



Universidad Nacional de Lanús

037/10

Lanús, 18 de marzo de 2010

VISTO, el Expediente N° 592/10 correspondiente a la 1ª Reunión del Consejo Superior del año 2010, y;

CONSIDERANDO:

Que a través de lo actuado en el expediente indicado en el Visto, se tramita la propuesta de creación del plan de estudios del Doctorado en Salud Colectiva, que ha presentado el Director del Departamento de Salud Comunitaria;

Que el Consejo Departamental en su reunión del día 3 de Diciembre de 2009 ha evaluado y aprobado la propuesta;

Que son objetivos de este Doctorado favorecer el desarrollo de profesionales con sólida formación en investigación en Salud Colectiva orientada a las necesidades comunitarias, con competencias para elaborar, desarrollar y dirigir políticas públicas en el campo de la salud que tiendan a favorecer la integración social y en disminuir las desigualdades sociales en el, y generar nuevos conocimientos sobre la Salud Colectiva;

Que el Vicerrectorado, a través del área de Posgrado, y la Secretaría Académica, a través de la Dirección de Pedagogía Universitaria, tras analizar el plan de estudios, consideran que el mismo responde a los lineamientos académicos de la Institución;

Que en su 1ª Reunión del año 2010, de fecha 10 de marzo, este cuerpo ha tratado el mencionado plan de estudios y no ha formulado objeciones al mismo;

Que es atributo del Consejo Superior resolver sobre el particular, conforme lo establecido el Artículo 31, inciso f) del Estatuto de la Universidad Nacional de Lanús;

Por ello;

EL CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANUS
RESUELVE:

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni¹



Universidad Nacional de Lanús

037/10

ARTICULO 1º: Aprobar el Plan de Estudios del Doctorado en Salud Colectiva, de acuerdo a lo indicado en los Anexos I, II y III en un total de veinticuatro (24) fojas que forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 2º: Por Secretaría Académica se arbitrarán los medios para realizar las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Educación de la Nación.

ARTICULO 3º: Regístrese, comuníquese y notifíquese en los términos del art. 40 del Reglamento de la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos, aprobados por el Decreto N° 1759/72 (t.o. 1991). Cumplido, archívese.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni²



**ANEXO I
DOCTORADO EN SALUD COLECTIVA**

FUNDAMENTACIÓN

Breve fundamento epistemológico de la carrera:

Los fundamentos epistemológicos de la Salud Colectiva se basan en la aplicación generalizada de la premisa que sostiene que la investigación científica debe respetar la complejidad inherente a los procesos concretos de la naturaleza, de la sociedad y de la historia.

Ello implica un cambio epistemológico con relación al “objeto salud”, que busca trascender las posiciones científicas del abordaje positivista convencional (naturalistas, individualistas, externalistas) que entienden la salud y la enfermedad como entidades o estados resultantes de diversos mecanismos de causalidad.

El “Objeto salud” de la propuesta de la Salud Colectiva se redefine desde su polisemia, pluralidad y su carácter multifacético, estableciendo la necesidad de un abordaje transdisciplinar y heurístico, que atraviese distintos niveles de complejidad, buscando superar la aparente antinomia individuo y sociedad / naturaleza y cultura, reconociendo así las bases axiológicas, históricas, socioculturales y relacionales del “objeto salud” y del campo de la salud como un todo.

¿Por qué Salud Colectiva?

En América Latina, desde la década del `70 del siglo pasado, y en buena medida inspirada en la Medicina Social europea del siglo XIX, comienza a desarrollarse la Medicina Social Latinoamericana. En Brasil, a partir de la anterior, se desarrolla una connotación más abarcativa y comprensiva que la tradicional “Salud Pública”, la “Salud Colectiva”, la cual se asume como una corriente de pensamiento y prácticas que se plantea como respuesta crítica al pensamiento establecido por la Salud Pública “tradicional”. Para ejemplificar este aspecto, rescatamos un párrafo del Dr. Edmundo Granda:

“Ante el éxito de la medicina clínica sobre la enfermedad individual, se consideró durante buena parte del SXX, que era posible construir una “Enfermología Social” llamada Salud Pública, supuestamente capaz de dar cuenta de la enfermedad colectiva o pública, como sumatoria de enfermedades particulares –tomando a su cargo el riesgo y la prevención de la enfermedad-”¹.

Es a partir de esta diferenciación, que la Salud Colectiva se desarrolla procurando “suprimir y superar conservando” a la Medicina Higienista, a la Medicina Preventiva, a la Medicina Comunitaria, a la Atención Primaria de la Salud, a la Medicina de Familia –que

¹ Granda E. (2004). “¿A qué llamamos Salud Colectiva, hoy?”. Rev. Cubana Salud Pública; 30(2)



la precedieron a lo largo del siglo XX-; para procurar trascenderlas en tanto ámbito de conocimientos y prácticas.

Ha intentado evolucionar asentándose en el trípode ideología, saber y práctica; y en los ejes disciplinares: Epidemiología, Ciencias Sociales, y Planificación, Políticas y Gestión de Salud; manteniendo conexiones con otras disciplinas tales como: Ciencias Biológicas; Clínica; Comunicación; Genética; Estadística; Demografía; Geografía; Derecho; etc.

Se trata entonces de un campo de saber, ámbito de prácticas, y área de actuación profesional, con características a la vez técnicas, ideológicas, políticas, económicas y culturales, desarrolladas en diversos ámbitos: académico, en las organizaciones de salud, y en las instituciones vinculadas a la investigación, así como también a aquellas ligadas a la gestión en salud; en las cuales tiende a presentarse como menos normativa y prescriptiva, y más estratégica y comunicacional, que sus predecesoras. Es decir, procurando dar un salto epistemológico hacia la incorporación de nuevos paradigmas que faciliten la democratización de la acción que interviene en lo colectivo, apostando a fortalecer los procesos de transformación social que apunten para la desalienación de los sujetos, y la emancipación de los seres humanos en tanto ciudadanos.

“Más allá de la producción de nuevos objetos de conocimiento y de práctica, se trata también de la creación de espacios institucionales y de movimientos pedagógicos para la constitución de nuevos sujetos sociales en el interior (y en el exterior) de los servicios de salud”².

En este sentido, y asumiendo que las prácticas de salud son determinadas social e históricamente³, sus interlocutores se multiplican y diversifican para trascender lo estrictamente sectorial, estableciendo diversos vínculos con: actores institucionales vinculados a la política, a organizaciones educativas y culturales, de ciencia y tecnologías, medioambiente, de derechos humanos, de defensa de los consumidores, sindicatos, grupos religiosos, organizaciones populares, partidos políticos, universidades, etc.

Por ende, y como dice el Dr. Jairnilson Silva Paim⁴:

“...si la praxis fuera concebida como articulación entre pensamiento y acción, en el pensamiento cabe considerar conceptos y teorías (necesidades, prácticas de salud, sujetos, identidades e intersubjetividades; teorías de la acción y del proceso de trabajo), valores e ideologías (libertad, autonomía, emancipación, democracia, alteridad y respeto a las diferencias, doctrina de los Derechos Humanos); y tecnologías y ciencia. Ya en el ámbito de la acción, cabe trascender la acción instrumental, cambiando el éxito técnico que construye objetos; pasar por el hacer estratégico, con miras al suceso

² Almeida Filho N.; Silva Paim J. (1999). “La crisis de la salud pública y el movimiento de Salud Colectiva en Latinoamérica”; CMS 75: 5-30.

³Testa M. (1997). “Pensar en Salud”. 2ª edición. Buenos Aires; Lugar Editorial.

⁴ Paim, Jairnilson Silva. (2006). “Desafíos para a saúde coletiva no século XXI”. EDUFBA; pp. 150.



Universidad Nacional de Lanús

037/10

político (distribución de poder); y alcanzar el hacer comunicativo, que pone el acento en el alcance existencial, construyendo sujetos, además de la producción de bienes y servicios”.

“La Salud Colectiva en América Latina ha sido construida por proyectos, luchas, sueños, subjetividades, ingenio, trabajo y arte”⁵, pretendiendo generar un cambio en la forma de mirar, conocer y actuar alrededor del objeto problema *salud-enfermedad-atención* de la población; intentando diferenciarse del abordaje positivista convencional, a partir de respetar la complejidad inherente a los procesos concretos de la naturaleza, de la sociedad y de la historia.

Antecedentes

A modo de ejemplo, y para dar cuenta de la evolución reseñada, se citan a continuación diversas Instituciones, Carreras de Postgrado, y/o publicaciones científicas que en los últimos años, han elegido para denominarse “Salud Colectiva” en América Latina, y a continuación el desarrollo del concepto por parte de la UNLa y del equipo docente:

Entidad	Experiencia
Estructuras Ministeriales en América Latina	<ul style="list-style-type: none">• Redes programáticas de Salud Colectiva –Subsecretaría de Estado de Salud Pública y Acción Social-. (República Dominicana) http://www.sespas.gov.do/download/docs/Disposiciones/DispSubsistemaSalud.pdf• Viceministerio de Redes de Salud Pública Colectiva. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Gobierno Bolivariano de Venezuela (Venezuela) http://www.msds.gov.ve/ms/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=4
Estructuras Académicas en América Latina	<ul style="list-style-type: none">• Instituto de Salud Colectiva (ISC) –Universidad Federal de Bahía (UFBA)- (Brasil) http://www.isc.ufba.br• Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO). (Brasil) http://www.abrasco.org.br/index.php• Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC). –Universidade Federal do Rio de Janeiro-. (Brasil) http://www.iesc.ufjf.br/• Departamento de Salud Colectiva –Universidad Nacional de Colombia- (Colombia) http://www.unal.edu.co/odontologia/puab_dpto_colectiva.php• Associação Brasileira de Enfermagem em Saúde Coletiva e Família (ASSOBESCOF) –São Paulo- (Brasil) http://www.assobescop.com.br/• Associação Mineira de Saúde Coletiva (AMEP) –Minas Gerais- (Brasil) http://www.amep.org.br/• Departamento de Saúde Coletiva – Instituto de Saúde Coletiva –Universidade Federal de Mato Grosso (UFMG)- (Brasil) http://www.ufmt.br/servicos/editais/substituto/ed_subs_saude_coletiva_ISC%20_160108.htm

⁵ Íd. op. cit. 4.



Entidad	Experiencia
Publicaciones Científicas	<ul style="list-style-type: none">• Ciência e Saúde Coletiva. Revista Brasileira de Saúde Coletiva. Associação Brasileira de Pós -Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) (Brasil) http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/• Cadernos Saúde Coletiva. Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC). – Universidade Federal do Rio de Janeiro-. (Brasil) http://www.iesc.ufrj.br/csc/indice_0802.htm• Saúde Coletiva. Revista publicada por la Editorial Bolina (Tamboré - Barueri – São Paulo, Brasil) http://www.saudecoletiva.com.br/
Programas y Carreras de Postgrado en América Latina	<ul style="list-style-type: none">• Carrera de Especialización en Salud Colectiva –Universidad Nacional de Rosario- (Argentina) http://www.buscouniversidad.com.ar/especializacion-en-salud-colectiva-rosario-santa-fe-3792.html• Área Salud Individual y Colectiva de la Carrera de Medicina, Departamento de Ciencias de la Salud –Universidad Nacional del Sur– (Argentina) http://www.uns.edu.ar/departamentos/intro/index.asp?dependen=18• Doutorado em Saúde Coletiva. Instituto de Saúde Coletiva (ISC) –Universidade Federal de Bahia (UFBA) - (Brasil) http://www.isc.ufba.br/selecaoDoutorado.html• Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Instituto de Medicina Social - Universidade do Estado do Rio de Janeiro- (Brasil) http://www.ims.uerj.br• Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva –Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) (Brasil) http://www.unifesp.br/dmedprev/pg/• Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva –Universidade Federal do Maranhão- (Brasil) http://www.pgsc.ufma.br/• Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde Coletiva –Universidade Federal do Espírito Santo- (Brasil) http://www.prppg.ufes.br/ppgasc/• Enfermagem em Saúde Coletiva. –Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)- (Brasil) http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/coletini.html• Pós-Graduação em Saúde Coletiva. –Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)- (Brasil) http://www.fcm.unicamp.br/noticias/2006/pos2006/Folder2006_sc.pdf• Mestrado em Saúde Coletiva –Universidade de Fortaleza (UNIFOR)- (Brasil) http://www.unifor.br/notitia/servlet/newstorm.ns.presentation.NavigationServlet?publicationCode=1&pageCode=71&date=currentDate• Mestrado em Saúde Coletiva –Universidade Federal Fluminense (UFF); Instituto de Saúde da Comunidade; Pós Graduação em Saúde Coletiva- (Brasil) http://www.uff.br/saudecoletiva/• Mestrado em Saúde Coletiva –Universidade do Estado de Rio de Janeiro (UERJ)- (Brasil) http://www.uerj.br/modulos/kernel/index.php?pagina=381&cod_modulo=538• Mestrado e Doutorado em Saúde Coletiva -Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; Departamento de Medicina Preventiva; Universidade Federal de São Paulo



<p>(UNIFESP) (Brasil) http://www.unifesp.br/dmedprev/pg/</p> <ul style="list-style-type: none">• Mestrado em Saúde Coletiva –Universidade Estadual de Paraíba (UEPB)- (Brasil)• Curso de Saúde Coletiva –Ministerio Público do Estado de Goiás- (Brasil) http://www.mp.go.gov.br/portalweb/conteudo.jsp?page=2&conteudo=conteudo/dd6ef5e3f8787f7c1f3580fbf8d68690.html• Maestría en Salud Colectiva –Universidad de Antioquia- (Colombia) http://www.universia.net.co/newsfeeds/universidaddeantioquia-programasde maestria.html• Doctorado en Salud Colectiva, Ambiente y Sociedad. –Universidad Andina Simón Bolívar- (Ecuador) http://www.clad.org.ve/cursos/doctorado-en-salud-colectiva-ambiente-y-sociedad• Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva – Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) – Xochimilco (México) http://www.uam.mx/posgrados/index.html
--

En el ámbito local, la UNLa edita la Revista Salud Colectiva (ISSN 1669-2381), que tiene como Editor Responsable al Dr. Spinelli y como Editores Asociados al Dr. Marcio Alazraqui y a Jorge Arakaki. El Consejo Editorial de la Revista tiene 11 docentes de la Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (MEGyPS); y el Consejo Consultivo varios miembros del cuerpo docente. La Revista Salud Colectiva es una publicación científica cuatrimestral publicada desde 2005, que se encuentra indizada en:

- SciELO (Scientific Electronic Library Online) <http://www.scielo.org/php/index.php?lang=es>
- SOCIAL SCIENCES CITATION INDEX (Thomson Reuters) <http://www.thomsonreuters.com/>
- PASCAL (Programme Appliqué à la Sélection et à la Compilation Automatique de la Littérature - Institut de l'Information Scientifique et Technique (INIST), Francia) <http://www.inist.fr>
- HAPI (Hispanic American Periodical Index - University of California, Los Angeles, EE.UU.) <http://hapi.ucla.edu>
- SCOPUS (Elsevier) <http://www.scopus.com>
- REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal - Universidad Autónoma del Estado de México) <http://redalyc.uaemex.mx>
- LATINDEX (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal - CAICYT – CONICET) <http://www.latindex.unam.mx/>
- DOAJ (Directory of Open Access Journals - Universidad de Lund, Suecia) <http://www.doaj.org/>
- DIALNET (Portal de difusión de la producción científica hispana - Universidad de La Rioja, España) <http://dialnet.unirioja.es/>
- CLASE (Citas Latinoamericanas en Ciencias Sociales y Humanidades - Universidad Nacional Autónoma de México) <http://www.dgbiblio.unam.mx/>



Universidad Nacional de Lanús

037/10

- LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud - Bireme, Organización Panamericana de la Salud, Brasil) <http://www.bireme.br/>
- BINACIS (Bibliografía Nacional en Ciencias de la Salud - Organización Panamericana de la Salud, Argentina) <http://www.bvs.org.ar/bases.htm>
- BVS (Biblioteca Virtual en Salud - Organización Panamericana de la Salud) <http://www.bvs.org.ar/>

Además, la Colección de Libros “Salud Colectiva” de Lugar Editorial tiene como Coordinador al Dr. Spinelli y en el Consejo Editorial a 12 docentes de la MEGyPS. Desde 1993 tiene 40 libros publicados sobre temas de Salud Colectiva, de los cuales 8 son tesis doctorales. Si bien esta tarea editorial no se desarrolla estrictamente en el ámbito de la Unidad Académica tiene una fuerte implicancia en ella, ya que permite que los alumnos de grado y posgrado accedan a bibliografía relevante en salud, siendo algunos de dichos textos bibliografía obligatoria de los posgrados del Departamento de Salud Comunitaria de la UNLa.

Relevancia de la propuesta

El complejo escenario de la salud presente en la mayoría de los países de América Latina requiere del desarrollo de investigadores con capacidad de análisis y pensamiento crítico, con potencial para orientar políticas, procesos y procedimientos, construir instrumentos y producir información para la toma de decisiones oportuna y adecuadamente sustentadas, a partir de los productos de sus investigaciones.

El Doctorado en Salud Colectiva está dirigido a paliar esta necesidad, específicamente en la formación de profesionales con alto grado de capacitación en investigación específica en Salud Colectiva, orientada a las necesidades comunitarias. En esa línea, este programa contribuye a tales desarrollos al constituirse en un espacio académico para la reflexión, análisis, capacitación e investigación.

Esta Carrera se encuentra en sintonía con la propuesta académica del Departamento de Salud Comunitaria, sustentada en el concepto de Salud Integral, que implica una concepción amplia del proceso de Salud - Enfermedad - Atención, con énfasis en la participación de la comunidad implicada en dicho proceso.

Para alcanzar este objetivo se hace imprescindible lograr un perfil especial del profesional en salud, con habilidades y compromiso para el trabajo en equipo, la investigación de problemas de Salud Colectiva, el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud y su gestión.

Se espera así lograr un impacto en los servicios de salud, los que contarán con recursos humanos capacitados y con información de alta calidad para la toma de decisiones, factores imprescindibles en la gestión.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni⁶



Universidad Nacional de Lanús

037/10

La Carrera de Doctorado en Salud Colectiva forma parte de la propuesta institucional de ampliación del posgrado de la UNLa, ante la presencia de una oferta insuficiente para la formación de doctores en el área de la salud⁶.

Por otra parte, esta oferta (por su carácter interdisciplinario y su foco en los problemas sociosanitarios) también se encuentra en concordancia con lo explicitado en la Declaración Final unánimemente aprobada de la Conferencia Mundial de Educación Superior⁷ realizada en el año 2009 (donde participaron las máximas autoridades del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación) que en uno de sus puntos expresa:

“Las instituciones de educación superior, a través de sus funciones de docencia, investigación y extensión, desarrolladas en contextos de autonomía institucional y libertad académica, deberían incrementar su mirada interdisciplinaria y promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, lo cual contribuye al logro del desarrollo sustentable, la paz, el bienestar y el desarrollo, y los derechos humanos, incluyendo la equidad de género”.

Importancia de la carrera en relación con los objetivos de la institución universitaria que la presenta.

El Doctorado en Salud Colectiva conforma junto a la Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (CONEAU Res. N° 543/08), a la Carrera de Especialización en Gestión en Salud - CEGES (MECyT Res. N°734/02 y Acreditación CONEAU Res. N° 542/08) y al Proyecto de Carrera de Especialización en Epidemiología – CEEPI (dictamen CONEAU favorable, Res. Min. de Educación N° 697/08) una oferta articulada de posgrado del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) en el campo disciplinar de la Salud Colectiva, cuyos ejes principales son la Epidemiología, la Planificación, la Gestión y las Políticas de Salud, y las Ciencias Sociales en Salud. Dentro del Departamento existen también las carreras de especialización en Abordaje Integral de las Problemáticas Sociales en el Ámbito Comunitario (Acreditación CONEAU en trámite), y la Especialización, Maestría y el Doctorado en Salud Mental Comunitaria (CONEAU Res. 212-09 y Res. 215-09, respectivamente), que completan la oferta antes mencionada.

Como fue explicitado anteriormente, el objetivo principal del programa es la formación de profesionales de alto nivel académico, capaces de generar conocimientos innovadores a través de la investigación científica, operar con elementos teóricos, metodológicos e

⁶ Realizando una búsqueda en la página web de la CONEAU utilizando “salud” como palabra clave se obtuvieron 29 especializaciones, 32 maestrías y tan solo 2 doctorados acreditados (uno de la Universidad de Córdoba y otro de la UNLa). En la búsqueda aparecen 6 cuando la palabra clave utilizada es “medicina” (Dirección URL: http://www.coneau.edu.ar/index.php?item=34&apps=&tpl=busc_posgrado&act=result&id_convocatoria=&idioma=aa - acceso el 11/11/2009)

⁷ “CONFERENCIA MUNDIAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR 2009: Las Nuevas Dinámicas de la Educación Superior y de la Investigación para el Cambio Social y el Desarrollo (UNESCO, París, 5-8 de julio de 2009). Borrador Final. Comunicado. (8 de julio de 2009)”. Disponible en el sitio Web del Ministerio de Educación.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni⁷



Universidad Nacional de Lanús

037/10

instrumentales que les permitan el desarrollo de investigaciones relevantes en el campo de la Salud Colectiva, así como desempeñar tareas docentes y de asesoría profesional en las áreas específicas del programa.

Este proyecto se enmarca en los objetivos institucionales de la Universidad Nacional de Lanús, que señalan la necesidad de construir un modelo institucional que vincule a la Universidad con una fuerte responsabilidad social, como así también realizar actividades de investigación y cooperación dirigidas a las instituciones y servicios de la comunidad. La misión primaria de la UNLa fue y es la de contribuir a través de la producción y distribución de conocimiento y de innovaciones científico-tecnológicas al desarrollo económico, social y cultural de la región y del país, a fin de mejorar su calidad de vida y fortalecer los valores democráticos en el conjunto de la sociedad, articulando el conocimiento universal con los saberes producidos por nuestra comunidad.

Como parte integrante de la oferta articulada dependiente del Departamento de Salud Comunitaria descrita anteriormente, el Doctorado en Salud Colectiva se suma al grupo de carreras ofrecidas y comparte su vinculación con los diferentes estamentos educativos de la UNLa. De esta manera, trata sobre las áreas problemáticas que atraviesan tanto las asignaturas de las diferentes carreras de grado y posgrado, como los ejes comunes a las mismas. Así, esta articulación se demuestra a través de la disposición del personal docente de la UNLa. La misma se basa en la participación de docentes, cuya inclusión es por área departamental, en las actividades de docencia, investigación y cooperación de las distintas carreras dependientes del departamento. Por ejemplo, el cuerpo docente del Departamento de Salud Comunitaria dicta clases en todas las Carreras de grado del mismo: Licenciatura de Enfermería, Ciclo de Licenciatura en Enfermería, Licenciatura de Trabajo Social, Ciclo de Licenciatura en Trabajo Social y Ciclo de Complementación Curricular en Educación Física; así como también en la materia Informática (dependiente de la Secretaría Académica de la Universidad) la cual se dicta para diferentes carreras. Las materias dictadas en estos departamentos son las siguientes: salud pública, gestión, informática, talleres de investigación, epidemiología y estadísticas de salud. Los docentes también dictan clases en otros posgrados de Universidades Nacionales o Extranjeras.

Además de las tareas docentes, el grupo de profesores-investigadores participa activamente de diversas investigaciones junto con personal de otros departamentos (Licenciatura en Seguridad Ciudadana y Maestría en Derechos Humanos). Existen también trabajos de producción técnica audiovisual junto con la Carrera de Audiovisión (se digitalizó una conferencia del Dr. Eduardo Menéndez, así como se está trabajando en la digitalización de otras conferencias). Estos productos están disponibles a través de la Cooperativa Editorial de la UNLa.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni⁸



GRADO QUE OTORGA

La titulación que el programa ofrece es la de *Doctor en Salud Colectiva*, concedida por la Universidad Nacional de Lanús a quienes cumplan con todos los requisitos académicos y administrativos. Dicho título debe considerar alguna de las siguientes orientaciones: Epidemiología, Ciencias Sociales en Salud o Planificación, Políticas y Gestión de Salud.

El grado de Doctor tendrá valor académico y no habilitará para ejercicio profesional alguno en el país.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del programa es formar profesionales de alto nivel, capaces de generar conocimientos innovadores a través de la investigación científica, operar con elementos teóricos, metodológicos e instrumentales que les permitan el desarrollo de investigaciones relevantes en el campo de la Salud Colectiva, así como desempeñar tareas docentes y de asesoría profesional en las áreas específicas del programa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar las habilidades y los dominios cognoscitivos necesarios para el análisis de las condiciones de salud-enfermedad-atención y las respuestas sociales en torno a la salud, en su dimensión colectiva.
- Desarrollar las habilidades y los dominios cognoscitivos necesarios para generar conocimientos científicos en Salud Colectiva y dirigir equipos de investigación, capaces de plantearse temas de trabajo originales y pertinentes, así como gestionar los recursos necesarios para realizar proyectos de investigación y llevar a cabo opciones de utilización de los resultados de investigación, generando así un sistema que produzca estudios e información válida y confiable sobre servicios de salud;
- Desarrollar las habilidades y dominios cognoscitivos necesarios para integrar la investigación, la docencia y el servicio en la interpretación de las condiciones y la generación de prácticas innovadoras en el campo de la Salud Colectiva y para facilitar la difusión y diseminación del conocimiento e información en Salud Colectiva.
- Desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias para el dominio conceptual, metodológico e instrumental en el campo de orientación elegido (Epidemiología; Planificación, Políticas y Gestión de Salud o Ciencias Sociales en Salud) y en su expresa vinculación con el campo de la Salud Colectiva.

PERFIL DEL EGRESADO DEL DOCTORADO EN SALUD COLECTIVA



Universidad Nacional de Lanús

037/10

El egresado del Doctorado en Salud Colectiva tendrá una sólida formación en marcos teóricos y epistemología de ciencias de la Salud Colectiva así como en estrategias de investigación cualitativa, cuantitativa y triangulación metodológica. Tendrá fundamentos teórico-conceptuales y metodológicos sobre el funcionamiento de las organizaciones de salud y sobre epidemiología, gestión, políticas de salud y ciencias sociales en salud. De esta forma, el egresado estará capacitado para elaborar, desarrollar y dirigir investigaciones, para formar personal sociosanitario de nivel de grado y posgrado, así - como para actuar profesionalmente en organizaciones nacionales e internacionales en el campo de la Salud Colectiva.

Desde el punto de vista de los conocimientos su formación profesional le permitirá:

- Tener en cuenta los diferentes marcos teóricos y estrategias de análisis orientadas a abordar problemáticas sociales y de salud.
- Considerar la complejidad de cualquier objeto de estudio del campo de la Salud Colectiva tomando en cuenta tanto aspectos metodológicos, como relacionados a la historicidad del objeto y el contexto socio-político en el que está inmerso.
- Analizar las problemáticas sociales y las políticas de salud con énfasis en la realidad latinoamericana.

Desde el punto de vista de las habilidades podrá demostrar competencias metodológicas, procedimentales e instrumentales para:

- Articular -considerando su complejidad- los planos social, político, organizacional y epidemiológico en el análisis de distintas situaciones de salud siendo capaz de generar información y conocimiento sobre sistemas y servicios de salud dirigidos a la acción.
- Desarrollar investigaciones y/o dirigir líneas de investigación vinculadas al campo de la salud; sean proyectos o líneas de desarrollo teórico y/o metodológico, procedimental e instrumental.
- Desempeñar funciones directivas, de gestión y de consultoría técnica en organizaciones e instituciones sanitarias, gubernamentales y no gubernamentales, en las áreas de competencia del Programa de Doctorado.
- Participar en procesos de formación de investigadores, mediante la activa participación en actividades de docencia e investigación.

Desde el punto de vista de las actitudes será capaz de demostrar competencias éticas y destrezas en el desempeño que se pongan de manifiesto al:

- Considerar la ciudadanía, necesidades y derechos, así como las diferencias culturales de los sujetos involucrados.
- Reconocer el papel de las políticas públicas en favorecer la integración social y en disminuir las desigualdades sociales.
- Trabajar en la articulación intersectorial teniendo en cuenta los distintos actores involucrados y la coyuntura e historicidad de los procesos vigentes.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloní⁰



Universidad Nacional de Lanús

037/10

- Reconocer y solicitar oportunamente la colaboración de otros profesionales del campo de la salud en el campo de práctica de la Salud Colectiva de modo de enriquecer la tarea interdisciplinaria.

CAMPO PROFESIONAL

El campo profesional de los egresados del programa de doctorado se encuentra en expansión, no sólo dentro de las instituciones académicas sino también en las instituciones de servicios de salud. Los egresados pueden encontrar espacios en las áreas de investigación, enseñanza, gestión, consultoría y asesoría en los distintos organismos de salud internacionales, nacionales o estatales, así como en instituciones públicas o privadas de salud, instituciones de seguridad social, institutos de investigación, organizaciones académicas existentes.

DIRIGIDO A:

Profesionales nacionales y de otros países de las áreas afines a la Salud Pública, con título de grado de carreras con un mínimo de cuatro años de duración, y título de Magíster o superior en Salud Colectiva y/o Pública o afín de carreras acreditadas por la CONEAU, expedidos por Universidades Nacionales, Públicas y Privadas, o Instituciones acreditadas de otros países⁸.

DEDICACIÓN

Se requiere que el aspirante disponga del tiempo necesario para atender la totalidad de las actividades académicas e investigativas programadas.

GOBIERNO DE LA CARRERA

El programa será dirigido por un Director, podrá contar en un Coordinador y con los aportes no vinculantes de una Comisión de Doctorado. Sus características, requisitos y funciones se encuentran detallados en el Reglamento de la Carrera de Doctorado.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

Modalidad de la Carrera

La carrera de doctorado, según el Reglamento de Posgrado de la UNLa, será de modalidad presencial y estructurada⁹ dado que su funcionamiento se da a partir de una oferta de

⁸ Excepcionalmente se considerarán las postulaciones de aquellos aspirantes que no posean título de Magíster o superior, en atención a sus antecedentes personales.

⁹ El Reglamento de Postgrado de la UNLa Art. 43 define: "Los Doctorados serán personalizados o estructurados. Para el primer caso, todo postulante deberá presentar proyecto o tema de tesis. Los mismos serán evaluados por la comisión de doctorado. En función de esta evaluación la Comisión definirá la cantidad de seminarios específicos que el doctorando deberá certificar. En el segundo caso, la modalidad del curso, la cantidad de seminarios, la valoración horaria y la particularidad del trabajo conducentes a la titulación, estarán prefijados por el Plan de Estudios".

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloní¹



Universidad Nacional de Lanús

037/10

cursos y actividades sucesivas que culminan con la elaboración de una tesis para la obtención del título de doctor.

Carácter

La carrera será de carácter continuo.

Duración

De acuerdo con el reglamento de Postgrado de la UNLa, la valoración horaria de los doctorados se cubrirá cursando asignaturas y seminarios establecidos por los respectivos planes de estudio. De todos modos, con el objetivo de establecer una carga horaria razonable de actividades a realizar por el doctorando relacionadas con la formulación, desarrollo, presentación y defensa de la tesis, se ha calculado dicha intensidad en horas reloj.

De este modo, la duración del programa es de un mínimo de 570 horas (38 créditos) en la etapa de docencia, y un mínimo de 720 horas para el desarrollo de la tesis doctoral. En ese sentido, el Reglamento de Postgrado de la UNLa indica que, hasta que se defina un sistema de créditos interinstitucional para las carreras de posgrado, se reconocerá como un (1) crédito a la certificación de aquellos seminarios y/o cursos cuya carga horaria sea de catorce (14) a dieciséis (16) horas.

Se deberá desarrollar en dos años para la etapa de docencia (cursos, seminarios de integración, talleres de Tesis) y dos para la etapa de trabajo en terreno, la elaboración del documento escrito de Tesis doctoral, su presentación y defensa. En caso de no finalizarse durante este período, se podrán solicitar renovaciones periódicas debiendo el doctorando presentar un informe sobre el estado de avance del trabajo y explicando las razones de su retraso con el aval de su Director (y Co-Director, de haberlo).

Síntesis de la duración total de las actividades¹⁰.

1. Duración total de la carrera en meses reales de dictado: 20 meses
2. Cantidad total de horas reloj presenciales obligatorias (incluyendo las actividades curriculares optativas): 570 horas (no incluyen actividades relacionadas con la elaboración y desarrollo de tesis)
3. Subtotal de horas reloj teóricas: 399 horas (aprox. el 70% de 570 hs.).
4. Cantidad de horas reloj teóricas semanales: aprox. 5 horas.
5. Subtotal de horas reloj de actividad práctica: 171 horas (aprox. el 30% de 570 hs.).
6. Cantidad de horas reloj de actividad práctica semanal: aprox. 2 horas.
7. Cantidad total de horas reloj de actividad de investigación: 720 (corresponden a todas las horas insumidas para la formulación, desarrollo, presentación y defensa de la tesis)¹¹.

¹⁰ Cabe aclarar que los puntos 1 a 6 se refieren al 1° y 2° ciclos..

¹¹ Involucra específicamente a las siguientes actividades: Reuniones presenciales con el Director de Tesis; Elaboración del proyecto de la tesis y defensa del mismo (segundo año); Ejecución del trabajo en terreno; Presentación de los avances de la tesis; Preparación del documento de Tesis; Preparación y defensa de la tesis.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloní²



Organización

La carrera esta organizada en los siguientes ciclos¹²:

- Formación general común que incluye disciplinas y Seminarios de Tesis, comunes para todos los doctorandos, llamado Ciclo de Formación Básica.
- Formación específica en un área de orientación de la Salud Colectiva (Seminarios y Actividades de Formación Orientada):
 - A. Epidemiología.
 - B. Planificación, Políticas y Gestión de Salud.
 - C. Ciencias Sociales en Salud.
- Formación en un tema particular dentro de una de las áreas de orientación del Doctorado en Salud Colectiva.

Cabe aclarar que se establece en 38 el mínimo de créditos a obtener durante la Carrera, de los cuales:

- 28 créditos corresponden a las actividades curriculares del Ciclo de Formación Básica,
- Seis (6) créditos corresponden a los obtenidos en los Seminarios de Formación Orientada ofrecidos por el Programa de Doctorado dentro del área de formación específica elegida por el doctorando;
- Cuatro (4) créditos obtenidos en Actividades de Formación Orientada (asignaturas y seminarios de nivel de doctorado) de:
 - ❖ cualquiera de los otros Seminarios de Formación Orientada dentro de los ofrecidos por el Programa;
 - ❖ otras unidades académicas de la UNLa;
 - ❖ otras universidades.

Cualquiera sea la elección, ésta debe contar con el acuerdo del Director de Tesis y de la Comisión de Doctorado.

Objetivos de cada ciclo:

El objetivo a lograr a través de las actividades del primer Ciclo de Formación Básica es:

Formar al alumno en la identidad de la Salud Colectiva como campo de conocimiento, investigación, docencia y práctica y que lo conduzca a una aproximación teórica metodológica de los diversos enfoques de interpretación de la salud de las poblaciones y lograr un avance sustantivo en el desarrollo del proyecto de la tesis doctoral.

Los objetivos a lograr a través de las actividades del ciclo de Formación Orientada es:

¹² Según RCS 045/03 de la UNLa por ciclo se entiende el conjunto de asignaturas que constituyen una etapa formativa, con objetivos particulares dentro de su desarrollo, tienen un objetivo propedéutico.



Universidad Nacional de Lanús

037/10

Profundizar en los conocimientos adquiridos hacia la investigación, práctica y docencia en un área de orientación de la carrera, desarrollar y concluir el proyecto de Tesis doctoral.

Profundizar los conocimientos teóricos, metodológicos e instrumentales en un tema específico dentro de una de las orientaciones del doctorado.

Objetivos por orientaciones:

El objetivo a lograr en la orientación Epidemiología es:

- Formar doctores con sólidos conocimientos conceptuales, metodológicos e instrumentales en epidemiología, con el fin de dirigir equipos de investigación, integrar la pesquisa, la docencia y el servicio en la interpretación de las condiciones y la generación de prácticas innovadoras en Salud Colectiva.

El objetivo a lograr en la orientación Planificación, Políticas y Gestión de Salud es:

- Formar doctores con capacidades conceptuales, de investigación, analíticas y prácticas necesarias para el diseño y participación en las distintas organizaciones de salud, a partir de comprender el desarrollo socio-histórico de los principales elementos referidos a la teoría y la práctica de la planificación y gestión en el campo, así como su relación con las políticas socio-sanitarias y su formulación.

El objetivo a lograr en la orientación Ciencias Sociales en Salud es:

- Formar doctores con sólidos conocimientos en las diferentes corrientes teóricas en ciencias sociales, con el objeto de promover capacidades de investigación, desarrollo de un conocimiento crítico de los problemas teóricos, las categorías de análisis y los abordajes teórico-metodológicos de investigación socio-antropológica, vinculadas al campo de estudios de los problemas de salud, enfermedad y atención.

Tipo de actividades curriculares predominantes

La carrera esta organizada en actividades curriculares tales como:

- ***Cursos teórico prácticos:*** Entendidos como cursos que articulan la modalidad del curso teórico con una actividad de la práctica con relación a la temática de estudio. Involucra las siguientes asignaturas:
 - Teorías en Salud Colectiva.
 - Epistemología y Salud.
 - Métodos Cualitativos y Cuantitativos.
- ***Seminarios de Tesis:*** Entendidos como aquellas actividades que consisten en el análisis y discusión de un tema elegido previamente con participación activa de todos los integrantes. Se focaliza en las experiencias prácticas de éstos. En este

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Bellon⁴



caso el foco estará en el aprendizaje de elementos técnicos y softwares específicos relacionados con la escritura, edición y presentación de la tesis.

- **Seminarios de Formación Orientada:** Es una actividad alrededor de un tema o problema dentro del campo de conocimiento, basada en cuestiones teóricas y/o metodológicas. Son específicas para cada orientación. La oferta propia de la Carrera de Doctorado incluye los siguientes Seminarios de Formación Orientada:
 - Bases conceptuales aplicadas al campo
 - Abordajes y diseños metodológicos avanzados
 - Tópicos críticos

En el siguiente cuadro se observa la relación entre los distintos Seminarios de Formación Orientada y las orientaciones del Programa de Doctorado:

Seminarios de Formación Orientada (SFO)				
Título	Orientación	A)Epidemiología	B) Planificación, Políticas y Gestión de Salud	C) Ciencias Sociales en Salud
Bases conceptuales aplicadas al campo		SFO A1*	SFO B1*	SFO C1*
Abordajes y diseños metodológicos avanzados		SFO A2*	SFO B2*	SFO C2*
Tópicos críticos		SFO A3*	SFO B3*	SFO C3*

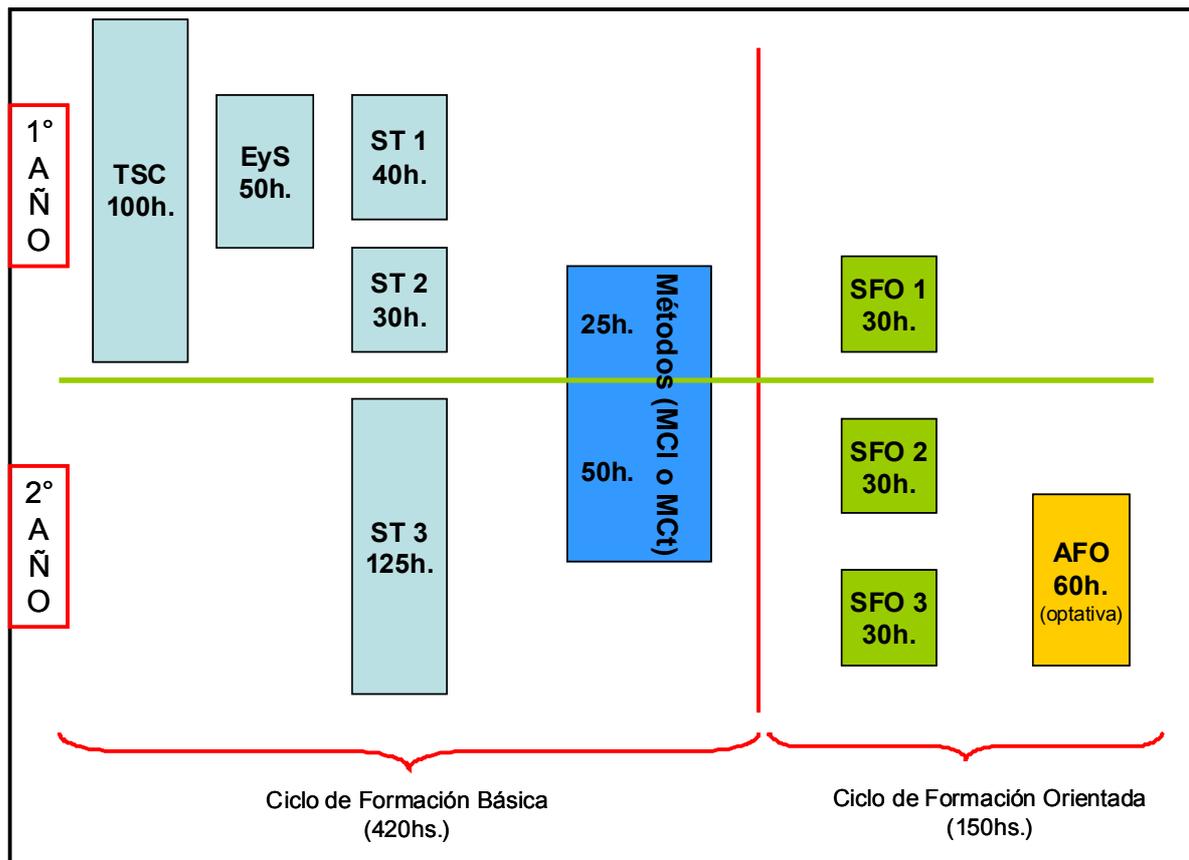
* Ver descripción en los “Contenidos mínimos” de las actividades curriculares y su intensidad horaria.

Como fue señalado anteriormente, se podrán cursar asignaturas y seminarios de nivel de doctorado en otras unidades académicas de la UNLa y en otras universidades, con acuerdo del Director de Tesis y de la Comisión de Doctorado. Estas deberán tener evaluación final. En aquellos casos en que los cursos no pertenezcan a la UNLa, se deberá solicitar expresa autorización de la Comisión de Doctorado, debiendo presentarse elementos que juzgare importante a efectos de su reconocimiento. Una vez autorizado el curso/actividad, la Comisión de Doctorado asignará los créditos correspondientes. La asignación de créditos a los cursos tendrá en cuenta el nivel académico que acrediten y se hará sobre la base de lo establecido en el Reglamento de Postgrado de la UNLa. Las actividades de carácter opcional relacionado con el tema de Tesis son acordadas por el Director de Tesis con el doctorando y aprobadas por la Comisión de Doctorado. De igual manera se planificarán las actividades prácticas de docencia.



Operativamente, el Seminario de Formación Orientada 1 se cursará durante la segunda mitad del primer año, luego del cursado de varias actividades curriculares del ciclo básico. Además, las actividades curriculares se organizan de modo de permitir las cursadas optativas. Pueden resumirse en la Figura 1 a continuación:

Figura 1. Cuadro esquemático de las actividades curriculares y de su distribución en los dos primeros años de cursada del Doctorado.



Nota: Cantidad total de horas reloj presenciales obligatorias: 1er. año: 275 hs.; 2do. año: 295 hs.

Referencias: TSC: Teorías en Salud Colectiva; EyS: Epistemología y Salud; MCI: Métodos Cualitativos; MCt: Métodos Cuantitativos; ST: Seminarios de Tesis; SFO: Seminarios de Formación Orientada; AFO: Actividad de Formación Orientada

En relación al esquema anterior, cabe aclarar los siguientes puntos:

- Los cursos teórico prácticos denominados Métodos Cuantitativos y Métodos Cualitativos comienzan en el primer año y finalizan en el segundo año. Los alumnos deben elegir al menos uno de ellos según la metodología a utilizar en la Tesis. Las 75 horas se reparten así: 25 horas durante el segundo semestre del primer año y 50 horas durante el primer semestre del segundo año.



Universidad Nacional de Lanús

037/10

- Los Seminarios de Formación Orientada (SFO) 1, 2 y 3 refieren a los seminarios obligatorios por orientación (A, B y C) presentados anteriormente.
- La Actividad de Formación Orientada (AFO) refiere a la/s actividad/es a elección del doctorando que deben realizarse para obtener cuatro (4) créditos, tal como fue descrito más arriba.

CONDICIONES DE INGRESO

Profesionales nacionales y de otros países de las áreas afines a la Salud Pública, con título de grado de carreras con un mínimo de cuatro años de duración, y título de Magíster o superior en Salud Colectiva y/o Pública o afín de carreras acreditadas por la CONEAU, expedidos por Universidades Nacionales, Públicas y Privadas, o Instituciones acreditadas de otros países¹³.

Requisitos de admisión:

- Presentación del formulario de admisión y documentos complementarios dentro de los plazos establecidos.
- Título de magíster o superior de carreras afines acreditadas por la CONEAU o equivalentes de otros países.
- Certificado del nivel de un idioma distinto al materno o constancia de comprensión de lectura de dos de los siguientes idiomas: inglés, francés, portugués, alemán o italiano. En el caso de alumnos extranjeros no hispanohablantes se requiere del dominio del idioma español y comprensión de lectura de otro idioma, el cual deberá ser diferente al idioma de origen del alumno. Este requisito puede ser cumplimentado durante el primer año de cursada, ya sea a través de la presentación del mencionado certificado o a través de un examen llevado a cabo por el Área de Idiomas de la Dirección de Pedagogía Universitaria de la UNLa, para aquellos idiomas que el mismo desarrolla.
- Presentar una carta de intención de cuáles son los motivos por los que quiere realizar el doctorado.
- Presentar tres cartas de recomendación, de preferencia de investigadores en el área y/o de referentes en el campo.
- Si es comisionado de alguna institución deberá presentar la carta de propuesta institucional donde se indique como ésta creará las condiciones para el cursado de la carrera.
- Presentar un pre-proyecto de investigación a realizar como tesis doctoral, postulándose a alguna de las tres orientaciones del Doctorado; antecedentes académicos y resumen de la labor científica desempeñada.
- Concurrencia a una entrevista personal y aprobación del proceso de selección.

La inscripción a la carrera de Doctorado se realiza en forma personal.

¹³ Excepcionalmente se considerarán las postulaciones de aquellos aspirantes que no posean título de Magíster o superior, en atención a sus antecedentes personales.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Belloni⁷



Proceso de admisión:

- La Comisión de Doctorado evaluará los antecedentes del postulante y su propuesta de Tesis
- En base a los resultados de esta evaluación y al resto de requisitos descritos anteriormente, la Comisión de Doctorado determinará si el aspirante tiene la formación necesaria y la capacidad académica para desarrollar las actividades del programa en concordancia con los criterios y puntaje de selección que a continuación se especifican, en cuyo caso aprobará su ingreso al programa. Se elaborará un ranking, donde quedarán seleccionados los 5 primeros de cada una de las orientaciones.
- Los postulantes que no resulten admitidos en razón de su orden de méritos en relación con las vacantes disponibles pueden presentarse nuevamente en la convocatoria siguiente.

BECAS

Los docentes universitarios y miembros de instituciones que tienen convenio con la universidad pueden obtener un arancel preferencial, previa solicitud y en concordancia con las Resoluciones Rectorales 863/00 y 43/08 que establecen las becas para personal docente y no docente de la UNLa que curse posgrados (100% a docentes concursados e interinos, 50% contratados).

Los graduados del UNLa deben atenerse a la Resolución Consejo Superior 46/09 (100% si tuvo diploma de honor, o sea promedio de 9 puntos o más; 50% para cualquier graduado).

REQUISITOS DE PERMANENCIA Y PROMOCION

Permanencia

La regularidad en la etapa de docencia se mantiene a través del cumplimiento de un 80% de asistencia a los cursos presenciales. En esta etapa y la no escolarizada, el doctorando debe cumplir con las otras actividades presenciales programadas (exámenes, entrega de avances, reuniones con el Director de Tesis, etc.).

Además de:

- Aprobar los cursos
- Acreditar la realización de las actividades programadas.
- Estar al día con el pago de los aranceles que se hayan establecido.

Evaluación del alumno

Los estudiantes serán evaluados en las siguientes oportunidades y con la escala de calificación vigente en la UNLa:



Universidad Nacional de Lanús

037/10

- Cursos teórico prácticos y seminarios de formación orientada a través de la aprobación de las tareas de certificación de conocimientos de cada una de las actividades curriculares programadas.

Los cursantes que resulten reprobados en una materia o seminario tendrán la posibilidad de recuperación mediante una única nueva evaluación, en las condiciones que, en cada caso, indique el docente a cargo.

- Tesis doctoral a través de:
 - Aprobación del proyecto de investigación conducente al desarrollo de la tesis (Calificación).
 - Desarrollo satisfactorio del trabajo de Tesis basado en el informe semestral del Director de Tesis.
 - Aceptación y defensa de la tesis.

Requisitos para la obtención del título de doctor

Se requiere:

- Aprobación de todas las actividades curriculares programadas.
- Aprobación por parte del Jurado del documento escrito de Tesis y de su defensa pública.
- Cumplimiento de los trámites administrativos establecidos por la UNLa.

LA TESIS DOCTORAL

Características

Será un trabajo de investigación original e individual, con la metodología propia del tema elegido en un marco de alta excelencia académica que constituya un aporte al conocimiento de la problemática de la Salud Colectiva. Sus características, así como el proceso de redacción y evaluación, se encuentran detalladas en el Reglamento de la Carrera de Doctorado.



ANEXO II
PLAN DE ESTUDIOS DEL DOCTORADO EN SALUD COLECTIVA

Código	Asignaturas y Seminarios	Dedicación	Carga horaria total	Correlatividad
Primer Año				
01	Teorías en Salud Colectiva	Annual	100	
02	Epistemología y Salud	Annual	50	
03	Seminario de Tesis 1	Semestral	40	
04	Seminario de Tesis 2	Semestral	30	03
05	Seminario de Formación Orientada A1 (1)	Intensivo	30	
06	Seminario de Formación Orientada B1 (2)	Intensivo	30	
07	Seminario de Formación Orientada C1 (3)	Intensivo	30	
08	Métodos Cualitativos (4)	Annual	75	
09	Métodos Cuantitativos (4)	Annual	75	

Segundo Año				
08	Métodos Cualitativos (4)	Annual	75	
09	Métodos Cuantitativos (4)	Annual	75	
10	Seminario de Tesis 3	Annual	125	04
11	Seminario de Formación Orientada A2 (1)	Intensivo	30	
12	Seminario de Formación Orientada B2 (2)	Intensivo	30	
13	Seminario de Formación Orientada C2 (3)	Intensivo	30	
14	Seminario de Formación Orientada A3 (1)	Intensivo	30	
15	Seminario de Formación Orientada B3 (2)	Intensivo	30	
16	Seminario de Formación Orientada C3 (3)	Intensivo	30	
17	Actividad de Formación Orientada (5)	-	60	



Universidad Nacional de Lanús

037/10

CARGA HORARIA DE LAS ASIGNATURAS: 570 horas.

OTROS REQUISITOS:

- Preparar, defender públicamente y aprobar la Tesis de Doctorado

CARGA HORARIA TOTAL: 1290 horas. La carga horaria total esta compuesta de 570 horas de las asignaturas y 720 horas de tareas destinadas al trabajo de Tesis.

Notas:

- (1) Los Seminarios de Formación Orientada A1, A2 y A3 son exclusivos de la orientación Epidemiología
- (2) Los Seminarios de Formación Orientada B1, B2 y B3 son exclusivos de la orientación Planificación, Políticas y Gestión de Salud
- (3) Los Seminarios de Formación Orientada C1, C2 y C3 son exclusivos de la orientación Ciencias Sociales en Salud.
- (4) Las asignaturas 08 y 09 comienzan en el segundo semestre de primer año y finalizan en el primer semestre del segundo año. Los alumnos deben elegir una de ellas según la metodología a utilizar en la Tesis. Las 75 horas se reparten así: 25 horas durante el segundo semestre del primer año y 50 horas durante el primer semestre del segundo año.
- (5) La Actividad de Formación Orientada es refiere a la/s asignatura/s y seminario/s de nivel de Doctorado a elección del Doctorando. Dicha actividad puede ser cualquiera de los Seminarios de Formación Orientada ofrecidos por el programa, otros dictados por otras unidades académicas de la UNLa o de otras Universidades. Cualquiera sea la elección, ésta debe contar con el acuerdo del Director de Tesis y de la Comisión de Doctorado.
La duración carga horaria debe ser suficiente para acreditar al menos 4 créditos (como mínimo, por ejemplo, una actividad de 60 hs. o dos de 30 hs.). Por lo tanto no se puede indicar de antemano la carga horaria semanal de dicha/s actividad/es.

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Bellon¹



ANEXO III

Contenidos mínimos de las actividades curriculares y su intensidad horaria

TEORÍAS EN SALUD COLECTIVA (100 horas)

- La crítica fenomenológica de Ivan Illich.
- El Modelo Medico Hegemónico.
- El pensamiento de Juan Cesar García.
- La Medicina Social: Las clases sociales. La reproducción social. Los modos de vida.
- El Dilema Preventivista en Sergio Arouca.
- Medicina y Sociedad en Cecilia Donnangelo.
- El Pensamiento Estratégico en Salud de Mario Testa.
- La propuesta de la Salud Colectiva.

EPISTEMOLOGÍA Y SALUD (50 horas)

- El proceso de investigación y sus dimensiones. La ciencia como un modo particular de producción de creencias.
- Desafíos a una epistemología de las ciencias de la salud. La salud como valor. Reproducción social como categoría: la reproducción social y las relaciones entre salud y condiciones de vida.
- El producto del proceso de investigación. Perspectivas epistemológicas: Kant y epistemologías post-kantianas. La oposición "positivismo" y "naturalismo".
- Presupuestos básicos del método científico: matrices de datos. El análisis del proceso de investigación.
- Las condiciones de realización del proceso de investigación. Subjetividad y metodología: posición y "naturaleza" del sujeto. Objeto/sujeto de conocimiento.
- Revisión ontológica como base para la transdisciplina en salud.

MÉTODOS CUALITATIVOS (75 horas):

- Investigación cualitativa en salud. Positivismo. Interpretativismo. Las Corrientes Críticas. Características de la investigación socioantropológica. El enfoque antropológico. La Etnografía y el trabajo de campo. Diversidad y perspectiva del actor. El problema del "otro".
- Técnicas de la investigación y herramientas de análisis. Definición del problema. La selección y muestra de casos. Entrada en el campo: definición de roles y trabajo con informantes. Selección de Informantes/formación de un corpus. La observación: observación participante, investigación participativa. La entrevista: entrevistas abiertas y semi-estructuradas, entrevistas en profundidad, historias



de vida. Elaboración de guías de entrevista. Grupos de discusión, grupos focales y otras técnicas basadas en el consenso. La narrativa de enfermedad: principios para su utilización en la investigación en Salud Colectiva. Introducción al Enfoque relacional. El uso de materiales visuales y documentales.

- Relevamiento, formas de registro y sistematización de los datos. El proceso de análisis de datos cualitativos: preparación, análisis e interpretación. Interpretación y hermenéutica. Análisis de contenido y análisis de discurso. El informe en la investigación cualitativa. La cuestión de la escritura. La devolución de los resultados. El rigor y la ética en la investigación cualitativa.
- Aprendizaje de herramientas informáticas específicas: Herramientas de análisis de datos cualitativos (por ejemplo: NUDIST, Atlas.ti, Paquete SPAD.T).

MÉTODOS CUANTITATIVOS (75 horas):

- La estadística aplicada en la investigación epidemiológica. Estadística descriptiva e inferencial. Compilación de datos. Distribución normal y valores estándar. Probabilidad e inferencia estadística. Probabilidad clásica y frecuencial. Distribuciones: binomial, Poisson y normal. Muestreo. Distribuciones de muestreo de la media aritmética. Intervalos de confianza para la media de una población. Determinación del tamaño de la muestra. Test de hipótesis para la media de una población. Análisis bivariado y multivariado. Análisis estratificado. Asociación y predicción. Independencia estadística y asociación perfecta. Correlación y Regresión lineal: premisas e inferencias, cálculo e interpretación. Medidas de asociación entre variables categóricas. Test de independencia para tablas de contingencia.
- Conceptos avanzados sobre medidas de frecuencia y asociación epidemiológicas. Confusión. Interacción aditiva y multiplicativa. Validez y fiabilidad. Diseño y análisis de estudios epidemiológicos. Diferentes tipos de estudios epidemiológicos. Error y Sesgos. Análisis: tablas de contingencia; análisis estratificado; tablas de vida y método de Kaplan -Meier. Métodos avanzados de análisis estadístico. Comparación de dos medias; análisis de la varianza; regresión lineal múltiple; regresión logística simple; regresión logística múltiple; método de Cox; análisis de niveles múltiples. Geografía y salud. Sistemas de información geográficos aplicados a la investigación en salud y ambiente. Nociones de análisis espacial de datos.
- Aprendizaje de herramientas informáticas específicas: Herramientas de análisis de datos cuantitativos (por ejemplo: "R", EpiInfo 2002, R, Stata, SPSS).

SEMINARIOS DE TESIS

SEMINARIO DE TESIS 1 (40 horas):

- Revisión bibliográfica y redacción científica. Definición de la estrategia de búsqueda: retrospectivas (búsqueda bibliográfica) y prospectivas (alerta



Universidad Nacional de Lanús

037/10

bibliográfica). Metodología. Selección y obtención de los resultados. Análisis crítico de textos. Sistematización y síntesis de resultados de análisis de textos (fichas-resúmenes). Redacción de artículos: estilo de escritura científico.

SEMINARIO DE TESIS 2 (30 horas):

- El proceso de investigación como marco para discutir estrategias metodológicas. Los objetos científicos como resultado de una transcodificación de los objetos de la experiencia común. Revisión de los modelos ontológicos vistos en el Programa de Epistemología: simplicidad y complejidad. Modelización matemática. Las estrategias metodológicas. Problemas de las taxonomías metodológicas. Control de gestión de proyectos de investigación.

SEMINARIO DE TESIS 3 (125 horas):

- Investigación en Salud Colectiva. Formulación de diseños de investigación social. Lógica del diseño cualitativo. Selección de unidades de análisis y técnicas de recolección de información. Preparación del trabajo de campo, recolección y análisis de datos. Lógica del diseño cuantitativo. Técnicas de recolección. Papel de la estadística en los diseños cuantitativos. Diseños cuantitativos con datos secundarios. Principales fuentes de datos secundarios en Argentina. Construcción de los instrumentos de investigación. Triangulación de resultados para la elaboración de las conclusiones. Seminarios críticos bibliográficos, teóricos y metodológicos, con presentación oral en presencia de profesores, orientador y pares del proyecto de tesis, para la discusión de elementos fundamentales del mismo (definición del tema y de los límites del objeto; amplitud, actualidad y foco de la revisión de la literatura; grado de organización del material y de la síntesis del conocimiento; contribución personal y evaluación crítica).

SEMINARIOS DE FORMACIÓN ORIENTADA (30 horas cada Seminario)

La oferta del programa consta de 9 seminarios (tres en cada área de orientación) dirigidos al tratamiento y profundización de temas importantes y novedosos. Cabe recordar que los doctorandos deben cursar en forma obligatoria los tres específicos de la orientación elegida, y que pueden cursar cualquiera de los otros ofrecidos para cumplir los 4 créditos restantes del Ciclo de Formación Orientada.

Seminario A (1, 2 o 3 según orientación): Bases conceptuales aplicadas al campo (30 hs. c/u)

En estos seminarios se recuperarán los conceptos y/o categorías de análisis desde diferentes autores, que constituyen la identidad de cada campo.

Seminario B (1, 2 o 3 según orientación): Abordajes y diseños metodológicos avanzados (30 hs. c/u)

Firma: Dra, Ana María Jaramillo Daniel Toribio M Alicia Peire Bellon²⁴



Universidad Nacional de Lanús

037/10

En estos seminarios se presentarán propuestas metodológicas para el abordaje de problemas propios de cada campo.

Seminario C (1, 2 o 3 según orientación): Tópicos críticos (30 hs. c/u)

En estos seminarios se discutirán aspectos conceptuales y/o metodológicos desde una mirada innovadora o crítica.