

## Doctorado en Ciencias Sociales – Ciclo lectivo 2019

# La epidemiología como campo de conocimiento y de acción para abordar el proceso de salud enfermedad atención: usos, trayectorias y paradigmas.

### Datos de la asignatura

<b>Tipo de asignatura</b>	Seminario específico (16 horas)
<b>Período de dictado</b>	escuela de primavera (del 30 de septiembre al 12 de octubre)
<b>Áreas temáticas</b>	Salud y sociedad Estudios internacionales

### Docente(s)

<b>Marcela Belardo</b>	Licenciada en Ciencia Política y Doctora en Ciencia Sociales por la Universidad de Buenos Aires (UBA) y magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud por la Universidad Nacional de Lanús (UNLA). Ha realizado un posdoctorado en el Departamento de Política, Planificación y Administración en Salud del Instituto de Medicina Social de la Universidad do Estado de Rio de Janeiro (IMS-UERJ) con una beca del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Pesquisa durante el período 2015-2018. Fue becaria del Conicet. Ha sido docente de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLAM). Es docente regular de Teoría del Estado en la Facultad de Derecho (UBA) y dicta cursos de posgrado en diferentes universidades nacionales. Actualmente está trabajando sobre la problemática del cáncer y la implementación de tamizajes poblacionales en el Instituto de Investigaciones Gino Germani y dirige el proyecto UBACYT sobre trayectorias del pensamiento latinoamericano en salud y su influencia en las políticas regionales en la Facultad de Derecho de la UBA. Participa en diversos proyectos de investigación en el Grupo Biomedsci (IMS-UERJ) y FLACSO-Argentina. Es miembro del Grupo de Trabajo “Salud Internacional y Soberanía Sanitaria” perteneciente a la red CLACSO. Su campo disciplinar es la Salud Colectiva con énfasis en la interfaz entre ciencia, evidencia y políticas públicas: legitimación de evidencias y expertise para la formulación de políticas de salud; análisis del diseño, formulación e implementación de políticas de salud; biomedicina y racionalidades médico-epidemiológicas; salud internacional y políticas regionales de salud.
------------------------	--

## **María Belén Herrero**

Licenciada en Sociología y Doctora en Ciencia Sociales por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Se ha especializado en Epidemiología en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Es Investigadora principal en el Área de Relaciones Internacionales de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO Argentina) e Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Actualmente es coordinadora del Grupo de Trabajo Regional "Salud Internacional y Soberanía sanitaria" del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Docente y tutora en la Maestría de Relaciones Internacionales de FLACSO, en el doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA y en otras instancias de formación a nivel regional. Participa en diversos proyectos de investigación en el Instituto Gino Germani (IIGG-UBA), en el Centro de Investigación y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS) y en la Universidad Nacional del Litoral (UNL). Fue seleccionada en el Programa de Líderes en Salud Internacional de la Organización Panamericana de la Salud, en la Cohorte 2016. Ha sido investigadora en CEDES, consultora en la Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación, y docente en Salud Pública en la UBA. Realizó parte de su investigación doctoral en el Departamento de Epidemiología del Instituto de Medicina Social de la Universidad Estatal de Río de Janeiro (IMS - UERJ). Sus publicaciones incluyen artículos en revistas nacionales e internacionales, capítulos de libros, libros, documentos técnicos y notas de opinión, y trabajos científicos presentados en Congresos y otros eventos técnico-científicos. Sus principales áreas de investigación: Salud Internacional; Cooperación internacional; Regionalismo; Salud Colectiva; Determinantes sociales de la salud; Epidemiología Social; Políticas públicas.

## **Fundamentación**

El desarrollo de la epidemiología como disciplina no es lineal ni homogénea, está condicionado por procesos sociales, desarrollos científicos y visiones del mundo en cada época histórica. La práctica de la epidemiología poblacional supone el mismo referente empírico que las ciencias sociales: las poblaciones humanas. La epidemiología es una disciplina moderna que se institucionaliza en Inglaterra hacia la mitad del siglo XIX. Si bien es posible reconocer manifestaciones del pensamiento epidemiológico desde la Antigüedad, no fue sino a partir de la década de 1840 que se institucionaliza como disciplina independiente en Inglaterra. Proponemos en este curso estudiar a la epidemiología como "paradigmas" entendidos a partir de la concepción de la historia de las ciencias de Thomas Kuhn. Con fines pedagógicos, se tomará la clasificación de Susser & Susser que distingue tres paradigmas que dominaron el pensamiento epidemiológico marcando grandes "eras" o etapas que se sucedieron hasta la actualidad. El objetivo general del curso consiste en revisar textos de la epidemiología a fin de identificar las principales corrientes o teorías (dominantes y alternativas) que sobresalieron a lo largo de su historia.

El primer paradigma está representado por la teoría miasmática que inauguró la "era de las estadísticas sanitarias" que prevaleció hasta el tercer cuarto del siglo XIX. El segundo paradigma es el de la teoría del germen que da lugar a la era de la epidemiología de las enfermedades infecciosas, que se impone a partir del descubrimiento del bacilo de Koch en la década de 1880. El tercer paradigma es el de la caja negra o teoría del riesgo, que marca el desarrollo de la epidemiología de las enfermedades crónicas en la segunda mitad del siglo XX. Este paradigma, actualmente vigente, viene siendo cuestionado por sus dificultades de explicar y promover intervenciones eficaces sobre

problemas complejos de salud como las enfermedades cardiovasculares, el HIV-Sida, el alcoholismo y otras adicciones, la violencia, las enfermedades mentales y todas aquellas que incluyen múltiples dimensiones que van desde lo microbiológico hasta lo macro social. El siglo XXI se inició con un intenso debate frente a la manera de entender las relaciones entre salud y sociedad. Dicho debate, nutrido por los desarrollos de un saber epidemiológico cuya importancia ha ido en aumento y por el avance de una ciencia social en expansión, cobró notoriedad a partir de la publicación del informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, en 2008. Este informe ayudó a intensificar un debate que ya estaba produciéndose en nuestra región, en términos de una oposición entre corrientes de pensamiento: la epidemiología social (de corte anglosajón) y la epidemiología crítica (de corte latinoamericano) y otras tradiciones de pensamiento también en pugna como la salud pública tradicional y la medicina social latinoamericana y la salud colectiva.

La epidemiología, desde su constitución como disciplina científica, a principios del siglo XIX, buscó en las ciencias sociales elementos teóricos, metodológicos y conceptuales. La propia característica de su objeto científico -el proceso salud-enfermedad en las poblaciones- hace de la epidemiología un campo disciplinar en donde se encuentran tanto las ciencias de la vida o biológicas como las ciencias sociales. Este encuentro no ha sido simple y ha estado marcado por tensiones y conflictos, pero sobre todo por grandes desafíos.

La propuesta del curso es analizar los textos originales clásicos que marcaron a cada paradigma como a los autores contemporáneos que discuten y polemizan sobre los mismos. Al mismo tiempo, el curso propone revisar las teorías alternativas que se dieron en cada una de las “eras” epidemiológicas proveyendo de esta manera un panorama integral de las distintas corrientes, pasadas y presentes, de esta disciplina con el fin de que los interesados en este curso sepan distinguir entre teorías o corrientes (dominantes y alternativas en cada paradigma), sus objetos y métodos de investigación. Finalmente el curso se propone abordar las técnicas de análisis que han predominado en cada etapa, el vínculo con las Ciencias Sociales en la manera de entender las relaciones entre salud y sociedad y finalmente los usos de estas teorías y técnicas para el abordaje de los problemas de salud-enfermedad.

## **Objetivos**

1. Examinar los diferentes desarrollos teóricos acerca de la epidemiología a lo largo de la historia moderna.
2. Comprender como cada marco referencial define su objeto de conocimiento y método de investigación y distinguir las teorías dominantes y alternativas en cada paradigma epidemiológico.
3. Reflexionar sobre la construcción de la salud, enfermedad y atención como objetivo científico de investigación.
4. Analizar este campo de saberes y prácticas epidemiológicas en tanto lugar de encuentro (y desencuentro) entre las ciencias biológicas y las ciencias sociales en cada etapa histórica.
5. Reflexionar sobre la epidemiología, en tanto campo de conocimiento y de acción, para el abordaje de los problemas de salud-enfermedad en sus distintos niveles: local, regional e internacional.

## **Contenidos desagregados por unidad**

Unidad 1: Ciencias sociales, salud y epidemiología

1.1 Ciencias sociales y salud: definiciones, objetos y perspectivas.

1.2 Definiciones y usos de la Epidemiología

1.3 Múltiples versiones de la epidemiología.

1.4 Epidemiología a lo largo de la historia en Europa, Estados Unidos y América Latina.

Bibliografía obligatoria :

- Buck, C. et al: "Discusión". En: El desafío de la epidemiología. Problemas y lecturas seleccionadas, OPS, Washington DC 1988, pp. 3-17.
  - Rose Geoffrey. Individuos enfermos y poblaciones enfermas, en Buck Carol et al. El desafío de la epidemiología, problemas y lecturas seleccionadas, OPS, publicaciones científicas 505, pp. 900-909.
  - Diez Roux AV. En defensa de una epidemiología con números. [Editorial]. Salud Colectiva. 2007; 3(2):117-119. Disponible en: [revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/download/131/111](http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/download/131/111)
  - Almeida Filho Naomar. Por una epidemiología con (más que) números: cómo superar la falsa oposición cuantitativo-cualitativo. Salud colectiva [Internet]. 2007 ; 3( 3 ): 229-233. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652007000300001&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652007000300001&lng=es).
  - Romero A. El desarrollo histórico de la epidemiología en América Latina en: Anais do I Congresso Brasileiro de epidemiologia, Campinas: COOPMED/ABRASCO, pp: 81-107.
- Unidad 2: Teoría miasmática 1840-1860: "Una ironía en la historia de la salud pública".

2.1 Contexto político, social, científico y epidemiológico.

2.2. Etiología y prevención. Hipócrates. Reporte de 1842 de Chadwick y el movimiento sanitario del siglo XIX. Causalidad y medidas higiénicas preventivas.

2.3. La teoría miasmática y lo social.

2.4. Enfoques alternativos durante el período: Contagionismo, Federico Engels, Rudolph Virchow.

Actividad práctica

Caso 1: William Farr "Reporte sobre la mortalidad del cólera en Inglaterra, 1848-1949" (1852) y "Mortalidad de los mineros: una selección de los Informes y escritos".

Caso 2: La teoría contagionista de John Snow en "El cólera cerca de Golden Square" (1854) y "Sobre el modo de transmisión del cólera" (1855).

Bibliografía obligatoria:

- Urquía M. (2006). Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLA, pp. 31 – 43.
- Hipócrates s/f "Aires, aguas y lugares" en: Buck et al, 1988, El desafío de la Epidemiología, OPS, publ. Cient. N° 505, pp 18-19.
- Tesh, S. N. (1995). Miasma and "Social Factors" in Disease Causality: Lessons from the Nineteenth Century. Journal of Health Politics, Policy and Law, 20(4), 1001–1024.
- Taylor, R., & Rieger, A. (1985). Medicine as Social Science: Rudolf Virchow on the Typhus Epidemic in Upper Silesia. International Journal of Health Services, 15(4), 547–559.

Unidad 3: Teoría del Germen 1880-1945: "esos animales minúsculos capaces de reproducir su especie".

3.1. Contexto político, social, científico y epidemiológico.

3.2. Etiología y prevención. Postulados de Koch.

3.3. La teoría del germen y lo social.

3.4. Enfoques alternativos durante el período: Golderberg, Durkheim y McKeown.

Actividad práctica

Caso1: Finlay C. "El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la fiebre amarilla" (1902).

Caso 2: Goldberger J. Estudios sobre la pelagra (1914).

Bibliografía obligatoria:

- Urquía M. (2006). Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLA, pp 69-76.
- Latour B "Dadme un laboratorio y moveré el mundo". Publicación original: "Give Me a Laboratory and I will Raise the World", en: K. Knorr-Cetina y M. Mulkay (eds.), Science Observed: Perspectives on the Social Study of Science, Londres: Sage, 1983, pp. 141-170. Versión castellana de Marta I. González García. Disponible en: [http://www.brunolatourenespanol.org/03\\_escritos\\_02\\_laboratorio.pdf](http://www.brunolatourenespanol.org/03_escritos_02_laboratorio.pdf)
- Camargo KR O paradigma clínico-epidemiológico ou biomédico Revista Brasileira de História da Ciência, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 183-195 jul | dez 2013.
- Barrett-Connor E. Epidemiología de las enfermedades infecciosas y epidemiología de las enfermedades crónicas: ¿Separadas y desiguales? En: Buck et al, 1988, El desafío de la Epidemiología, OPS, publ. Cient. N° 505, pp 148- 54.

Unidad 4: Teoría del Riesgo 1945 – 1990: “La Red enmarañada de la causalidad”. ¿Una nueva Epidemiología?

4.1 Contexto político, social, científico y epidemiológico.

4.2 Etiología y prevención. Fundamentos generales de la causalidad. Multicausalidad y la metáfora de la Caja Negra.

4.3 Diferencias operacionales entre las categorías (asociación, probabilidad, determinismo y causación). Modelos multicausales.

4.4 La Epidemiología del riesgo y las Ciencias Sociales.

4.5 Enfoques alternativos durante el período: Eco-epidemiología, enfoque de Marmot, Escuelas latinoamericanas (Epidemiología social)

Actividad práctica

Caso 1: Epidemiología del cáncer—Major Greenwood (1935)

Caso 2: El hábito de fumar y el carcinoma de pulmón: informe preliminar—Richard Dolí y Austin Bradford Hill (1950)

Bibliografía obligatoria:

- Almeida Filho N., Silva Paim J. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Médico Sociales. 1999; (75):5-30.
- Buck, C. et al: “Discusión”. En: El desafío de la epidemiología. Problemas y lecturas seleccionadas, OPS, Washington DC 1988, pp. 155-171.
- Farmer, P. (1997). Social scientists and the new tuberculosis. *Social Science & Medicine*; 44(3):347-358
- Gordon JE (1950) Epidemiología-Vieja y nueva
- Krieger, N. (1994). Epidemiology and the web of causation: has anyone seen the spider? *Soc. Sci. Med*; 39(7):887-903
- Ryle JA (1948) "Medicina social" y "salud pública".
- Susser, M.; Susser, E. (1996). Choosing a future for epidemiology: eras and paradigms. *Am J Public Health*; 86:668-73
- Urquía, M.L. (2006). Teorías Dominantes y alternativas en epidemiología. Ed. de la UNLa, Colección Salud Comunitaria, Buenos Aires, Argentina, ISBN: 987-1326-04-1 Pag. 107 -1037

Unidad 5: La Teoría de la Caja China: Epidemiología de los Determinantes sociales (y la determinación social de la salud).

5.1 Contexto político, social, científico y epidemiológico.

5.2 Etiología y prevención. Determinantes sociales y lo social en el proceso salud enfermedad.

5.3 Diferencias operacionales entre las categorías (determinantes sociales de la salud/determinación social de la salud, clase social/estilos de vida/modos de vida, desigualdades/inequidades). Modelos de determinantes/determinación.

5.4 Determinantes, determinación y Ciencias Sociales

5.5 Enfoques alternativos durante el período: Epidemiología genética. Epidemiología crítica (modelos), Epidemiología sociocultural.

Actividad práctica

Caso 1: Marmot, M. (2002). The influence of income on health: views of an epidemiologist. *Health Aff*; 21(2):31-46.

Caso 2: Breilh J, Tilleria Y. (2009) Deterioro de espacios urbanos y rurales: las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) // Acumulación de fuentes infectivas y patrones de transmisión infecciosa.

Bibliografía obligatoria:

- Almeida-Filho, N. (2004). Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4), 865-884.
- Barata R. Causalidade e epidemiologia. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. 1997; IV(1):31-49.
- Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2013; 31(Supl. 1): S13-S27. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a02.pdf>

- Diez Roux A. Hacia la recuperación del contexto en epidemiología: variables y falacias en el análisis multinivel. En: Spinelli H (Ed.), Salud Colectiva. Cultura, instituciones y subjetividad. Epidemiología, gestión y políticas. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2004-b
- Eslava-Castaneda, J. (2017) Pensando la determinación social del proceso salud-enfermedad. Salud Pública, 19 (3): 396-403.
- Krieger, N. (2000). Epidemiology and social sciences: towards a critical reengagement in the 21st century. Epidemiol Rev 11:155-163
- López Arellano O., Escudero JC and Carmona LD. (2008) Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud. ALAMES Medicina Social. 3(4): 323-335

## Bibliografía

### Bibliografía Complementaria

- Almeida Filho N, Castiel L, Ayres J. Concepto básico de la epidemiología. Salud Colectiva. 2009; 5(3):323-344.
- Almeida Filho N. Bases históricas da Epidemiologia. Cad. Saúde Pública. 1986; 2(3): 304-311.
- Almeida Filho N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. Ciência & Saúde Coletiva. 2004; 9(4):865-884.
- Alvaro Franco G. La globalización de la salud: entre el reduccionismo económico y la solidaridad ciudadana (segunda parte). Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2002; 20(2): 103-118
- Barata R. Epidemiologia social. Rev. Bras. Epidemiol. 2005; 8(1):7-17.
- Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2013; 31(Supl. 1):S13-S27. Ceceña, Ana Esther, y Sader, Emir. Hegemonías y emancipaciones en el siglo XXI. Buenos Aires: Clacso, 2004.
- Breilh J. Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud. En: Eibenschutz Hartman C, Tamez González S, González Guzmán R (Eds.), ¿Determinación social o determinantes sociales de la salud? Memoria el Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud. México, D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana; 2011.
- Breilh, J. (2010). Las tres "S" de la determinación de la vida. 10 Tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud. En: Passos Nogueira R (Ed.), Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária. Rio de Janeiro: CEBES; 2010.
- Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Institute for Future Studies, Stockholm, Sweden.
- Diez Roux A. La necesidad de un enfoque multinivel en epidemiología. Región y Sociedad. 2008; XX(2 Esp.): 77-91.
- Eibenschutz Hartman C, Tamez González S, González Guzmán R (Eds.), ¿Determinación social o determinantes sociales de la salud? Memoria el Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud. México, D.F.: Universidad Autónoma Metropolitana; 2011.
- Farmer, P. (1999). Infections and Inequalities. The Modern Plagues. The University of California Press, Berkeley, U.S.A. Capítulo 3: Invisible women: Class, Gender and HIV. Capítulo disponible en: <https://books.google.com.ar/books?id=gnWc1e0-7tAC&pg=PA59&lpg=PA59&dq=invisible+women+class+gender+and+hiv+farmer&source=bl&ots=qJrr21Kk2u&sig=ASZJv4maVFA-aswJLV7DWVtCbFQ&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwilrs7Lj8bZAhWhct8KHQbUC8AQ6AEIMjAB#v=onepage&q=invisible%20women%20class%20gender%20and%20hiv%20farmer&f=false>
- Farmer, Paul. (2000). Desigualdades sociales y enfermedades infecciosas emergentes. Papeles de población, 6(23), 181-201. Recuperado en 27 de febrero de 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v6n23/v6n23a9.pdf>

- García J.C. Ciencias sociales en salud en América Latina. JC García entrevista a JC García en: Pensamiento social en salud en América Latina, México. Interamericana McGraw Hill, pp. 184-191. (en papel)
- Herrero MB y Bossio JC (2017) Determinantes sociales de la mortalidad infantil en Argentina, 2009-2011. Revista Salud y Población en Mesoamérica, Universidad de Costa Rica, Volumen 15, número 1, Artículo 9, julio- diciembre 2017, pp 1-31. Doi: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v15i1.27650>
- Herrero MB, Arrossi S., Ramos S., Braga JU. (2015) Social Determinants of Non-adherence to Tuberculosis Treatment in Buenos Aires, Argentina: Cross-sectional study with a hierarchical model. Cadernos de Saúde Pública. ISSN 0102-311X. 31(9):1983-1994. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00024314>
- Herrero, M.B.; Ramos, S.; Arrossi, S. (2015). Determinants of non-adherence to tuberculosis treatment in Argentina: the role of health care process. Revista Brasileira de Epidemiologia ISSN 1980-5497, São Paulo, Brasil. (En prensa).
- Herrero, M.B.; Arrossi, S.; Ramos, S.; Braga, J.U. Social Determinants of Non-adherence to Tuberculosis Treatment in Buenos Aires, Argentina: Cross-sectional study with a hierarchical model. Cadernos de Saúde Pública. ISSN 0102-311X. (Aceptado para su publicación el 30/03/2015)
- Krieger, N. (2000). Epidemiology and social sciences: towards a critical reengagement in the 21st century. Epidemiol Rev 11:155-163
- Krieger, N. (2001). Emerging theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. Int J Epidemiol 30:668–677
- Krieger, N. (2002). Glosario de Epidemiología Social. Rev Panam Salud Pública; 11(5-6):481-490
- Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians: a working document. Ottawa: Health and Welfare Canada
- Marmot, M. (2002). The influence of income on health: views of an epidemiologist. Health Aff; 21(2):31-46.
- Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TA, Taylor S, Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Lancet 2008.
- Minayo M. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva. 2001; 6(1): 7-19.
- Rosenberg F Clases sociales, territorio y salud: Una propuesta para analizar e intervenir sobre la situación de salud a partir de su determinación social. Pag. 23 – 27
- Rosenberg F y Miranda D. Chapter 10: Critical Epidemiology. Background and General principles. Pag. 85 -92
- Susser, M. (1973). Causal thinking in the health sciences. Oxford University Press, New York, U.S.A.
- Susser, M. (1985). Epidemiology in the United States after World War II: the evolution of technique. Epidemiol Rev; 7:147-177.
- Trostle, J. (1986a). Early work in Anthropology and epidemiology: From social medicine to the germ theory, 1840 to 1920, en: Janes C.; Stall, R.; Gifford, G. (eds), Anthropology and Epidemiology, D. Reidel Publishing Co., U.S.A., pp. 35-57.
- Trostle, J. (1986b). Anthropology and epidemiology in the twentieth century: a selective history of collaborative projects and theoretical affinities, 1920 to 1970, en: Janes C.; Stall, R.; Gifford, G (eds), Anthropology and Epidemiology, D. Reidel Publishing Co., U.S.A., pp 59-94
- Victora, C.G.; César J.A. (2003). Saúde materno-infantil no Brasil - Padrões de morbimortalidade e possíveis intervenções, en: Rouquayrol, M.Z.; Almeida Filho, N. (org.). Epidemiologia & Saúde. MEDSI, Rio de Janeiro, Brasil, pp. 415-467.
- Victora, C.G.; Huttly, S.R.; Fuchs S.C.; Olinto M.T. (1997). The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach. Int J Epidemiol; 26 (1):224-7.

## **Metodología de cursada y evaluación**

### Metodología de trabajo

El seminario seguirá una modalidad intensiva de cursada y en cuanto a la modalidad de trabajo la misma será teórico-práctica. En cada clase las docentes presentarán los temas y ejes conceptuales de cada paradigma de la epidemiología, y sus teorías alternativas en base a la bibliografía obligatoria. En cada clase además los estudiantes presentarán un análisis de casos originales a partir de una guía disparadora y ordenadora con las dimensiones epidemiológicas más destacadas según se trate de un estudio desde la óptica de la teoría dominante o alternativa. Se realizarán las siguientes actividades de enseñanza-aprendizaje: clases expositivas, grupos de discusión, presentaciones temáticas, consultas bibliográficas, etc.

### Evaluación

Como trabajo final, se contemplará la forma en que los materiales y análisis puedan articularse con el proyecto de tesis o con alguna temática de interés del participante. Este trabajo podrá tener las características de 1) Artículo para ser presentado a una revista con referato; 2) Ponencia para un congreso; 3) Capítulo de la tesis; 4) Estado de la cuestión sobre algún concepto que sea útil para la construcción teórico-metodológica del objeto de su tesis.