



Universidad  
Nacional  
de Quilmes



Departamento de Ciencias Sociales  
Programa Regular – Cursos Presenciales-

**Carrera:** Licenciatura en Enfermería -Plan 2010

**Año:** - 2014-

**Curso:** Enfermería Comunitaria

**Profesor:** Lic. Andrea Mamianetti

**Carga horaria semanal:** 5 hs Jueves 8 a 13hs.

**Horas de consulta extra clase:**

*Jueves de 13hs 15hs*

**Créditos:** 10

**Núcleo al que pertenece:**

*Núcleo Obligatorio*

**Tipo de Asignatura:**

*Teórica*

**Presentación y Objetivos:**

Las profundas transformaciones desencadenadas por el proceso de globalización a escala planetaria desde casi treinta años, trajeron consigo nuevas problemáticas sociales en general y de salud en particular. Las múltiples dimensiones que conforman el complejo proceso de salud-enfermedad-atención se han reconfigurado en el mundo actual de tal manera que demandan del equipo de salud nuevos enfoques y herramientas para dar respuesta a los cambios. En ese camino de reconfiguraciones y transformaciones la Enfermería ha trascendido las fronteras que conforman el espacio hospitalario del individuo enfermo, para re-situarse junto a la familia y a la comunidad desde un enfoque que prioriza la salud y considera la diversidad social, cultural e ideológica de los pueblos, como un todo complejo atravesado por un contexto económico-político e institucional determinado, que modela las prácticas y las formas de percibir y padecer una enfermedad o de sentirse saludable. En este marco resulta necesario presentar los principales ejes sobre los que se ha construido históricamente el campo de la salud fundamentalmente en su relación con los Estados nacionales y la



influencia que esa relación ha tenido en la puesta en práctica de un enfoque de enfermería centrada en la comunidad.

### Objetivos

- Que el estudiante logre reconocer y vincular los distintos componentes que hacen a la complejidad del proceso salud enfermedad atención y su influencia en la práctica profesional.
- Que el estudiante reflexione sobre su rol como enfermero comunitario a partir de la identificación de sus incumbencias.
- Que el estudiante logre una primera aproximación de las herramientas teórico-metodológicas para analizar desde un enfoque comunitario su práctica asistencial.
- Incorpore el trabajo en equipo como parte del proceso de aprendizaje centrado en la Participación-grupalidad y conexionismo.

### Contenidos mínimos:

Concepción de la Salud Pública.

Modelos de interpretación del proceso salud – enfermedad – atención. El concepto de campo de salud. Salud enfermedad como expresión de los procesos sociales.

Campo social de la salud. Movimientos: sanitarista, de la Salud Comunitaria, por la Promoción de la Salud. La “crisis” de la Salud Pública y el planteo de la Nueva Salud Pública. Ámbitos de actuación de la enfermería en la salud colectiva: la comunidad, la familia, la persona. Funciones e Intervenciones de Enfermería. Epidemiología aplicada. Indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas, pobreza, indigencia.

Promoción de la salud, principios fundamentales: equidad y participación comunitaria.

Rol de la enfermera como promotora y educadora para la salud.

La Atención Primaria de la Salud. Alma Ata, Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de la Salud. La organización del equipo de salud. La importancia de la APS en la promoción de La salud.

La lógica de Programación. Planificación en salud: conceptos básicos.

Estudio comunitario de salud: concepto, etapas, elementos y aplicación.

Promoción de la Salud e Interdisciplina. Conceptos de Educación para la salud: definición, procedimientos en educación para la salud, métodos y medios.

El sistema de salud en Argentina: aproximación histórica y actualidad.

### Unidades y Contenidos Temáticos

#### UNIDAD I. La complejidad del proceso de salud- enfermedad- atención.



**Objetivo:** Que los estudiantes logren integrar el concepto de S-E-A como un proceso de construcción histórico-social a partir de lecturas bibliográficas y discusión grupal.

La enfermedad y la muerte como hechos sociales universales. El proceso salud-enfermedad-atención desde una perspectiva histórica. El enfermar y padecer como una construcción histórica. El concepto de "enfermar" en la Edad Media y en la actualidad. Modelo médico hegemónico. La complejidad del proceso salud-enfermedad-atención.

El concepto de Salud Pública. Contexto de surgimiento. La crisis de la Salud Pública.

Sistemas de salud: Asistencia pública – Seguro de salud – Sistema Nacional de Salud. El campo de la salud pública, M.Lalonde. Determinantes de la Salud. Nuevos Paradigmas.

### **Unidad I Bibliografía.**

Martínez Navarro. F. – *Salud Pública – Cap. I. La evolución histórica de la S. Pública – Madrid 1998.*

Posgrado en Salud Social y Comunitaria. "Salud y Sociedad" Modulo 1.Unidad1:"La salud y los determinantes del proceso salud-enfermedad" pág25a47. -M.S.yA. de la Nación, 2005

### **Para debatir en clase:**

De Lellis, M.-Bello, Julio. –"Modelo social de prácticas de salud." Proa XXI Editores Argentina, mayo 2001.

Terris M. – *Tres sistemas mundiales de atención médica – Cuadernos médicos sociales N°14. Buenos Aires, agosto 1980.*

Apunte Cátedra: *Introducción a la enfermedad-Muchas definiciones pocas certezas*

### **Bibliografía de consulta:**

Berlinguer, G.-*Causas sociales e implicancias morales de las enfermedades.* Conferencia en la Escuela de S.Pública O. Cruz, Brasil 2007.Dossier <http://www.fiocruz.br>.

Vidal, Susana ".Necesidades en salud".

Llamazares, Ana M. "¿Nuevos Paradigmas? ".Rev. Realidad Económica 111.

Feo, Oscar."La salud pública en los procesos de reforma y las funciones esenciales de salud pública". Rev. Facultad Nac.de S. Pública, vol.22, N°99, marzo 2004, pp61-71.Universidad de Antioquia. Colombia

Belmartino, Susana. "Análisis del Modelo Médico Hegemónico", Apunte cátedra.





## UNIDAD II La estrategia de la Atención Primaria de la Salud

**Objetivo:** Que los estudiantes logren construir un marco teórico referencial para las nuevas políticas de salud que permitan transformaciones en el proceso S-E-Atención.

La Atención Primaria de la Salud desde una perspectiva histórica. Antecedentes. Declaración Universal de los derechos y deberes del Hombre. Los médicos descalzos chinos. La organización Zemstvo. Declaración de Alma-Ata. Principios y valores. Componentes. Alcances. A.P.S.Integral y Selectiva. A.P.S.como estrategia para garantizar el Derecho a la Salud. Carta de Otawa.

### **Unidad II Bibliografía.**

Andina, C.; Doval, K. "Atención Primaria de la Salud"-¿Meta o Mito?-Cuaderno de trabajo N°81-Ed.Inst.Movilizador de fondos Coop.Bs As.2008.

Zurro, J.C.Perez. "Atención Primaria".3°ed.Mosby/Doyma.Barcelona-España.1994.

Carta de Otawa-Canada 1986. Promoción de la Salud

### **Para debatir en clase:**

OPS. "Fundamentos de la A.P.S."-Componentes.

Dr.H.Mahler. "Salud con Justicia". Revista Salud Mundial.O.M.S.mayo 1978.  
Declaración de Alma-Ata.1978

Tejada de Rivero."Alma-Ata: 25 años después". Revista Perspectivas de salud.Vol.8.N°1.2003.O.P.S.

Lorenzo Rodríguez. "El planteamiento ideológico de Alma -Ata". Escuela Nac. De Salud Pública. Cuba 2003.

Testa M. - Pensar en salud - Atención ¿Primaria o primitiva? de la salud. - Lugar editorial - Bs As - 1993.

### **Bibliografía de consulta:**

Marques F. - Curso de post-grado en promoción y educación para la salud. - Universidad del Lleida.www.auladesalut.org

Dossier: Atención Primaria de la Salud. Grupo APS/salud internacional-El Agora.2009.



OPS. "Sistemas de Salud basados en la APS: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS"- Washington, 2008.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre-IX Conferencia Internacional Americana. Bogotá, Colombia-1948

Restrepo H. Málaga H. – Promoción de la salud – Como construir vida saludable – Editorial Medica Panamericana – Colombia – 2001

### **UNIDAD III Epidemiología aplicada a la región SANITARIA VI**

**Objetivo:** Que los estudiantes puedan contextualizar los conceptos teóricos a partir de la realización de un proyecto de Relevamiento en la comunidad que suponga el trabajo con referentes sociales para identificar necesidades y problemas percibidos y sentidos.

Elaboración de un proyecto de relevamiento para espacios comunitarios. Concepto de comunidad.

Nociones de epidemiología. Cifras absolutas y relativas. Razones, proporciones y Tasas.

Tasas de morbimortalidad – Incidencia y prevalencia. Epidemiología aplicada: enfoque de riesgo. Necesidades Básicas Insatisfechas. Indicadores de pobreza e indigencia. Pirámide poblacional. Niveles de atención. Historia natural de la enfermedad: niveles de prevención.

### **Unidad III- Bibliografía**

-Morales, Arturo."Historia Natural de la Enfermedad" definición de conceptos. Niveles de Prevención.Esquema de R. Leavell y G. Clarke. Escuela Graduada de Salud Pública, UPR.

-Guerrero, Rodrigo, y Otros."Epidemiología".Cap 4: Indicadores Epidemiológicos. Fondo Educativo Interamericano.S.A.

-Idem, Cap.2: Definición y usos de la Epidemiología.

-INDEC: Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas. Censo 2001.

#### **Para debatir en clase:**

Posgrado en salud comunitaria."El enfoque de riesgo". Módulo 2.-Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. 2005.

Montero, Maritza. "Comunidad ".Apuntes cátedra.

Levav, J.G. "Examen preliminar de la Comunidad", Cap.I.En "Temas de salud mental en la comunidad". Apunte Cátedra.



### **Bibliografía de consulta:**

Censo social región sanitaria VI, 2010-

Posgrado en salud comunitaria."Epidemiología". Módulo 2.-M.S y A. de la Nación.2005.

El Asis como estrategia-Apunte de la cátedra.

## **UNIDAD IV Enfermería en la Comunidad**

**Objetivo: Reflexionar acerca de la Enfermería y de los cuidados como objeto de estudio a partir de herramientas metodológicas que permitan intervenir en la realidad y transformarla.**

Enfermería en la comunidad: perfil –incumbencias-Actividades-Equipo de salud. Enfermería comunitaria en la Argentina. Cuidar como objeto de estudio.

Cuidados interculturales. Cuidados en la comunidad. Etapas en el proceso de intervención en la comunidad. Multiculturalidad-Interculturalidad. Retos de la enfermería .

Educación para la salud como herramienta para la promoción y prevención.

El taller como metodología participativa: ¿Qué es? ¿Cómo se organiza?

### **Unidad IV Bibliografía.**

*Alfonso Roca. Teresa "De la Enfermería de salud pública a la enfermería comunitaria". Cap. III Enfermería Comunitaria".*

### **Para Debatir en clase:**

*Mínguez Arias, Jorge."Antropología de los cuidados"-Cultura de los cuidados.Nº7y8.Año IV. 2000.*

*Do Prado M." Salud y globalización ": Retos futuros para el cuidado de enfermería. Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería.2004.*

*Muñoz de Rodriguez, Lucy.y otra. "Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger". Colombia Médica 2007. Vol. 38.*

*Villalba, Rosa." Desarrollo de la enfermería comunitaria en la Argentina". Enfermería Global N° 13. [www.um.es/eglobal/](http://www.um.es/eglobal/). Junio 2008.*

*Residencia Interdisciplinaria de Educación para la salud."Dispositivos de Intervención en Educación para la salud". 2/2008. G.C.B.A.*

*Rieps."Herramientas de intervención en prevención, promoción y educación para la salud". 11/2007.G.C.B.A.*





### **Bibliografía de consulta:**

Autores varios. *Conceptos: Multiculturalidad-interculturalidad-educación intercultural-*.

Rohrbach-Viadas, Cecilia. "Antropología. Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de M. Leininger. *Cultura de los cuidados. Año II, N° 3. 1998.*

HidalgoHernández, Verónica. "Cultura, Multiculturalidad, Interculturalidad y transculturalidad: Evolución de un término". *Apunte de la cátedra.*

## **UNIDAD V. El Sistema de Salud en Argentina.**

**Objetivo:** Conocer la estructura política del sistema de salud para poder reflexionar acerca de las transformaciones necesarias que permitan alcanzar un modelo social de prácticas de salud.

La salud como derecho universal. La salud en la Constitución Nacional.

Sistema de salud en la Argentina – Del estado Benefactor al estado Neoliberal.

Marco legal en salud – Concepto de redes en Salud.

### **Unidad V Bibliografía.**

Enfermería Comunitaria "Sistema de salud". Recorrida histórica y actual. Apunte Cátedra.

Constitución de la Nación Argentina.

### **Para debatir en clase:**

Ezcurra, Ana María. ¿Qué es el neoliberalismo?

Postgrado de salud social y comunitaria. – Modulo 9 – Salud y redes – 2006.

Laurell, Asa Cristina. "Las políticas sociales del neoliberalismo.". *Temas de salud. Asoc. Médicos Municipales Ciudad de Bs.As, AÑO 3. n° 21. 1996.*

### **Bibliografía de consulta**

Políticas Sociales del Bicentenario. [www.desarrollosocial.gov.ar/Ministerio de Desarrollo Social de la Rep. Argentina. 2010](http://www.desarrollosocial.gov.ar/Ministerio de Desarrollo Social de la Rep. Argentina. 2010)

## **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 e indicadores epidemiológicos.

Es requisito de acuerdo al régimen de estudios, la asistencia al 75% de las clases.

### **Actividades áulicas obligatorias:**

Se llevarán a cabo trabajos prácticos obligatorios, exposiciones y discusiones grupales. El objetivo de estas actividades es que los estudiantes desarrollen manejo e interpretación de textos, búsqueda de información y socialización de los conocimientos. El trabajo en equipo es considerado parte del proceso de aprendizaje de habilidades profesionales.

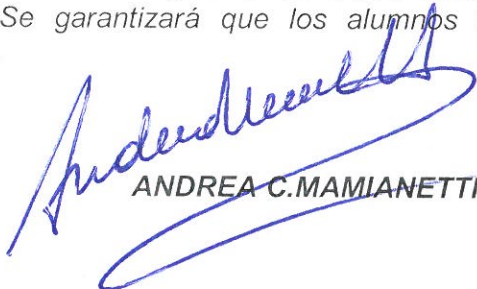
### **Evaluación**

La evaluación será considerada un proceso y se la pensará como una producción de conocimiento por parte del estudiante ya sea en forma grupal e individual, oral y escrita.

Se realizarán dos exámenes parciales. Examen final oral y/o escrito integrador para los alumnos que no promocionen la asignatura.

Según el régimen de estudios, artículo 9º, 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, o
- 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.

  
ANDREA C. MAMIANETTI

Firma y Aclaración