



Universidad Nacional del Sur
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD



Maestría en Salud Colectiva

CURSO DE POSGRADO
Título: SEMINARIOS DE INTEGRACIÓN

JUSTIFICACIÓN: En su conjunto la materia se propone a través de un número de 8 seminarios de 15 horas cada uno, articular los tres ejes curriculares de la Maestría (Epidemiología, Gestión y Políticas de salud) en vistas a la promoción de actividades académicas y profesionales y su integración con el sistema de salud.

El comportamiento de los perfiles epidemiológicos y sociodemográficos puede abordarse desde lo que la literatura contemporánea ha llamado la “transición epidemiológica”. Así se observa cómo el panorama epidemiológico continúa transformándose: los patrones de morbi-mortalidad propios de países desarrollados (enfermedades cardiovasculares, muertes por causas externas, cáncer respiratorio) se superpusieron a los perfiles típicos de la extrema pobreza (desnutrición, enfermedades infectocontagiosas, epidemias, etc.). Aumentó con ello la demanda relacionada a cuidados de la salud que requieren aplicaciones tecnológicas de mayor complejidad y que inciden elevando los costos. Las transformaciones que tales acontecimientos ocasionaron en los servicios de salud, reclamaron la implementación de estudios e investigaciones que permitieran conocer los cambios ocurridos en la calidad de la atención. La Argentina no permaneció al margen de aquellos procesos.

Estas situaciones han llevado a poner en discusión los principios epistemológicos de la epidemiología, introduciendo además, la necesidad de analizar los determinantes sociales de la salud y la enfermedad, así como los impactos de las desigualdades y el rol de lo sociocultural en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEA).

Por otro lado, desde la segunda mitad del siglo pasado, la constitución de los sistemas de salud en los países de la región ha experimentado acelerados cambios íntimamente relacionados tanto con el desarrollo político económico como con las modificaciones del perfil epidemiológico de sus poblaciones. Esos cambios se iniciaron en el contexto de coyunturas favorables acompañadas por las recomendaciones de los organismos internacionales y por voluminosas inversiones de recursos públicos. En tales circunstancias, poblaciones tradicionalmente excluidas lograron accesos mayores a los sistemas de salud. Más adelante, los años '80 se caracterizaron por la aparición de un contexto de crecimiento económico lento en condiciones recesivas, lo que alteró el crecimiento de los sistemas de salud. Se inició una etapa de contención del gasto y

Universidad Nacional del Sur – Departamento de Ciencias de la Salud – Secretaría de Posgrado



redistribución de recursos financieros que comprometieron la expansión de la atención a la población. Simultáneamente se registró el fracaso del modelo centralizado – originario del estado autoritario- que posteriormente desencadenó un proceso de democratización traducido en un movimiento de descentralización gerencial y económica que repercutió en todos los niveles del sistema. En todo este proceso la reforma del sector salud impulsada por los organismos de crédito internacional ha tenido y tiene un fuerte impacto en el modelo a adoptar en contextos donde la inclusión social y la ciudadanía aparecen como deudas pendientes.

Los procesos anteriores requieren ser acompañados de una nueva institucionalidad que ponga en cuestión los diseños organizacionales, los modelos de atención y los vínculos del personal de salud con la institución, con los usuarios y con los beneficiarios de sus procesos de trabajo.

La necesidad de trabajar de manera articulada los ejes de la epidemiología, la gestión y las políticas de salud es para este espacio académico un objetivo central que se pretende abordar desde esta materia. Acompañando los desarrollos más específicos de las restantes materias se intentará trabajar de manera transversal, contando para ello con profesores de jerarquía internacional que vienen acompañando anualmente el proyecto, desde el año 1998.

OBJETIVOS:

Al finalizar la materia el alumno estará en condiciones de:

- Integrar los tres ejes conceptuales de la Maestría (Epidemiología, Gestión y Políticas) en el desarrollo de sus acciones cotidianas y su reflexión teórica.
- Conocer aspectos metodológicos y explicativos de la historia socio-cultural de la enfermedad.
- Reconocer cuestiones epistemológicas y ontológicas que están presentes en los debates sobre la Salud y sus determinantes.
- Identificar y problematizar las implicancias éticas, políticas, sociales, epistemológicas y estéticas de las diversas facetas que conforman el discurso epidemiológico del riesgo.
- Analizar la utilización de los distintos tipos de diseños epidemiológicos para el estudio de las desigualdades en salud.
- Reconocer las bases y conceptos sobre la teoría de la ciudadanía, así como también los dilemas presentes en la actualidad en su desarrollo.
- Analizar la exclusión a partir de aportes teóricos específicos y desde su contraste con la cuestión de la desigualdad.

Universidad Nacional del Sur – Departamento de Ciencias de la Salud – Secretaría de Posgrado



- Entender los criterios por los que se evalúa el desempeño de un sistema o un programa de salud.
- Valorar la utilidad de desarrollar una cultura estadística que incremente su capacidad de interlocución con matemáticos y bioestadísticos, que le permita comprender las verdaderas potencialidades de esta disciplina así como sus limitaciones, que los habilite para la lectura crítica de materiales procedentes de la investigación en Salud.
- Tratar aspectos conceptuales y problemas de la gestión de las instituciones de salud y su relación con los modelos tecnoasistenciales.
- Analizar las relaciones del trabajo vivo y la gestión en salud.

METODOLOGÍA: La materia se desarrollará articulando la modalidad teórica (expositiva de las temáticas propias) con actividades prácticas que pueden implicar: lectura de textos y discusiones plenarias, elaboración de informes, ejercicios, etc.

Los recursos necesarios serán: los medios de soporte audiovisual, el material bibliográfico seleccionado, y los elementos que permitan desarrollar los ejercicios planteados por los docentes.

PROGRAMA:

UNIDAD 1: Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna

El contexto historiográfico. El contexto historiográfico internacional desde mediados del siglo XX en adelante. Las perspectivas latinoamericanas. Los temas dominantes en Argentina.

La nueva historia de la biomedicina. Ciencia “hecha” y ciencia “en acción”. La apuesta por la contextualización histórica y el rechazo de las posturas marcadas por el anacronismo.

La historia de y en la salud pública. La historia de la salud pública. La historia en la salud pública. La salud pública entre las influencias externas y la construcción de los estados nacionales. La cuestión racial y étnica en la agenda de la salud pública.

La historia socio-cultural de la enfermedad y sus temas. Enfermedad, cultura y literatura. El tango y la tuberculosis. La voz de los enfermos. El forjar de la ciudadanía higiénica. Pluralismo médico y complementariedad desde la perspectiva del enfermo. Médicos, híbridos, curanderos, herboristas, charlatanes. Enfermos y pacientes. El poder médico entre la exageración y negociación. La supuesta pasividad de los enfermos. Las instituciones totales entre la teoría del panóptico y la realidad. La higiene urbana entre el disciplinamiento, el sentido común y la modernidad

Universidad Nacional del Sur – Departamento de Ciencias de la Salud – Secretaría de Posgrado



UNIDAD 2: La salud persecutoria

Vigilar(se) y Prevenir(se). La nueva salud pública y la gestión saludable de comportamientos.

Estilos de vida, riesgos y responsabilidad personal en salud.

Riesgo, uso racional de medicamentos y la irracionalidad de la cultura tecnocientífica.

Promoción de la salud, la alimentación y sus riesgos.

Genómica, epidemiología y salud pública. Genes y comportamientos en salud.

UNIDAD 3: Epidemiología en Salud Colectiva

La epidemiología en América Latina. La tradición epidemiológica de los países centrales.

El conocimiento epidemiológico. Las crisis de la epidemiología moderna.

La misión de la epidemiología. De la teoría a la práctica epidemiológica: ambiente, calidad de vida, conceptos y medidas de la salud. Proposiciones y tendencias.

Epidemiología como cuestión social y política. El estudio de las desigualdades en salud.

Evaluación y elección de las intervenciones en salud: causa versus prevención.

UNIDAD 4: Epidemiología para el estudio de las desigualdades en salud

Tipos de estudios epidemiológicos. Estudios experimentales y observacionales. Estudios ecológicos y a nivel individual. Estudios transversales, de casos y controles y de cohorte.

Nociones básicas de los conceptos de confusión e interacción.

Estudios transversales. Ventajas y limitaciones. Sesgos. Análisis: variables dependientes continuas y dicotómicas. Aplicación de análisis de varianza y tablas de contingencia. Ejemplos del uso de regresión lineal y regresión logística.

Estudios de casos y controles. Ventajas y limitaciones. Sesgos. Análisis: cálculo de razón de posibilidades, análisis estratificado, métodos de ajuste, uso de regresión logística.

Estudios de cohorte. Ventajas y limitaciones. Sesgos. Análisis: tipos de incidencia. Incidencia basada en personas-tiempo y en tablas de vida. Noción de riesgo instantáneo. Método de Kaplan-Meier. Introducción el método de riesgos proporcionales de Cox.

Estudios ecológicos. Ventajas y limitaciones. La falacia ecológica. La falacia individualística. Análisis: correlación y regresión. Introducción al análisis de niveles múltiples.

UNIDAD 5: Análisis de sistemas de salud

Concepto de salud, indicadores, y contribución del sistema de atención médica a la salud de las poblaciones.

Introducción a los módulos para analizar los sistemas de salud (inputs: financieros, recursos humanos, infraestructura, tecnología, sistemas de información; organización y procesos; medición de desempeño (productividad, calidad, eficiencia, equidad; impacto en la salud)

Formas de financiamiento y topologías más importantes de financiamiento de sistemas de salud. Explicar algunos modelos representativos (Costa Rica, Colombia, Canadá, EE.UU.).

Métodos de evaluación de desempeño. Ejemplos.

UNIDAD 6: Estadística, investigación y salud

Formulación de problemas de investigación. Técnicas descriptivas y analíticas. Papel de la representatividad y la comparabilidad. Taxonomía básica de los estudios clínicos y epidemiológicos

El muestreo y los estudios descriptivos. Tamaño de muestra

Estudios de casos y controles. Estudios longitudinales. Experimentación. Ensayos clínicos

Las relaciones de causalidad. Medidas de asociación. Programa Epidat.

Perspectiva teórica y práctica para el abordaje de la causalidad. Enunciado de las premisas fundamentales para establecer relaciones de causalidad

Control de factores confusores.

Introducción a la Regresión Logística. Recursos computacionales disponibles.

Empleo en los estudios de casos y controles, de cohorte y ensayos clínicos

Construcción de modelos. Distinción entre explicación y predicción.

UNIDAD 7: Nuevas propuestas en modelos gerenciales de salud

Métodos para organizaciones de salud. Dilemas de las organizaciones de salud. Equipos de referencia/ trabajo matricial.

Unidad de producción. Gestión colegiada. Asesoría y supervisión matricial

Gestión de personal: El campo del personal de salud. Proceso de trabajo. Identificación de problemas. Lógicas particulares: lógica profesional y administrativa, lógicas entre los profesionales, lógicas entre los administrativos. Desarrollo de personal.

Modelos de gestión y modelos de atención.

UNIDAD 8: La gestión de las organizaciones de salud y sus distintos modelos tecnológicos

• La gestión como espacio de acción tecnológica. Modelo tecnoasistencial y modelo de gestión. Tecnologías blandas y tecnologías duras.

Las relaciones del trabajo vivo y la gestión en salud. Micropolítica del trabajo en salud. Proceso de trabajo y gestión del proceso de trabajo. La planificación como tecnología de gestión.

Praxis en salud: una tensión entre el trabajo vivo y el muerto. Construir salud en el trabajo del día a día. Proyectos de acción: la construcción de indicadores.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA:

1. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina moderna

- ARMUS D. El viaje al centro. Tísicas, costureritas y milonguitas en Buenos Aires, 1910-1940. Salud Colectiva. 2005;1(1)79-96.
- ARMUS D. Historias de enfermos tuberculosos que protestan. Argentina, 1920-1940. En: Armus D, compilador. Avatares de la medicalización en América latina, 1870-1970. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005. p. 65-99.
- ARMUS D. Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América latina moderna. En: Armus D, compilador. Avatares de la medicalización en América latina, 1870-1970. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005. p. 13-40.

Universidad Nacional del Sur – Departamento de Ciencias de la Salud – Secretaría de Posgrado



- CUETO M. Los ciclos de la erradicación: La Fundación Rockefeller y la salud pública. En: Cueto M, editor. Salud, cultura y sociedad en América Latina. Lima: IEP; 1996. p. 179-201.
- DE IPOLA E. Estrategias de la creencia en situaciones críticas: El cáncer y la crotoxina en Buenos Aires a mediados de los años ochenta. En: Armus D, editor. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América latina moderna. Buenos Aires: Norma; 2003. p. 371-416.
- MÓDENA ME. Combinando recursos curativos: un pueblo mexicano en las últimas décadas del siglo XX. En: Armus D, editor. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América latina moderna. Buenos Aires: Norma; 2003. p. 331-370.
- PALMER S. La voluntad radiante del Profesor Carbell. Medicina popular y populismo médico en Costa Rica en el decenio de 1930. En: Armus D, editor. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América latina moderna. Buenos Aires: Norma; 2003. p. 259-292.
- PARKER D. Civilizando la Ciudad de los Reyes: Higiene y vivienda en Lima, 1890-1920. En: Armus D, editor. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América latina moderna. Buenos Aires: Norma; 2003. p. 105-150.
- PETRAGLIA KROPF S, AZEVEDO N, FERREIRA LO. La construcción de la enfermedad de Chagas como problemática médico social en Brasil (1909-1950). En: Armus D, compilador. Avatares de la medicalización en América latina, 1870-1970. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005. p. 197-227.
- RIVERA-GARZA C. La vida en reclusión: Vida cotidiana y estado en el manicomio general La Castañeda, México 1910-1930. En: Armus D, editor. Entre médicos y curanderos. Cultura, historia y enfermedad en América latina moderna. Buenos Aires: Norma; 2003. p. 179-219.
- STERN A. Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México post-revolucionario: hacia una historia de la ciencia y el estado, 1920-1960. En: Armus D, compilador. Avatares de la medicalización en América latina, 1870-1970. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005. p. 275-273.
- TRINDADE LIMA N, HOCHMAN G. Condenado por la raza, absuelto por la medicina: el Brasil descubierto por el movimiento médico-higienista de la primera república. En: Armus D, compilador. Avatares de la medicalización en América latina, 1870-1970. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005. p. 145-169.

2. La salud persecutoria

- CASTIEL LD, VASCONCELLOS-SILVA PR. *Precariedades del exceso. Información y comunicación en salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005.
- CASTIEL LD, GUILAM MCR. A saúde persecutória: à espera dos riscômetros portateis. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação* 2007;11(21):159-161. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, SILVA PRV. Don Quixotech in New Laputa. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2007; 61(5):388. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, ALVAREZ-DARDET C. La salud persecutoria. *Revista de Saúde Pública* 2007; 41(3):461-466. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, SANZ J. Entre fetichismo e sobrevivência: o artigo científico é uma mercadoria acadêmica?. *Cadernos de Saúde Pública* 2007; 23(12):3041-3050. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, GUILAM MCR, SILVA PRV, SANZ J. Os riscos genômicos e a responsabilidade pessoal em saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2006; 19(3):189-197. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, ALVAREZ-DARDET C. Las tecnologías de la información y la comunicación en salud pública: las precariedades del exceso. *Revista Española de Salud Pública* 2005; 79(3):331-337. ([descargar](#))
- CASTIEL LD. The misuse of euphemisms in public health: the case of food insecurity". *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005; 59(8):618. ([descargar](#))
- CASTIEL LD, ALVAREZ-DARDET C. La salud persecutoria: los limites de la responsabilidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2010.

3. Epidemiología en Salud Colectiva

- BARRETO M.L. Por uma epidemiologia da Saúde Coletiva. *Rev. Bras. Epidemiol.* Vol. 1, Nº 2, 1998. www.scielo.br/pdf/rbepid/v1n2/03.pdf
- BARRETO M.L. The globalization of epidemiology: critical thoughts from Latin America. *International Journal of Epidemiology* 2004;33:1132–1137
- BARRETO M.L., HAGE CARMO E. Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* vol.12 suppl.0 Rio de Janeiro Nov. 2007.
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000700003&script=sci_arttext&lng=Directory

4. Epidemiología para el estudio de las desigualdades en salud

- ALMEIDA FILHO N. Revisitando la metodología epidemiológica. La Ciencia Tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2000. p. 197-218.
- ANTÓNIO JR, VILLEGAS AM. Los estudios de prevalencia. En: Martínez Navarro F, et al. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998. p. 179-198.
- DIEZ ROUX, A. Hacia la recuperación del contexto en epidemiología: variables y falacias en el análisis multinivel. En: Spinelli H, compilador. Salud Colectiva. Cultura, instituciones y subjetividad. Epidemiología, gestión y políticas. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2004. p. 83-100.
- GARCÍA BENAVIDES F. La Medición en Epidemiología. En: Martínez Navarro F, et al. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998. p. 149-164.
- MORGENSTERN H. Uses of Ecologic Analysis in Epidemiologic Research. American Journal of Public Health. 1982;72(12):1336-1343.
- NIETO GARCÍA FJ. El estudio de casos de cohortes. En: Martínez Navarro F, et al. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998. p. 217-238.
- SVATETZ CAG. El estudio de casos y controles. En: Martínez Navarro F, et al. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998. p. 199-216.
- SZKLO M, NIETO J. Definición y evaluación de la heterogeneidad de efectos: interacción. En: Epidemiología Intermedia. Conceptos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos; 2003. p. 183-219.
- SZKLO M, NIETO J. La identificación de asociaciones no causales; confusión. En: Epidemiología Intermedia. Conceptos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos; 2003. p. 155-182.
- SZKLO M, NIETO J. Los diseños básicos de estudios en epidemiología analítica. En: Epidemiología Intermedia. Conceptos y aplicaciones. Madrid: Díaz de Santos; 2003. p. 3-42.

5. Análisis de sistemas de salud

- MIRIAM ALBERT SOBRINO. La Salud y enfermedad: conceptos generales. <http://www.cuidamosweb.com/ASISTENCIAL/educacionparalasalud/tema1/ASPECTOS GENERALESDELASALUD.htm>
- CASAS-ZAMORA, JA. Salud, desarrollo humano y gobernabilidad en América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI. Revista Panamericana de Salud Pública, 2002; 11(5-6)

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892002000500014&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- OPS. Sistema básico de indicadores de salud. Glosario. <http://www.paho.org/Spanish/DD/AIS/glossary.htm>
- VILLAR E. Los determinantes sociales de salud y la lucha por la equidad en salud: desafíos para el Estado y la sociedad civil. *Saude Soc Sao Paulo* 2007; 6(3): 7-13 <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n3/02.pdf>
- OPS. Salud en las Américas. Washington DC: OPS. 2007

6. Estadística, investigación y salud

- CLARK ML. Los valores P y los intervalos de confianza: ¿en qué confiar? *Revista Panamericana de Salud Pública /Pan American Journal of Public Health* 15: 293-296. (2004)
- DE IRALA J, MARTÍNEZ MA, GUILLÉN F. ¿Qué es una variable de confusión? *Medicina Clínica* 117: 377-385. (2001)
- SCHULZ KF, GRIMES DA. Sample size calculations in randomised trials: mandatory and mystical. *The Lancet* 365:1348-1353. (2005)
- SILVA LC. Deficiencias en la formulación de problemas de investigación en ciencias de la salud. *Metas de Enfermería* 7(2):51-55 (ESPAÑA). (2004)
- SILVA LC. Estudios de casos y controles en psiquiatría: Causalidad, diseño y advertencias.. *Anales Españoles de Psiquiatría* 32(4):236-248 (ESPAÑA). (2004)
- SILVA LC. Una Ceremonia Estadística para Identificar Factores de Riesgo. *Revista Salud Colectiva* 1(3): 329-322 (ARGENTINA). (2005)
- SILVA LC. Los límites de las pruebas de significación estadística y los valores p. *Actualización en Medicina de Familia* 4(2):62-63 (ESPAÑA). (2008)
- SILVA LC, BARROSO IM. Selección algorítmica de modelos en las aplicaciones biomédicas de la regresión múltiple . *Medicina Clínica* 116:741-745.(ESPAÑA). (2001)
- SILVA LC, BENAVIDES A. Causalidad e inobservancia de la premisa de precedencia temporal. *Revista Methodologica* 7: 1-14.(BÉLGICA) (1999)

7. Nuevas propuestas en modelos gerenciales de salud

- CAMPOS GWS, CARVALHO SR. Modelos de atenção à saúde: a organização de equipes de referência na rede básica da secretaria Municipal de Saúde de Betim, MG. En:

CAMPOS GWS, organizador. VER-SUS/BRASIL: Cadernos de textos. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2005, p. 138-153.

- CAMPOS GWS. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. En: Campos GWS, Minayo MC, Akerman M, Drumond Jr M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de Saúde Coletiva. San Pablo: HUCITEC; 2006. p. 53-93.
- CAMPOS GWS. Gestión en Salud: en defensa de la vida. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2001.
- CAMPOS GWS. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;4(2):393-403.

8. La gestión de las organizaciones de salud y sus distintos modelos tecnológicos

- MERHY EE. Salud: cartografía del trabajo vivo. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2006.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- ALMEIDA C. Reforma de sistemas de servicios de salud y equidad en América Latina y el Caribe: algunas lecciones de los años 80 y 90. *Cad Saude Publica*, Rio de Janeiro 2002;18(4):905-925. <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v18n4/10176.pdf>
- ALMENARA J ET AL. Historia de la bioestadística: la génesis, la normalidad y la crisis. Cádiz: Quórum SA., 2003.
- ÁLVAREZ B, PELLISÉ L, LOBO F. Sistemas de pago a prestadores de servicios de salud en países de América Latina y de la OECD. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2000; 8 (1/2):55-70. <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3019.pdf>
- BEAGLEHOLE R, BONITA R, KJELLSTRÖM T. Epidemiología básica. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica Nº 551, 1994.
- BONGERS W, OLBRICH T, editores. Literatura, Cultura y Enfermedad. Buenos Aires: Paidós; 2006.
- CAMPOS GWS. O público, o estatal, o privado e o particular nas políticas públicas de saúde. En: Hemann LS, Ibanhes LC, Barboza R, organizadores. O público e o privado na saúde. San Pablo: Editora Hucitec; 2005. p. 89-100.
- CAMPOS GWS. Saúde Pública e Saúde Coletiva: Campo e Núcleo de Saberes e Práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;5(2):219-230.

Universidad Nacional del Sur – Departamento de Ciencias de la Salud – Secretaría de Posgrado



- CAMPOS GWS. Subjetividade e administração de pessoal: Considerações sobre modos de gerenciar trabalho em equipes de saúde. En: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Praxis en salud: un desafío para lo público. Buenos Aires: Lugar Editorial, San Pablo: HUCITEC; 1997. p. 229-266.
- CAMPOS GWS. Método Paideia: análisis y cogestión de colectivos. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2009.
- CANGUILHEM G. Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI Editores; 1979.
- CECÍLIO LCO, organizador. Inventando a Mudança na Saúde. 2a ed. San Pablo: Hucitec; 1997.
- FLECK L. Génesis histórica de un hecho científico. Madrid: Alianza Universidad; 1984.
- FLETCHER RH, FLETCHER SW, WAGNER EH. Epidemiología Clínica: aspectos fundamentales. 2a ed. Barcelona: Masson, Williams & Wilkins; 1998.
- FLEURY S, organizadora. Saúde e Democracia (A luta do CEBES). San Pablo: Lemos Editorial; 1997.
- FLEURY S. Estado y Políticas Sociales en América Latina. México: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, San Pablo: ENSP; 1992.
- FLEURY S. Estados sin Ciudadanos: políticas sociales en América Latina. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1997.
- FLEURY S. La Reforma Sanitaria, en busca de una teoría. México: Editorial Universidad de Guadalajara; 1990.
- GARCÍA FM. Popper, el contraste de hipótesis y el método crítico. Revista Cubana de Salud Pública, 29: 52-60., 2003.
- GIDDENS A. La constitución de la sociedad. Buenos Aires: Amorrortu; 1995.
- GLADSTONE D, GOLDSMITH M. La reforma de la atención médica en el Reino Unido: ¿Trabajando para los pacientes? En: Seedhouse D, editor. The Philosophy and Practice of International Health Reform. Chichester: John Wiley & Sons; 1995. p. 71-84.
- GOMÀ R, JORDANA J, editores. Descentralización y políticas sociales en América Latina. Barcelona: Fundació CIDOB; 2004.
- GORDIS L. Epidemiología. 3a ed. Madrid: Elsevier, Saunders; 2005.
- HACKING I. La domesticación del azar. La erosión del determinismo y el nacimiento de las ciencias del caos. Barcelona: Gedisa Editorial, 1995.
- IRIART C, NERVI L, OLIVIER B, TESTA M. Tecnoburocracia Sanitaria. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1994.

- KATZ J, et al. El sector salud en la República Argentina, su estructura y comportamiento. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 1993.
- KRUK ME, FREEDMAN LP. Assessing health systems performance in developing countries: A review of the literature. *Health Policy* 2008; 85:263-276
- LATOUR B. Nunca hemos sido modernos. Madrid: Debate; 1993.
- MACHINEA JL, EJECUTIVO S, PRENSA C DE – Protección social y sistemas de salud (Capítulo III) En La protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2006 http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/24079/lcg2294e_Capitulo_III.pdf
- MACQ J, MARTINY P, VILLALOBOS LB, SOLIS A, MIRANDA J, MENDEZ HC, COLLINS C. Public purchasers contracting external primary care providers in Central America for better responsiveness, efficiency of health care and public governance: issues and challenges. *Health Policy* 2008; 87 (3):377-388
- MERHY EE, ONOCKO R, organizadores. Praxis en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial, San Pablo: Hucitec; 1997.
- MERHY EE. La planificación como tecnología de gestión. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires; 1995. (Cuadernos de Posgrado, Serie Cursos y Conferencias N° 4).
- PATEL K, RUSHEFSKY ME. Health Care Policy in the United States (Chapter 2). *Health Care Politics and Policy in America*. Armonk (New York): M.E. Sharpe 1999. Second Edition. Pages 25-54.
- PAULOS JA. El hombre anumérico. Madrid: Alfaguara, 1990.
- ROEMER M. Perspectiva Mundial de los Sistemas de Salud. México: Siglo XXI Editores; 1980.
- ROSENBERG M. La Reforma del Seguro social en los Años 50: José Figueres, Mario Echando y la Extensión de Cobertura (Capítulo V) y Conclusiones. In Las Luchas por el Seguro Social en Costa Rica. San José: Editorial Costa Rica. 1983. Páginas 105-210.
- SAENZ LB. Antecedentes y perspectivas de las nuevas modalidades de atención a la salud en Costa Rica. En Bustamante RA, Saenz LB, Victoria Mejia D (Compiladores) Nuevas Modalidades de Atención Ambulatoria Urbana en Costa Rica. San José (C.R._ Programa de preparativos para situaciones de emergencia y coordinación del socorro para casos de desastre 1992. Páginas 63-133.
- SAMAJA J. El lado oscuro de la razón. 2a Ed. Buenos Aires: JVE; 1998.

- SAMAJA J. Epistemología y Metodología, elementos para una teoría de la investigación científica. Buenos Aires: Eudeba; 1992.
- SAMAJA J. La reproducción social y las condiciones de vida y la Salud. Washington DC: OPS, OMS; 1994.
- SILVA LC. Excursión a la regresión logística en ciencias de la salud. Madrid: Editorial Díaz de Santos, 1995.
- SILVA LC. Cultura estadística e investigación en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Editorial Díaz de Santos, 1997.
- SILVA LC. Los laberintos de la investigación biomédica. Madrid: Editorial Díaz de Santos, 2009.
- SKOCPOL T. Boomerang. Marketing de un mensaje ambivalente. En: Health Care Reform and the Turn against Government. Nueva York: W.W. Norton Company; 1997. p. 107-132.
- SOJO A. Reformas de gestión en salud en América Latina. Revista de la CEPAL 2001:74:139-157 http://www.eclac.org/publicaciones/xml/2/19312/lcg2135e_Sojo.pdf
- VERGARA SC, CORREA VLA, organizadores. Propostas para uma Gestão Pública Municipal Efetiva. Río de Janeiro: Editora FGV; 2003.
- WHITE J. Competing Solutions. American Health Care Proposals and International Experience. Washington DC: The Brookings Institution; 1995.