

Departamento de Ciencias Sociales
Programa Regular – Cursos Presenciales

Carrera: Licenciatura en Enfermería

Año: 2012

Curso: *Gestión de los servicios de Enfermería comunitarios*

Profesor: *Lic. Roberto Repetto y Andrada*

Carga horaria semanal: 5 hs

Lunes de 14hs-19hs

Horas de consulta extra clase:

Lunes de 13hs-14hs

Núcleo al que pertenece:

Núcleo Profesional

Tipo de Asignatura:

Teórica

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

R.A.R.A



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 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:

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.

Contenidos Temáticos o Unidades:

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. Los aportes del movimiento de medicina social latinoamericano: la noción de salud y la superación del conflicto. El proceso salud enfermedad cuidado y la lucha por el óptimo vital.

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.

Reflexiones sobre el concepto de gestión. La gestión de recursos humanos y los desafíos en salud para en la región. Los aportes del movimiento de

R.A.R.A



Salud Colectiva a la perspectiva de la Gestión en Salud: la gestión como espacio de cambio. las personas, los equipos, las instituciones.

Bibliografía

Paim, J. Medicina Comunitaria, introducción a un análisis crítico. En: Revista Salud Colectiva. Bs As. Volumen 3, año 2009. Universidad Nacional de Lanus.

OPS/OMS, Gestión de recursos Humanos. 2005

Abramzom, M; Rovere, M. Recursos humanos en salud. Bases para una agenda impostergable. 2010. Instituto Ginno Germani. Facultad de Cs Sociales. UBA

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.

Rovere, M, Educación Permanente en Salud. En: Davini, C, Educación permanente en salud. OPS/OMS 2000

UNIDAD II

Organización territorial, la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y el desarrollo tecno-político de los sistemas locales de 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: des-centralización del poder de decisión sanitaria vs la fragmentación y profundización de la ineficiencia e ineficacia.

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

Z.A.R.A.

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 Lanus.

Fleury, 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

La producción de salud y la gestión del proceso de trabajo de enfermería en el ámbito comunitario/territorial.

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.

Calidad y gestión en el ámbito de la atención primaria de la salud. Experiencias de organización del trabajo orientadas á 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

PARA



proyectos extramurales-comunitarios.

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 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.

Stolkiner 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

R.A.R.A



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,

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. Pùblicaçión 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. 199.

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.

R.A.R.A



Actividades extra-áulicas obligatorias:

Se llevarán a cabo trabajos prácticos para testeo 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

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

Roberto A. Rogetto y Asociado

P.A.R.A