

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
Subsecretaría de Planificación de la Salud
Centro de Documentación en Salud

***Libros digitales en ciencias de salud:
novedades septiembre-diciembre de 2011***

La Plata
Abril de 2012

Las publicaciones aquí reunidas forman parte de la colección virtual del Centro de Documentación.

Periódicamente, seleccionamos de sitios web documentos a texto completo que pueden ser de interés para nuestros usuarios, y elaboramos el boletín de novedades en libros digitales.

Esta publicación reúne los documentos y libros seleccionados durante septiembre-diciembre de 2011, totalizando 73 documentos organizados temáticamente, que pueden leerse a texto completo desde el CD o desde la web siguiendo el link presente al final de cada cita.

Compilación, localización, selección y registro de documentos electrónicos:

Andrea Verónica Lázaro (Asistente de Biblioteca)

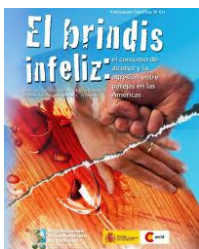
Coordinación: Bibl. Verónica Gallo

**Centro de Documentación en Salud
Subsecretaría de Planificación de la Salud
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires**

Índice temático

ADICCIONES-----	4
AMBIENTE-----	5
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD-----	5
DERECHOS HUMANOS Y SALUD-----	6
DESARROLLO SOCIAL-----	6
DISCAPACIDAD-----	7
EDUCACIÓN-----	7
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES-----	8
ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES-----	10
GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD-----	11
HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA / HISTORIA DE LA MEDICINA-----	12
INFORMACIÓN EN SALUD-----	14
INVESTIGACIÓN EN SALUD-----	16
MEDICAMENTOS-----	16
NUTRICIÓN-----	17
PROMOCIÓN DE LA SALUD-----	18
TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN-----	22
SALUD COLECTIVA-----	22
SALUD MATERNO INFANTIL-----	23
SALUD OCUPACIONAL-----	24
SALUD PÚBLICA-----	25
SALUD Y SOCIEDAD-----	25
SISTEMAS DE SALUD-----	26

ADICIONES



1.- **El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas** / Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC.: OPS, 2010. El trabajo se compone de los siguientes títulos: Estudio Internacional sobre Género, Alcohol y Cultura (GENACIS), Breve historia, labor actual e iniciativas para el futuro, Aspectos generales de la investigación sobre la violencia en la pareja, Metodología común utilizada en la encuesta y el análisis en cada capítulo de país, Argentina: El consumo de alcohol y la agresión física en la pareja en la provincia y ciudad de Buenos Aires, Belice: El consumo de alcohol y la agresión física en la pareja, etc.
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/El%20brindis%20infeliz.pdf>



2.- **Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública** / Organización Panamericana de la Salud. Washington, D. C.: OPS, 2009. 47 p. Este informe presenta un panorama epidemiológico del consumo de drogas principalmente en los países de América Latina y el Caribe y ofrece información básica acerca de las consecuencias para la salud y los trastornos causados por el uso de drogas ilegales y el uso no médico de medicamentos psicotrópicos de venta con receta. Este trabajo ofrece recomendaciones para mejorar la calidad de las investigaciones, que constituyen los pilares esenciales de las políticas bien fundamentadas y los programas eficaces y aboga por la instauración de medidas de salud pública que reducirían la carga de morbilidad resultante del uso de drogas.
http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf



3.- **La política de drogas y el bien público** / Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS, 2010. 372 p. Este estudio se compone de los siguientes títulos: 1. Control de medicamentos y narcóticos - legislación y jurisprudencia, 2. Legislación de medicamentos, 3. Política nacional de medicamentos, 4. Vigilancia sanitaria, 5. Trastornos, relacionados con sustancias - epidemiología, 6. Drogas ilícitas, 7. Control de tratamiento de abuso de sustancias, etc.
http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/politica_drogas_bien_publico.pdf



4-- **Prevención del consumo de alcohol y tabaco** / España. Ministerio del Interior, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Cultura .Madrid: Ministerio de Sanidad, s.a. 69 p. La prevención del consumo de alcohol y tabaco en la etapa educativa, al formar parte de los contenidos globales de educación para la salud, queda

contemplada como tema transversal en la educación secundaria obligatoria. Es importante destacar la importancia de la incorporación de dichos aspectos preventivos en los distintos niveles de concreción curricular. Estos temas son abordados en la publicación.

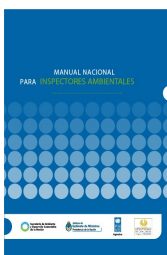
<http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/guiaProfesoradoESO.pdf>



5.- Trabajando la prevención de las drogodependencias en el tiempo libre / Consejo de la Juventud de España. Madrid: Consejo, s.f. 80 p. El propósito de esta Guía es acompañar a mediadores y mediadoras juveniles en su reflexión sobre la posibilidad de desarrollar acciones preventivas en, desde y para el tiempo libre, superando la mera intuición y formulando propuestas que, más allá de las modas, recojan lo más relevante del saber actual en la materia.

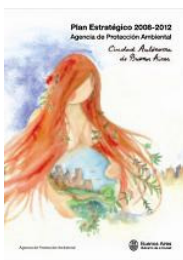
<http://www.cje.org/C13/Cat%C3%A1logo/Document%20Library/Publicaciones%28cat%C3%A1logo%29/prevenciondedrogodependencias.pdf>

AMBIENTE



6.- Manual nacional para inspectores ambientales / PNUD Argentina; Argentina. Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Buenos Aires: PNUD, 2011. El proyecto "Apoyo al Desarrollo de Capacidades de la Subsecretaria de Control y Fiscalización Ambiental y Prevención de la Contaminación constituye un ejemplo del esfuerzo tanto por incorporar la problemática de la polución en las políticas sectoriales de nivel nacional y provincial, como por desarrollar las capacidades de la gestión pública ambiental. Puntualmente en este caso, por medio de la capacitación a los agentes a cargo del control de actividades potencialmente peligrosas, desarrolladas por el sector industrial, tarea para la cual se ha desarrollado este trabajo.

http://www.undp.org.ar/docs/Libros_y_Publicaciones/Manual%20Inspectores%20completo%2002-09.pdf



7.- Plan Estratégico 2008 - 2012. Agencia de Protección Ambiental / Agencia de Protección Ambiental. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires, 2011. 65 p. Este plan fue elaborado y puesto en ejecución durante el año 2011, y fue concebido con la intención de proponer claridad en los objetivos, programas y metas asumidas como políticas de Estado. En pos de una ciudad ordenada ambientalmente.

http://www.bav.agenciaambiental.gob.ar/repositorio/files/apra/pe_baja.pdf

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD

8.- Calidad de la atención primaria: aporte metodológico para su evaluación / Moreno, Elsa; Crivelli, Viviana; Kestelman, Narciso; Malé, Mónica; Passarell, Noemí; Schapira, Ester; Viñas, Marta. Tucumán: Facultad de Medicina. Cátedra de Salud Pública, 2001. 75 p. En el presente trabajo se presenta un modelo que busca asegurar el compromiso de los prestadores en una continua búsqueda de mejorar la calidad a través de un proceso de gestión. Para ello se propone su aplicación a través de una tarea compartida con el propio personal de los servicios. Por otro lado, el usuario, como receptor de servicios, pasa a jugar un rol protagónico ya que la continuidad de las organizaciones dependerá en buena parte de su satisfacción con el servicio prestado y la atención recibida por parte del personal de salud. Si bien algunos autores encuadran a la satisfacción entre los objetivos de la atención y no como un atributo de la calidad, en este modelo se le ha dado especial relevancia como indicador de calidad, por considerar que mide el resultado de la relación del usuario con el profesional y el servicio.

<http://www.fundacionaequus.com.ar/biblioteca/elsamoreno-calidadatenci%C3%B3n.pdf>

9.- La anatomía de la satisfacción del paciente / Rafael Serrano del Rosal y Nuria Loriente Arín. Salud Pública Mexicana. 2008; 50:162-172. Conocer cómo puede variar la satisfacción global de los usuarios del servicio sanitario público andaluz en función de su satisfacción con aspectos concretos del mismo. La satisfacción con los aspectos organizativos del servicio es la dimensión con más capacidad para explicar un aumento o descenso de la satisfacción global de los usuarios. Conclusiones. Tras alcanzar un nivel de satisfacción alto con el acto médico, el ámbito que determina la satisfacción global en Atención Primaria es el organizativo, que contiene los aspectos con mayores niveles de insatisfacción.

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50n2/10.pdf>

DERECHOS HUMANOS Y SALUD

10.- La protección de datos y su repercusión en el mundo sanitario - Cuadernos del OSE sobre políticas de salud en UE / Inés García-Sánchez y Marta Carrillo Tirado. Escuela Andaluza de Salud Pública: 2008. 98 p. Hablar de protección de datos es hablar de un derecho fundamental de la persona, reconocido como tal en el Derecho Comunitario y en el Ordenamiento Jurídico Español. En consecuencia son necesarias normas tanto nacionales como comunitarias que regulen el uso y transferencia de esos datos sensibles como etnia, creencias religiosas, salud o vida sexual.<http://www.easp.es/es/system/files/Cuaderno%20%20PROTECCION%20DATOS%20para%20web.pdf>

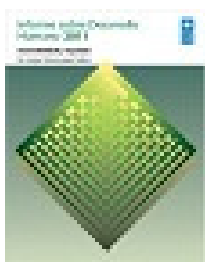
DESARROLLO SOCIAL



11.- Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2011: Género en cifras: mujeres y varones en la sociedad argentina / PNUD Argentina. 1.^a ed. Buenos Aires: PNUD, 2011. 80 p. Esta

entrega de la serie Aportes para el desarrollo humano en Argentina cuantifica y analiza las desigualdades de género en el país. La primera parte presenta un estudio de la situación sobre la igualdad de género de Argentina y el desarrollo humano en relación con otros países, principalmente de América Latina. La segunda parte analiza la situación sobre la igualdad de género y el desarrollo desde una perspectiva territorial. La tercera parte realiza un diagnóstico y análisis de la situación de mujeres y varones en distintos ámbitos sociales, económicos, políticos y culturales a través de la recolección y análisis de una multiplicidad de fuentes e indicadores.

http://www.undp.org.ar/desarrollohumano/Género%20en%20cifras_23.06.pdf



12.- Informe sobre desarrollo humano 2011. Sostenibilidad y equidad: un mejor futuro para todos / PNUD. New York: PNUD, 2011. 201 p. El gran desafío del desarrollo del siglo XXI es proteger el derecho de las actuales y futuras generaciones a llevar una vida plena y saludable. El Informe sobre Desarrollo Humano 2011 es un aporte considerable y a la vez novedoso al diálogo mundial en torno a este desafío, y demuestra de qué manera la sostenibilidad está íntimamente ligada a la equidad, entendida como justicia social y mayor acceso a una mejor calidad de vida.

http://www.undp.org.ar/docs/IDH/HDR_2011_ES_Complete.pdf

DISCAPACIDAD

13.- El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria en salud / Armando Vázquez Barrios y Nora Cáceres. Buenos Aires: OPS, 2008. 176 p. Para abordar la atención primaria de las personas con discapacidades, esta obra comienza definiendo la discapacidad y dando un pantallazo sobre la situación de la discapacidad en las Américas. Luego se detiene en los siguientes ítems: - Atención primaria y rehabilitación, -Una aproximación integral a la discapacidad, -Rehabilitación del movimiento, -Accesibilidad, sociedad y discapacidad, -Vivienda y accesibilidad, -Educar a través de actitudes prosociales como alternativa al maltrato de niños y jóvenes con discapacidad, -Familia y discapacidad, etc.

<http://www.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/discapacidad.pdf>

EDUCACIÓN

14.- Educación especial e inclusión educativa: estrategias para el desarrollo de escuelas y aulas inclusivas / UNESCO; España. Ministerio de Educación de España. Santiago de Chile: UNESCO Santiago, 2011. 152 p. Esta publicación tiene como tema central las estrategias para el desarrollo de escuelas y aulas inclusivas, que constituyó el eje de las VI Jornadas. El avance hacia la inclusión en nuestros sistemas educativos requiere algo más que saber dónde queremos llegar, hace falta

saber cómo podemos llegar. Los diseños universales de aprendizaje, el desarrollo socioemocional y la creación de climas positivos, y el aprendizaje cooperativo sobre los que versan las ponencias de la jornada son algunas de las estrategias que hacen posible el desarrollo de culturas y prácticas inclusivas en las escuelas.

<http://unesdoc.unesco.org/images/0019/001931/193130s.pdf>



15.- Concepción y tendencias de la educación a distancia en América Latina / Lorenzo García Aretio, coord. Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2009. 166 p. La educación a distancia (EaD) apareció el siglo pasado rompiendo los estándares de la educación presencial y conviviendo con ella. A pesar de las resistencias sociales, la demanda de este tipo de educación hizo que fuera incorporándose tímidamente, hasta que terminó por imponerse en determinados sectores de la población, especialmente en el campo universitario. Sin embargo, la mayoría de las propuestas que aparecieron en ese momento solo eran los presagios de lo que se conoce actualmente por educación a distancia. <http://www.oei.es/DOCUMENTO2caeu.pdf>

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES



16.- Abordaje Integral de las Infecciones Respiratorias Agudas - Guía para el Equipo de Salud N° 6 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2010. 127 p. El abordaje de las infecciones respiratorias agudas, incluye actividades de planificación y organización de los servicios de salud en todos los niveles de atención, para poder dar una respuesta apropiada al incremento de la demanda de atención tanto ambulatoria como en

los servicios de internación. Esta guía es desarrollada para fortalecer la “Campaña de Invierno”, como marco integrador de lineamientos de múltiples equipos técnicos del Ministerio de Salud, y brinda un abordaje integral de las enfermedades respiratorias.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/enf-resp-guia.pdf>



17.- Enfermedades Infecciosas: Chagas - Guía para el Equipo de Salud N° 7 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2010. 37 p. La enfermedad de Chagas es producida por un parásito llamado *Trypanosoma cruzi*, que en la mayoría de los casos se adquiere a través de la picadura de un insecto hematófago conocido como vinchuca¹, que se encuentra infectado por dicho parásito. La enfermedad de Chagas constituye

un problema para la salud pública, porque alrededor del 30% de los pacientes desarrollará complicaciones cardíacas, por las consecuencias sociales y laborales para los afectados y por el alto costo que representa para los servicios de salud el

manejo de sus complicaciones. Sin embargo hay medidas de prevención eficaces que permitirían controlar este problema: la educación sanitaria, el control de los vectores, el diagnóstico precoz en la forma aguda, y el control de las embarazadas y bancos de sangre.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-medica-equipos-chagas.pdf>



18.- Enfermedades Infecciosas. Dengue. Diagnóstico de Dengue - Guía para el Equipo de Salud. N° 2 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2009. 55 p. El dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género Aedes, principalmente el Aedes aegypti, vector de la enfermedad. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y existen cuatro variantes, los serotipos 1, 2, 3 y 4. La inmunidad es serotipo-específica por lo que la infección con un serotipo determinado confiere inmunidad permanente contra el mismo (inmunidad homóloga), y sólo por unos meses contra el resto de los serotipos (inmunidad heteróloga).

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-dengue.pdf>



19.- Enfermedades Infecciosas: Leishmaniasis visceral. Diagnóstico de Leishmaniasis Visceral - Guía para el Equipo de Salud N° 5 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, s.f. 43 p. Las leishmaniasis son un grupo de enfermedades causadas por diferentes parásitos que pertenecen a la familia Tripanosomatidae, género Leishmania, transmitidas al ser humano por la picadura de distintas especies de insectos flebótomos. Estos flebótomos, que son los vectores de la enfermedad, son diferentes según la especie de Leishmania. Estas enfermedades se caracterizan por comprometer la piel, mucosas y vísceras. Dicho compromiso dependerá fundamentalmente de la especie de Leishmania, pero también de la respuesta inmune del huésped entre otros factores.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-leish.pdf>



20.- Enfermedades infecciosas: Tuberculosis - Guía para el Equipo de Salud N° 3 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2009. 54 p. La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el Mycobacterium Tuberculosis o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos. Se transmite de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar o estornudar.

http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia_tuberculosis.pdf



21.- Plan de Abordaje Integral de la Enfermedad Diarreica Aguda y Plan de Contingencia de Cólera - Guía para el Equipo de Salud N° 8 / Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2011. 97 p. Este Documento muestra las acciones que son requeridas para la prevención, control, vigilancia y coordinación multisectorial para una adecuada y efectiva acción frente al riesgo sanitario que implican la Enfermedad Diarreica

Aguda y el Cólera. Para elaboración de este documento se contó con el apoyo de múltiples profesionales de la salud, de Sociedades Científicas, de la Organización Panamericana de la Salud, de especialistas nacionales e internacionales, y se integraron las lecciones aprendidas nacionales e internacionales.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>

ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES



22.- Habla con tu pareja: guía de prevención de la transmisión del VIH para mediadores y mediadoras / Madrid. Consejo de la Juventud de España. Madrid: Consejo, 2003. 64 p. Esta guía contiene información básica sobre el VIH/SIDA, con el objetivo de que los mediadores y las mediadoras adquieran los conocimientos necesarios sobre esta enfermedad y sus formas de prevención.

Asímismo, se incluyen una serie de sugerencias a la hora de realizar talleres de prevención del VIH/SIDA con jóvenes.

<http://www.cje.org/C13/Cat%C3%A1logo/Document%20Library/Publicaciones%28cat%C3%A1logo%29/gu%C3%ADasida.pdf>



23.- Índice de estigma en personas que viven con VIH Argentina: Informe ejecutivo / Mónica Petracci; Martín Romeo. Buenos Aires: Dirección de Sida y ETS. Ministerio de Salud, 2011. 48 p. Este trabajo permite conocer con mayor profundidad lo que sufren las personas con VIH y aquellos grupos que tienen su vulnerabilidad incrementada por motivos que exceden a la enfermedad. El estigma relacionado con el VIH afecta a las personas que viven con el VIH y,

por extensión, a quienes están asociados con ellas, como sus parejas o esposos, sus hijos y otros miembros de su misma unidad doméstica. Asimismo, el estigma interno, también conocido como estigma 'sentido' o 'auto-estigmatización', se usa para describir la forma en que una persona que vive con el VIH se siente acerca de sí misma y, específicamente, si siente vergüenza por el hecho de vivir con VIH. El estigma interno puede conducir a una baja autoestima, un sentido de desvalorización y depresión. El estigma interno puede también dar como resultado que una persona que vive con el VIH renuncie al contacto social e íntimo, o se excluya a sí misma de tener acceso a servicios y oportunidades debido al temor

que su estatus de VIH sea revelado, o de ser discriminada debido a su condición de ser VIH-positivo.

<http://www.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/estigmaDiscriminacion.pdf>

24.- Salud, VIH-sida y sexualidad trans. Atención de la salud de personas travestis y transexuales. Estudio de seroprevalencia de VIH en personas trans / Martha L. Centurión, Ricardo E. Durante; Matías Marcelo Hessling. Argentina. Ministerio de Salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2008. 59 p. Este trabajo multidisciplinario tiene como fin mejorar la comprensión sobre la sexualidad, como requisito indispensable para llevar adelante políticas, programas y prácticas preventivas y asistenciales que pudieran detener y/o responder a los efectos de la epidemia del Sida. En tanto, tiene en cuenta que las personas travestis, transexuales y transgénero (trans) cobraron una nueva visibilidad. Y, entre otras cosas, que desde hace muchos años las personas trans acceden a los hospitales públicos cuando ya es muy tarde, cuando están muy enfermas y su salud muy deteriorada. No lo hacen antes, en parte, porque el ingreso significa padecer diferentes tipos de agresión o maltrato. Aquí se entiende que en muchos casos el maltrato está vinculado a una falta de conocimiento sobre cómo es este otro, cómo atenderlo, cómo tratarlo, qué necesita.

<http://www.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SALUD%20VIH%20SIDA%20Y%20SEXUALIDAD%20TRANS.pdf>

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

25.- El método de soporte Paideia en el hospital: la experiencia del Hospital de Clínicas de la Universidade Estadual de Campinas (HC-Unicamp) / Massuda, Adriano; Campos, Gastão Wagner de Sousa. Salud Colectiva, Ago 2010, vol.6, no.2, p.163-180. Esta investigación analiza los cambios que se produjeron en un hospital universitario, en el que se utilizó como referencial el método de soporte Paideia. La experiencia se realizó a personal de las áreas de docencia, asistencia y administración, y a coordinadores de servicios del hospital. Los resultados fueron analizados por triangulación de técnicas. Se observaron cambios en las prácticas de gestión, de atención y en la relación con el Sistema Único de Salud (SUS), especialmente en el primer aspecto. Se concluye que el método potenció y amplió el espectro de cambios en el hospital, en función de la perspectiva política y pedagógica de crear redes dialógicas en colectivos organizados, haciendo uso de un abordaje metodológico dialéctico problematizador de la praxis, con ofertas teórico-conceptuales aportadas por el soporte externo.

<http://www.scielosp.org/pdf/scol/v6n2/v6n2a04.pdf>



26.- Guía para la Gestión de Compras Públicas en Salud: El comprador Responsable / PNUD Argentina. Área de Desarrollo Social. Buenos Aires: PNUD, 2011. 96 p. La gestión de insumos atraviesa el funcionamiento de toda la organización sanitaria, por lo

que su calidad impacta directamente en el logro de los objetivos. A su vez, el mercado de los insumos de la salud es paradigma de las asimetrías en la información y las imperfecciones en que operan los mismos: en muchas ocasiones quien prescribe no consume ni paga, quien consume no paga ni prescribe, y quien paga no prescribe ni consume, generando un triángulo de difícil coordinación. Los avances tecnológicos, relacionados a los insumos biomédicos han sido uno de los determinantes más importantes para el control de distintas enfermedades, el mejoramiento de la calidad en los procesos de atención y el aumento de la expectativa de vida de la población en general. Simultáneamente es uno de los principales factores que influye en el crecimiento de la inversión en salud en las últimas décadas. Estos aspectos transforman, a la gestión de compras públicas, en un elemento crucial para lograr mejoras en el acceso, tanto en lo referente a la extensión como la profundidad de la cobertura, y en la búsqueda de equidad de los Sistemas de Salud.

http://www.undp.org.ar/docs/Libros_y_Publicaciones/El_Comprador_Responsable_17marzo2009.pdf



27.- Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades / Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS, 2010. 44 p. El estudio comprende: organización de los servicios de salud, métodos de planificación, calidad de la atención de la salud, organización y administración de la atención primaria de salud, necesidades y demanda de servicios de salud, administración de la salud pública, etc.

http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/MET_GEST_PSS_INTRO_GENERL_2010SPA.pdf

HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA / HISTORIA DE LA MEDICINA

28.- Bocio, mal de Chagas e identidad nacional. Enfermedades y polémicas en Argentina y Brasil (1910-1940) / Simone Petraglia Kropf; María Silvia Di Liscia. *Dynamis*, 30: 65-90; 2010. Este artículo realiza un análisis de la construcción de las patologías nacionales en Brasil y Argentina entre la primera y la cuarta década del siglo XX. Se considera el debate científico, social y político sobre el mal de Chagas y el bocio, así como las relaciones entre ese debate y la producción colectiva de la nacionalidad brasileña y argentina. En tal sentido, el «descubrimiento» de las patologías del interior significó en Brasil la generación de un proyecto sanitarista de proyección nacional, mientras que en Argentina tal situación se dio moderadamente, en la medida que la preocupación central estaba en las enfermedades consideradas producto de la «civilización», como responsabilidad de la inmigración extranjera. <http://scielo.isciii.es/pdf/dyn/v30/03.pdf>

29.- Institucionalización de la investigación clínica médica en Argentina (1950). El Instituto de Investigaciones Médicas (IIM), en perspectiva con experiencias precedentes / Lucía Romero. Buenos Aires: Instituto de Estudios Sociales de la Ciencia - Universidad Nacional de Quilmes, 2010. 33 p. El trabajo analiza una fase de institucionalización de la investigación clínica médica en Argentina, iniciada en el contexto de los procesos de modernización cultural, científicos, y académico-universitarios, ocurridos a partir de 1955. En este marco, se constituyeron espacios de producción de conocimiento científicos y de sociabilidad que otorgaron nueva identidad a la investigación clínica médica: el Instituto de Investigaciones Médicas (IIM) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), creado en 1957, y la Sociedad Argentina de Investigación Clínica (SAIC), en 1960. El carácter sui generis de estos espacios radica, por un lado, en su comparación, en términos de rupturas y continuidades, con un conjunto de instituciones, referentes y prácticas precedentes; por el otro lado, radica en una serie de elementos individuales y contextuales, configurados a partir de los cambios ocurridos en la vida cultural y universitaria en el medio local e internacional de la disciplina médica, durante la década de 1950, tendientes a la profesionalización de las actividades de investigación y docencia en la universidad. <http://www.ea-journal.com/art2.1/Institucionalizacion-de-la-investigacion-clinica-medica-en-Argentina.pdf>

30.- La Facultad de Medicina en el marco de los procesos de modernización y profesionalización académica en la Universidad de Buenos Aires, 1955-1958: temas en debate y frentes de convergencias / Lucía Romero. Buenos Aires: Instituto de Estudios Sociales de la Ciencia - Universidad Nacional de Quilmes, 2010. 15p. Analiza las afinidades entre los contenidos centrales de los procesos de modernización académica en la Universidad de Buenos Aires a mediados de 1950 y las figuras que lideraron tales procesos, con las visiones, transformaciones y sujetos innovadores que intervinieron desde la Facultad de Medicina. Reconstruye los debates, propuestas de transformación y cambios allí efectuados, tendiendo, en particular, a la figura de Alfredo Lanari y a las ideas sobre investigación clínica, docencia y atención médicas que él impulsó durante el Primer Congreso de Educación Médica de la Asociación Médica Argentina (1957), las cuales mostraron la complejidad del full time para un perfil profesional como el del investigador clínico. <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17n3/06.pdf>

31.- La lectura del libro natural: apuntes para una historia de los estudios anatómicos y quirúrgicos en Buenos Aires (1870-1895) / Pablo Souza, Diego Hurtado. *Hist Cienc Saude Manguinhos*; 17(4): 885-903, oct.-dic. 2010. Explora las transformaciones en los estudios anatómicos y quirúrgicos de la escuela médica de Buenos Aires durante la segunda mitad del siglo XIX. Se focaliza en las tensiones entre el modo de transmitir estos conocimientos y las cambiantes cosmovisiones quirúrgicas de los grupos más visibles de médicos durante la década de 1870. En este contexto, se analiza la influencia de las tradiciones quirúrgicas europeas, con

énfasis en la influencia de la tradición parisina, a partir del viaje de estudios del joven Ignacio Pirovano, más tarde catedrático de anatomía y 'cirujano mayor' en Buenos Aires. Se presta especial atención a los cambios en las formas de la experiencia y en las condiciones materiales promovidas por la introducción de la cirugía antiséptica, algunos anestésicos y la resección de huesos.
<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17n4/03.pdf>

32.- Las sombras de la política sanitaria durante el Peronismo: Los brotes epidémicos / Karina Inés Ramacciotti. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2006, vol. LVIII, n° 2, julio-diciembre, págs. 115-138. Este artículo revisará las consecuencias sociales y políticas que trajo el surgimiento de la peste bubónica, la viruela y la poliomielitis en la ciudad de Buenos Aires durante la década peronista. Las diferentes estrategias utilizadas para limitar el impacto político de estas enfermedades generaron cambios de rumbos en la política sanitaria y modificaciones en las agendas gubernamentales.

<http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/download/11/11>

33.- 70 años de actividad médica: de la profesión liberal a la progresiva precarización. Rol del hospital público / Enrique Visillac, Nélica Martínez y Norma Boloniati. 2007. 61 p. El trabajo se centra en un análisis comparativo del desarrollo de la actividad médica en los últimos 70 años en la Ciudad de Buenos Aires. Tiene en cuenta el desarrollo de la actividad médica de acuerdo a diferentes momentos de la historia política, social, económica y sanitaria.

http://www.funsaludpublica.org.ar/docs/premio_salud_publica.pdf

34.- Una mirada histórica: Simbolismo de la serpiente en las Ciencias de la Salud / Norma Acerbi Cremades. *Revista de Salud Pública*, (XV) 1: 76-82, jun. 2011 N. La Humanidad llega a nuestros días después de haber pasado por diferentes etapas. Separadas por grandes distancias, tiempos, mitos y costumbres, en casi todas las culturas del mundo antiguo, primaron las divinidades que acompañadas por ofidios, tenían relación con la vida, la salud, la fecundidad o la longevidad. Desde el punto de vista del historiador de la Medicina, nos introducimos en un tema de antropología cultural, en un intento resumido de explicar la presencia de la serpiente en los caduceos de las Ciencias de la Salud. Los asiáticos reverenciaron a la cobra; los africanos al pitón; los aborígenes australianos, a la serpiente arco iris y los americanos, a la cascabel. Templos en honor de la diosa serpiente fueron erigidos por druidas y navajos; por chinos; brahmanes y apaches. La serpiente se convirtió en símbolo de la sabiduría; riqueza; prudencia; fortaleza; salud; convalecencia; longevidad; rejuvenecimiento e inmortalidad.

<http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/mirada%20historica%20SP%20jun11.pdf>

INFORMACIÓN EN SALUD

35.- La recuperación de la información en ciencias de la salud: Medline vs. Medline, 2005 / Sanz-Valero, J., Juan-Quilis, V., & Nolasco-Bonmatí, 2005. 42 p. Medline se ha convertido en la fuente de información biomédica más utilizada. Actualmente gran parte del personal sanitario accede a Medline a través de PubMed debido a su facilidad y gratuidad aunque sigue existiendo acceso mediante suscripción. El objetivo de este trabajo ha sido comparar los resultados de la recuperación de información bibliográfica de la base de datos Medline utilizando PubMed (gratuito) y en ERLWebSPIRS-SilverPlatter® (suscripción de pago). Para ello se han buscado las publicaciones sobre "Public Health" existentes en esta base de datos entre 1994 y 2003. Material y método: Estudio descriptivo transversal de los resultados de las búsquedas bibliográficas efectuadas en la base de datos Medline. <http://eprints.rclis.org/copyright/>

36.- Manifiesto de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecarios y Bibliotecas (ifla) sobre las Bibliotecas Digitales / 2011. 6 p. Programa Intergubernamental Información para Todos (PIPT) de la UNESCO. En el *Manifiesto de la IFLA sobre las Bibliotecas Digitales* se establecen principios para proporcionar respaldo a las bibliotecas en la ejecución de actividades de digitalización sostenibles e interoperables. Asimismo, se alienta a los bibliotecarios a participar activamente en la formulación y aplicación de estrategias nacionales en materia de tecnologías de la información y la comunicación que respalden iniciativas nacionales e internacionales de bibliotecas digitales mediante programas de digitalización a gran escala, que permiten ampliar el acceso de todos a la información cultural y científica.

<http://xa.yimg.com/kq/groups/1244346/133448767/name/Manifiesto%20UNESCO.pdf>



37.- Un futuro documentado en salud: veinte años de la red nacional de información en ciencias de la salud / Organización Panamericana de la Salud – OPS / Buenos Aires, 2006. 44 p. El documento da cuenta acerca de la construcción de la red de bibliotecas. Esta iniciativa fue comprendida por Argentina hace ya 20 años, cuando BIREME capacitó un grupo de ocho bibliotecarios argentinos para emprender un nuevo desafío que transformaría su futuro y el de sus usuarios. Es así como trabajaron cada uno desde sus puestos en las bibliotecas de hospitales, universidades, sociedades científicas, instituciones académicas y ONGs, de modo tan exitoso que el país hoy dispone de una red de bibliotecas de salud, la Red Nacional de Información en Ciencias de la Salud (RENICS). La RENICS cuenta con 95 Centros Cooperantes en todo el país, que forman parte del Sistema Latinoamericano y del Caribe en Información en Ciencias de la Salud, coordinado por BIREME, con cerca de 1.700 bibliotecas adheridas.

<http://www.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/renics.pdf>

ver también: **Tecnología de la información y la comunicación**

INVESTIGACIÓN EN SALUD

38.- El enfoque cualitativo de investigación en la salud pública contemporánea / Guillermo Díaz Llanes. Revista Cubana de Salud Pública.2010; 36(1)30-37. El trabajo pretende propiciar una reflexión en torno a la necesidad que tiene la salud pública contemporánea de ampliar el espectro de alternativas metodológicas para abordar la creciente complejidad de muchos de sus objetos de estudio. Para ello enfatiza en las posibilidades que a tal efecto brinda el enfoque cualitativo de investigación científica, compuesto por los paradigmas crítico y constructivista.

http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol_36_01_10/spu05110.htm



39.- Innovación para la Salud Pública en las Américas: Promoción de la investigación y el desarrollo de productos para la salud / Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS, 2010. 63 p. El documento trabaja los siguientes puntos: 1. Política de Innovación y Desarrollo, 2. Evaluación de Políticas de Investigación, 3. Salud Pública – Tendencias, 4. Promoción de la Investigación, 5. Planes y Programas de Investigación en Salud, 6. Políticas y Cooperación en Ciencia, Tecnología e Innovación, etc.

http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/MT-SeriTecnica_Innovacion_PAN_2009.pdf

40.- Las Tesis en las Maestrías de Salud Pública en la Argentina / Federico Tobar y Margot Romano Yalour. 4 p. Este trabajo sintetiza los hallazgos de un relevamiento exploratorio descriptivo sobre las investigaciones en Salud Pública realizadas en Argentina durante el periodo 1995 – 2000. El estudio se concentra en los trabajos de investigación desarrollados como Tesis de Maestría en Salud Pública de cursos acreditados por la CONEAU, Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria.

http://www.federicotobar.com.ar/nf_pdf3/Las_tesis%20salud.pdf

MEDICAMENTOS



41.- Fármaco epidemiología Aplicada a Programas Públicos para Pacientes Diabéticos en Alta Gracia (Córdoba, Argentina) / Sonia Andrea Naeko; María Eugenia Olivera. Revista de Salud Pública, (XV) 1:29-39, jun. 2011. La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica relacionada con hiperglucemia y la finalidad del tratamiento es prevenir y reducir las complicaciones, responsables de más del 70% de muertes. Se analizaron programas de salud con provisión de medicamentos en instituciones públicas de la ciudad de Alta Gracia; se identificaron 540 pacientes en la base de datos unificada y 49 se hallaron en ambas instituciones. Los consumos de medicamentos, en DDD por cada 100 pacientes bajo programa/día, fueron: para Glibenclamida 25,2 en HAU1 y 24,6 en DSP; para Metformina 17,6 en HAU1 y 13,1 en DSP; para Insulina 59,0 en HAU1. La

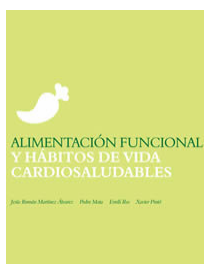
información obtenida desde Farmacia permitió desarrollar una base de datos de pacientes diabéticos y un estudio de utilización de medicamentos.

<http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/art3%20SP%20jun11.pdf>

42.- Programa de drogas para tratamientos prolongados (PDTP): guías de normatización / Mainetti, José Luis; Sinagra, Diego; Collia, Alejandro. La Plata: Buenos Aires. Ministerio de Salud, Dirección de Políticas del Medicamento, Subsecretaría de Atención y Coordinación de la Salud, 2009. 31 p. Tab, graf. Contenido: Esquemas terapéuticos normatizados. Guías terapéuticas: inmunopatías, patologías cardiovasculares, patologías neurológicas, patologías endocrinas, patologías respiratorias, patologías digestivas, patologías hematológicas, patologías oculares, patologías de la piel, patologías metabólicas. Vademécum. Fundamentación científica. Anexo estadístico.

<http://www.ms.gba.gov.ar/programas/politicasmedicamentos/PDTP.pdf>

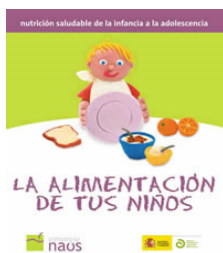
NUTRICIÓN



43.- Alimentación Funcional y Hábitos de Vida Cardio-Saludables / Jesús Román Martínez Álvarez, Pedro Mata, Emili Ros y Xavier Pintó. Instituto Flora Para Una Vida Sana. Sociedad Española de Cardiología. Madrid. Sin año. 52 p. La prevalencia de las enfermedades cardiovasculares está aumentando en todo el mundo; no sólo en los países desarrollados sino también, y de forma más importante, en los países en vías de desarrollo. Para

poder prevenir su aparición y sus consecuencias, es necesario abordar de forma decidida los factores de riesgo relacionados con estas enfermedades, como son el tabaquismo, la dislipemia, la obesidad, la diabetes, la hipertensión y, más recientemente, la hiperhomocisteinemia. En este contexto, cabe destacar la aparición en los últimos años de los denominados alimentos funcionales: alimentos que además de su capacidad nutritiva pueden aportar beneficios sobre la salud de quienes los consumen y que están cada vez más avalados por la evidencia científica. En la presente publicación abordaremos los conocimientos actuales sobre algunos de los ingredientes funcionales más importantes y su papel en la prevención del riesgo cardiovascular.

http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/alimentacio_funcional_y_habitos_vida.pdf



44.- La alimentación de tus niños. Nutrición Saludable de la Infancia a la Adolescencia / Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2005. 28 p. Este trabajo aborda, entre otros puntos, las necesidades nutricionales en la infancia y la adolescencia, aporte de energía y nutrientes. Energía, proteínas, hidratos de carbono, la fibra dietética, grasas, vitaminas.... Los ritmos alimentarios.

Distribución de alimentos en las diferentes comidas del día. Plan semanal de comidas para el escolar. Frecuencia de consumo de alimentos. Recomendaciones para una alimentación saludable de acuerdo con la edad del escolar. Trastornos del comportamiento alimentario y análisis de los hábitos alimentarios del escolar.

<http://www.fundaciondiabetes.org/div/libros/alimentacionninos.pdf>



45.- Nutrición para el Desarrollo. Claves del éxito del modelo Chile / Chile. Ministerio de Salud Pública. Santiago de Chile: Ministerio, 2010. 96 p. El libro muestra el devenir histórico en Chile de las políticas de alimentación y nutrición iniciadas en la década de los años 40. El rasgo más notable de la estrategia chilena, ha sido la continuidad de las políticas para la derrota de la desnutrición: los gobiernos de todos los sellos, y los políticos de

todas las tendencias, han dedicado y ocupado sus esfuerzos a esta tarea común. Esta edición se ha actualizado lo que hoy ocurre en la salud de nuestro país y los procesos de modernización de los programas alimentarios del Ministerio de Salud.

<http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/item/8feb0e0e6efc4815e04001011e014b98.pdf>

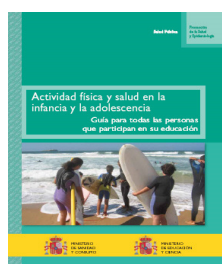


46.- Prejuicios y verdades sobre las grasas y otros alimentos / Ortega F., Pérez Jiménez L., Bultó Sagnier E., Quesada Martín. Instituto Flora Para Una Vida Sana. Sociedad Española de Cardiología. Madrid. Sin año. 45 p. El descubrimiento de la importancia de los lípidos en una nutrición sana es un proceso que se inició a partir de los años veinte. Anteriormente se creía que la grasa no desempeñaba un papel esencial en la

alimentación si se consumían cantidades suficientes de vitaminas y minerales con la dieta. Sin embargo, Aron propuso en 1981 que la grasa tenía un valor nutritivo que no podía ser suplido por otros componentes de los alimentos. Posteriormente, Burr y Burr documentaron la existencia de una sustancia esencial en la grasa: el ácido linoleico (C18:2 n-6), señalando que en ausencia de este nutriente se desarrollan síntomas que afectan la salud de la piel, retención de agua, fertilidad y crecimiento.

http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/prejuicios_y_verdades_sobre_grasas.pdf

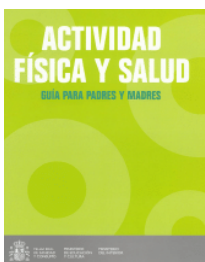
PROMOCIÓN DE LA SALUD



47.-Actividad Física y salud en la Infancia y la Adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación / España. Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2008. 111 p. Esta guía sobre actividad física ha sido diseñada sobre la base de los siguientes objetivos: mejorar la comprensión de los conceptos y las cuestiones relevantes en relación con la actividad física y la condición física; proporcionar información sobre la importancia de la actividad

física para la salud infantojuvenil, tanto durante los años de infancia y adolescencia como en la vida adulta; describir las actuales recomendaciones sobre actividad física infantojuvenil y cómo se pueden llevar a cabo; proporcionar información sobre cómo se puede promover de forma eficaz la actividad física infantojuvenil en los centros escolares, los hogares y la comunidad y describir de forma sumaria las características de una dieta sana que contribuya al mantenimiento de un estilo de vida activo en niños y adolescentes de ambos sexos.

<http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>



48.- Actividad física y salud. Guía para padres y madres / España.

Ministerio de Educación y Cultura. Madrid: Ministerio, 1999. 41 p.

Los datos de las últimas Encuestas Nacionales de Salud muestran que cerca del 80% de la población no realiza la actividad física aconsejada para mantener la salud. En la infancia y en la juventud, las personas son más activas, sin embargo hay un porcentaje elevado de ellas que no alcanza los niveles adecuados. La escasa actividad física en estas etapas no sólo es peligrosa para la salud sino que conlleva una baja forma física, una menor autoestima y una pobre imagen corporal. Los padres y madres en estas edades están en una posición privilegiada para ayudarles a que se conviertan en personas activas.

http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/actividadFisicaPadresMadres_1999.pdf



49.- Construyendo Salud: Diario de implantación / España.

Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Madrid: Ministerio, 2003. 10 p. Este "Diario de Implantación" sirve como guía para la realización de las sesiones del programa "Construyendo Salud".

En él se detallan los objetivos específicos de cada unidad y se incluye un apartado para anotar las cuestiones que surjan (implicación del alumnado, adecuación de la metodología empleada para cada actividad, dificultades encontradas, sugerencias, etc.). La educación constituye uno de los ejes fundamentales para el desarrollo de la salud y la calidad de vida. El entorno escolar ofrece oportunidades óptimas para la adquisición de habilidades que permitan construir salud; a pesar de ello, esta dimensión de la educación ha permanecido en la sombra, durante un largo período histórico y, con demasiada frecuencia, el desarrollo de las competencias personales ha ocupado un lugar muy limitado en la práctica educativa.

http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/construyendoSaludImplant_2003.pdf

50.- Construyendo Salud: Guía del profesor / España. Ministerio de Educación. Madrid: Ministerio de Educación, 2003. 91 p. En este manual se presentan las sesiones de apoyo del programa educativo "Construyendo Salud" con el que se

persigue la promoción del desarrollo personal y de estilos de vida saludables en los alumnos de Educación Secundaria Obligatoria.

http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/contruyendoSaludProfesor_2003.pdf

51.- Construyendo Salud: Guía del Alumno / España. Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Madrid: Ministerio, 2003. 54 p. Este manual pertenece al segundo año del programa "Construyendo Salud", con el cual se pretende fomentar las capacidades del alumnado para lograr el bienestar psicológico y social. Las sesiones se centran en el tema de las drogas, para después pasar a ocuparse de otros temas que tienen como objetivo adquirir una serie de habilidades (resolver problemas y tomar decisiones) y recursos útiles en la vida cotidiana.

http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/contruyendoSaludAlumno_2003.pdf

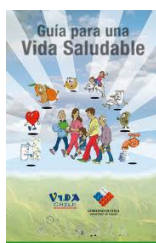


52.- Educación Sexual Integral Para Charlar en Familia / Marina, Mirta.- 1a ed. – Buenos Aires: Ministerio de Educación, 2011. 48 p.

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/publicaciones/pdf/educacionsexual-en-familia.pdf>

53.- Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud / Ministerio de Sanidad y Consumo y Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid, 2007. 82 p. Esta guía está dirigida fundamentalmente al profesorado y otros agentes externos que realizan promoción de la salud en el ámbito escolar, no pretende ser una propuesta cerrada, ni única, pero sí un instrumento que ayude a tomar las decisiones necesarias para convertir la Educación y la Promoción de la Salud en una realidad vivida por todos los miembros de la comunidad educativa y especialmente los escolares.

http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/proyectosPedagogicos_2007.pdf



54.- Guía para una vida saludable: guías alimentarias. Actividad Física y Tabaco. Consejo VIDA / Chile. Ministerio de Salud.

Santiago de Chile: Ministerio de Salud, s.a. Guías educativas con mensajes comunicacionales validados en los contextos, puente entre el conocimiento técnico y el saber poblacional. Destinados a promover estilos de vida y comportamiento saludable, integrando algunos aspectos psicosociales que ayuden a las personas a sentirse bien consigo mismas, con los demás y con el ambiente en donde viven.

http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/estrategiaintervencion/primeraparte_guia_para_una_vida_saludable.pdf

55.- La promoción de la salud, algunas teorías y herramientas para la planificación y evaluación de intervenciones sobre los estilos de vida: proyecto de investigación comisionada/ Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad. Biskaia: Departamento de Sanidad, 2008. 81 p. El objetivo de este estudio es “plantear bases conceptuales y metodológicas a tener en cuenta para el diseño, planificación y evaluación de intervenciones de promoción de la salud, con especial atención a lo relacionado con los estilos de vida, resumiendo algunas de las principales teorías sobre este área”.
http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/d_08_08_promoci_salud.pdf

56.- Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes / Organización Panamericana de la Salud. Unidad Técnica de Salud y Desarrollo de Adolescentes; Fundación W.K. Kellogg. Washington, D.C.: OPS, 2001. 210 p. Este manual es una respuesta a la prioridad en comunicación social, y tiene por objeto utilizar la comunicación para promover estilos de vida saludables y prevenir enfermedades en adolescentes y jóvenes.
<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/comSocial.pdf>



57.- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los niños en emergencias complejas / Organización Panamericana de la Salud. Programa Salud, Familia y Población. Washington, D.C.: OPS, 2009. 278 p. Este manual-guía busca preparar agentes de intervención social para facilitar la tarea de apoyo psicosocial al niño menor de cinco años no escolarizado, afectado por amenazas y desastres, en comunidades que presentan alteraciones o carencias de mecanismos sociales y familiares. Fue elaborado en base a las experiencias vividas en la atención prestada a los niños víctimas del terremoto que sacudió el Eje Cafetero colombiano en 1999.
http://new.paho.org/col/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=32&Itemid



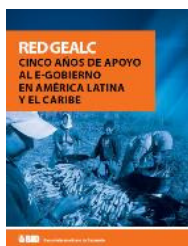
58.- Hacia una Vivienda Saludable: Manual para el Facilitador y el Agente comunitario / OPS; OMS. Ginebra: OMS, 2009. 69 p. Las acciones de promoción de la salud definidas en la "Carta de Otawa" de 1986, que enfatiza la necesidad de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud de tal manera que sea la persona misma quien adquiera el poder de transformar su realidad y de tomar sus propias decisiones, han impulsado la creación de entornos saludables, especialmente entre la población más vulnerable. En este sentido, la OPS/OMS impulsa la estrategia de la Vivienda Saludable que consta de cuatro aspectos: institucionales, sociales-educativos, tecnológico y metodológico, este manual forma parte del

segundo componente y está dirigido a facilitadores y agentes comunitarios.
http://new.paho.org/col/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=612&Itemid

59.- Salud y enfermedad desde la perspectiva de los jóvenes. Estudio en jóvenes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires. Documentos de Trabajo n° 45. / Ana María Mendes Diz, Pablo Francisco Di Leo, Ana Clara Camarotti y Dan Adaszko. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, 2005. 52 p. Se presentan los datos recogidos a través de la realización de una encuesta a jóvenes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires, acerca de sus conocimientos, actitudes y conductas en relación con la salud. El trabajo forma parte de un estudio más amplio que se enmarca en el Modelo de Escuelas promotoras de Salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

<http://lanic.utexas.edu/project/laoap/iigg/dt45.pdf>

TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN



60.- Red GEALC Cinco años de apoyo al e-gobierno en América Latina y El Caribe / Rubino-Hallman, Silvana. Banco Interamericano de Desarrollo (BID) Año 2010. A partir de la revolución digital acaecida en el siglo XX y el giro que ha dado la humanidad desde la irrupción de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se ha abierto un abanico de oportunidades inconmensurable de cara al futuro. La Red de Líderes de Gobierno Electrónico de América Latina y el Caribe (Red GEALC), es un mecanismo de cooperación sistemática que apoya los procesos de desarrollo institucional y avance del e-gobierno en la región. La Red está conformada por los representantes de las instituciones que trabajan y diseñan políticas para lograr, a través del e-Gobierno, transformar y modernizar la administración pública en sus países.

<http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35166259>

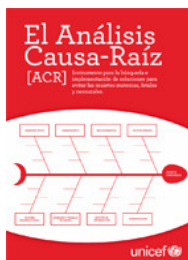
SALUD COLECTIVA

61.- Por una epistemología de la Salud Colectiva: los conceptos sociológicos / Duarte Nunes, Everardo. Salud Colectiva, Abr 2010, vol.6, no.1, p.11-19. A partir de conceptos básicos de la sociología, se traza una elaboración teórica que busca una primera aproximación para la construcción de una epistemología de la salud colectiva. El texto expone, inicialmente, una conceptualización de la epistemología, recordando que las diversas epistemologías -fenomenológica, constructivista, histórica y arqueológica- han iluminado la construcción científica de la Salud Colectiva. Si bien los desdoblamientos de estas disciplinas no son abordados, el análisis enfatiza como punto de partida las nociones de concepto, constructos y categorías analíticas. Se destacan tres conceptos fundantes de las ciencias sociales,

que se convierten en categorías analíticas: colectivo, sociedad y estructura. Estos conceptos son articulados de forma interactiva con otros tres: individuo, representación y acción. Se apuntan las principales características de esos conceptos y la interrelación entre ellos, así como la idea de que se pueden desprender otros conceptos de esta base conceptual. Se enfatiza la cuestión de superar las oposiciones (objetivo/subjetivo, colectivo/individual) y la necesidad de pensar conjuntamente aspectos de la realidad, clásicamente entendidos como antagónicos. <http://www.scielosp.org/pdf/scol/v6n1/v6n1a02.pdf>

62.- Salud colectiva (revista) / Universidad Nacional de Lanús (ARG). Inicio: Número 1: 2005. Salud Colectiva es una publicación científica cuatrimestral editada por la Universidad Nacional de Lanús, cuyo objetivo es difundir artículos originales e inéditos en español que contribuyan al estudio del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Contenido de Último número 7(3), 2011: El glifosato y la democratización del conocimiento para el ejercicio de la "salud colectiva". Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: notas sobre una trayectoria de vida. "Todo hombre en su justo lugar": la "solución" biotipológica al conflicto entre productividad y salud (Argentina, 1930-1955). Explorando las fronteras entre la clínica y el arte: relato de una experiencia junto al Frente de Artistas del Borda. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1851-826520110004&lng=es&nrm=iso

SALUD MATERNO INFANTIL



63.- El Análisis Causa Raíz [ACR]: Instrumento para la búsqueda e implementación de soluciones para evitar las muertes maternas, fetales y neonatales / Zulma Ortiz. Buenos Aires: UNICEF, 2011.112 p. Esta guía contiene cuatro secciones: Sección 1: Qué es el ACR. Contextualiza la situación de la mortalidad materna, fetal y neonatal. Sintetiza conceptos básicos sobre la vigilancia como instrumento para la implementación de acciones. Promueve el abordaje de la cultura organizacional como un elemento primordial que debe preceder a la implementación del ACR de las muertes maternas, fetales y neonatales. Describe qué es el ACR. Sección 2: Cómo se implementa el ACR Describe los conceptos básicos a considerar para la realización de cada paso del ACR, desde la conformación del equipo, hasta el diseño, implementación y evaluación del plan de acción. Sección 3: Más herramientas para el ACR. Contiene distintos tipos de herramientas que facilitan el análisis sistemático y estructurado de cada muerte materna, neonatal o fetal y que el equipo ACR puede emplear para analizarlas. Sección 4: Análisis ACR de un caso. Presenta un ejemplo en el que se utilizan varias de las herramientas del ACR aplicadas al análisis de un caso específico. <http://www.unicef.org/argentina/spanish/Guia-ACR-Baja.pdf>

64.- Situaciones Embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos no deseados / España. Consejo de la Juventud de España. 96 p. Con esta guía sobre embarazos no deseados el Consejo de la Juventud de España no pretende dar respuesta a todos los interrogantes. La intención, según sus autores, es mucho más modesta: es intentar plantear bien las cuestiones.

<http://www.cje.org/C13/Cat%C3%A1logo/Document%20Library/Publicaciones%28cat%C3%A1logo%29/situacioneseembarazosas.pdf>

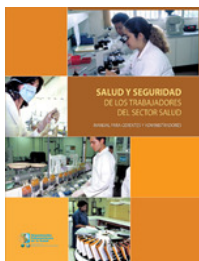
SALUD OCUPACIONAL

65.- La ideología y la salud del trabajador docente / Sergio Nadur. Concurso Bicentenario de la Patria: Premio Juan Bialek Massé Edición 2010 *El Estado y la clase trabajadora en la provincia de Buenos Aires*. Ministerio de Trabajo. Provincia de Buenos Aires. La Plata: Ministerio de Trabajo, 2010. 41 p. Este trabajo explora las ideologías del docente con respecto a su trabajo y su rol en la sociedad; como también las tareas realizadas por el docente, que suelen provocar enfermedades psíquicas y físicas, muchas veces desconocidas por ellos, por la sociedad, y por su propio empleador, el Estado.

http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/categoriaC/01_NADUR_Ideologia_y_salud_en_el_trabajador_docente.pdf

66.- Realidad y percepción del déficit de Trabajo decente. El caso de los médicos que desempeñan sus tareas en hospitales de Mar Del Plata / María Estela Lanari. Concurso Bicentenario de la Patria: Premio Juan Bialek Massé Edición 2010 *El Estado y la clase trabajadora en la provincia de Buenos Aires*. Ministerio de Trabajo. Provincia de Buenos Aires. La Plata: Ministerio de Trabajo, 2010. 111 p. Este estudio se propone, en el contexto de resignificación del Trabajo, realizar un aporte a la de operacionalización del término Trabajo Decente -TD- definido por la Organización Internacional del Trabajo como aquella ocupación productiva, justamente remunerada y ejercida en condiciones de libertad, equidad, seguridad, y respeto a la dignidad humana. Esta vez, el TD se intenta estudiar en relación al trabajo de los médicos en hospitales.

http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/categoriaA/06_LANARI_Realidad_y_Percepcion_del_deficit_de_Trabajo_Decente.pdf



67.- Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud / LM Tennessee, M Padilla. Washington, D.C.: OPS, 2005. 188 p. El libro aborda la aplicación de conceptos y herramientas para el desarrollo de un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional específico para establecimientos de salud. Es un instrumento concreto orientado a reducir y/o eliminar los riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores del sector salud y que son resultado de inadecuadas condiciones de trabajo. Las herramientas propuestas plantean la utilización de guías y procedimientos fácilmente aplicables, y que pueden ser

adaptados a la legislación local de acuerdo con la disponibilidad de recursos.
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd53/saludyseguridad/indice.pdf>

SALUD PÚBLICA

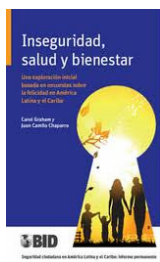
68.- Gobernanza y salud: significado y aplicaciones en América Latina / Rodríguez, Charo. Rev. Salud Pública, 2010, vol.12, supl.1, p.151-159. El término gobernanza es cada vez más utilizado en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas. El propósito de este artículo es de clarificar su significado y de estudiar su utilidad en el estudio de las recientes políticas de salud de la América Latina. Después de discutir de las diferencias existentes entre gobernanza y los conceptos conexos de gestión, gobernabilidad y gobierno, proponemos la noción de la dualidad de la estructura social de Giddens para una mejor comprensión de los procesos de gobernanza. Utilizamos después este marco teórico para discutir de las implicaciones conceptuales y empíricas del grupo de trabajos sobre la gobernanza en salud en América Latina incluidos en el presente número de la Revista de Salud Pública. Reconociendo que el debate sobre gobernanza aun no está cerrado, terminamos nuestro texto subrayando las contribuciones más importantes de los trabajos revisados, a saber la importancia de la equidad en el proceso de toma de decisiones, el reconocimiento de la naturaleza política de la gobernanza, y las ventajas y limitaciones del modelo de clan en la regulación de las interacciones entre los actores implicados en la toma de decisiones políticas en salud.

<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12s1/v12s1a11.pdf>

69.- Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos / Celia Iriart, Howard Waitzkin, Jaime Breilh, Alfredo Estrada y Emerson Elías Merhy. Rev Panam Salud Publica v.12 n.2 Washington ago. 2002. Este artículo presenta el contexto en el que surgió la medicina social, las diferencias entre ella y la salud pública, sus teorías, métodos y debates, los principales temas o problemas considerados, y los desafíos que supone su difusión entre los anglohablantes y los profesionales de la medicina y la salud pública. En el texto usaremos el nombre de medicina social, adoptado en la mayoría de los países latinoamericanos. Sin embargo, es oportuno aclarar que en Brasil la corriente ha adoptado el nombre de salud colectiva porque el movimiento sanitario surgido en ese país consideró importante destacar que sus análisis del conjunto de las prácticas y organizaciones de salud, incluida la práctica médica, abandonan la enfermedad y su tratamiento, y el acto médico, como eje central del proceso salud/enfermedad/atención.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892002000800013>

SALUD Y SOCIEDAD



70.- Inseguridad, salud y bienestar: Una exploración inicial basada en encuestas sobre felicidad en América Latina y el Caribe / Carol Graham y Juan Camilo Chaparro. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Año 2011. 112 p. En la presente monografía se exploran los efectos que tienen la delincuencia y la inseguridad sobre el bienestar, tanto en la felicidad como en la salud, en América Latina y el Caribe. Se propone que la victimización delictiva tendría efectos negativos sobre los dos y, al mismo tiempo, se evalúa hasta qué punto la capacidad que tienen las personas de adaptarse a dichos fenómenos mitigó tales efectos.

<http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35807860>

SISTEMAS DE SALUD



71.- Aportes para el Desarrollo Humano 2011. El sistema de salud argentino y su trayectoria de largo plazo: logros alcanzados y desafíos futuros / Programa Naciones Unidas para el Desarrollo. Buenos Aires: PNUD, 2011. 88 p. Tener una vida larga y saludable es una dimensión fundamental del desarrollo humano, cuyo valor intrínseco es evidente, ya que constituye una de las aspiraciones y derechos elementales de toda persona. Los planes y las ambiciones

de los individuos dependen de que puedan vivir el tiempo suficiente, y suficientemente bien, de modo de desarrollar sus capacidades y talentos, y materializar sus proyectos autónomos de vida. Ciertamente, el estado de salud de la población de un país no depende solamente de sus oportunidades de acceso a los servicios médicos, o del modelo de prevención y atención de enfermedades, o de la arquitectura institucional y el financiamiento del sistema de salud. Existen otros factores que trascienden los recién mencionados pero que tienen una gran incidencia sobre el estado de salud de la población, y que hacen por ejemplo a la infraestructura de vivienda, al acceso al agua potable y saneamiento, y a las posibilidades de nutrición, las cuales, a su vez, dependen, entre otros determinantes, del acceso a la educación, las oportunidades de empleo decente, de la distribución del ingreso y de la dinámica de crecimiento de la economía. En suma, la salud no es una dimensión aislada, sino un aspecto esencial del proceso más general del desarrollo de un país. Es esta visión integral del desarrollo la que se encuentra en la base de la iniciativa conjunta de OPS/OMS, CEPAL y PNUD que se materializa en el trabajo que aquí se presenta.

<http://www.undp.org.ar/desarrollohumano/El%20sistema%20de%20salud%20argentino%20-%20%20pnud%20ops%20cepal%20version%20final.pdf>

72.- Atención gerenciada de la salud: la silenciosa transnacionalización /Celia Iriart, Howard Waitzkin y Emerson Merhy. 1999. 15 p. Este trabajo tiene como objetivos presentar resultados de la investigación "Atención Gerenciada en América Latina: su Papel en la Reforma de los Sistemas de Salud" realizada por equipos de Argentina, Brasil, Chile, Ecuador y Estados Unidos; y analizar la

difusión e implantación de la atención gerenciada, a través de las empresas de seguros estadounidenses y el papel de las políticas impulsadas por el Banco Mundial y otros organismos multilaterales de crédito, y ejecutadas por los gobiernos locales.

<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/indexados-28.pdf>

73.- Sistema de salud de Argentina / Mariana Belló, Victor M Becerril-Montekio. Salud Publica Mex 2011;53 supl 2:S96-S108. 13 p. En este artículo se describe el sistema de salud de Argentina, que está compuesto por tres sectores: público, de seguridad social y privado. El sector público está integrado por los ministerios nacional y provincial, y la red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande, fundamentalmente a personas sin seguridad social y sin capacidad de pago. Se financia con recursos fiscales y recibe pagos ocasionales de parte del sistema de seguridad social cuando atiende a sus afiliados. El sector del seguro social obligatorio está organizado en torno a las Obras Sociales (OS), que aseguran y prestan servicios a los trabajadores y sus familias. La mayoría de las OS operan a través de contratos con prestadores privados y se financian con contribuciones de los trabajadores y patronales. El sector privado está conformado por profesionales de la salud y establecimientos que atienden a demandantes individuales, a los beneficiarios de las OS y de los seguros privados. Este sector también incluye entidades de seguro voluntario llamadas Empresas de Medicina Prepaga que se financian sobre todo con primas que pagan las familias y/o las empresas. En este trabajo también se describen las innovaciones recientes en el sistema de salud, incluyendo el Programa Remediar.

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/06.pdf>

**Centro de Documentación en Salud
Subsecretaría de Planificación de la Salud
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires**

- Calle: 51 n°446//La Plata - Buenos Aires - Argentina
- Contacto: tel: +54 221 4838858 - 4210709 - 4256178 interno 223
- Contacto: Correo Electrónico: biblioteca-sspsalud@ms.gba.gov.ar
- Días y horario de atención: Lunes a viernes de 8 a 15 hs.