

Departamento de Ciencias Sociales
Programa Regular – Cursos Presenciales Plan 2016

Carrera: Licenciatura en Enfermería

Año: 2017

Curso: Gestión de los servicios de Enfermería comunitarios

Profesor: Lic. Ana Patricia Gómez

Carga horaria semanal: 5 hs

Comisión Turno Mañana: Lunes de 08-13hs.

Comisión Turno Tarde: Lunes de 14-19hs.

Carga horaria semanal: 5 horas

Horas de consulta extra clase: *Lunes de 13-14hs*

Créditos: 11

Tipo de Asignatura: *Teórica y práctica*

Presentación y Objetivos:

Esta asignatura desarrolla conocimientos para lograr que los profesionales de enfermería adquieran capacidades para administrar servicios de enfermería comunitarios. Planifiquen, desarrollen y evalúen programas de calidad de atención de enfermería. Supervisen la calidad de las prestaciones que realiza el equipo de enfermería. Puedan utilizar técnicas de interacción humana y de sistemas de comunicación y usen tecnologías para la atención, educación, investigación y coordinación de la atención de enfermería.

Objetivos

- Favorecer conocimientos para que el alumno logre reconocer y vincular las distintas perspectivas sobre la administración y gestión de los servicios de salud.
- Orientar la información y las actividades para que el alumno identifique la especificidad de la gestión en el ámbito comunitario y de los servicios de salud del primer nivel de atención.
- Ofrecer una primera aproximación a las herramientas teórico-metodológicas de la planificación en salud y la epidemiología social para que el alumno logre analizar

PG



desde un enfoque comunitario la práctica de la gestión en salud.

- Fortalecer la visión sobre los colectivos sociales y poblaciones, para fortalecer la mirada comunitaria y el desarrollo de acciones sustentadas en un enfoque epidemiológico y de la planificación estratégica en salud.

Contenidos mínimos:

La planificación estratégica situacional para el análisis institucional. Sistemas locales de Salud: los centros de salud, organización, funcionamiento, el financiamiento, los recursos, el trabajo interdisciplinario y en equipo. Trabajo en Redes, organizaciones sociales, organizaciones no gubernamentales y gubernamentales.

Planificación organización y dirección del Servicio de Enfermería Comunitario. Estructura, organigrama. Definición de los puestos de trabajo. Administración del personal: cálculo de dotación, proceso de selección, evaluación del desempeño. Estándares de calidad en la atención de enfermería comunitaria: criterios e indicadores. Asesoría concepto. Herramientas. Asesoría del cuidado de la salud a nivel individual, familiar, en las comunidades, organizaciones populares y en los niveles institucionales y gubernamentales.

Contenidos Temáticos:

UNIDAD I

Singularidades del ámbito comunitario y la gestión como espacio para el cambio-transformación en salud

Singularidades del ámbito denominado "comunitario". Reflexión crítica respecto a la utilización de la noción "comunitario" en salud.

Teorías clásicas de la administración y la organización de las instituciones.

La lógica gerencial hegemónica en salud y el paradigma dominante del libre mercado en América Latina de fines del siglo XX.

Aportes del movimiento de medicina social latinoamericano a la producción de conocimiento sobre la gestión en salud. Nociones clave para el análisis: trabajo, proceso de trabajo, producción, producción de cuidado, trabajo en salud, Proceso salud enfermedad cuidado, mecanización, alienación. Trabajo vivo-trabajo muerto.

Reflexiones sobre la noción categoría de Gestión. La gestión de recursos humanos y los desafíos en salud para en la región. La gestión como espacio de cambio. Las personas, los equipos, las instituciones.

26



Bibliografía

- Paim, J. *Medicina Comunitaria, introducción a un análisis crítico*. En: *Revista Salud Colectiva*. Bs As. Volumen 3, año 2009. Universidad Nacional de Lanús.
- Wacquant L; *La estigmatización territorial en la era de la marginalidad avanzada*. 2007. *CS Sociales: septiembre-Diciembre*. Vol.43.N: 003; Universidades de Vale do Rio dos Sinos. San Leopoldo. Brasil.
- Morgan G. *La Mecanización toma el mando: la organización como una máquina*. En: *Imágenes de la Organización*. México DF: Alfaomega Grupo Editor; 1999. p. 9-28
- Rovere M, "Gestión estratégica de la educación permanente" En: Haddad QJ, Clasen Roschke, MA, Davini MC. *Educación Permanente de personal de salud*. En: editores. Washington DC: OPS; 1994. p. 247. (Serie Desarrollo de Recursos Humanos en Salud N°100)
- Weller S, *Gestión Como espacio de Cambio*. En: *Hechos y Palabras*. OPS/OMS 2008, Bs As.
- Sousa Campos, G. *Consideración sobre el arte y la ciencia de los cambios: Revolución de las cosas y transformación de las personas*. En: *Gestión en Salud. En defensa de la vida*. Bs As, 2006. Lugar editorial.
- Novick M. *Desafío de la gestión de recursos Humanos*. 2005-2015. Cap 4- Cap-5. Año 2006. OPS/OMS.

Bibliografía complementaria

- Abramzom, M; Rovere, M. *Recursos humanos en salud. Bases para una agenda impostergable*. 2010. Instituto Ginno Germani. Facultad de Cs Sociales. UBA
- Rovere, M, *Educación Permanente en Salud*. En: Davini, C, *Educación permanente en salud*. OPS/OMS 2000

UNIDAD II

Desarrollo tecno-político de los sistemas locales de salud. Organización territorial en base a la lógica de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

El espíritu de la declaración de Alma Ata en 1978 y la estrategia tecno-política desarrollada en los años posteriores para lograr "una salud para todos": los sistemas locales de salud (SILOS).

El desarrollo e implementación de los SILOS y la década neoliberal en la región. Análisis crítico de los procesos y reformas sectoriales en América Latina: descentralización del poder de decisión sanitaria vs fragmentación y profundización de la

26



ineficiencia e ineficacia.

Redes en salud. Sistemas integrados. Sistemas universales. La experiencia regional de la lucha por los sistemas únicos de salud.

La organización regionalizada del sistema de salud de la provincia de Buenos Aires. La región Sanitaria VI. Municipios, población, principales indicadores para el análisis socio-sanitario. Descripción de los efectores de salud del subsistema estatal.

Bibliografía

- *Paganini, J, Los sistemas locales de salud: una estrategia para favorecer la cobertura y la equidad en salud. 1990, OPS/OMS*
- *Ugalde, A_; Homeles, N. América Latina y la acumulación de capital, la salud y el papel de las instituciones internacionales. En: Revista Salud Colectiva, Bs As. Volumen 3, año 2007. Universidad Nacional de Lanús.*
- *Flexura, S. ¿Qué protección social para cuál democracia? Dilemas de la inclusión social en América Latina. En:*
- *Rovere, M, El área metropolitana evidencia las fallas de nuestro sistema de salud", informe digital Metropolitano, 2011*
- *Sousa Campos, G W. Efecto Paideia y el cambio en los modelos de atención: reflexiones sobre la relación entre el sujeto y el mundo de la política y gestión en salud. 2006. Universidad Estatal de Campinas. SP. Brasil.*
- *Datos de la región Sanitaria VI, selección asignada por los docentes.*

Unidad III

Producción de salud y la gestión del proceso de trabajo de enfermería en el ámbito comunitario/territorial/APS. La singularidad de las instituciones del primer nivel de atención en el sistema pública de salud.

La noción de trabajo y su singularidad organizativa en el campo de la salud. Micro-política del trabajo vivo y la producción de cuidados de enfermería en el ámbito "comunitario". Trabajo Vivo en Acto vs trabajo muerto.

Experiencias de organización del trabajo orientadas a capturar el trabajo vivo para la generación de prácticas humanizadas. El rol de la enfermería en la recepción, la sala de espera, las consejerías, el trabajo en terreno, la intervención grupal, los dispositivos comunicacionales, el desarrollo de proyectos extramurales-comunitarios.

Calidad y gestión en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud. La ampliación de la clínica y la enfermería en el ámbito de la atención primaria de la salud.

La integración del profesional de enfermería en los equipos interdisciplinarios para el

pg



trabajo en atención primaria de la salud.

Análisis del marco legal del ejercicio de la enfermería, nacional y provincial. La normativa 194/95, para el desarrollo de actividades comunitarias.

Bibliografía

- Merhy E, *Cartografía del trabajo vivo*. 2006, Bs As, Lugar Editorial
- Merhy, E, *Mapas Analíticos, una mirada sobre la organización y sus proceso de trabajos*. *Revista Salud Colectiva*. Bs As. Volumen 2, Año 2009. Universidad Nacional de Lanús.
- Repetto y Andrada Roberto. *Refundar la Enfermería. Por una enfermería en salud Colectiva*. En: www.sociedadysalud.com.ar
- Barembli G. *Compendio de Análisis institucional*. Ediciones Madres de Plaza de Mayo. 2005.
- Stolkner A, *La interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas*. 2005. En <http://www.campopsi.com.ar>
- Sousa Campos, G W. *Paideia y Gestión: un ensayo sobre el soporte paideia en el trabajo en salud*. *Revista Salud Colectiva*. Bs As. Vol. 1, año 2005. Universidad Nacional de Lanús.
- *Revista Salud y Población Número 7*. 2012. *Dossier sobre Atención Primaria de la salud*. Residencia interdisciplinaria de la salud. GCBA
- *Resolución Ministerial 194/95*. Provincia de Buenos Aires. 1995
- *Ley Nacional del ejercicio de la enfermería 24.004*
- *Ley Provincial del ejercicio de la enfermería 12.245*

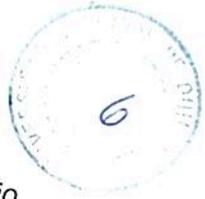
UNIDAD IV

Elementos centrales para la gestión de los procesos de producción de cuidados en el ámbito comunitario: los aportes de la planificación estratégica y la epidemiología social.

Territorio y planificación estratégica. La planificación en salud en América Latina: los límites de la planificación normativa y los aportes de la planificación estratégica: la planificación estratégica situacional de Carlos Matus y el pensamiento estratégico de Mario Testa.

Introducción a las nociones centrales para el desarrollo de un la planificación estratégica: Poder, actores, situación, acción escenario, gobernabilidad, proyecto de gobierno,

26



Bibliografía

- Merhy, E, *Actores en disputa en la gestión del cuidado En: Cartografía del trabajo vivo*
- Merhy, E *La planificación como tecnología de gestión. En: reflexiones sobre la política, estrategia y libertad. En Cuadernos de posgrado. Hucilec- Abrasco.*
- Testa M, *Tendencias de la planificación en salud. En: Pensar en Salud. 2006. Bs As. Lugar Editorial.*
- Gonzalez Andrada, A, *Planificación y gestión social estratégica de proyectos sociales. 1999. Bs As. Editorial INCASUR.*
- Laplacete, G. *Guía para la formulación de programas y proyectos de base comunitaria para el primer nivel de atención de salud. Maestría en Salud Pública UBA 2007.*
- OPS/OMS. *Publicación 111. El método Cendes-OPS.*
- Rose, G. *Individuos Enfermos y poblaciones enfermas. Boletín Epidemiológico. OPS. Vol6 N°3 1985*
- Dever, A. *Epidemiología y Servicios de Salud. OPS/OMS.*

Modalidad de dictado:

La materia es cuatrimestral y se cursa una vez por semana 5 horas. La modalidad de dictado de la materia considera las clases expositivas y trabajo grupal por parte de los estudiantes en el análisis e interpretación de textos, ejemplos de casos e indicadores epidemiológicos.

Actividades extra-áulicas obligatorias:

Se llevarán a cabo trabajos prácticos para testeado de lectura y debate. El objetivo de estas actividades es que los estudiantes desarrollen manejo e interpretación de textos y búsqueda de información.

Evaluación

La evaluación será considerada un proceso y se la pensará como una producción de conocimiento por parte del estudiante ya sea en forma oral y escrita. Cada una de las unidades será evaluada grupal e individualmente, para poder monitorear como se está llevando a cabo el proceso de enseñanza. Se realizarán dos exámenes parciales y un examen integrador oral-escrito para los alumnos que no promocionen la asignatura.

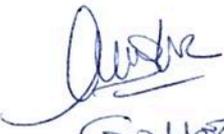
La aprobación de las materias, bajo el régimen de regularidad, requerirá una asistencia no inferior al 75 % en las clases presenciales previstas para cada asignatura, y

pg



- a) la obtención de un promedio mínimo de 7 puntos en las instancias parciales de evaluación y de un mínimo de 6 puntos en cada una de ellas. ó,
- b) la obtención de un mínimo de 4 puntos en cada instancia parcial de evaluación y examen integrador, el que será obligatorio en estos casos. Este examen se tomará dentro de los plazos del curso. Se garantizará que los alumnos tengan al menos una instancia parcial de recuperación.

Firma y Aclaración


Gonzalo Patricio