



CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA
SEGUNDO CICLO –Quinto Año

Nombre de la asignatura	Cuidados para la Salud Comunitaria II
Plan de estudio	Resol. C.S 1031/12
Ubicación curricular	5.to Año
Régimen	Anual
Carga Horaria Teóricas	96 Hs
160 Prácticas	64Hs
Año	2017
Equipo de cátedra	ASD-2 A/C Lic. Andión Graciela Noemí
	ASD-3 Lic. Raimondi Beccaria Argentino

2-FUNDAMENTACIÓN

La asignatura intenta desde una construcción social del proceso salud/enfermedad resignificar las funciones de la enfermería en salud de la comunidad, favoreciendo su actuación con criterios de independencia y transdisciplinariedad.

Se posiciona en el concepto de salud como un bien social que se construye, reconstruye y desarrolla en el marco de la vida cotidiana.

Aborda contenidos de paradigmas en salud, representaciones sociales, resiliencia, intentando poner en tensión este marco teórico a la luz de la realidad encontrada en la cotidianidad de cada uno de los actores sociales e Instituciones.

Entiende que la comprensión de las situaciones que se abordan merecen un análisis complejo que ponga en juego las especificidades de los saberes profesionales en clave de integralidad, para luego identificar las intervenciones particulares de la disciplina enfermera en pos de una perspectiva de complementariedad. Desde esta perspectiva de complementariedad se posiciona en su rol de cuidadora de las necesidades de salud de la comunidad a fin de alcanzar Estilos de vida saludables en la población.

Se fortalece en el uso de las herramientas de la Salud Pública a fin de realizar el diagnóstico comunitario, identificando necesidades y problemas de la familia y comunidad como objeto de atención.

Reconoce a la programación como eje fundamental para la administración del cuidado a la familia – comunidad, y a la educación para la salud como una de las estrategias básicas en las que se debe sustentar el cambio en los sistemas sanitarios poder alcanzar la salud para todos.

3- PROPÓSITO Y OBJETIVOS

Contribuir a conformar el perfil y competencia del egresado Resignificando el rol de la enfermera en Salud de la comunidad favoreciendo su actuación con criterio independiente, interdisciplinario e intersectorial a fin de ofrecer cuidados de salud culturalmente aceptables para lograr formas de vida sana en la población.

3-1 OBJETIVOS GENERALES

- Resignificar el cuidado que brinda la enfermera/o comunitario al colectivo social.
- Jerarquizar el rol protagónico que debe tener la comunidad para detectar y resolver sus necesidades de salud.
- Integrar los conceptos de enfoque de riesgo y epidemiológico como elementos fundamentales para desarrollar las actividades propias de enfermería comunitaria.
- Trabajar en equipo demostrando actitud interdisciplinaria e intersectorial en el primer nivel de atención.
- Reconocer a la programación como el eje fundamental para la administración del cuidado a la familia y comunidad.
- Analizar los cuidados enfermeros en la salud de la comunidad, en relación a los niveles de atención y prevención.

4-CONTENIDOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS

- Proceso salud-enfermedad en la comunidad. Conceptos, paradigmas. Enfoque epidemiológico y social.
- Salud Pública. Conceptos .Tendencias. Aplicación de la Atención primaria de la salud como estrategia en salud comunitaria. El equipo de salud en la comunidad.
- Enfermería en salud comunitaria. Conceptualización. Tendencias .Rol de Enfermería.
- Atención de enfermería en Salud Familiar. Enfoques para la atención participativa.
- Educación para la salud.
- Enfermería en la atención a distintos grupos sociales. Situación sanitaria. Enfoque epidemiológico. Participación comunitaria.
- Programas. Etapas de la Programación. Tipos..-
- Aplicación de un programa de salud para la comunidad

5-CONTENIDOS PROGRAMA ANALÍTICO

UNIDAD N°1: PROCESO SALUD-ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN, BASADO EN EL EJE SOCIAL Y EPIDEMIOLOGICO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Consolidar la construcción del concepto salud enfermedad basado en el eje social y epidemiológico.
- Conocer las representaciones sociales que en relación al Proceso Salud-Enfermedad tiene los actores sociales.
- Valorar la problemática de salud como fenómeno colectivo y como hecho social.

CONTENIDOS

- Proceso salud-enfermedad, modelos explicativos, determinantes causales y sociales.
- Concepto de campo de salud: "PARADIGMA DE BIENESTAR Y EL CAMPO DE FUERZA DE LA SALUD".
- Paradigmas Salud-enfermedad: tecnocrático y social.
- Representaciones Sociales.
- Resiliencia y Salud Pública
- Indicadores de salud. Aplicados a la problemática Nacional y Provincial
- Situación de Salud en las Américas, Argentina y Provincial.

UNIDAD N°2 :SALUD COMUNITARIA- SU OBJETO DE ATENCIÓN: FAMILIA Y COMUNIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar las transformaciones históricas de la salud pública, influenciadas por factores políticos y socios económicos.
- Reconocer las estructuras y herramientas que facilitan el logro del fin último de la salud comunitaria.
- Valorar a la familia como red social significativa y su influencia en la salud de los integrantes de la comunidad.
- Identificar las necesidades y problemas de la comunidad utilizando el enfoque de riesgo y epidemiológico.

CONTENIDOS

- La Salud Pública en su concepción moderna. Áreas y funciones.
- APS como estrategia en los modelos alternativos de la organización de los servicios de salud.
- Familia. Transformaciones familiares en la sociedad actual. Salud familiar.
- Comunidad. Salud comunitaria.
- Diagnóstico comunitario.

UNIDAD Nº 3: ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA. MODALIDADES DE ATENCIÓN.-PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Jerarquizar el rol del enfermero comunitario con criterio independiente, interdisciplinario e intersectorial en el abordaje de los problemas de salud de la comunidad.
- Identificar los factores de riesgo a los que están expuestos la familia y / o comunidad para dar respuestas a las problemáticas detectadas.
- Construir modalidades de atención que faciliten a las personas el aprendizaje de conductas saludables.

CONTENIDOS

- Modelos de enfermería Comunitaria.
- Enfermería familiar, proceso de atención a la familia y a la comunidad, apgar familiar. Mapa Familiar. Familiograma
- Modelo estructural y Estratégico
- Estudios Epidemiológicos
- Enfoque de riesgo: Cálculo de riesgo relativo RR, Riesgo atribuible RA, Riesgo atribuible a la población RAP.
- Estrategia de APS en el abordaje de atención a la familia y comunidad.
- Modalidades de participación comunitaria.

UNIDAD Nº 4: PROGRAMACION –EDUCACIÓN PARA LA SALUD INTERDISCIPLINARIDAD

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer a la programación como una actividad para dar respuestas a las necesidades de la comunidad.

- Reconocer a la educación para el auto cuidado, como la estrategia básica que sustenta el cambio en los sistemas sociales tendientes a mejorar la calidad de vida de la población.
- Analizar las etapas de la programación y su relación con el proceso administrativo.
- Elaborar un programa centrado en Educación para la salud

CONTENIDOS

- Educación para el auto cuidado: Concepto tendencia y modelos
- Trabajo Social e interdisciplinar.
- Programación, concepto, componentes.
- La programación como función administrativa.
- Las organizaciones de salud como responsable de la programación.
- Etapas de la programación, modelos.

6-PROPUESTA METODOLÓGICA

. La propuesta metodológica pretende incentivar la construcción del conocimiento en estrecha relación con la vida cotidiana de las comunidades como espacio apropiado para analizar críticamente las prácticas de la profesión. Asimismo las actividades se organizan en tres momentos; Exploración de la realidad, Aproximación teórica, Integración Teórico-práctica. Esta forma de organización plantea un acercamiento a lo alternativo, donde se parte de las situaciones de la vida cotidiana, del conocimiento de la comunidad, de sus vivencias, de sus percepciones, como materia prima para comenzar con la construcción del conocimiento. La autogestión de la práctica es otro de los aspectos que nos acercan a lo alternativo. Con cada una de las actividades que se plantean en forma individual y grupal se pretende aplicar los siguientes Principios Educativos:

- Educar para la Incertidumbre, se trata de educar para interrogar en forma permanente la realidad; para localizar, reconocer, procesar, crear y recrear.
- Educar para la Significación, partiendo de encontrar el sentido a la actividad, incorporando los sentidos del estudiante y el de la comunidad para poder relacionar y reconocer las significaciones de ésta. Esto permite relacionar y contextualizar experiencia

Para la construcción de este conocimiento el estudiante dispone de una estructura modular organizada por ejes temáticos que tienen correlación con las unidades del programa analítico donde encontrará en forma organizada la presentación teórica sintetizada de cada uno de los temas de cada eje ,acompañada de una serie de **actividades orientadoras** que lo conducirán a la apropiación de los contenidos .Se pretende que el estudiante reflexione y ponga en tensión la realidad encontrada a la luz del marco teórico ofrecido. Se propone en forma permanente la vinculación de la teoría a la práctica, y desde la práctica al marco teórico.

El estudiante dispone de toda la Bibliografía en soporte escrito y digitalizada en las páginas Web.

Se desarrollan espacios de encuentros áulicos semanales , donde se trabajan con el estudiante los contenidos de cada eje temático, abordando los principales contenidos teóricos en forma conjunta con los estudiantes ya que los mismos tienen la posibilidad desde el inicio de la materia de contar con las estructuras modulares y la bibliografía.

En este espacio se realiza además el cierre de los ejes anteriores, se comparten las producciones grupales que se solicitan como parte de la experiencia práctica al finalizar cada eje y se orienta a los grupos en la realización de las actividades integradoras siguientes .

Por fuera de los días de cursada la cátedra ofrece clases de consultas un día fijo por semana que se sostiene en el transcurso de toda la cursada de la asignatura.

Las prácticas pre-profesionales se desarrollan en forma grupal al finalizar cada eje temático desde la autogestión de cada grupo de estudiante .Ellos realizan desde el inicio de la cursada las gestiones que le permiten abordar su experiencia práctica en un Efecto del Primer nivel de Atención y su área programática.

Al finalizar cada eje temático debe realizar una actividad integradora donde se pretende que el grupo a partir del marco teórico recorrido confronte con la realidad encontrada.

Las actividades integradoras están planificadas de tal forma que le permiten al estudiante alcanzar los objetivos propuestos por la asignatura siguiendo el siguiente orden:

- Reconocimiento de Paradigmas , Supuestos Básicos y representaciones sociales del Proceso Salud- Enfermedad de la comunidad seleccionada, las instituciones e integrantes del equipo de salud.
- Elaboración del Diagnóstico comunitario del área o sector identificado.
- Selección de uno de los problemas identificados, presentación como problema, identificación de instituciones a intervenir para su resolución o minimización.
- Elaboración de un programa.

Las actividades integradoras son presentadas a modo de informe escrito, teniendo el grupo la posibilidad de reformularlas tantas veces como sea necesaria para alcanzar con los objetivos propuestos. Estas actividades si bien tienen que estar aprobadas como condición de acreditación el grupo puede realizar todas las modificaciones que se consideren para alcanzar entre otras la condición de promoción.

7- CONDICIONES DE CURSADO Y EVALUACIÓN

Condiciones para acreditar:

Deberá aprobar dos evaluaciones sumativas (parciales) o sus correspondientes recuperatorios y los trabajos prácticos (constituyen la experiencia práctica).

✓ De la modalidad de aprobación por promoción:

Aprobar con nota igual o superior a siete (7) (equivale al 80% de los contenidos):

- Dos evaluaciones sumativas planificadas (sin opción a recuperatorio)
- El 100% de los trabajos prácticos
- Asistencia al 80% de las clases

Habiendo cumplido con estos requisitos el estudiante promoverá la asignatura a través de un coloquio.

✓ De la modalidad de aprobación de los cursos regulares:

Aprobar con nota igual o superior a cuatro (4) (equivale al 60% de los contenidos):

- Dos evaluaciones sumativas planificadas (con opción a recuperatorio)
- El 100% de los trabajos prácticos

Habiendo cumplido con estos requisitos el estudiante accederá al examen final.

8-DISTRIBUCION HORARIA SEMANAL

- 4 HS SEMANALES

10-BIBLIOGRAFÍA BASICA Y DE CONSULTA

- BAEZ CRUZ, M – “Nuevos Enfoques De Educación Para La salud” – Publicaciones PAESMI -1988-
- BELMARTINO, S – BLOCH, C – “Participar: ¿Quiénes? ¿Para Que? ¿En que? ¿Con Que instrumento? Rosario, MOSIS, Revista Salud y Sociedad N°9 Págs 16 a 22
- BONET;I LOPEZ.C ,ROGER,M “ Instrumentos para la Práctica Profesional de la Enfermería Comunitaria” Ed Monsa- Prayma Barcelona 2005
- CASAS DONNEYS, M. E. – “Educación Para La Salud: Aspectos Metodológicos. Revista Educación Médica y Salud” – OPS – 1991
- CORDERA DE HILLMAN, Maria Elena:” La familia: Su importancia en el desarrollo de la persona”- Trabajo monográfico- Escuela de Psicología de la U.N.C. – 1992.
- DEVER, Alam- “Epidemiología y administración de los servicios de salud”

- DIAZ, A- SCHWARCZ, R. – “El enfoque de riesgo y la atención materno infantil”
- Documento Bibliográfico: Indicadores de Nivel de Vida y Salud- Universidad de Bs. As. - Escuela de Salud Pública
- Enfermería Comunitaria: Métodos y Técnicas: Diagnostico de Salud de la comunidad.
- FERRARA, F – “Programación” En Medicina De La Comunidad – Ed. Intermedica – 1976
- FREEMAN, R. – “Enfermeria en salud Publica: El carácter de la enfermería social, Objetos y Objetivos” Nueva Ed. Interamericana 1971.
- GOMEZ, Darío- “La noción de Saud Pública. Consecuencias de la Polisemia” Revista Universidad de Antioquia -Vol 20 Pág 101 a 116 Colombia 2002
- HALL; J-REDDING WEAVER; j-“Enfermería en Salud Comunitaria un enfoque Sistémico” OPS-OMS 2ª Ed.1990.
- HOROWITZ CAMPOS,- “Familia y Salud Familiar, Un enfoque para la atención primaria” Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana Vol.98,Nº2 OPS 1985.
- JÁUREGUI SUAREZ “Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad – Enfoque en Salud Familiar “ Ed. Panamericana 2º Ed. 2004
- LANACION. COM – “Las nuevas Familias” – Enfoques - 7-12-2003
- LEAHY, K – COBB – HONES – ”Enfermeria Para la salud de la comunidad” Ed. La Prensa Mexicana 1º Ed. México 1980
- LEMUS, D –ARAGUES, V –“Epidemiología y Salud Comunitaria “ Ed. Corpus-Rosario 2008
- LOBOS, Q Patricio – “Análisis y perspectivas: El diagnostico local en Salud Comunitaria” - Revista enfoque en atención primaria – Chile – Ed. Paesmi – 1986.
- LORES ARNAIZ, Maria del Rosario –“Hacia una Epistemología de las Ciencias Humanas” ED. De Belgrano Bs As 1981
- MARSHALL, M.T- “La práctica Educativa En El Campo De La Salud” – Publicaciones PAESMI – 1988.
- MAZZAFERO Y Colaboradores “Medicina y Salud Pública Ed. Eudeba 1º Ed. Bs,As 1999.
- MIMEO: Servicio Social, Cateará Familia, UNCO – Modelo Estructural y Modelo estratégico.
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION – O.P.S. - “Indicadores básicos – Argentina2006”
- MINISTERIO DE SALUD SANTIAGO DE CHILE- “trabajo Comunitario en Salud, Guía Técnica - metodológico
- PERRONE, N- GARCIA BATE, A. – “Programación En Salud” En Atención De La Salud – Ed. Ateneo - 1990
 - Revista enfoque en atención primaria – Chile – Ed. Paesmi – 1986.
- ROBERTS, D. “Enfermeria de salud de la comunidad: Concepto y estrategias” Revista educación Médica y Salud OPS Vol14 Nº 1 1980
- SAN MARTÍN, H – CARRASCO, J.L. – “ Epidemiología, teoría, investigación y practica”Díaz de Santos Madrid 1986
- SANCHEZ – MORENO – “Enfermería comunitaria” Ed. Interamericana 2005
- SONIS ;A y Colaboradores “Medicina Sanitaria y Administración de Salud.” Ed.El Ateneo 5ª Ed. Bs. As 1990
- TOGNONI, G – “Epidemiología comunitaria” Ed. Mosis Córdoba 1991

