profesional, social y gubernamental con un concepto de salud integral e integrada.



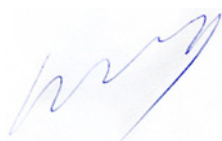
Debe diferenciarse la acción de la medicina y la salud pública, las cuales se complementan, pero no son iguales.

Salud Colectiva. Respuesta organizada de una sociedad a prevenir, promover y mantener la salud, evitar nuevas recaídas en situaciones superadas, trabajando con los distintos efectores de salud en las distintas áreas. La salud colectiva aborda la salud-enfermedad desde lo colectivo con reflexiones sociales y biológicas de un proceso, otorgándole un peso importante a la sociedad respecto al proceso de salud-enfermedad. (OMS, 2020)

El campo de la Terapia Ocupacional en Salud Pública. Tienen el objetivo de incrementar la independencia funcional (actividad con pacientes con movilidad reducida), aumentar el desarrollo (trabajo con pacientes con cierta disminución en su desarrollo intelectual) y prevenir la incapacidad (pacientes con parkinsonismo, amiotrofia progresiva, Alzheimer insipiente).

Proceso Salud/ enfermedad/atención. El proceso salud-enfermedad (PSE) es una categoría que permite comprender las actitudes individuales, colectivas y sociales frente a un fenómeno dado; siendo importante su abordaje por el sistema de salud, para prevención, promoción, recuperación y mantenimiento de la salud. Para esto se definen distintos aspectos: biológico, psicológico, genético, congénito, ambiental, epigenético. Se describe el concepto para la OMS de Salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social-AMBIENTAL no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Promoción de la Salud en TO. La salud pública: estimula acciones que promueva, prevengan o ayuden a superar patologías o problemas psico-bio-sociales, mientras que la Terapia Ocupacional: genera impacto en la salud, determinante desde la atención primaria en salud, a partir de acciones a nivel individual y colectivo. Contribuyendo al mejoramiento de la salud de las comunidades.

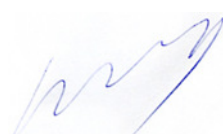


Resiliencia.

Definición, conceptos básicos de la resiliencia acorde distintos autores, concepto del “estado de resiliencia”, elementos que constituyen la resiliencia: es una capacidad, habilidad, una forma de afrontar la vida. Definición de las características de personas y poblaciones resilientes. Constitución de la resiliencia: Construcción: proceso de fusión de situaciones y experiencias diversas, que otorga cierto tipo de soporte para dar una respuesta positiva. Vital: porque da cuenta de la existencia de vida. Narrativa: la posibilidad de contar estos procesos. Pilares o mecanismos de la resiliencia.

Heterogeneidad social frente a la salud –enfermedad. Aun hoy persisten de distintas maneras: en la relación “cuerpo-alma-mente”, donde la unidad alma-mente es una dualidad, por muchos discutida. Al actuar el conocimiento y las intervenciones sanitarias mejora la salud de los pueblos. La salud y enfermedad van adquiriendo explicaciones naturales, científicas y aumentan las posibilidades de intervención específica de la medicina. La prevención adquiere importancia, teniendo mayor especificidad por la asociación de la enfermedad con impureza o suciedad, tener conocimiento del principio que lleva a la enfermedad.

Equidad en salud. Definimos la enfermedad pasando por lo que es lo normal y anormal, pasamos a un proceso multifactorial: producción, desarrollo, diseminación, evolución, diagnóstico, tratamiento, recuperación, seguimiento, estadística, re-evaluación de actividad y resultado. (Ejemplo: de patología). La salud-enfermedad debe pensarse para cada periodo de la vida Y PERSONA EN PARTICULAR. A su vez, el concepto de salud –enfermedad depende de un proceso dinámico: determinado por su historia personal o social, su constitución biológica, y el sistema social en la que viven. Esto para llegar al concepto de equidad en salud: Igualdad del acceso a la prevención, detección, tratamiento y recuperación, u otros elementos que promueven vida saludable como: planes de vacunación, cloacas, agua potable, viviendas dignas, trabajo, etc.

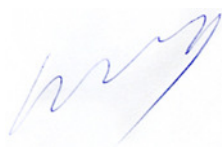


Estos elementos influyen en relación afecciones o enfermedades en todos y cada una de las personas de todas las edades, géneros, y etnias. Acorde a la OMS 2023: equidad en salud es: La equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. (COMUNITARIA), a su la OPS define la equidad en salud como su misión: "Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud". (POLITICA SALUD).

Justicia, justicia ocupacional. Se define como: tener los mismos derechos, deberes, exigencias, todas las áreas habitadas del mundo. Tener igual derechos a: la salud, trabajo estable, derecho a estudiar, derecho a la justicia, tener retribución por el trabajo realizado, tener igual de derechos: persona de cualquier edad, género o etnia, el inequitativo acceso a la salud según la diversidad de género, discapacidad, etc.

Justicia Ocupacional. Se define como: La justicia ocupacional se comprende como "la promoción de un cambio social y económico para incrementar la conciencia individual, comunitaria y política, los recursos y la igualdad de oportunidades para el desarrollo de ocupaciones que permitan a las personas alcanzar su potencial y experimentar bienestar".

El inequitativo acceso a la salud según la diversidad de género, discapacidad. Se define inequidad y desigualdad, basándonos en las inequidades y barreras en los sistemas de salud (OMS, 2023), se describen las distintas acciones para evitar las inequidades en salud en las américas. se describen las realidades de las inequidades en el acceso a la salud en distintas discapacidades.



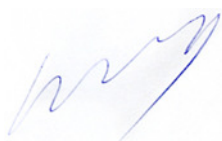
Unidad 2: Condiciones de salud.

Aspectos demográficos: Edad y Sexo. Natalidad. Fecundidad, estructura y dinámica. Se explican y describen los procesos mundiales vistos desde los aspectos históricamente (cambio en el orden social, económicos, político, tecnológico, entre otros), los que son constantes cambiantes. El estudio desde el área social resulta complejo, es difícil definir una política de Estado, que se aplique correctamente y no se distorsione en ningún área ni sector. (Sociedades, dinámicas y heterólogas). Es necesario un diagnóstico, una implementación y una evaluación, como parte de un proceso interactivo y de negociación entre: interesados en poner la política en acción y un proceso interactivo y de negociación entre estos y los que deben accionar las áreas para realizar las políticas determinadas. (capítulo III, salud pública sistemas y servicios de salud, Lemus, d. 2003). dentro de los movimientos demográficos se explican: crecimiento natural o vegetativo. tasa de natalidad- tasa de mortalidad. Se describen las diferencias entre: fertilidad, fecundidad que natalidad.

Se describen tasas de natalidad, mortalidad, fecundidad. Relación de economía y natalidad, Índice de Gini.

Mortalidad: Se describe la diferencia entre: mortalidad, letalidad y morbilidad. Definición de Mortalidad. Se define la tasa de mortalidad en una población. Se mide a través de varias tasas: tasa bruta de mortalidad: TBM, tasas específica de mortalidad. TEM, tasas de letalidad: TL, esperanza de vida al nacer: EVN. Tasas brutas y específicas, cálculo de las mismas.

Migraciones. Se presenta la historia de las migraciones en la Argentina. Se definen los movimientos poblacionales, internos de un país o de un país a otro. Se lo relaciona con cambios económicos, modificación de costumbres, alimentación, economía, educación, y enfermedades. Se explica como si la tasa de inmigración supera a la de fecundidad, se produce la disminución del crecimiento vegetativo.



Pirámides poblacionales, estudios comparados. Se presentan los cambios demográficos y se explican las pirámides poblacionales, las que son la representación gráfica de la distribución de la población según sexo y edad, población de niños, trabajadora jubilados, mortalidad infantil y general. El efectivo relativo de cada grupo de edad o atareo se representa por rectángulo, cuya superficie es proporcional a su volumen. Se explican las diferentes partes de una pirámide y su interpretación. Se comparan con distintas etapas de crecimiento de Argentina y otros países.

Condiciones de vida: Basadas en las condiciones económicas personales, públicas, y sociales en general se explican cómo estas ejercen importante acción sobre las condiciones de distintos indicadores que reflejan la situación de los individuos a partir de encuestas dirigidas a hogares: valores medios y medianos de los ingresos, medio ambiente. población en riesgo de pobreza relativa, condiciones económicas. educación, hogares, vivienda, nutrición, Se aplican a las principales características de nuestro país. Se explica la interacción entre micro y macroeconomía. Macroeconomía e Índice de Gini. Se explica la forma de medición directa e indirecta de pobreza y su relación con salud.

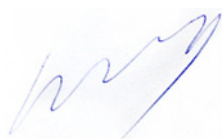
Educación: historia de la educación en la Argentina, relación entre economía, salud y enfermedad. Tasa.

Hogar y Vivienda: diferencia entre ambos términos, tipos de vivienda en Argentina acorde a las épocas y su relación con la salud pública. Hacinamiento.

Nutrición: definición de nutrición, calidad de nutrición, relación de economía y nutrición saludable. Patologías asociadas a la nutrición.

Medio Ambiente: definición, tipos de medio ambiente, impronta en los seres vivos. Importancia actual del medio ambiente en la salud económica, social y mental. Su efecto en la epigenética. Definición de la triple crisis ambiental. Calidad de vida.

Aspectos epidemiológicos: nuevas y viejas enfermedades. Definición e importancia de la epidemiología como la disciplina básica del campo de la Salud Pública, es la ciencia que estudia: la distribución de las enfermedades, de sus causas y de los determinantes,



la frecuencia en el hombre o en animales. Estudia el conocimiento de datos para una intervención orientada al control o erradicación de enfermedades. Estudio del “Método epidemiológico”. Definimos los distintos campos de acción de la epidemiología: Epidemiología en ciencia, social, Eco epidemiología, Epidemiología satelital, genética, odontológica.

Pandemia Endemia. Epidemia. Definición, ejemplos, acciones, ¿cómo se definen y quien las define?

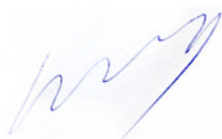
Erradicación de enfermedades. Según clasificación por semana epidemiológica de notificación. Argentina, actualizada desde la SE21/2022 hasta la SE12/2023. Argentina (N: 2.033), Fuente: Elaboración de la Dirección de Epidemiología en base a datos extraídos del SN. Situaciones epidemiológicas de la Argentina. nos basamos para hablar de enfermedades nuevas y antiguas, erradicadas y reaparición de patologías ya extintas. Definición de enfermedades infecciosas emergentes, re-emergentes, enfermedades por zoonóticas y no zoonóticas.

Dimensiones de la práctica de la Terapia Ocupaciones relacionadas a las condiciones de salud. Se defienden patologías en las cuales se involucra el /la terapeuta ocupacional, su acción, y frecuencia de estas enfermedades relacionadas con Argentina, comparadas con otros países.

Unidad 3: Sistemas y servicios de salud.

Atención Primaria de la Salud. Regionalización. Definición de APS: La Atención Primaria de la Salud (APS) es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad: Cuyo objetivo es garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar a una población. El concepto de APS ha sido reinterpretado y redefinido en múltiples ocasiones desde 1978, lo que ha generado confusión sobre su significado y en la práctica.

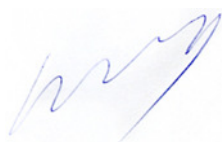
Con miras a un concepto más claro de APS a nivel mundial, nacional y local, se ha elaborado una definición clara y sencilla.



Básicamente consideramos que la APS es la distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo de un proceso continuo que va desde: la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Lo más rápido posible y en el entorno cotidiano de las personas. (OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs.). A su vez se correlaciona con la resiliencia en la siguiente forma: La APS también es fundamental para que los sistemas de salud sean más resilientes en situaciones de crisis, siendo: más dinámicos en la detección de los primeros signos de epidemias, que estén más preparados para actuar de forma temprana en respuesta a los aumentos en la demanda de servicios. Aunque todavía faltan datos, existe un amplio consenso que la APS es la «puerta principal» del sistema de salud y la base para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública ante crisis del sistema de salud (epidemias o pandemias). Se explica la creación del El Pacto 30•30•30 APS para la Salud Universal es un llamado a la acción para intensificar y acelerar los esfuerzos de la región para lograr la salud universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el 2030.

Regionalización: Se presentan la historia de la regionalización en el campo de la salud y las estrategias creadas desde OPS/OMS en 1978, para logran una gran llegada de beneficios de salud a la mayor cantidad de lugares desde la idea de APS, en ellas aparece el concepto de equidad, eficacia, y eficiencia de servicio. En los '80 aparece el Plan de Acción en Estrategias Regionales, así como el plan para su implementación. Aunque hay cierta regionalización, no se ha logrado la articulación entre los sectores para lograr el objetivo de “equidad de salud para todos.”

Participación comunitaria. Se explican las estrategias de atención primaria involucran a la comunidad. La población cumple en forma colectiva o individualmente con la



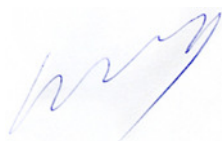
planificación y aplicación de su atención de la salud, los gobiernos deben, mediante APS, cuidar sus pueblos.

La cuestión social, redes de apoyo y acciones territoriales en la intervención del terapeuta ocupacional. Definimos a la participación comunitaria como: La participación comunitaria, surge cuando grupos de personas, que comparten alguna necesidad, problema o interés y viven en una misma comunidad, tratan activamente de identificar dichos problemas, necesidades o intereses buscando soluciones y tomando decisiones para atenderlos. Así como las distintas características en la acción sobre los territorios.

Hospital: desarrollo histórico, funciones, organización, inserción de TO. Definimos este avance, no es solo un elemento estructural (mejorar acceso a hospitales, construcción de salas periféricas, de agentes de atención primaria, articulación de los distintos niveles), sino que se identifican los siguientes componentes (José Paganini, 1992), sino como aparece el: fortalecimiento, el lograr equidad, la financiación, el mejorar el sistema Nacional de salud, la promoción de políticas sanitarias, la formación de personal de salud y recursos adecuados. Definimos los mecanismos de acción comunitaria. Se presenta el momento que en salud pública se incluye a TO en los hospitales, la definición de su actividad, el 2010, y la historia de este proceso.

Tercer sector: organizaciones sin fines de lucro que intervienen en el sector salud. Definición de tercer sector, historia mundial, en Argentina. Por qué aparece el tercer sector? ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO o Non-profit organizaciones (NPO) o no gubernamentales (ONG) del tercer sector o social. Cumplen un rol de gran importancia en el contexto social y económico de cada país individualmente, comunitaria y algunas forman redes globales. Hoy, estas organizaciones no sólo atienden problemas particulares: sociales, vivienda, medio ambiente, educación y cultura, niñez, discapacitados, salud, etc.

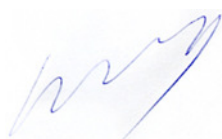
Unidad 4: Políticas de salud.



El proceso de definiciones de políticas de salud. Definimos políticas de salud, políticas de salud en la primera y segunda categorías: La primera categoría del análisis sanitario es la situación de salud de la población. Esta constituye una dimensión de la calidad de vida y del desarrollo de una población y la segunda: segunda categoría del análisis sanitario, constituyen un capítulo de las políticas sociales.

Las políticas de salud en marco de un país federal. Se plantea a las políticas federales de salud como: Las políticas en salud con un enfoque para la formulación de políticas que considera sistemáticamente: las implicancias sanitarias de las decisiones en todos los sectores, lugares y para todas las personas, sin distinción de edad, etnia y estatus social. Buscando sinergias en sus acciones y evitando los efectos nocivos para la salud, En el sector de la salud: busca mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria. También desarrolla la capacidad de los profesionales de políticas de salud para reconocer y apoyar los objetivos de desarrollo de otros sectores, reconociendo la naturaleza interdependiente del desarrollo social, económico y ambiental. Deben tener dos características fundamentales: 1) Garantizar el derecho a la salud, este se encuentre explicitado en los Declaración de los Derechos Humanos.2) Evitar la inequidad en salud, entendiendo por tales a aquellas diferencias injustas y evitables.

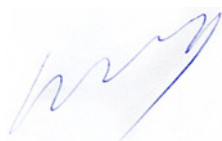
Plan federal de Salud (2004/2207 y 2010/2016). Presentamos las reformas de planes de salud: Plan federal de Salud (2004/2207 y 2010/2016). Ministerio de Salud de la Nación 2004, Las reformas de salud pública en nuestro país deben encarar, dos problemas: equidad y la eficacia, con un enfoque federal. Factores de la reforma: el compromiso de todos los sectores: actores, usuarios, gobierno, para mejorar la calidad de vida y los hábitos saludables para todos/as. Características del sistema: igualdad en el acceso a la salud para toda la población, que equilibre las grandes diferencias sociales en este punto, lo que hace un mejor estado sanitario. Un rol del gobierno: para lograrlo es que todas las provincias tengan cambios que ayuden y mejoren sus problemáticas.



Para lograrlo el Programa Nacional de Salud debe tener: flexibilidad en la organización de una salud federal.

Objetivos del Milenio. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Presentamos y explicamos: La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Básicamente se presentan la forma en que se creó, objetivos: La Agenda 2030 es el resultado del proceso de consultas más amplio y participativo de la historia de las Naciones Unidas y representa el consenso emergente multilateral entre gobiernos y actores diversos, como la sociedad civil, el sector privado y la academia. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye 17 Objetivos y 169 metas, presenta una visión ambiciosa: del desarrollo sostenible e integra sus dimensiones económica, social y ambiental. La Agenda 2030 para Argentina promete: terminar con la pobreza en todas sus formas y poner fin al hambre en una sola generación; garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad; promover el crecimiento económico y el pleno empleo productivo; garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.

Plan integral de Salud. Definición: acorde a la OMS: Son un conjunto de estrategias que ordenan las intervenciones más adecuadas para la prevención y el manejo de dicho problema y de sus factores determinantes. Explicamos las estrategias implementación del plan integral de salud, las cuales son: un sistema más equitativo en el financiamiento y más igualitario en el acceso es un desafío que las Buenas Prácticas Factibles en Salud (BPFs) abordaron por medio de estrategias complementarias: protección social universal de enfermedades catastróficas, asignación de cápita ajustada según riesgo a los agentes de los seguros de salud, fondo Federal, compensatorio, evolución del Gasto Público en Salud, la naturaleza política de la terapia ocupacional. Se explican los pasos de la planificación Sanitaria Integral. Aquí incluimos: planificación sanitaria integral: pacto 30 30 APS para la salud universal OMS 2023.



SE propone a las/los alumnos realizar el curso de resucitación cardio-pulmonar, explicando la importancia del aprendizaje masivo y desde la niñez, pero más aún las todas aquellas personas relacionadas con salud y atención de pacientes.

Presentamos leer la Ley de ejercicio profesional para Terapia Ocupacional, “Ley: 27.051 EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES, TERAPEUTAS OCUPACIONALES Y LICENCIADOS EN TERAPIA OCUPACIONAL”.

la cual amplia el conocimiento de sus deberes, derechos, obligaciones y situaciones de mala praxis, así como la injerencia de los profesionales de TO, en distintas actividades, incumbencia en participar de comités y tomar decisiones en los ámbitos laborales. Plantea también: matriculación y registro de sancionados e inhabilitados.

Ley contra Violencia familiar. Ley N° 24.417. Decreto Nacional Reglamentario N° 235/90 y la “Ley Piazza”. Las cuales obligan a cualquier profesional de salud públicos y privados, o personales que estén en contacto con menores, incapaces o ancianos que tengan conocimiento de personas maltratadas, abusadas, o violadas a realizar denuncia ante autoridades pertinentes.

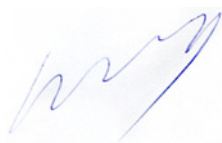
Bibliografía Obligatoria:

Lemus, Jorge, Daniel. Salud Publica, Sistemas y Servicios de salud. Cides Argentina.2009.

OMS. MARCO PARA EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SANITARIAS. OMS/Walt, 1994.

OPS. Los sistemas Locales de Salud. Conceptos. Métodos. Experiencias. Publicación Científica N° 619.

Red Nacional por la Salud de la Mujer. Hecho en Red. Editorial. Dunken. 2001.



Schwalb, V. Todos somos resilientes. Niños y adultos pueden superar hasta el dolor as profundo. Paidós. 2012

Suarez Ojeda, N y col. Resiliencia: Proyectos e investigaciones. Colección Salud Comunitaria. UNLa. 2009.

Suarez Ojeda, N y col. Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida. Paidós. 2006

Bibliografía de consulta:

Camisassa, J. Protección social. CIPPEC. 2016.

Giurgiovich,A.; Polito, A. "Gini's Index and reproductive health from 2000 and 2010 in Berazategui, Buenos Aires. Argentina". Gynecology and Obstetrics. October, 2012.

Grotberg, EH. La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las adversidades. Gedisa. 2006.

Lemus, Jorge, Daniel. Salud Publica y Atención Primaria de la Salud. Corpus. 2013.

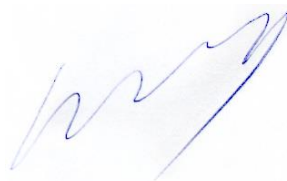
Modalidad de dictado:

Clases teórico-practicas

Evaluación:

Lo que corresponde al Régimen de Estudio vigente aprobado por la Universidad Nacional de Quilmes según Resolución (C.S.) Nº 201/18.

Dos exámenes parciales y un integrador



Prof. Dr. Alejandra Julia Giurgiovich