



ANEXO RESOLUCIÓN DE DIRECTOR N° 329/2020
PLAN DE TRABAJO DOCENTE

AÑO:	2019
------	-------------

1- Datos de la asignatura

Nombre	REDES Y SISTEMAS DE SALUD
--------	----------------------------------

Código	18
--------	-----------

Tipo	
x	X

Nivel	
Grado	X
Post-Grado	

Área curricular a la que pertenece	Medicina – Eje APS y Orientación Comunitaria
------------------------------------	--

Carrera/s	Medicina
-----------	----------

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	Tercer año
--	------------

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	64
Semanal	4 hs

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los alumnos:

Teóricas	Prácticas	Teórico – prácticas
2 hs.	2 hs.	

Relación docente - alumnos:

Cantidad estimada de alumnos inscriptos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores/JTP	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
300	3/1	7			8



2- Composición del equipo docente (Ver instructivo):

Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Rafael Passarini	Médico UBA
2.	Julio Samueza	Médico
3.	Edgardo Marambio	Médico
4.	Silvina Fábregas Lengard	Medica
5.	Virginia Stoppani	Médica
6.	Julio Tuseddo	Médico
7.	Diego Naddeo	Psicólogo
8.	Juan José Lakonich	Psicólogo
9.	Julieta Castelvetri	Trabajadora Social
10.	Alejandro Cano	Médico

Nº	Cargo								Dedicación			Carácter			Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)				
	T	As	Adj	JTP	A1	A2	Ad	Bec	E	P	S	Reg.	Int.	Otros	Docencia		Investig.	Ext.	Gest.
															Frente a alumnos	Totales			
1.															6	20			
2.			X							X					6	10			X
3.			X							X					6	10		X	X
4.				X						X					6	10		X	X
5.					X					X					6	10			
6.					X					X					6	10			
7.					X					X					6	10			
8.					X					X					6	10			
9.					X					X					6	10			
10.					X					X					6	10			

3- Plan de trabajo del equipo docente



Presentación

La organización de los servicios de salud en redes y sistemas dista de ser un dato anecdótico para constituirse en un componente esencial de la atención de la salud en todos los niveles de intervención, desde lo promocional y preventivo hasta lo asistencial y la rehabilitación, desde el primer nivel de atención hasta la atención más compleja.

Los conceptos de sistema y de redes no conforman solo un conjunto de instrumental y herramientas diagnósticas, sino que se constituyen además en una propuesta de armonización y articulación de recursos, de instituciones de diferente índole pero que deben trabajar en forma conjunta para brindar alguna respuesta o alcanzar determinado objetivo.

Incluye sistemas de salud formal e informal, políticas de salud y sus repercusiones locales, concepto de equidad en el acceso y en la protección de los riesgos.

Teniendo a la estrategia de Atención Primaria de la Salud como marco de desarrollo, organización e implementación

Marco

La Unidad de Aprendizaje Redes y Sistemas de Salud integra el eje Orientación Comunitaria, en el que es precedido por Promoción y Educación para la Salud e Interculturalidad y Salud, 1º y 2º año, respectivamente, seguida por Salud del Trabajador y Medicina del Deporte, Programas de Salud y Medicina Legal y Toxicología en años posteriores.

Por lo tanto, su propósito se centra en presentar las características de la red de servicios de salud, su organización interna (niveles de atención- resolución) y externa (subsectores, intersectorialidad).

El enfoque comunitario y de salud colectiva se revela como el más pertinente para responder a las necesidades de salud de la población. En este sentido, la estrategia de APS muestra ser la herramienta de organización de los sistemas de salud adecuada a la mirada de atención comunitaria y la vía de inserción apropiada para promover la participación popular. Dentro de esta estrategia, la organización de los servicios de salud debe responder a los criterios de equidad que los diversos marcos legales vigentes en nuestro país establecen. Un conjunto de intervenciones con impacto multiplicador, al incidir desde las políticas públicas, y a través de la red de servicios de salud en los principales determinantes de salud de las personas y las comunidades. De esta manera, la unidad se articula longitudinalmente con el eje Salud Comunitaria y APS y transversalmente con las asignaturas del año que se orientan al estudio de los problemas del envejecimiento y desgaste, problemáticas clínico comunitarias neurológicas, metabólicas y digestivas, epidemiología clínica social y comunitaria y tamizaje y ciencias del diagnóstico.

Dado que se trata de una unidad del tercer año, los conocimientos previos con los que se trabajará, estarán vinculados a las experiencias de los tres años del ciclo de formación básica de los estudiantes.

Objetivo general

Incorporar a las competencias del alumno habilidades para el trabajo en red y la armonización sistémica de las respuestas pensadas tanto en perspectiva diagnóstica como en perspectiva estratégica asociada al incremento de la capacidad de respuesta para problemas complejos de salud.



4- Unidades didácticas con Objetivos de aprendizaje y contenido

CONTENIDO DE LA ASIGNATURA POR UNIDAD TEMÁTICA

Núcleo 1: Siempre juntos es mejor...conformando redes

Contenidos

Caso: Experiencia Rosario -auditoría de oportunidades perdidas en salud infantil en los tres niveles de atención-. El qué, por qué y cómo de las redes...las redes son redes de personas. Los objetos y su capacidad de agencia. Integrando lo inimaginable medicina occidental y medicina de pueblos originarios Bolivia y Ecuador. ¿Por casa cómo andamos?

La legitimidad de la salud como problemática para la participación social. Redes sociales e institucionales La lógica de las redes. Redes intra e interinstitucionales, Más allá de la referencia y contra referencia. La naturaleza de los vínculos: Niveles en la construcción de redes.

Objetivos

Reconocer la importancia del trabajo en Red Identificar a la participación social como necesaria en el trabajo en salud.

Realizar un mapa de las redes de salud de la comunidad donde trabaja.

Núcleo 2: Paso a paso vamos construyendo una red

Contenidos

Caso: “no importa quien lo haga, lo importante es que se haga”

Reconociendo al “otro”. Conociendo al “otro”. Colaborando. Cooperando. Asociándonos. La salud en movimiento. Gestión de redes nuevas formas de gestión de los servicios de salud. Redes integradas de servicios de salud.

Redes sociales y de salud, desarrollo de habilidades de concertación y negociación. Tensiones con la estructura piramidal y las sociedades segmentadas.

Conflicto en las redes ¿Cómo empezar a armar redes?, ¿cómo sostenerlas? ¿Cómo sanearlas? ¿Cómo evaluarlas? Vínculos con la clínica y con la salud mental: terapias en y de red.

Objetivos

Identificar la importancia del trabajo con el otro.

Reconocer los aportes de las redes al sostenimiento de los servicios de salud.

Visualizar la importancia de la cooperación y trabajo en redes.

Núcleo 3: Salud en el desarrollo local

Contenidos



Sistemas de salud basados en la APS inserto en la historia y el futuro de los barrios y de las localidades. La circulación de valores: Derecho a la salud. Equidad. Solidaridad puestos en acción. Participación social, autogestión y cogestión construcción de un sujeto del desarrollo local Problemas complejos e intersectorialidad. Respuesta a las necesidades de salud de la población.

Orientación hacia la calidad. Responsabilidad de los gobiernos. Justicia social. Sustentabilidad. Elementos esenciales: Cobertura y acceso universales. Primer contacto. Atención integral, integrada y continua. Orientación familiar y comunitaria. Énfasis en la promoción y la prevención. Cuidados apropiados.

Mecanismos de participación activa. Marco político, legal y constitucional ¿Cómo comunicar e instalarlos en la cultura? Políticas y programas pro-equidad.

Organización y gestión participativas. Profesionales de salud rindiendo cuentas a sus comunidades y haciendo abogacía por el derecho a la salud.

Objetivos

Reconocer los aportes de la participación social en el desarrollo local.

Identificar los elementos de la intersectorialidad en el desarrollo de los sistemas locales de salud.

Identificar la estrategia de atención primaria y sus elementos de intersectorialidad.

Reconocer la importancia de las políticas de salud y los programas para alcanzar la equidad en salud.

Núcleo 4: La APS resignificada en la red de servicios

Contenidos

Caso: ¿Por qué ir a un centro de salud si en un hospital te atienden mejor y te resuelven todo? ¿Qué es una red de servicios?

Niveles de atención y niveles de prevención, referencia, contra referencia, complementariedades y capacidad resolutive. Costos directos e indirectos abiertos u ocultos en la desconcentración o concentración de los servicios de salud.

Sustento del primer nivel. La Atención Primaria como una agenda de reforma del sistema de salud. Componentes estratégicos de la APS. “Salud para todos en el siglo XXI. Papel del mercado. “Sistemas de exclusión de baja conflictividad”.

Planificación y mercado. Sistemas de salud basados en la atención primaria de la salud. Ejemplos recientes en Latinoamérica.

Objetivos

Identificar los alcances del trabajo en el primer nivel de atención.

Conocer los sistemas de salud basados en la atención primaria.

Conocer el grado de resolutiveidad en la atención de patologías prevalentes del primer nivel.

Núcleo 5: Hablando de sistemas...

Contenidos

Caso: universalidad ¿por la vía de seguros o de sistemas?



Sistemas de salud. Concepto. Objetivos. Sistemas formales, informales e intersectorialidad. Actores del sistema de salud. Lo público y lo privado. Lo que tenemos y lo que deberíamos tener. El desarrollo de la Salud Pública en Argentina.

Cobertura poblacional. Los “subsectores” estatal, seguridad social, privado.

Formas de intervención del estado en los servicios de salud. Regulación, información y financiamiento. Macro modelos estructurales. Sistemas totalmente estatales, sistemas únicos con centralidad de lo público, competencia estructurada, libre mercado. Las reformas sus autores y sus actores. Relación estado-sociedad. Los sistemas de salud en el estado de bienestar europeo. Leyes regulatorias.

Objetivos

Conocer cómo se integran los sistemas de salud, sus subsectores.

Identificar la importancia del rol de rectoría del estado en el sistema de salud.

Conocer las diferentes reformas implementadas en el sector salud en las últimas décadas.

Conocer los modelos de salud por aseguramiento vs los modelos de salud integrales, diferencias, ventajas y desventajas.

Adquisición de contenidos teóricos y habilidades técnicas que sustenten las competencias.

Los alumnos adquieren los contenidos teóricos en los seminarios impartidos por los docentes a tal fin. Además, están las instancias abiertas de tutorías y consulta con expertos que serán ofrecidas...

5. Descripción de Actividades de aprendizaje.

SE CURSARÁN en forma OBLIGATORIA 1 (una) Clase semanal de 3 horas. Cada clase tiene un 50% de componente de marco teórico y un 50% de componente práctico. Durante las horas correspondientes al componente práctico los estudiantes deben trabajar en el aula, con la planificación correspondiente a cada clase.

Además, deberán disponer de una hora semanal dedicada a la asistencia de trabajo articulado con el Escenario Campo, donde se cumplirán y verificarán objetivos aportados por la asignatura a este escenario curricular.

ACTIVIDAD	HORAS SEMANALES
Presencial teórico/práctica	3 horas
Campo	1 hora

6. Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.

Mes	Eje temático	Tipo de Clase	Evaluación
Agosto	Núcleo 1	Teórico-Práctico	
Septiembre	Núcleo 2	Teórico-Práctico	1° Parcial 28/09/19



Octubre	Núcleos 3, 4 y 5	Teórico-Práctico	Recuperatorio 1: 12/10/19
Noviembre			2º Parcial 23/11/19
Diciembre			Recuperatorio 2: 7/11/19 Final 20/12/19

7. Procesos de intervención pedagógica.

Los estudiantes que cursen esta asignatura tienen tres escenarios de aprendizajes: “Escenario Campo”, y el espacio propio de la asignatura que son los “Seminarios” o “Encuentros” que tendrán una duración de tres horas teórico-prácticas, y en los cuales se articularán los contenidos de marco teórico de la asignatura. Dichos Encuentros constan de tres momentos fundamentales: a) Trabajar en grupos (de 5 o 6 estudiantes) con los conocimientos previos que tengan sobre el tema del núcleo; b) Presentar un disparador (frase, lectura crítica, película, resolución de ejercicios, casos y/o problemas, etc.) para una construcción colectiva; c) Hacer un cierre con la contextualización definitiva según los objetivos del encuentro (siguiendo el programa).

Ciclo Conferencias con expertos: se prevén dos conferencias de expertos que se relacionen con temáticas de redes en funcionamiento, distribuidas en el cuatrimestre.

En cada Encuentro se irán dando consignas que permitan armar el Análisis de Situación en Salud (ASIS) con identificación de un problema en su área de TC.

La asignatura prevé el desarrollo de horas cedidas al escenario Campo, compartido con el resto de las asignaturas del cuatrimestre, con un eje común.

8. Evaluación

Será necesaria la asistencia acreditada de cada estudiante en el 75% de los encuentros programados para la cursada, según lo establecido en el régimen académico. Asimismo, se deberán cumplir los requisitos de los escenarios correspondientes para la aprobación.

Los estudiantes que tuvieren justificación de su inasistencia a cualquiera de los escenarios donde transcurre la asignatura, deben presentar dicha justificación dentro de la semana siguiente a la inasistencia. No se tomarán bajo ningún punto de vista, justificaciones por fuera de ese lapso de tiempo.

Evaluaciones parciales:

Se conformarán equipos por grupo de trabajo, de 5 ó 6 miembros por equipo. Documento escrito y defensa presencial. Consignas, consultas y orientación por tutores de grupo.

Primera evaluación parcial: 19-20 septiembre (entrega del trabajo escrito). 28 septiembre (presencial para defensa)

Consta de la 1ra. Etapa del Análisis Situacional

- Descripción del Espacio Local
- Descripción de la Población Sujeto



- Selección y priorización de un problema

Extensiones: trabajo grupal hasta 6 carillas y Anexos (3); defensa presencial hasta 20 minutos.

Segunda evaluación parcial: 14-15 noviembre (trabajo escrito) y 23/11 (presencial)

Consta de la 2ra. Etapa del Análisis Situacional

- Identificación de Actores Sociales
- Análisis descriptivo y explicativo del Problema
- Conclusiones del TC

Extensiones: trabajo grupal hasta 12 carillas (6 de la 1ra. Etapa) y Anexos (5); defensa presencial hasta 20 minutos.

Las evaluaciones parciales tendrán sus respectivas instancias recuperatorias.

Los parciales y sus recuperatorios correspondientes serán considerados aprobados cuando el estudiante promedie la nota de 6 o más.

Evaluación final:

Consta del trabajo grupal de Análisis Situacional.

Entrega del TC con contenidos integrados de 1° y 2° parcial (fecha 9-10/12 impreso) con las correcciones según las observaciones realizadas en las presentaciones.

Extensiones: trabajo grupal hasta 12 carillas y Anexos (hasta 5).

Los trabajos con puntaje de 7 (siete) o superior darán por aprobada la cursada sin instancia final. Los GRUPOS con trabajos con calificación menor a 7 (siete) se deben presentar a defensa presencial (20 minutos) el día 20/12. La nota final para aprobar deberá ser de 6 (seis).

Quien deba presentarse en otra fecha lo hará defendiendo el TC del grupo al cual perteneció.

Cursada Reprobada: cuando el estudiante obtenga como calificación final de 1 a 5 puntos.

9. Asignación y distribución de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente.

El Profesor Titular es responsable de la coordinación de la Asignatura, el conocimiento de cada docente y del avance del Programa, para lograr el cumplimiento de sus objetivos, contenidos y evaluaciones. Deberá confeccionar y coordinar la realización de las instancias de evaluación junto a los Docentes Adjuntos y JTP. Coordinará las reuniones de equipo docente con fines académicos, de intervención pedagógica y promoción de capacitación permanente.



Los Docentes Adjuntos con dedicación simple y parcial serán responsables de conocer las diferentes comisiones de estudiantes emplazadas durante los días de cursada de la semana. Deberán ser responsables de la corrección, junto al Docente Titular, de la evaluación que se tomará en cada instancia parcial y final. Deberán estar pendientes de las necesidades que planteen los docentes a cargo de la parte activa de las clases en las diferentes comisiones, visualizando estrategias dentro y fuera del aula que pudieran promover un mejor aprendizaje significativo. Serán asistidos por los JTP.

Los Ayudantes Graduados serán los responsables directos del dictado de clases, colaboración en la confección del Trabajo sobre Análisis Situacional de Salud (ASIS) de un escenario de campo, aportarán sobre las evaluaciones de acuerdo con el rendimiento de los/las estudiantes.

El cuerpo docente en su conjunto planificará las diferentes instancias formativas, a los fines de lograr una uniformidad en los contenidos básicos. Se mantendrán reuniones quincenales/mensuales para evaluación y eventual corrección de la planificación.

Los Docentes Adjuntos y JTP con antecedentes de actividad de Investigación, llevarán a cabo la coordinación de la presentación de trabajos de los estudiantes durante la semana de Integración dispuesta en el calendario académico de la Carrera de Medicina.