



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

Buenos Aires, 27 NOV. 2013

VISTO la Resolución (CS) N° 4930/12 que unifica la Maestría en Salud Pública creada por Resolución (CS) N° 4870/93 y la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud, creada por Resolución (CS) N° 3118/95 para convertirlas en una Maestría en Salud Pública dependiente de la Facultad de Medicina y,

CONSIDERANDO

Que la Maestría en Salud Pública, creada por Resolución (CS) N° 4870/93, depende del Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires y de sus TRECE (13) Facultades.

Que la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud, creada por Resolución (CS) N° 3118/95, depende de la Facultad de Medicina.

Que la Maestría en Salud Pública y la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud se encuentran estrechamente vinculadas en sus fundamentos y contenidos básicos.

Que ambas estructuras curriculares presentan contenidos teóricos que se solapan.

Que ambas propuestas, en sus objetivos generales y el perfil del egresado, son sustancialmente similares.

Que la Universidad de Buenos Aires debe evitar la superposición en su oferta de posgrado y optimizarla, priorizando la interdisciplinariedad.

Que basándose en los anteriores considerandos el Consejo Superior, en el artículo 1° de la Resolución N° 4930/12, estableció la unificación de la Maestría en Salud Pública y la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud para convertirla en una Maestría dependiente de la Facultad de Medicina, con la participación académica de las demás Facultades de la Universidad, con sede en el Departamento de Salud Pública de la citada Facultad.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

Que en el ámbito de la Facultad de Medicina funcionan el Departamento de Salud Pública, con amplia participación en el grado y el posgrado, y la Escuela de Salud Pública, de larga trayectoria en el ámbito de su área de especialidad.

Que el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina cuenta en la actualidad con un numeroso plantel de profesores regulares y docentes auxiliares.

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2º de la Resolución (CS) N° 4930/12 la Secretaría de Posgrado convocó a una reunión de representantes de Facultades, que se celebró el 17 de agosto de 2012, para la conformación de la Comisión Interdisciplinaria con el fin de confeccionar el anteproyecto de Maestría en Salud Pública que satisfaga las necesidades de formación en los diferentes campos de interés científico y profesional de nuestra comunidad académica.

Que se realizó un ciclo de SEIS (6) reuniones plenarias y que hubo además entre los miembros de la Comisión y de la Secretaría un intenso intercambio de textos y opiniones, con el apoyo de la plataforma CITEP, que redundó en la confección del proyecto de creación de la Maestría.

Que el nuevo proyecto incluye aspectos modernos para encarar la problemática de la salud de la población, con un concepto social, abordando a la Salud Pública con un sentido sanitarista, basado en la prevención y la promoción de la salud.

Que la Universidad de Buenos Aires propende a estimular el desarrollo de propuestas interdisciplinarias en áreas de conocimiento que son compartidas por distintas Facultades de esta Universidad, lo que posibilita un mayor y enriquecedor impulso para el desarrollo científico y profesional de dicha área.

Que el proyecto se sometió a la evaluación de especialistas en el área de conocimiento obteniendo opiniones favorables de ellos como así también de funcionarios del área de la Salud Pública, que constan en el expediente.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes,

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

Por ello, y en uso de sus atribuciones

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la Maestría en Salud Pública dependiente de la Facultad de Medicina, con la participación académica de las demás Facultades de esta Universidad, con sede en el Departamento de Salud Pública de la Facultad citada.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar la Reglamentación General, el Plan de Estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Maestría a la que se refiere el artículo 1º y que como Anexo forma parte de la presente Resolución.

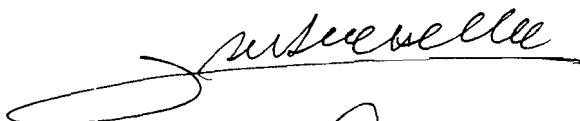
ARTÍCULO 3º.- La Facultad de Medicina, mediante Resolución del Consejo Directivo, deberá elevar a la Secretaría de Posgrado de la Universidad de Buenos Aires, antes del 30 de abril de 2014, la propuesta de designación del Director de la Maestría, para su posterior aprobación por el Consejo Superior. El Director se desempeñará asimismo como miembro titular de la Comisión de la Maestría.

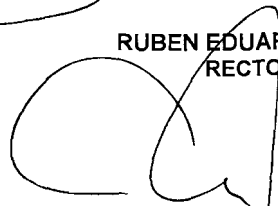
ARTÍCULO 4º.- Las restantes Unidades Académicas, mediante acto resolutivo, deberán elevar antes del 30 de abril de 2014 a la Secretaría de Posgrado los nombres de los miembros propuestos para integrar la Comisión de Maestría.

ARTÍCULO 5º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Secretaría de Posgrado, a todas las Facultades, a la Dirección General de Títulos y Planes, Direcciones de Despacho Administrativo y de Gestión de Consejo Superior. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N° 8029

DIRECCION GESTION CONSEJO SUPERIOR	FA


RUBEN EDUARDO HALLU
RECTOR


CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 1 -

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Denominación del Título que otorga:

MAGÍSTER DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES EN SALUD PÚBLICA

Unidad Académica de la que depende el posgrado:

FACULTAD DE MEDICINA

Sede de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

A) Antecedentes:

a) razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y/o laboral, otras.

La Universidad de Buenos Aires ejerce un reconocido liderazgo en la formación de profesionales en diversos campos del conocimiento. Merced a su amplio recurso académico, ha intervenido en la formación de profesionales tanto en áreas tradicionales como en otras de alto tenor innovador, acompañando las transformaciones de orden económico, social, político y el avance científico y tecnológico que caracteriza a las complejas sociedades contemporáneas.

La formación de posgrado en Salud Pública no ha escapado a los objetivos de la Universidad de Buenos Aires. De hecho, ha ofrecido tal formación específica a través de posgrados que han recibido numerosos estudiantes con distintos perfiles provenientes de diversas carreras de grado. La demanda de estos estudiantes no ha hecho más que confirmar el carácter multidisciplinario que sustenta el estudio de la salud y ha demostrado la necesidad de profundizar los aspectos y abordajes multi e interdisciplinarios de la Salud Pública.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 2 -

La formación moderna del profesional exige no sólo un alto grado de especialización sino también un constante esfuerzo de renovación de los conocimientos adquiridos para resolver los nuevos problemas y enfrentar los nuevos desafíos. La cantidad de conocimientos científicos y tecnológicos que se genera día a día excede la capacidad de los contenidos de las asignaturas de grado y requieren una formación dedicada y especializada, con una orientación científica que permita entender de manera inmediata la forma de enunciar propuestas de solución para tales problemas y desafíos. En realidades complejas son necesarios desarrollos investigativos interdisciplinarios por lo que el ámbito universitario resulta óptimo para la formación que se pretende.

La Salud Pública ha sufrido un proceso de transformación a través de su historia. La Salud Pública hasta hace algunos años aludía a la higiene con referencia a las medidas destinadas al medio ambiente y a las condiciones de vida y trabajo de la población. Este concepto se fue modificando hacia el de Sanidad o Salubridad, que involucra diversas intervenciones estatales tales como regulación, fiscalización, inmunización, salud ocupacional, educación para la salud, saneamiento del medio, del agua y de los efluentes, el control bromatológico de los alimentos y muchas otras acciones y gestión dirigidas tanto a conjuntos poblacionales como al ambiente. Posteriormente, el concepto de Salud Pública incorporó las acciones vinculadas a la organización de los servicios de salud y a los conocimientos necesarios para la conducción de instituciones hospitalarias. Si en las etapas anteriores, los componentes más fuertes de la formación eran la epidemiología y el ejercicio de la fiscalización, en esta tercera etapa la administración aparece como el eje formativo básico.

Recientemente la emergencia y reemergencia de enfermedades, mayoritariamente zoonóticas, transmitidas por vectores y reservorios animales, han incorporado el concepto de "Un Mundo, una Salud" a los campos operativos de la Salud Pública, para los abordajes en la interfase humano-animal-ambiental.

Asimismo se incorporan nuevos enfoques desde un paradigma que, cuestionando el fuerte contenido biológico y positivista de la salud-enfermedad aporta desde las ciencias sociales una visión que privilegia el contexto socioeconómico, cultural y político como determinantes de los procesos de crecer, enfermarse y morir de los conjuntos sociales según sus condiciones de vida y trabajo. Finalmente, dos enfoques son considerados como componentes de una mirada que se pretende integral: el de derechos y el de género.

Históricamente, durante casi tres décadas la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires fue el principal y más prestigioso ámbito de formación de sanitaristas en Argentina. La transformación sufrida por los sistemas de salud, las nuevas perspectivas conceptuales y las cambiantes necesidades de formación de los profesionales de la Salud Pública exigen a la Universidad una adaptación permanente en la formación pedagógica, una modernización de los contenidos en que se basa esa formación y una nueva aproximación a la investigación con un diseño y objetivos cada vez más relacionados con la demanda de la sociedad contemporánea.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 3 -

La respuesta de la Universidad de Buenos Aires a estas demandas fue la Maestría en Salud Pública, creada por Resolución (CS) N° 4870/93 y la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud, creada por Resolución (CS) N° 3118/95. La primera tuvo inicialmente la participación de las TRECE (13) unidades académicas de la Universidad de Buenos Aires, mientras que la segunda dependió de la Facultad de Medicina. Ambas han funcionado desde su creación hasta la actualidad y han desempeñado un papel significativo en la formación de profesionales en la temática. Sin embargo, puede observarse que ambas Maestrías desde su creación han evolucionado hacia posgrados estrechamente vinculados en sus fundamentos y contenidos básicos presentando actualmente estructuras curriculares con contenidos y temáticas que se solapan. En efecto, ambas propuestas educativas presentan objetivos generales y un perfil del egresado que son sustancialmente similares.

Este cuadro de situación ha llevado a la Universidad de Buenos Aires a emitir la Resolución (CS) N° 4930/12 con el espíritu de avanzar en la unificación de la Maestría en Salud Pública y la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud para convertirla en una nueva Maestría, dependiente de la Facultad de Medicina, con la participación académica de todas las Facultades de la Universidad. En esa misma resolución el Consejo Superior determinó que la sede de la nueva maestría debía ser el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, que cuenta en la actualidad con el recurso humano docente y no docente, como así también con las instalaciones para tal fin. En sus considerandos, la Resolución (CS) N° 4930/12 también reconoce que la Universidad de Buenos Aires debe evitar la superposición en su oferta de posgrado y optimizarla, priorizando la interdisciplinariedad. Asimismo consideró que la nueva Maestría en Salud Pública debía conducir a la formación de recursos humanos en el área de la Salud Pública garantizando la participación proporcional de todas las vertientes académicas de la Universidad.

La misma Resolución (CS) N° 4930/12 encomendó a la Secretaría de Posgrado la conformación de una comisión interdisciplinaria, con el fin de confeccionar un anteproyecto de Maestría en Salud Pública que satisfaga las necesidades de formación en los diferentes campos de interés científico y profesional de nuestra comunidad académica, teniendo en consideración aspectos modernos de la Salud Pública. La Secretaría de Posgrado se abocó a lo indicado e inició un ciclo de reuniones para el que invitó a las trece Facultades de la Universidad de Buenos Aires a que envíen un representante. Los representantes en esta comisión han trabajado ordenadamente en esta nueva propuesta, incluyendo en sus contenidos aspectos modernos para encarar la problemática de la salud de la población, con un concepto social, abordando a la Salud Pública desde una mirada basada en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. De esta manera, la comisión de expertos ha efectuado las recomendaciones pertinentes a su órbita profesional y ha generado un proyecto interdisciplinario consensuado, que constituye la presente propuesta.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 4 -

b) antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares.

Situación en Europa

En el mundo industrializado las instituciones educativas en Salud Pública tienen un amplio desarrollo. En el Viejo Continente las escuelas han constituido en 1966 la sólida "The Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER)", que se erige como la organización europea independiente que juega un papel preponderante en el fortalecimiento de la salud pública mejorando la educación y el entrenamiento de los profesionales tanto para su actividad cotidiana como para la investigación. La ASPHER tiene más de 80 instituciones miembros que forman parte de la Unión Europea, el Consejo de Europa y la Región Europea de la OMS. Así, la ASPHER está representada en TREINTA Y NUEVE (39) países europeos, involucra a más de CINCO MIL (5.000) académicos empleados en las instituciones-miembro y propicia mecanismos de acreditación y reválidas impulsados por la Unión Europea.

Entre los miembros de la ASPHER que ofrecen Maestrías en Salud Pública se encuentran prestigiosas instituciones como la London School of Public Hygiene and Tropical Medicine, London, UK; la Ecole des Hautes Etudes en Sante Publique (EHESP), Rennes-Sorbonne, Paris Cité, France; la Escuela Nacional de Salud Pública, Instituto de la Salud Carlos III, Madrid, de España; la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli studi "La Sapienza" de Roma, Italia; el Institut für Volksgesundheit, Medizinische Fakultät, Heidelberg Universitäts, de Heidelberg, Deutschland; y la Volksgesundheit Schule, Charité Universitätsmedizin Berlin, Deutschland, entre otras.

Situación en los Estados Unidos de Norteamérica.

En los EE.UU. también se advierte un manifiesto desarrollo de la Salud Pública. Allí se nota la tendencia de las escuelas de Salud Pública a depender directamente de las Universidades. Entre las más renombradas escuelas que ofrecen diversas maestrías en áreas de la Salud Pública deben mencionarse: la Rollins School of Public Health, Emory University, School of Medicine, Atlanta, Georgia; la Harvard School of Public Health, Harvard University, Boston, Massachusetts; la Bloomberg School of Public Health's, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland; School of Public Health Yale University, New Haven, Connecticut; y la Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, New York, entre otras.

Situación en América Latina

Existen CINCO (5) centros educativos en América Latina que nuclean un gran número de los docentes con la mayor dedicación, lo que repercute positivamente en la investigación, con un elevado número de proyectos y de egresados. Estas instituciones tienen una oferta educativa de posgrado diversificada, que incluye cursos de especialistas, maestrías y doctorados. TRES (3) de estas CINCO (5) instituciones se encuentran en Brasil, que fortalece la Salud Pública a través de la Asociación Brasileira de Salud Colectiva (ABRASCO):

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 5 -

- La Facultad de Salud Pública de la Universidad de San Pablo. Esta es la escuela más antigua de Brasil y una de las más antiguas del continente, junto con la de Santiago de Chile y la de México.
- La Escola Nacional de Saude Publica, que forma parte de la Fundación Oswaldo Cruz. No se encuentra en un ámbito universitario, pero está vinculada estrechamente a la Universidad Federal de Rio de Janeiro, a través de un campus científico tecnológico en Salud. Por esta vinculación, emite títulos mediante un convenio con esa Universidad.
- El Instituto de la Universidad Federal de Bahía tiene una amplia oferta educativa, desde grados en tecnologías hasta doctorados en Salud Pública.

Las otras dos instituciones de envergadura son:

- El Instituto Nacional de Salud Pública de México, que continúa la labor de la antigua Escuela Nacional. Depende del Ministerio de Salud de México y se maneja con un régimen autárquico.
- La Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia en Colombia, otrora la antigua Escuela Nacional.

En América Latina existen otras instituciones de menor envergadura pero con infraestructura propia en el área de la Salud Pública y con planteles docentes estables en el posgrado. Entre ellas deben mencionarse a:

- La Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco de México.
- El Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (CIES-UNAN) de Managua, Nicaragua.
- La Facultad de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en Lima, Perú.
- La Universidad del Valle, Cali, Colombia,
- La Universidad Estadual de Rio de Janeiro y la Universidad de Riberão Preto, ambas en Brasil.
- El Instituto de Altos Estudios de Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldón", de Maracay, Venezuela.

Otras instituciones universitarias en América Latina ofrecen posgrados en sus Facultades de Medicina, a través de programas con o sin infraestructura propia, o a través de una Escuela. Entre estas universidades y escuelas deben mencionarse a la Universidad Nacional de Chile, la Universidad de Costa Rica, la Universidad Central de Quito y la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz, Bolivia, y la Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, Cuba. A estos posgrados deben sumarse otros como el desarrollado por Facultades de Enfermería en las ciudades de Montevideo, Guayaquil y Medellín.

Situación en la Argentina

En la Ciudad de Buenos Aires las siguientes instituciones tienen ofertas educativas en la especialidad en el formato maestrías: el Instituto Universitario ISALUD, la Universidad Torcuato Di Tella, la Universidad Nacional de Lanús, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales – Centro de Estudios de Estado y Sociedad (FLACSO-CEDES), la Universidad del Salvador. La Universidad de Belgrano y la Asociación de Médicos Municipales ofrecen cursos de posgrado en Salud Pública, pero no maestrías.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 6 -

En el interior del país se ofrecen diversos posgrados en la materia. En la provincia de Córdoba se desarrollan DOS (2) maestrías. Una de ellas en la antigua Escuela de Salud Pública y la otra, que es una maestría en Maternidad e Infancia en Enfermería, se ofrece en la Universidad Nacional de Córdoba. En la Universidad Nacional de Salta se dicta UNA (1) Maestría en Salud Pública y otra en Políticas Sociales. El Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario y el Instituto de la Salud Juan Lazarte ofrecen una Maestría en Salud Pública. También se ofrecen maestrías similares en la Universidad del Nordeste (Corrientes) y en la Universidad Nacional de Tucumán.

c) comparación con otras ofertas existentes en la Universidad: establecer similitudes, diferencias y posibilidades de articulación.

La Universidad de Buenos Aires ofrecía la Maestría en Salud Pública y la Maestría en Administración en Servicios de Salud, que serán unificadas en el presente proyecto. Otras ofertas incluyen la Maestría de la Universidad de Buenos Aires en Gestión y Desarrollo de la Seguridad Social, con dependencia compartida entre la Facultad de Medicina y la Facultad de Ciencias Económicas.

La Universidad de Buenos Aires ha creado muy recientemente la Maestría en Gestión y Economía de la Salud. Los objetivos de ese posgrado y el perfil del graduado son totalmente diferentes de los objetivos y perfil del graduado de la Maestría que aquí se propone. No existe superposición temática entre ambas maestrías.

La presente propuesta unifica DOS (2) maestrías preexistentes y moderniza sus objetivos y contenidos dando participación desde su construcción a todas las unidades académicas de la Universidad de Buenos Aires. La originalidad de esta propuesta radica en que la nueva maestría ofrece a sus alumnos un tramo estructurado de TRES (3) cuatrimestres, para una formación de base sólida, seguida de un tramo de un cuatrimestre que se compone de asignaturas electivas para que el alumno pueda completar su formación de manera más eficiente, cubriendo las necesidades que su labor profesional demanda y no superponiendo cursos con conocimientos preexistentes.

d) consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones.

La construcción del proyecto fue realizada por especialistas de todas las vertientes académicas de la Universidad de Buenos Aires. Han participado en su diseño académico profesionales expertos en diversas áreas del conocimiento aplicable a la Salud Pública. La propuesta de creación de la nueva Maestría en Salud Pública ha sido remitida para su consideración a las entidades que se listan a continuación:

- Ministerio de Salud de la República Argentina.
- Ministerio de Salud Pública del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
- Asociación Médica Argentina.
- Hospital de Clínicas "José de San Martín" de la Universidad de Buenos Aires.

En todos los casos se obtuvieron opiniones favorables hacia el proyecto.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 7 -

B) Justificación:

Explicitar las características del proyecto según requisitos de la reglamentación vigente.

La presentación de este proyecto de creación se rige por los lineamientos del Reglamento de Maestrías de la Universidad de Buenos Aires establecido por Resolución (CS) N° 5284/12.

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Descripción detallada de los objetivos del proyecto de posgrado.

El propósito principal de este posgrado es el de formar recursos humanos con capacidad para contribuir al desarrollo de la Salud Pública como espacio específico de conocimientos y prácticas en los sistemas de salud locales, regionales, nacionales e internacionales. A tal fin, la Universidad de Buenos Aires ofrece este *magister* en el área de la Salud Pública que brinda la formación para un desempeño profesional y/o académico de alta calidad, con un enfoque en la promoción de la salud y modos de vida saludable en la población.

Asimismo, el *magister* debe entender en sistemas, redes y servicios de salud conforme a las necesidades y demandas de la población, a la cultura de su organización y a su contexto político e institucional, con un elevado grado de compromiso para la satisfacción de las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades.

Se busca dotar al maestrando de los conocimientos, actitudes y habilidades fundamentales necesarias para ser capaz de desarrollar una actividad profesional en el campo de la salud y/o iniciar una actividad de investigación conducente al desarrollo de la carrera de doctorado y/o a un proyecto de investigación.

OBJETIVO GENERAL

Será el objetivo general de la Maestría en Salud Pública que el egresado pueda adquirir los conocimientos y habilidades en la salud y sus determinantes; reconocer los distintos enfoques epidemiológicos; identificar los sistemas de salud locales, regionales y mundiales tanto en su organización sociopolítica como en los aspectos bioéticos, de derechos humanos, diversidad de género y multiculturalidad; elaborar y desarrollar políticas de salud; y colaborar en el ámbito de la Universidad de Buenos Aires para fortalecer, en lo académico y científico, el ejercicio de la docencia, la investigación y la extensión, en concordancia con los principios de bioética, los tratados internacionales vinculados con la temática y los derechos humanos consagrados en la Constitución Nacional de la República Argentina.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 8 -

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos de la Maestría en Salud Pública son:

1. Conocer la historia de la salud pública; comprender el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado y sus determinantes biológicos, ambientales y sociales, así como las inequidades en este campo; desarrollar análisis de situación de salud; planificar servicios de salud y gestionar sus recursos; evaluar la efectividad, eficacia, eficiencia y calidad de sistemas y servicios de salud.
2. Desarrollar competencias para mejorar niveles de vida y salud de las poblaciones; conocer y utilizar todas las herramientas teórico-metodológicas que le permitan analizar integralmente las problemáticas de salud; analizar los problemas de salud y las condiciones de vulnerabilidad y susceptibilidad desde los aspectos de la prevención de enfermedades y de la protección y promoción de la salud; poder determinar necesidades de salud poblacional y organizar la prestación de servicios; intervenir desde un enfoque de derechos, equidad y justicia en los distintos ámbitos sanitarios; capacidad para desarrollar planes, programas, proyectos y servicios de salud pública en todas sus etapas; trabajar intersectorialmente con las comunidades y organizaciones sociales; generar nuevos conocimientos para la comprensión de los problemas de salud, la transferencia de los mismos y la adecuación de los procesos de gestión.
3. Valorar a la salud como derecho humano fundamental y con múltiples determinaciones; adoptar una actitud analítica, crítica y creativa y trabajar en forma multisectorial con las organizaciones sociales y la comunidad y en forma interdisciplinaria con el resto de los integrantes del equipo de salud; valorar la formación y desarrollo del recurso humano para promover los cambios necesarios en las organizaciones y prácticas de salud y, al mismo tiempo, valorizando la atención equitativa y antidiscriminatoria.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

El *Magíster* en Salud Pública es un posgraduado con sólida formación en el campo específico de la Salud Pública a través del estudio, la planificación, la docencia y la investigación social de los problemas de salud-enfermedad, atención y cuidado.

Perfil profesional. El perfil profesional del egresado de la Maestría en Salud Pública implica una suma de características personales y formativas que agrupan un conjunto de valores, actitudes, conocimientos y destrezas, garantes del idóneo cumplimiento de la responsabilidad social que corresponde a los egresados en procura de la mejor calidad de vida posible para la sociedad, responsabilidad que implica el ejercicio de una serie de roles orientados a la gestión, la investigación, la promoción de la salud y de la vida, ponderando las condiciones de vulnerabilidad y susceptibilidad a los cuales se encuentran expuestos los individuos, las familias y las comunidades, para la protección de la salud y la prevención de las enfermedades, mediante acciones dirigidas a abordar y realizar aportes de atención integral a la salud.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 9 -

El *Magíster* en Salud Pública podrá fomentar la defensa de la salud como un derecho humano fundamental, como parte integrante de los derechos humanos consagrados en la Constitución Nacional; tener una actitud ética, innovadora y de conciliación de posiciones para formular estrategias de salud pública formando parte de equipos inter y transdisciplinarios; poseer una actitud crítica, creativa y flexible de actualización permanente, promoviendo la participación comunitaria y contemplando su diversidad; conocer los sistemas de salud, el marco político y jurídico y su relación con la salud pública; poseer los conocimientos acerca de las diferentes teorías, funciones, historia, determinantes sociales y biológicos, integrando todos estos conocimientos en la búsqueda de respuestas a las necesidades de salud del pueblo; resolver problemas con efectividad, eficacia y eficiencia, respetando la dignidad y autonomía de las personas; relacionarse con otras disciplinas propiciando el bienestar y calidad de vida individual y colectiva, disminuyendo los riesgos para la salud; poseer competencias metodológicas para el análisis de problemas de salud pública con capacidad de desarrollo, diseño, gestión y evaluación de propuestas de intervención a nivel diagnóstico, planificación sanitaria estratégica, formación de recursos humanos y análisis decisionales; aplicar metodología propia de las ciencias sociales en políticas de salud aplicadas a la realidad sanitaria y poder asesorar, dirigir, trabajar y participar en equipos multisectoriales.

Perfil ocupacional. El perfil ocupacional del graduado le permitirá: (1) desempeñar actividades docentes, tanto en instituciones públicas o privadas; (2) coordinar instituciones de salud, así como asesorar o integrar equipos interdisciplinarios en diferentes áreas de la salud pública; (3) desarrollar e implementar políticas y planificaciones sanitarias; (4) analizar intervenciones en situaciones de salud y control de riesgos; (5) investigar y participar en equipos de investigación; (6) proponer y conducir convenios interinstitucionales e intersectoriales referentes a intervenciones sociales, mejoras en la calidad de vida, condiciones laborales; (7) realizar evaluaciones periódicas de los sistemas de salud en todas sus instancias y modelos; (8) ser difusor de los conocimientos para promover la salud y prevenir enfermedades.

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a) institucional:

Reglamento del proyecto de posgrado que deberá incluir modalidad de designación y régimen de periodicidad de las autoridades del posgrado; funciones de cada una de ellas; modalidad de selección y designación de profesores/docentes/tutores; normas para la selección de aspirantes; criterios de regularidad de los estudiantes; criterios generales de evaluación y requisitos de graduación; mecanismos de aprobación de programas analíticos de cursos/seminarios/talleres, etc; mecanismos de seguimientos de las actividades programadas.

Convenios: explicitar si se prevé la existencia de convenios con instituciones para el desarrollo de las actividades del posgrado.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 10 -

Comisión de Maestría

La Comisión de Maestría será la responsable de la supervisión general, la evaluación y la revisión de los planes de estudio de la Maestría en Salud Pública. La Comisión será presidida por el Director de la Maestría, que formará parte de la comisión con voz y voto en representación de la Facultad de Medicina. Se sumarán al director otros DOCE (12) miembros en representación de cada una de las restantes DOCE (12) Facultades de la Universidad de Buenos Aires. Los miembros de la Comisión de Maestría serán designados por el Consejo Superior de la Universidad, a propuesta de las Facultades.

Los integrantes de la Comisión de Maestría durarán hasta CUATRO (4) años en sus funciones pudiendo ser designados nuevamente.

Son funciones de la Comisión de Maestría:

- Proponer al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina los miembros titulares y los suplentes de la Comisión de Gestión Académica de entre los miembros de la Comisión de Maestría.
- Supervisar el cumplimiento de los planes de estudio y la marcha general de la Maestría.
- Evaluar periódicamente la marcha de la Maestría e informar al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina acerca de la matrícula, el progreso de los cursos, el número de graduados y otros asuntos vinculados a su funcionamiento.
- Elaborar las propuestas de actualización del plan de estudios u otras modificaciones a la Maestría que crea pertinente para garantizar su óptimo funcionamiento.

Comisión de Gestión Académica

La Comisión de Gestión Académica será la responsable de programar y ejecutar las actividades docentes y administrativas que deriven de la aplicación del presente Programa. La Comisión de Gestión Académica estará integrada por el Director de la Maestría y por otros SEIS (6) miembros titulares en representación de sendas Facultades. Los restantes SEIS (6) miembros de cada una de las restantes Facultades actuarán en calidad de miembros suplentes de la Comisión de Gestión Académica.

Los miembros de la Comisión de Gestión Académica serán propuestos por la Comisión de Maestría y designados por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y durarán hasta CUATRO (4) años en sus funciones pudiendo ser designados nuevamente.

Son funciones de la Comisión de Gestión Académica:

- Evaluar las solicitudes de ingreso de los aspirantes sobre la base de sus antecedentes personales.
- La aprobación de los Programas Analíticos de los seminarios y del Plan de Actividades para la Tesis o Trabajo Final, elevándolos al conocimiento del Consejo Superior.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 11 -

- Proponer al Consejo Directivo para su aprobación, según corresponda:
 - La aceptación o rechazo de los aspirantes, así como el establecimiento de requisitos adicionales cuando lo considere necesario.
 - La designación de los docentes encargados de dictar los seminarios.
 - La designación de los Directores de Tesis o Trabajo Final y Consejeros de Estudio.
 - El otorgamiento de prórrogas en la presentación de las tesis.
 - La integración de los Jurados de Tesis o Trabajo Final.
- Decidir acerca del otorgamiento de becas, reducciones o exenciones de pago.

Director de Maestría

El Director de la Maestría será designado por el Consejo Superior de la Universidad a propuesta del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina. Deberá tener título de posgrado o acreditar la formación y experiencia equivalentes en el área de la Maestría o áreas afines. Durará en sus funciones CUATRO (4) años y su designación podrá renovarse. Será preferible que se desempeñe o se haya desempeñado como Profesor Universitario.

Son funciones del Director:

- Presidir la Comisión de Maestría.
- Presidir la Comisión de Gestión Académica.
- Ejercer la representación institucional de la Maestría.
- Garantizar los mecanismos académicos y administrativos para el desarrollo de la Maestría y su acreditación.
- Proponer, si correspondiera, el orden de mérito de los aspirantes al cursado de la Maestría, así como de los correspondientes a la adjudicación de becas y al otorgamiento de exenciones o aranceles diferenciales.
- Coordinar el conjunto de las actividades académicas de la Maestría, que incluyen la responsabilidad de realizar las tareas de organización, supervisión y seguimiento necesarias para la adecuada interrelación entre los maestrandos, los profesores, los consejeros de estudios y los directores de los proyectos de Tesis o Trabajo Final.

Docentes

Los docentes de la Maestría serán designados por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina a propuesta de la Comisión de Gestión Académica. Podrá ser docente de esta carrera de posgrado quien sea:

- Profesor regular titular, asociado o adjunto;
- Profesor emérito, consulto u honorario;
- Docente/investigador con Categorías I ó II del Programa de incentivos;
- Investigador con nivel equivalente perteneciente al CONICET u otros organismos similares;
- Docentes de doctorados, maestrías o posgrados académicos de Universidades argentinas o extranjeras de reconocido prestigio.
- La ausencia de estudios de posgrado podrá reemplazarse con una formación equivalente demostrada por trayectorias académicas, profesionales y de investigación. Este criterio de excepción debe aplicarse con mayor flexibilidad al comienzo del proceso de implementación de la Maestría, a los fines de posibilitar la gradualidad necesaria para la conformación del cuerpo docente requerido por el sistema.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 12 -

Directores de Tesis o Trabajo Final

Podrán ser Directores de Tesis o de Trabajo Final los profesores regulares, eméritos, consultos u honorarios de Universidad de Buenos Aires, profesores con roles similares de otras universidades y también todo reconocido especialista con antecedentes en dirección de trabajos, pertenezca o no a dichas universidades y con título equivalente o superior al que otorga el presente posgrado.

Las funciones del Director de Tesis o de Trabajo Final son las siguientes:

- Supervisar el Plan de Tesis o de Trabajo Final;
- Presentar con su aprobación dicho Plan a la Comisión de Maestría;
- Orientar y supervisar el trabajo de investigación y la elaboración de la Tesis o Trabajo Final;

Los Directores de Tesis o de Trabajo Final serán designados por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina a propuesta de la Comisión de Gestión Académica, en relación con sus antecedentes en investigaciones en el área de la Maestría y sus actividades de docencia en posgrados afines.

Con iguales criterios y procedimientos, la Comisión de Gestión Académica también podrá proponer la designación de Codirectores de Tesis o de Trabajo Final, cuando se considere necesario.

Los Directores y Codirectores de Tesis o de Trabajo Final también podrán ser Consejeros de Estudios.

Consejero de estudios

Podrá ser Consejero de Estudios cualquier docente de la carrera afín a la temática. De considerarse necesario por la temática, excepcionalmente podrá designarse Consejero de Estudios cualquier otro docente que cumpla con los requisitos solicitados para ser docente de la Maestría. El Consejero de Estudios será designado por la Comisión de Gestión Académica y su nombre dado a conocimiento del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.

Las funciones del Consejero de Estudios son las siguientes:

- Asesorar y orientar al maestrando desde la iniciación de cada cohorte en el Plan de actividades anuales, especialmente en lo referido a la orientación temática para su tesis y la búsqueda de un director para su tesis de maestría. El asesoramiento también deberá incluir los distintos tipos de actividades señaladas en el Programa, y otras tales como eventos científicos, extensión universitaria, etc.
- Supervisar y evaluar periódicamente el cumplimiento de las reglamentaciones vigentes, en general, y del Plan de cursado en particular.
- Orientar al maestrando acerca de las asignaturas electivas que podrá cursar en la sede de la Maestría en Salud Pública o en cualquiera de las restantes unidades académicas de la Universidad de Buenos Aires.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 13 -

Criterios generales de regularidad, evaluación y requisitos de graduación:

Para la aprobación de las asignaturas obligatorias y optativas, el alumno:

- Deberá cumplir con los requisitos de inscripción y regularidad fijados por la Universidad para sus Programas de posgrado.
- Deberá cumplir obligatoriamente con la asistencia al OCHENTA POR CIENTO (80%) de las clases programadas.
- Deberá aprobar las actividades de evaluación final de los seminarios, consistentes en un coloquio o un informe escrito cuyas características deberán fijarse en el programa de cada uno de ellos. La aprobación se obtendrá con una nota de evaluación no inferior a SIETE (7) puntos en una escala de UNO (1) a DIEZ (10) puntos.
- Para la presentación de los trabajos finales a los efectos de aprobar los seminarios, el alumno contará con UN (1) mes después de finalizada la actividad. Para aquellos casos en los que los docentes determinen plazos menores de entrega de trabajos finales, el alumno deberá ajustarse a ellos.

Para la elaboración de la Tesis o Trabajo Final, el alumno deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- A partir de haber aprobado los Talleres de Tesis, hecho que se exigirá al finalizar el cuarto trimestre de la maestría, el alumno deberá presentar su Proyecto de Tesis o de Trabajo Final, incluyendo este último el formato de obra, o trabajos similares. El mismo deberá incluir:
 - Tema a desarrollar en la Tesis o Trabajo Final.
 - Nombre del director/consejero propuesto(s).
 - Nota del director/consejero donde conste la aceptación de la dirección del tesista y la aprobación del tema y del Plan de actividades para la Tesis o Trabajo Final
 - Plan de actividades académicas preparatorias para la Tesis o Trabajo Final.

La Comisión de Maestría deberá dar su aprobación a la presentación o sugerir las modificaciones que considere necesarias para ello.

- El alumno de la Maestría deberá presentar su Tesis o Trabajo Final hasta SEIS (6) meses después de haber aprobado todas las asignaturas y talleres. Ante un pedido expreso suficientemente justificado por parte del alumno, la Comisión de Maestría podrá otorgar una prórroga de UN (1) año. Al momento de presentar su Tesis o Trabajo Final, el alumno deberá haber aprobado todas las asignaturas y talleres.
- El Trabajo Final o Tesis deberá ser defendido y aprobado ante un jurado especialmente designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina a propuesta de la Comisión de Gestión Académica. Los miembros del jurado deberán demostrar el dominio y aplicación de métodos de investigación y de los conocimientos específicos del área y orientación de la Maestría. Al menos uno de ellos deberá ser externo a la Universidad.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 14 -

Convenios

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados

b) académica:

Plan de estudios. Explicitar denominación completa de todos los cursos, seminarios, módulos, talleres, prácticas, etc con su respectiva carga horaria presencial. Actividades de investigación previstas en el desarrollo del posgrado indicando momento de desarrollo, tipo de actividades, participantes (si corresponde) y articulación con las otras actividades académicas. Régimen de correlatividades. Contenidos mínimos de cada uno de los cursos, seminarios talleres y/o las actividades previstas (adjuntar contenidos por actividad propuesta).

Descripción del Plan de estudios

El esquema del plan de estudios y las cargas horarias de las respectivas asignaturas se describen en la siguiente tabla:

1er. AÑO				
1° Cuatrimestre – CICLO GENERAL				
Asignaturas	Carga horaria: Teóricas	Carga horaria: Prácticas	Carga horaria: Talleres de Tesis	Créditos
1. Historia de la Salud Pública	24	8		2
2. Derecho de la Salud	32	8		2,5
3. Estadística Aplicada en Salud y Demografía	24	8		2
4. Sociología de la Salud	32	16		3
5. Situación de Salud	24	8		2
6. Taller de Tesis 1			64	4
Total de horas/créditos	136	48	64	15,5

1er. AÑO				
2° Cuatrimestre –CICLO GENERAL				
Asignaturas	Carga horaria: Teóricas	Carga horaria: Prácticas	Carga horaria: Talleres de Tesis	Créditos
7. Epidemiología	64	16		5
8. Sistemas de Servicios de Salud	32	16		3
9. Planificación Estratégica y Programación	24	8		2
10. Taller de Tesis 2			64	4
Total de horas/créditos	120	40	64	14

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 15 -

2º AÑO – CICLO GENERAL				
1er. Cuatrimestre				
Asignaturas	Carga horaria: Teóricas	Carga horaria: Prácticas	Carga horaria: Talleres de Tesis	Créditos
11. Políticas de Salud	24	8		2
12. Globalización de la Salud	24	8		2
13. Educación para la Salud	24	8		2
14. Bioética y Salud Pública	32	8		2,5
15. Taller de Tesis 3			16	1
Total de horas/créditos	104	32	16	9,5

CARGA HORARIA TOTAL CICLO GENERAL – 1er., 2o. y 3er. CUATRIMESTRES				
Total de asignaturas/ talleres	Teóricas	Prácticas	Talleres de Tesis	Créditos
15	360	120	144	
TOTAL			624	39

2º AÑO – CICLO PERSONALIZADO			
2º Cuatrimestre			
Asignaturas	Carga horaria: Total de Teóricas más Prácticas	Carga horaria: Talleres de Tesis	Créditos
Asignaturas electivas	96		6
Taller de Tesis 4		16	1
Total de horas/créditos	96	16	7

CONTENIDOS MÍNIMOS

1. HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA

La historia como contribución al conocimiento de la Salud Pública. El deseo de servir y de ayudar en la Prehistoria. La revolución neolítica. Sistemas sociales y control de la salud pública previos a la conformación en Occidente del Estado-Nación. El deseo de saber en la Edad Antigua. La higiene en Israel, la salud pública en Grecia y la sanidad en Roma. Florecimiento de la Salud Pública en el Renacimiento. Consolidación del deseo de saber y aspiración al deseo de bienestar en la Edad Contemporánea. Medicina de la ciudad, Medicina del Estado y Medicina de los cuerpos. Los ejemplos de Francia, Alemania e Inglaterra. La Medicina social latinoamericana. Historia de la Salud Pública Argentina: la Salud Pública en el Virreinato y en las Provincias Unidas. Los higienistas del siglo XIX. Los sanitaristas del siglo XX. Medicina, Salud Pública y Sociedad en la Argentina.

2. DERECHO DE LA SALUD

La salud como derecho humano: tratados internacionales; Constitución Nacional; acceso a la justicia; la acción de amparo. Exigibilidad de los derechos a nivel individual y colectivo en ámbitos nacionales e internacionales. Derechos, políticas y programas de salud específicos Salud y ambiente. Derechos sexuales y reproductivos y otros. Legislación sanitaria argentina y comparada. Responsabilidad institucional y de los trabajadores de salud. Régimen legal de medicamentos. Participación de las agencias de las Naciones Unidas y los organismos de crédito internacionales en el campo de la salud.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 16 -

3. ESTADÍSTICA APLICADA EN SALUD Y DEMOGRAFÍA

Demografía: Herramientas para caracterizar y describir la población. Presentación información demográfica. Proyecciones. Procedimientos y técnicas para registrar y evaluar morbilidad y mortalidad. Bases de datos. Herramientas para caracterizar la presentación en la población, espacial y temporal. Estadística descriptiva. Inferencia estadística. Pruebas de hipótesis. Hipótesis adecuadas según tipo de estudio. Métodos paramétricos. Distribución binomial y su relación con la normal. Distribuciones probabilísticas. Modelo lineal y análisis de variancia. Análisis de regresión y de correlación. Análisis de datos categóricos. Intervalo de confianza y prueba de hipótesis. Métodos no-paramétricos.

4. SOCIOLOGÍA DE LA SALUD

1. Conformación del campo de las ciencias sociales y la salud. Procesos sociales y estructuración del paradigma médico. El modelo médico hegemónico. Medicina social/Salud colectiva. Los enfoques funcionalistas. Estructuración de la Sociología de la Salud. 2. Condiciones colectivas de vida y salud. Determinación social del proceso de salud-enfermedad- atención /cuidados: trabajo, clases sociales, género, etnia, territorios; accesibilidad. Indicadores sectoriales y sociodemográficos. Revisión crítica de las categorías de "riesgo", "estilo de vida" y "modos de vida". Equidad en salud. 3. La construcción social del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado. Perspectivas constructivistas. Normal y patológico. Representaciones y prácticas. Identidades sociales y género. El cuerpo como espacio de significación y control social. Proceso de medicalización.

5. SITUACIÓN DE SALUD

La salud de la población. Su distribución desigual. Población con necesidades no cubiertas. Diagnóstico de situación de salud: Utilización de indicadores para realizar un diagnóstico de situación de salud. Análisis de nivel y perfiles de salud poblacional. Valorización de situaciones sanitarias. Identificación de factores determinantes de los principales problemas sanitarios. Confección de perfil epidemiológico prevalente. Situación de salud de la República Argentina la región y el mundo.

6. TALLER DE TESIS I

Búsqueda de información. Principales bases de datos bibliográficas. Características generales de las ciencias: lenguaje científico. Trabajos científicos. Clasificación, características, escritura. Redacción de un trabajo científico: formato IMRYD. Comunicación de resultados en reuniones científicas. Herramientas informáticas básicas aplicables a redacción de trabajos científicos. Tipos de diseño de investigación. Lo cuanti y lo cualitativo.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 17 -

7. EPIDEMIOLOGÍA

Fenómeno salud-enfermedad. Determinantes, mecanismos de transmisión, tendencias en la distribución espacial y temporal. Determinantes de causalidad. Diseños metodológicos en la investigación epidemiológica. Muestreo. Diseño aleatorio simple, estratificado, en etapas. Muestreos sistemáticos. Análisis de riesgo. Sistemas de información geográfica y análisis espacial. Aplicación del análisis espacial en modelos de asociación de enfermedad y factores de riesgo. Evaluación de pruebas diagnósticas. Sensibilidad, especificidad y valor predictivo. Vigilancia epidemiológica. Situación epidemiológica de las enfermedades.

8. SISTEMAS DE SERVICIOS DE SALUD

La Salud como Sistema. Teoría General de los Sistemas. Niveles Sistémicos. Tipos de Sistemas. Conceptos de Operación, Necesidad, Demanda y Oferta. Organización de los Sistemas y Subsistemas. Clasificación de los Sistemas de Servicios de Salud. Modelos. Sistemas de Servicios de Salud Comparados. Sistema único, sectorial y universal de salud. Estudio de casos.

9. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y PROGRAMACIÓN

Priorización: fundamentos y criterios. Propósitos de la Planificación. Concepto y metodología de la planificación. Planificación normativa y planificación estratégica. Factibilidad y viabilidad. Planificación intersectorial, intrasectorial y regional. Planificación situacional. Programación. Lógicas de Programación. Acciones programáticas. Análisis de programas y experiencias. Programas de salud. Apertura programática. Aspectos conceptuales y operativos de la programación.

10. TALLER DE TESIS 2

Redacción de plan de tesis. Introducción. Justificación y estado del arte o antecedentes. Supuestos de investigación. Tipos de diseño. Hipótesis. Objetivos generales y específicos. Marco conceptual. Metodología y Técnicas a aplicar. Actividades y cronograma de trabajo. Relevancia del plan. Bibliografía. Rol de director-codirector. Presentación del plan de tesis: seminario previo a la presentación formal. Presentación formal de plan. Proceso de evaluación y progreso del plan de trabajo.

11. POLÍTICAS DE SALUD

Configuración sociohistórica del sistema de salud argentino. Construcción de políticas y desarrollo de sistemas de salud: panorama nacional e internacional. La implementación de políticas, programas y proyectos de salud: relaciones entre actores estatales, privados, profesionales y conjuntos sociales organizados. Políticas, estrategias e intervenciones en salud pública. Gobernanza del sistema, generación de recursos y financiamiento. La construcción de la agenda en salud pública: participación de actores sociales e institucionales. Autonomía y poder de decisión. El papel de los conflictos sociales, institucionales y políticos en la estructuración de las políticas y los sistemas de salud. Legislación, Políticas y Programas de atención y prevención de padecimientos, análisis de casos.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 18 -

12. GLOBALIZACIÓN DE LA SALUD

Interfases humano-animal-ecosistemas. Determinantes globales de difusión de enfermedades emergentes, reemergentes y transfronterizas. Efectos del incremento de la población mundial sobre salud y ambiente. Factores antropogénicos, demográficos y socioeconómicos. Efectos de la globalización, el comercio mundial, el transporte de personas, animales y alimentos sobre salud y ambiente. Cambio climático. Disrupciones ecológicas. Medicina de la conservación: sanidad humana y animal, salud de ecosistemas y el cambio ambiental. Enfermedades zoonóticas. Enfermedades transmitidas por vectores. Enfermedades transmitidas por alimentos. El rol de los organismos multilaterales y el monitoreo sobre el impacto de la salud de las poblaciones.

13. EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Los acuerdos y debates internacionales sobre promoción de la salud y las políticas sociales e institucionales en la educación para la salud. La construcción de hábitos y comportamientos para la salud. Factores sociales y culturales. Estilos y condiciones de vida saludables. El grupo y las instituciones como multiplicadores en la formación de hábitos y actitudes. Participación comunitaria. Comunicación del equipo de salud, barreras comunicativas (diferencias culturales, religiosas, filosóficas, relación médico paciente). Los medios de comunicación masivos y el tratamiento de la información en una educación para la salud. Las nuevas tecnologías y las nuevas formas de comunicación. Psicohigiene y educación para la salud. Los estilos de vida en la época actual y su incidencia en una educación para la salud. Poderes y límites de la prevención, la promoción, la comunicación y la educación para la salud. El papel de las redes sociales en el cuidado de la salud.

14. BIOÉTICA Y SALUD PÚBLICA

La bioética como transdisciplina. El respeto a la dignidad humana. Del Código de Nuremberg a Helsinki. El Informe Belmont y declaración de UNESCO 2005. El genoma humano. La incorporación de los principios bioéticos a la legislación y jurisprudencia. Casos especiales: proceso de embarazo, parto y puerperio, abortos no punibles, niños/as y adolescentes, adultos mayores. Fertilización asistida e *in vitro*. Revisión de las soluciones aportadas por la legislación comparada. La investigación clínica en seres y humanos.

15. TALLER DE TESIS 3

Presentación de avances en el plan de tesis: Seminario con presentación formal de avances y prospectiva del trabajo. Evaluación de las herramientas estadísticas aplicadas al diseño y de otras técnicas de investigación para el desarrollo de la tesis. Proceso de evaluación y progreso del plan de trabajo.

16. TALLER DE TESIS 4

(16 horas ó 1 crédito) (Obligatorio, pero se ubica en el cuarto cuatrimestre, junto a las asignaturas electivas).

Presentación de avances en el plan de tesis: seminario con presentación formal de resultados y conclusiones preliminares. Evaluación de las herramientas estadísticas aplicadas al análisis de los datos. Proceso de evaluación y progreso del plan de trabajo.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 19 -

CONTENIDOS MÍNIMOS – CICLO DE ASIGNATURAS ELECTIVAS

17. PATOLOGÍA REGIONAL ARGENTINA

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Enfermedades endémicas argentinas. Hidroarsenicismo crónico regional endémico. Bocio endémico. Fluorosis. Esquistosomiasis. Enfermedad de Chagas-Mazza. Leishmaniasis. Hidatidosis. Anquilostomiasis. Necatoriasis. Fiebre hemorrágica argentina. Hantaviriosis. Dengue. Fiebre amarilla. Aracnoidismo. Ofidismo. Estrategias de lucha, control y erradicación.

18. PATOLOGÍAS DE LA POSTMODERNIDAD

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Patologías médicas y sociales con repercusión médica. Repercusiones médicas de circunstancias sociales. Hacinamiento. Enfermedades de transmisión sexual. Necesidades básicas insatisfechas. Oferta de sexo. Adicciones. Violencia. Estrategias de control y erradicación en el campo médico, psicológico y social.

19. ACCIONES SANITARIAS EN EMERGENCIAS, EPIDEMIAS Y CATÁSTROFES

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Definición de emergencia, epidemia y catástrofe. Consecuencias físicas, psicológicas y sociales de las emergencias, epidemias y catástrofes. Ayuda y asistencia sanitaria en emergencias, epidemias y catástrofes. Acciones médicas y no médicas en la urgencia.

20. DEFENSA SANITARIA DE FRONTERAS

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Enfermedades de denuncia obligatoria nacional e internacional. El control sanitario de fronteras. Enfermedades exóticas. Expansión de enfermedades exóticas. Métodos de prevención. Enfermedades de etiología desconocida.

21. ESTUDIOS EPIDEMIOLOGÍA DE BROTES Y ENFERMEDADES EXÓTICAS

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Estudio epidemiológico de brotes. Caracterización epidemiológica de su presentación temporal y espacial. Población expuesta y susceptible. Herramientas estadísticas y epidemiológicas para su estudio. Estudio en curso y *ex post* al evento. Análisis y conclusiones. Sistemas de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos. Legislación vigente en el marco nacional e internacional. Estructura, actividades y funciones. Evaluación de sistemas de vigilancia en la temática. Investigación de brotes de toxo-infecciones alimentarias. Herramientas estadísticas y epidemiológicas para caracterizar la población expuesta y susceptible, afectados y su distribución. Identificación de alimento relacionado. Análisis y conclusiones del estudio. Estudios epidemiológicos en enfermedades exóticas. Normativas nacionales e internacionales. Organismos relacionados con la temática. Acciones de prevención. Simulaciones.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 20 -

22. ENFERMEDADES ZONÓTICAS EXÓTICAS

(24 h teóricas y 8 h prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Enfermedades zoonóticas en áreas urbanas. Mecanismos de transmisión de las enfermedades. Impacto económico y social de estas enfermedades. Métodos de control y prevención y estudio epidemiológico de las zoonosis. Enfermedades zoonóticas en áreas semiurbanas y rurales. Programas en desarrollo en el ámbito nacional. Los programas de prevención, control y erradicación de enfermedades desde la óptica de Salud Pública y de Salud Animal. Organizaciones nacionales e internacionales que intervienen en la temática.

23. ENFERMEDADES ZONÓTICAS EN ESPECIES ANIMALES NO TRADICIONALES

(24 horas teóricas y 8 horas prácticas: total 32 horas o 2 créditos)

Enfermedades de los animales acuáticos: peces, moluscos y crustáceos. Impacto en la calidad alimentaria y riesgos para la salud y el ambiente. Organizaciones relacionadas y normas nacionales e internacionales en la temática. Enfermedades en animales silvestres: aves y mamíferos. Riesgos relacionados con el consumo de productos de caza y pesca. Producciones pecuarias alternativas: su impacto en la calidad alimentaria y riesgos para la salud y el ambiente. Agua. Calidad física, química y bacteriológica del agua para consumo. Fuentes de abastecimiento: calidad, conservación y protección. Impacto en la salud.

24. NUTRICIÓN Y SALUD: SEGURIDAD ALIMENTARIA

(16 horas teóricas ó 1 crédito)

Calidad y Seguridad Alimentaria. Inocuidad. Riesgos biológicos. Contaminantes. Alimentación dietética. Organismos modificados (OMG). Codex Alimentarius. Higiene de los Alimentos. Procedimiento operativo estándar (SOP). Buenas Prácticas Agrícolas (BPA) y de manufactura (BPM). Serie de normas ISO 9000. Gestión de seguridad alimentaria (HACCP). Referencia legislativa actual.

25. NUTRICIÓN Y SALUD: ALIMENTOS FUNCIONALES

(32 horas teóricas ó 2 créditos)

Alimentos funcionales: definición. Normativa. Probióticos, Prebióticos y nutracéuticos en relación a su fuente de obtención primaria e industrial. Acción metabólica y fisiológica. Seguridad. Factores nutricionales de los alimentos en la dieta y en la fisiología.

26. CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD EN EL AGRO.

(32 horas teóricas ó 2 créditos)

Las condiciones y el medio ambiente del trabajo agrario. Su impacto en la salud de los trabajadores y la comunidad. Riesgos y enfermedades profesionales en actividades específicas del agro. La problemática del manejo y aplicación de los productos agroquímicos de uso agrícola y veterinario. Toxicología. Epidemiología. Estadísticas, Marco legal. Prevención y ergonomía para un trabajo seguro en actividades agrícolas, ganaderas y forestales. Buenas prácticas para un saneamiento básico rural.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 21 -

27. TEORÍA SOCIAL Y SALUD: ORIENTACIONES TEÓRICAS PARA EL ESTUDIO DE LOS PROCESOS DE SALUD-ENFERMEDAD-CUIDADO.

(32 horas teóricas ó 2 créditos)

Procesos sociales y estructuración del campo de la salud-enfermedad. Convergencias y particularidades entre la medicina científica y la teoría social. Los clásicos. La biomedicina y el modelo médico hegemónico. Procesos de medicalización y control social. La perspectiva posestructuralista de Foucault. La salud como cuestión social y como cuestión de Estado. Abordajes médico-sanitaristas. El higienismo y la salud desarrollista. El enfoque estructural-funcionalista y su influencia en la aplicación de las ciencias sociales al campo de la salud. Sociología en la medicina. Sociología de la medicina. El materialismo histórico y la medicina social. Dimensiones de análisis. ¿Determinación o determinantes sociales? ¿Salud pública o salud colectiva? El campo de la sociología de la salud. La perspectiva constructivista. Lo normal y lo patológico. Lo "profano" y lo científico. Percepción de salud y enfermedad e identidad social. El cuerpo como espacio de indagación y significación social.

28. INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES: ESTRUCTURA METODOLÓGICA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL

(32 horas teóricas ó 2 créditos)

El curso se centrará en el quehacer de la investigación social. Se estructurará alrededor de la lectura metodológica de investigaciones en ciencias sociales que utilizan diversos tipos de diseños y de técnicas de investigación y de fuentes de datos en las dos vertientes, cuantitativa y cualitativa. El análisis de cada investigación incluirá el reconocimiento de la perspectiva epistemológica, de las condiciones sociales y psicológicas de emergencia de las ideas y los escollos técnicos y metodológicos enfrentados y los modos cómo se superaron.

29. INTERVENCIÓN SOCIAL: ANÁLISIS DE DATOS PARA LA INTERVENCIÓN SOCIAL

(32 horas ó 2 créditos).

Demografía social y principales corrientes teóricas. Los fenómenos demográficos. Descripción de las principales dimensiones: mortalidad, fecundidad, nupcialidad, etc. Los sistemas de información y producción estadística. Lectura e interpretación de las fuentes. Estadísticas sectoriales y pobreza (salud, educación, ingresos, etc.). Construcción y descripción de los indicadores. Medición de la desigualdad. La brecha social y redistribución de riqueza. La composición y función del gasto público social.

30. POLÍTICAS SOCIALES: POLÍTICAS DE SALUD EN ARGENTINA

(32 horas ó 2 créditos)

Modelos de formulación de políticas, componentes básicos: equidad, eficiencia, accesibilidad, legitimidad, aceptabilidad, participación y control social. Instrumentos de análisis: política, poder. Descentralización, desconcentración, privatización, delegación, autogestión. Definición y antecedentes de los sistemas de salud en Argentina. Modelos de financiamiento y límites de las políticas de salud. Estructura y distribución del gasto: gasto público social y en salud. Evolución del gasto en salud: público, privado y seguridad social. La puja distributiva. Formas de financiación y sistemas prestadores. Modelos capitados, por prestación y modulados. Asignación de prioridades. La reforma, su agenda, modelos de atención y modelos de gestión, atención gerencial, competencia administrada, el pluralismo estructurado.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 22 -

31. INTERVENCIÓN SOCIAL: INSTITUCIONES, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA E INTERVENCIÓN

(32 horas ó 2 créditos)

Principales enfoques teóricos sobre el funcionamiento de los aparatos públicos. Modelos institucionales para la gestión pública. Administración pública, intervención estatal y desarrollo. Estudio de casos. Las políticas públicas y la revisión de las políticas de privatización en Argentina: regulación, asociación público-privado y reestatización.

32. CIUDADANÍA Y ESTUDIOS DE GÉNERO: GÉNERO, SEXUALIDAD Y SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS

(32 horas ó 2 créditos).

Dos modelos alternativos de la salud: el Modelo Médico Hegemónico y sus características y el paradigma de la Salud Colectiva. Diferencia sexual y género. La categoría género y su capacidad explicativa de los procesos sociales. Identidades sexuales. Jerarquías y desigualdad en la relación entre los profesionales de los servicios de salud y las usuarias. Violencia institucional en los servicios de salud. Derechos Sexuales y Reproductivos. Herramientas aplicables para la exigibilidad de derechos. Enfoques metodológicos y revisión de técnicas cuantitativas y cualitativas adecuadas en investigaciones sobre salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género y de derechos.

33. CIUDADANÍA Y ESTUDIOS DE GÉNERO: CUERPO, SEXO Y POLÍTICA. LA CIUDADANÍA A DEBATE

(32 horas ó 2 créditos)

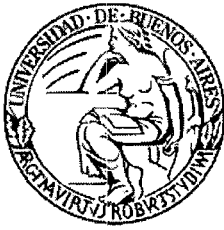
La idea clásica de ciudadanía. Igualdad, libertad, fraternidad. Ilustración y feminismo. Contexto y conceptos centrales. De la igualdad a la diferencia. Del Sufragismo a la segunda ola: política y subjetividad. El dilema público – privado en cuestión. El cuerpo y la sexualidad como bisagras. Ciudadanía. Debates contemporáneos sobre ciudadanía. Sobre la redefinición del derecho a tener derechos. Las críticas al universalismo. El costo de los derechos. Un nuevo debate sobre la articulación entre igualdad y libertad. Repensando la dicotomía público- privado. Lo público, lo político. La opinión pública. La opinión política. Intimidad, individualidad.

34. CIUDADANÍA Y ESTUDIOS DE GÉNERO: TEORÍAS POLÍTICAS Y SEXUALIDAD EN AMÉRICA LATINA

(32 horas ó 2 créditos)

Objetivos generales del seminario: 1) Sistematizar la tradición latinoamericana sobre sexualidad y política, en torno a núcleos político-conceptuales, núcleos teórico-metodológicos y limitaciones prácticas y teóricas. 2) Analizar, al interior de dicha tradición, las tensiones entre procesos de politización y des-politización de cuestiones relativas a la sexualidad, la salud y el cuerpo, en particular las tensiones derivadas del lenguaje de derechos humanos.

CARLOS ESTEBAN MASVELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 23 -

35. INFANCIA Y SALUD MENTAL EN LA AGENDA DE LA SALUD PÚBLICA

(32 horas ó 2 créditos)

Derecho a la salud en la infancia. Legislación local, nacional e internacional sobre infancia, adolescencia y familia. Familia y responsabilidad parental. El derecho a la identidad. El papel de las Organizaciones Estatales y de las ONG's. Primera infancia: constitución de un vínculo temprano, detección de indicios de sufrimiento infantil. Aspectos evolutivos y estructuración subjetiva. Problemas de desarrollo: prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento. Niñez: lenguaje, simbolización y desarrollo cognitivo. Articulación entre los ejes emocional cognitivo y sociocultural, escolarización y función parental. Adolescencia: riesgos frente a la vulnerabilidad afectiva propia de la crisis adolescente. Escolaridad y sus posibles amenazas y fracasos. Cuerpo y sexualidad. Influencias socioculturales, grupo de pares, tribus urbanas, situación de calle. Violencia, explotación sexual tradicional, consumo de sustancias tóxicas, mortalidad - suicidio y accidentes. Enfoques y grupos interdisciplinarios en investigaciones y equipos de trabajo en salud mental en infancia.

36. POLÍTICAS EN SALUD MENTAL: REFORMA DEL MODELO ASILAR Y ESTRATEGIAS DE DESINSTITUCIONALIZACIÓN.

(32 horas ó 2 créditos)

Historia y antecedentes del hospital psiquiátrico. El manicomio como modelo asilar. Reforma Psiquiátrica de Postguerra: alcances e impacto. Experiencia de Trieste: nueva estructuración de la asistencia psiquiátrica, principios de prevención, curación y postcuración. Gestación del espacio de transición: desde las visitas domiciliarias a las familias de pacientes, revalorización del rol del enfermero, reuniones diarias de equipo hasta la comunidad abierta. Reinserción social, red de "grupos de apartamentos", centros de salud mental, estructura descentralizada de atención. Experiencias actuales internacionales. Marco normativo y legislación nacional, latinoamericana e internacional en Salud Mental. La reforma psiquiátrica en Latinoamérica. Experiencias europeas y latinoamericanas. Cuestionamientos y perspectivas actuales. Propuestas de desinstitucionalización y desmanicomialización. La generación de nuevos espacios de interacción e integración activa en el cuerpo social. Políticas globales y narrativas locales.

37. APORTES DE LA PSICOLOGÍA EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA

(32 horas ó 2 créditos)

La función del Psicólogo trabajando la dimensión subjetiva en los diversos abordajes del proceso salud, enfermedad, atención. Contribuciones de la Psicología de la salud a la promoción, prevención de la salud y rehabilitación de la enfermedad. La participación comunitaria en el proceso de planificación, identificación y fortalecimiento de redes sociales; capacitación de agentes primarios para acciones protectivas. Revisión de prácticas innovadoras de Salud Mental Pública en Argentina: el aporte de la Psiquiatría Renovadora, de la Psicología, la Sociología y la Antropología. Década del '50 en Argentina. Planificación en Salud Pública y Salud Mental, capacitación, servicios externos de Psicopatología en hospitales generales, prevención y divulgación comunitaria. Dispositivos innovadores: la atención psicológica grupal; las asambleas multifamiliares; la prevención con identificación de factores de riesgo ligados a condiciones de vida. Reforma de la institucionalización psiquiátrica hegemónica; creación de centros periféricos y equipos comunitarios y multidisciplinarios.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 24 -

VI. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión: son requisitos para solicitar la admisión a la Maestría en Salud Pública:

1. ser graduado de esta Universidad con título de grado correspondiente a una carrera de CUATRO (4) años de duración como mínimo, o
2. ser graduado de otras universidades argentinas con título de grado correspondiente a una carrera de CUATRO (4) años de duración como mínimo, o
3. ser graduado de universidades extranjeras que hayan completado, al menos, un plan de estudios de DOS MIL SEISCIENTAS (2.600) horas reloj o hasta una formación equivalente a master de nivel I, o
4. ser egresado de estudios de nivel superior no universitario de CUATRO (4) años de duración como mínimo y además completar los prerrequisitos que determine la Comisión de gestión Académica, a fin de asegurar que su formación resulte compatible con las exigencias del posgrado al que aspira;
5. poseer al menos TRES (3) años de desempeño profesional en el área de la Salud Pública.
6. aquellas personas que cuenten con antecedentes de investigación o profesionales relevantes, aun cuando no cumplan con los requisitos reglamentarios citados, podrán ser admitidos excepcionalmente para ingresar a la Maestría con la recomendación de la Comisión de Gestión Académica y con la aprobación del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.

b) criterios de selección:

Descripción detallada de los mecanismos que se utilizarán para seleccionar los estudiantes del posgrado.

A lo largo del proceso de selección se pretende identificar, medir y evaluar:

- a) la madurez del solicitante,
- b) sus actitudes y aptitudes para el trabajo de la especialización,
- c) la formación cultural básica,
- d) la comprensión de las demandas de la especialización,
- e) la capacidad para el trabajo en equipo,
- f) los aportes que puede realizar al conjunto de participantes,
- g) las necesidades de nivelación de conocimientos

c) vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

Explicitar el mínimo y máximo de inscriptos para el desarrollo de las actividades del posgrado.

El mínimo de inscriptos requeridos es de VEINTE (20) cursantes y el máximo es de CUARENTA (40) cursantes.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 25 -

d) criterios de regularidad:

Explicitar los criterios en relación con el plan de estudios, la presentación de tesis y los aspectos económicos financieros (pago de aranceles).

Los factores considerados para la regularidad en la condición de alumno son:

- a) Acreditar como mínimo el OCHENTA POR CIENTO (80%) de asistencia a las clases dictadas.
- b) Satisfacer los requerimientos de aprobación que se determinen en cada asignatura. Los alumnos deberán haber obtenido una calificación con una nota no menor a la que corresponde a "aprobado", CUATRO (4). Las calificaciones se ajustan a la escala que va de UNO (1) a DIEZ (10). Cada profesor determina la modalidad de evaluación de la asignatura a su cargo, que anunciará al inicio del curso. Las evaluaciones se ajustan al calendario previsto, no pudiéndose extenderse a otro período lectivo. En el caso de resultados insuficientes a lo largo del curso, se establecen plazos no mayores de QUINCE (15) días para la realización de pruebas que permitan acreditar el conocimiento de la asignatura. Para el caso de haber desaprobado en la instancia recuperatoria, el alumno deberá cursar nuevamente dicha asignatura en las fechas previstas. Los criterios que la conducción de la Maestría trasmite a los profesores para tener en cuenta en la evaluación son: dominio de los contenidos de la materia, comprensión de los mismos para enfrentar situaciones reales, analizarlas y tomar decisiones en base a ellos, participación y aporte al desarrollo de curso, cumplimiento de las normas establecidas en torno a plazos, modalidades de entrega y otras reglamentarias (asistencia y puntualidad) y compartimientos éticos y de colaboración. Los casos excepcionales serán atendidos por los docentes y las autoridades de la maestría.
- c) No haber incurrido en ninguna falta grave que haya determinado su exclusión del curso según los reglamentos y decisiones de la autoridad.
- d) Haber realizado el pago de los aranceles correspondientes.
- e) Los cursantes que en el periodo de UN (1) año no realizaran actividades académicas dentro del programa de maestría perderán su condición de alumno regular. En caso de querer recomenzar sus estudios deberán presentar una nota explicando los motivos y adjuntando la documentación que avale dichos motivos. La Comisión de Gestión Académica dictaminará sobre la reincorporación o no del alumno y elevará el dictamen al Consejo Directivo para su consideración.
- f) Presentar previamente a la finalización del primer año de la Maestría, al Director de la Maestría un plan de Tesis o Trabajo final, que deberá contar con el aval del Director de Tesis o Trabajo final. El Director de Tesis será el encargado de presentar el plan de Tesis a la Comisión de Gestión Académica para su aprobación, la cual deberá realizarse antes de que el maestrando comience su segundo año.
- g) Presentar la Tesis o Trabajo Final dentro de los DOS (2) años a partir de la finalización del currículum previsto, con opción de renovarlo excepcionalmente por UN (1) año más por una única vez.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 26 -

e) requisitos para la graduación:

Para la graduación, el alumno deberá obtener un mínimo de CUARENTA Y SEIS (46) créditos (o SETECIENTAS TREINTA Y SEIS (736) horas de actividades obligatorias). Estos créditos se obtendrán a través de los cursos y seminarios que componen los segmentos generales de la Maestría (TREINTA Y NUEVE (39) créditos o SEISCIENTAS VEINTI CUATRO (624) horas) más SIETE (7) créditos (o CIENTO DOCE 112 horas), que se desglosarán en UN (1) crédito (DIECISEIS (16) horas) de Taller de Tesis 4, en el cuarto cuatrimestre, más SEIS (6) créditos (NOVENTA Y SEIS (96) horas) en cursos electivos.

Se requerirá para la graduación del maestrando la presentación de una Tesis de Maestría o un Trabajo Final escrito.

Una vez presentada la Tesis o el Trabajo Final, la Comisión de Gestión Académica elevará al Consejo Directivo la propuesta de Jurado de Tesis para su designación.

Para acceder al título de *Magíster* de la Universidad de Buenos Aires en Salud Pública el alumno deberá:

- Haber aprobado las asignaturas y talleres correspondientes a su programa de maestría.
- Haber defendido oral y públicamente su Tesis o Trabajo final y haber obtenido la calificación de "aprobado", como mínimo, por parte del Jurado.
- Haber realizado el pago de los aranceles correspondientes.

A quienes acrediten estas condiciones la Universidad les extenderá el título según las reglamentaciones vigentes de la Universidad.

Aspectos no detallados explícitamente en los ítems VI-a, VI-b, VI-c, VI-d y VI-e se regirán por lo dispuesto en el Reglamento de funcionamiento de las maestrías de la Facultad de Medicina aprobado por Resolución (CS) N° 5030/05, observando los lineamientos generales reglamentados según Resolución (CS) N° 5284/12.

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Descripción detallada de las instalaciones y equipamientos necesarios para el desarrollo de las actividades académicas del posgrado: espacios físicos, laboratorios (si corresponde), equipamiento, biblioteca y centros de documentación, otros.

El Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires tiene su sede física en el edificio ubicado en Marcelo T. de Alvear y José Evaristo Uriburu. Cuenta con UN (1) aula magna con capacidad para NOVENTA (90) alumnos y con UN (1) salón de usos múltiples que puede albergar a CINCUENTA (50) alumnos cómodamente ubicados. Cuenta además con varias aulas de menor capacidad. El Departamento dispone de todos los equipos multimedios necesarios para el dictado de la Maestría. De hecho, en la actualidad en esas instalaciones se dicta la Maestría en Administración de Servicios de Salud, que será unificada con la actual Maestría en Salud Pública. En ese mismo edificio funciona la Escuela de Salud Pública. La sede de la maestría cuenta también con todas las instalaciones de oficinas, gabinetes docentes y áreas de servicios pertinentes a las tareas que se desarrollan en ese sitio.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 12.729/2012

- 27 -

La Biblioteca de la Escuela de Salud Pública, sita en el mismo edificio, está especializada en Salud Pública con especial énfasis en Administración Sanitaria, Atención Primaria, Economía de la Salud, Epidemiología, Estadística, Planificación Familiar y Promoción de la Salud. Además cuenta en sus archivos con las tesis de los egresados de la Maestría en Administración de Sistemas y Servicios de Salud, las tesis de doctorado de los profesores del Departamento, así como también una amplia colección de folletos y revistas sobre salud pública y otras materias afines a los temas principales de la institución. La Biblioteca brinda apoyo a la formación e investigación en el campo de la Salud Pública y acompaña a los programas del postgrado, las carreras de especialización y a las cátedras de Salud Pública I y II. Asimismo orienta con interés y voluntad a los usuarios en sus búsquedas con servicios eficaces y disponibles, brindando de este modo una atención amigable y personalizada. Los alumnos de la Maestría en Salud Pública también tendrán acceso a la Biblioteca Central de la Facultad de Medicina y a las bibliotecas de todas las unidades académicas de la Universidad de Buenos Aires.

VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Se realizarán reuniones periódicas entre la Comisión de Maestría, docentes y alumnos para evaluar el desarrollo de la Maestría y la situación académica de los alumnos.

Al fin de cada cuatrimestre, los maestrandos completarán un cuestionario donde volcarán su evaluación personal de las actividades académicas realizadas, efectuándose luego, a partir de las mismas, un informe cuatrimestral.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General