



ANEXO I RESOLUCIÓN DE DIRECTOR N° 527/2020

PLAN DE TRABAJO DOCENTE

AÑO:	2020
------	------

1- Datos de la asignatura

Nombre	SALUD COLECTIVA y COMUNITARIA
--------	-------------------------------

Código	21
--------	----

Tipo

Obligatoria	X
Optativa	---

Nivel

Grado	X
Post-Grado	---

Área curricular a la que pertenece	Eje PROCESO SALUD ENFERMEDAD ATENCIÓN
------------------------------------	---------------------------------------

Departamento	---
--------------	-----

Carrera/s	MEDICINA
-----------	----------

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	Ciclo de FORMACIÓN CLINICA – 4to Año – ANUAL
--	--

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	128 hs.
Semanal	4 hs.

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

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
2 hs.	1 h.	1 h.

Relación docente - estudiantes:

Cantidad estimada de estudiantes inscritos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
200	2	5	7	4	7

2- Composición del equipo docente :

Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Martina Iparraguirre	Medica Clínica.
2.	Marcelo Laserna	Odontólogo.
3.	Nicolás Zanier	Médico Generalista.
4.	Cintia Altamirano Reminger	Medica Generalista.
5.	Agustina González	Medica Generalista.
6.	Juan Martin Gastiazoro	Sociólogo.
7.	Adolfo Sánchez De León	Medico Clínico.

Nº	Cargo								Dedicación				Carácter				Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)								
	T	As	Adj	JTP	Ayte Grad	Ayte Est.	Ads	Bec	E	C	P	S	Reg.	Int.	A término	Otros	Docencia					Invest.	Ext.	Gest.	
																	Frente a estudiantes	Semana Integ.	ABP	Campo	Totales				
1.	X										X				X			8	4		2	20			
2.			X								X				X			8	4		2	20			
3.				X								X			X			6			4	10			
4.				X							X				X			8			4	20			
5.					X							X			X			6			2	10			
6.					X							X			X			6			2	10			
7.					X							X			X			6			2	10			

3- Plan de trabajo del equipo docente

1. Objetivos de la asignatura.

La asignatura Salud Colectiva y Comunitaria se presenta como la estrategia que le permitirá al estudiante de cuarto año poner en juego las habilidades y competencias adquiridas en las asignaturas previas del área “Proceso Salud/Enfermedad/Atención” (Promoción de la salud, PIAS, Redes y Epidemiología) en el complejo escenario Socio médico. Profundizar en la dimensión política de la Salud Pública como herramienta transformadora fundamental de la realidad Sanitaria.

Nos proponemos historizar el surgimiento del modelo medico hegemónico, rastrear sus orígenes, para entender el papel desempeñado por los distintos actores sociales y su peso relativo en las distintas construcciones de salud a lo largo de la historia. El surgimiento de la medicina social y la contra hegemonía de la Salud Colectiva con su fuerte impronta Latinoamericana. Una nueva mirada y re significación de conceptos epidemiológicos clásicos, como los indicadores de morbimortalidad materno infantil, bajo el paradigma de la complejidad. El reconocimiento preciso de lo que la medicina puede y lo que no puede aportar frente a problemas hipercomplejos que caracterizan la nueva agenda en salud.

Para esto profundizaremos en los aspectos más relevantes de nuestro sistema y organización sanitaria, los principales aspectos legislativos que configuran la salud y las prácticas profesionales, buscando que nuestros estudiantes y alumnas desarrollen actitud y aptitud crítica. La contextualización de la práctica y la tecnología médica como condición, para entender los grandes determinantes sociales y problemas de salud, así como también para descubrir los aspectos y las ventajas estratégicas que muchas veces plantean las realidades locales.

Incluye la situación de salud en la Argentina y en el mundo, frecuencia y distribución de los problemas de salud, indicadores básicos demográficos, socioeconómicos combinado con indicadores de morbimortalidad. Revalorización de la Atención Primaria de la Salud (APS) y la participación comunitaria como derecho y como estrategia.

2. Enunciación de la totalidad de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

El **plan de estudio** de la cursada está estructurado en seis núcleos que constituyen en sí mismos nudos problemáticos que deben ser abordados desde la perspectiva de la complejidad y la integralidad. Cada uno de estos núcleos se organiza en 4 encuentros semanales teórico práctico y el diseño colectivo de una consigna para sistematizar la observación y el trabajo de campo. Se diseñara de manera conjunta un Laboratorio de Habilidades clínicas y comunitarias mensual de 2 horas. De duración, cumplimentando así con las 4 horas semanales que implica la cursada.

Núcleo de Aprendizaje N1:

Cada núcleo de aprendizaje estructura sus contenidos en 4 semanas de encuentros teórico prácticos y un encuentro en el escenario campo.

- La historia de la biomedicina. El modelo Europeo. Las dimensiones básicas para su estudio: económico/política, Institucional, Saber Medico e ideológica. Principales rasgos de la biomedicina. La función de las Instituciones en la expansión de la ideología médica en las clases subalternas. El rol del Estado en la reproducción del MMH. Breve análisis de la dinámica que organizo los servicios de salud en la Argentina.

- El surgimiento de la Medicina social. De la salud pública hegemónica y el rol del Estado Benefactor al movimiento Latinoamericano. El contexto internacional y regional. El modelo Brasileño, la salud colectiva, un campo abierto a nuevos paradigmas. Enfoques teórico metodológico, diferencias con la Salud Pública.
- Renovación conceptual de la Salud Pública. Origen histórico de la Salud Pública. El contexto actual, la mundialización de la Salud Pública. La Salud Pública como producto socio político en Latinoamérica. Desafíos en la organización de los sistemas de Salud en el contexto actual. Historia y desafío de la Salud Pública Argentina.
- Categorías analíticas: reproducción social, medios de producción, clase social, perfiles epidemiológicos.

Núcleo de Aprendizaje N° 2:

- Características de la práctica Clínica. Individuo, población y colectivo como unidades de análisis. La potencia del encuentro en la producción de la Integralidad.
- Integralidad en la producción de cuidados. La pérdida de la dimensión cuidadora en la producción de la salud. El trabajo en salud y sus tecnologías.
- Integralidad en la producción de cuidados. La pérdida de la dimensión cuidadora en la producción de la salud. El trabajo en salud y sus tecnologías Salud con perspectiva de género e intercultural. El cuerpo femenino como campo de batalla geopolítica. La Institución de “la Niña como sujeto histórico. Hasta donde las conductas y premisas del sector Salud promueven la autonomía y dignidad de los cuerpos. La persistencia de las viejas concepciones acerca del proceso salud enfermedad y la ceguera cognitiva respecto de la generización inexorable de los procesos salud enfermedad.

Núcleo de Aprendizaje N° 3:

- Mortalidad Materna en Argentina, antecedentes, situación actual. La adhesión de nuestro país a la CEDAW. Aborto avances y retrocesos y desafíos futuros. La muerte materna como problema para el desarrollo social. El largo camino de la muerte materna, del hecho biológico a la historia de vida. La mortalidad materna como expresión de la negación de los derechos humanos. La mortalidad materna como herramienta de gestión y vigilancia epidemiológica. La autopsia verbal como herramienta de investigación.
- Mortalidad Infantil en Argentina y Latinoamérica, cartografía de la desigualdad. La mortalidad infantil como herramienta de gestión y vigilancia epidemiológica. La autopsia verbal como herramienta de investigación y gestión.
- Abordaje de epidemias. Patologías endémicas regionales. Emergencias socio ambientales. Gestión Integral de Riesgos y Desastres. El uso de la tecnología en pediatría como patología emergente de la modernidad.

- El espacio local como escenario privilegiado para la producción de información epidemiológica como soporte a la gestión. “Conoce Tu Barrio y Conocerás el Mundo”. De lo local a lo global y viceversa.
- Programación local participativa: Un dispositivo privilegiado para comprender una APS comprensiva y emancipadora.

Núcleo de Aprendizaje N° 4:

- Planificación estratégica situacional como dispositivo analítico y propositivo para la intervención en contextos de poder fragmentado. El reconocimiento y mapeo de actores sociales como herramienta de gestión indispensable, campos de fuerza, viabilidad de las acciones como ejes básicos del cambio organizacional.
- Sistemas de salud. Recorrido histórico de la conformación del sistema de salud. Historia de la prestación del servicio de salud en la Argentina. Las obras sociales y mutuales en Argentina. Sistemas de salud universales. El caso de Brasil. Políticas de producción pública de medicamentos
- La compleja situación actual, la desigualdad prestacional en la República Argentina, los grandes desafíos “sistema Único de Salud vs. CUS”. Los casos emblemáticos del seguro popular Mexicano y la ley 100 en Colombia.
- Cultura organizacional de las instituciones sanitarias. Subjetividad e instituciones. La violencia Institucional como lógica en la formación y praxis médica. Los casos emblemáticos de parto respetado/Institucionalizado y la atención con perspectiva de género e intercultural. Sistemas de información en Salud. Transferencia de conocimientos y tecnología diagnóstica o terapéutica básica desde el laboratorio a la clínica médica cotidiana. ¿Cómo asegurarse de que los nuevos tratamientos y el conocimiento científico lleguen a los pacientes y poblaciones para quienes son diseñados y sean implementados correctamente? La comunicación en Salud. Análisis del discurso.

Núcleo de Aprendizaje N° 5:

- El enfoque epidemiológico de Riesgo en la planificación de las políticas Públicas. De la historia Natural de la Enfermedad a las Estrategias de Prevención.
- Riesgos biológicos. Riesgos ambientales. Riesgos ocupacionales. Salud del trabajador. Trabajo Infantil.
- La vulnerabilidad como categoría para diseñar estrategias de promoción y prevención. Experiencias de gestión en salud colectiva desde la perspectiva de la vulnerabilidad: el caso de la epidemia de VIH/SIDA.

Núcleo de Aprendizaje N° 6:

- Reconocer la necesidad de transformar la praxis de la salud pública tradicional hacia modelos de abordaje adecuados para problemas de salud-enfermedad multidimensionales y complejos .La Salud Pública/Colectiva frente a los problemas de salud emergentes y reemergentes. Enfermedades olvidadas. La pobreza como principal factor de riesgo para enfermar y morir.
- Adicciones. Problemáticas de grupos específicos: poblaciones migrantes, pueblos fumigados, pueblos indígenas.
- Nuevos abordajes en epidemiología. Niveles de emergencia de la salud-enfermedad. El paradigma de la complejidad en Salud.

3. Bibliografía (Básica y Complementaria).

Núcleo de Aprendizaje N°1:

- Menéndez, L. “El Modelo médico y la Salud de los trabajadores”. Revista Salud Colectiva, 1 (1) pag.: 9-32. La Plata. Abril 2005
- “La Salud Publica en Las Américas”. OPS. Washington DC. 2002.
- Granda, E.“A que llamamos Salud Colectiva hoy?”. Revista Cubana de Salud Pública. 30 (002). La Habana, Cuba. 2004.
- Spinelli, H.; Trotta,L.; Galeano, D.“Juan Cesar García y el movimiento Latinoamericano de medicina Social. Notas sobre una trayectoria de vida”. Revista Salud Colectiva, 7(3) pág. 285-315. Bs As. Dic. 2011.
- Rosen, G.“Que es la Medicina Social?, un análisis genético del concepto”.
- Menéndez, E. L.“Salud Publica: Sector Estatal, Ciencia aplicada o ideología de lo posible?”.
- Tobar, F.“Breve historia del sistema Argentino de Salud”. Ed. La Ley. 2012.
- Brehil, J. y otros.“Medicina Social Latinoamericana, aportes y desafíos”.
- Morales Borrero, M. C. Salud Colectiva/Salud Publica. Estamos hablando de lo mismo? Cap. 1 (15-30).

Núcleo de Aprendizaje N° 2:

- Merhy, E.; Franco, T.“Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud”. Ed. Lugar BA 2016. Capítulos 1 y 2
- Merhy, E.La integralidad desde la perspectiva del cuidado en Salud: Una experiencia del SUS en Brasil. Rev. Salud .Colectiva.Pag.113-123. Bs. As. 2016
- Testa, M. “El Hospital. Dedicado al Viejo Víctor de la cama 6”.
- Merhy, E. y otros.“Disputas en torno a los planes de cuidado en la internación domiciliaria. Una reflexión necesaria” Rev. Salud Colectiva 3(3) pág. 259-269. Bs. As. 2007.

- Menendez, E. “Modelos de Atención de los padecimientos, de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas”. Rev. Ciencia y salud Colectiva. 8 (1) Pág. 85-207. México. 2003.
- Menendez, L. “La enfermedad y la curación, que es la Medicina Tradicional?”. Rev. Alteridades 4 (7) pág. 71-83. México 1994.
- Spinelli, H. “Las dimensiones del campo de la Salud en la Argentina”. Rev. Salud Colectiva. 6(3) pág. 275-293 Bs. As. 2010.
- Felitti, K. “La Revolución de la Píldora. Sexualidad y política en los sesenta.” Ed. EDHASA. Bs. As. 2012.
- De Beauvoir, S. “El segundo sexo”. Ed. Penguin Random House. Bs. As 2016.

Núcleo de Aprendizaje N° 3

- Ramos, S. y otros. “Para que cada muerte materna importe”. CEDES: MINSAL: Bs. As. 2004.
- Bronfman, M. “Como se vive se muere”.
- Checa, S. “Realidades y Coyunturas del Aborto. Entre el derecho y la necesidad”. Cap.: Los Abortos y sus significaciones imaginarias: Dispositivos políticos sobre los cuerpos de las mujeres. Fernández, Ana M.; Tajer, Deborah.
- Fernandez, A. M. “Particularización y Autonomía, un proyecto para niñas”. UNICEF Bs. As 1994.
- Ausberger, C y otros. “ La Mortalidad Infantil en Santa Fe. Un aporte al monitoreo de los derechos de los niños”. Rev. Población y Salud en Mesoamérica. 13 (1) 2015.

Núcleo de Aprendizaje N° 4:

- Testa, M. “Atención ¿Primaria o Primitiva? de la Salud”.
- Testa, M. “Decidir en Salud: ¿Quién?, ¿Cómo? Y ¿Porque?”. Rev. Salud Colectiva. 3(3) Pág. 247-257. Bs. As. Dic. 2007.
- “La Practica epidemiológica en los sistemas de los servicios de Salud. “Boletín Epidemiológico OPS”. 11(3) 1990.
- Onocko Campos, S. “Planificación y Razón Instrumental: un análisis de la producción teórica sobre la planificación estratégica en Salud en los años noventa en Brasil.” Cuadernos médicos sociales. Vol. 77 Pág. 71-80.
- Merhy,E. “La Planificación como tecnología de gestión: tendencias y debates sobre la planificación en Salud en Brasil”. Cuadernos de Posgrado. UBA. Bs. As. 2011.
- RODRIGUEZ, M.I. ; De la salud individual a la salud global en la búsqueda de un mundo mejor; en: <http://www.elagora.org.ar/site/documentos/Ponencia-Isabel-Rodriguez.pdf>

- ROVERE, M; Calidad centrada en el ciudadano; Ponencia del 8º Congreso de la Salud del Municipio. Rosario. 1998.
- ROVERE, M; Planificación estratégica en salud; acompañando la democratización de un sector en crisis; en: Cuadernos Médico Sociales 75: 31-63; disponible en: <http://bibleduc.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/rovere2.pdf>
- ROVERE, M; La Salud en la Argentina: Alianzas y Conflictos en la Construcción de un Sistema Injusto; disponible en: http://www.fcs.uner.edu.ar/unidad_academica_fcs/decides%20la%20esquina%20del%20sur%20original.pdf
- TESTA, M.; Decidir en Salud: ¿Quién?, ¿Cómo? y ¿Por qué?. *Salud colectiva* [online]. 2007, vol.3, n.3 [citado 2015-04-19], pp. 247-257 . Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652007000300003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1851-8265.
- Drago, M. La Reforma al sistema de Salud Chileno desde la perspectiva de los derechos Humanos. CEPAL. Serie Políticas Sociales. Chile.2006
- Lobato, M. Z y otros. Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la Salud en La Argentina. Ed. Biblos. Mar del Plata. 1990.
- Barrancos, D.; Vilaca Mendez, E. Memoria de Planificadores: otra historia de la planificación en Salud en América Latina. Serie Informes técnicos Vol. 9. OPS: Washington DC. 1992.
- Matus, C. Las Ciencias y la Política. *Rev. Salud Colectiva*. 3 (1). Pag.81-91. Bs. As. 2007.
- Wagner de Souza Campos, G. Equipos matriciales de referencia y apoyo especializado. Un ensayo sobre la reorganización del trabajo en Salud.
- Spinelli, H.; Arakaki, J.; Federico, L. Gobernantes y Gestores. Las capacidades de gobierno a través de narrativas, puntos de vista y representaciones. UNLA. Lanús, Bs As. 2019.
- Wagner de Souza Campos, G. Paideia y Gestion: un análisis sobre el soporte Paideia en el trabajo en Salud. *Rev. Salud Colectiva* 1 (1). Pág.59-67. Bs As.2005.
Núcleo de Aprendizaje N° 5:
- Naomar de Almeida Filho, Castiel, L. D.; Ayres, J. R. Riesgo: Concepto básico de la epidemiología. *Rev. Salud Colectiva*.50(3) Pág. 223-344. Bs. As.2009.
- De Carvalho Mesquita Ayre, J. R. Conceptos y Practicas en Salud Publica: algunas reflexiones. *Rev. Nacional de Salud Pública*. Antioquia Colombia. 2002.
- De Carvalho Mesquita Ayres, J. R. El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de Salud, nuevas perspectivas y desafíos.
- Paiva, V.; Ayres, J. R. ; Capriati, A. ; Amuchastegui, A. ; Pecheny, M. Prevencion, Promocion y cuidados; enfoque de vulnerabilidad y DDHH. Compaginado desde Teseopress.

Núcleo de Aprendizaje N° 6:

- Samaja, J. “¿Qué tipo de investigación debe promover la Universidad?”. Ed. Salud Colectiva. 2(3) Pág. 233-235. 2006.
- Almeida Filho, N.; Jairnilson Silva, P. “La crisis de la Salud Pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica” Cuadernos médicos sociales. 75: 5-30.
- Samaja, J.” La Ciencia como proceso de investigación y dimensión de la Cultura.”
- Samaja, J. “Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica”. Eudeba. Bs.As. 2004.
- Almeida Filho, N. “ Complejidad y transdisciplinariedad en el campo de la salud colectiva: evaluación de conceptos y aplicaciones. Ed. Salud Colectiva.2(2) Pág. 123-146. 2006

4. Descripción de Actividades de aprendizaje.

Se busca que los estudiantes puedan entender, problematizar y adquirir competencias en la articulación de las llamadas ciencias clínico-básicas con su dimensión comunitaria y colectiva desde una perspectiva crítica; comprendiendo a la práctica médica en su doble finalidad de resolver los problemas individuales y colectivos a partir de la incursión activa de los estudiantes en los procesos de gestión de calidad centrada en el ciudadano, el análisis crítico del discurso como herramienta analítica que aborda el entramado y la reproducción del juego del poder en los textos y el habla en el campo de la salud; la planificación estratégica situacional y la programación sanitaria local participativa.

Para esto es fundamental el recorrido de los estudiantes por distintos escenarios así como la interacción permanente, conceptual y práctica con asignaturas del ciclo clínico.

El práctico reflexivo que, traerá el campo al aula y llevará la teoría resignificada nuevamente al campo, será un aspecto medular de la metodología de la asignatura y podrá ser usado como disparador o cierre de distintos contenidos teóricos.

La elaboración del laboratorio de habilidades clínicas y comunitarias se constituirá como una síntesis colectiva y participativa de los aspectos sobresalientes del núcleo de aprendizaje y a su vez deberá constituirse como eslabón para pasar al núcleo siguiente.

El escenario campo deberá ser a la vez escenario de prácticas y proveedor de insumos teóricos que permita problematizar, interpelar y repensar los contenidos teóricos del programa.

Se propone como aspecto novedoso la participación activa de los estudiantes en el diseño, elección del tema y planificación de la semana de integración que se llevará a cabo en los meses de mayo y octubre.

5. Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.

Clase	Unidad	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
16-17/03	Núcleo 1- Modulo 0.	Recuperación de saberes sobre salud pública tradicional y salud colectiva, sobre las miradas dominantes y emancipatorias de la salud y de la medicina que se desprendan de la reflexión colectiva	Teórico / Práctico Reflexivo.	A través de la lectura de artículos de Salud de los últimos meses se retomaran los saberes del ciclo básico como punto de partida de la asignatura	Autoevaluación grupal.
24-25/03	Núcleo 1- Modulo 1	La historia de la biomedicina. Las dimensiones básicas para su estudio: económico/política, Institucional, Saber Médico e ideológica. Principales rasgos de la biomedicina.	Teórico / Práctico	Análisis de la dinámica que organizo los servicios de salud en la Argentina.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
31/03- 01/04	Nucleo1- Modulo 2.	El surgimiento de la Medicina social. De la salud pública hegemónica y el rol del Estado Benefactor al movimiento Latinoamericano	Teórico / Práctico	La Biografía de Juan Cesar García. El Padre de la Medicina Social.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
07-08/04	Núcleo 1- Modulo 3.	Renovación conceptual de la Salud Pública. Origen histórico de la Salud Pública. El contexto actual, la mundialización de la Salud Pública.	Teórico / Práctico	Desafíos en la organización de los sistemas de Salud en el contexto actual. Historia y desafío de la Salud Pública Argentina.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
14-15/04	Núcleo 1- Modulo 4.	Categorías analíticas: reproducción social, medios de producción, clase social, perfiles epidemiológicos.	Teórico / Práctico		Evaluación de trabajo escrito grupal.
21-22/04	Núcleo 2- Modulo 1	Características de la práctica Clínica. Individuo, población y colectivo como unidades de análisis. La potencia del encuentro en la producción de la Integralidad.	Teórico / Práctico	“El viejo de la cama 8”	Evaluación de trabajo escrito grupal.
28-29/04	Núcleo 2- Modulo 2.	Integralidad en la producción de cuidados. La pérdida de la dimensión cuidadora en la producción de la salud. El trabajo en salud y sus tecnologías	Teórico / Práctico		Evaluación de trabajo escrito grupal.
05-06/05	Núcleo 2. Modulo 3.	Integralidad en la producción de cuidados. La pérdida de la dimensión cuidadora en la producción de la salud. El trabajo en salud y sus tecnologías	Teórico / Práctico		Evaluación de trabajo escrito grupal.

Clase	Unidad	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
12-13/05	Núcleo 2- Modulo 4.	Salud con perspectiva de género e intercultural.	Teórico / Práctico	El cuerpo femenino como campo de batalla geopolítica.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
19-20/05	Núcleo 3- Modulo 1.	Mortalidad Materna en Argentina, antecedentes, situación actual. La adhesión de nuestro país a la CEDAW. Aborto avances y retrocesos y desafíos futuros. La muerte materna como problema para el desarrollo social	Teórico / Práctico	El largo camino de la muerte materna. La autopsia verbal como herramienta de gestión.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
25-29/05	SEMANA DE INTEGRACION				
02-03/06	Núcleo 3- Modulo 2.	Mortalidad Infantil en Argentina y Latinoamérica, cartografía de la desigualdad.	Teórico / Práctico	La autopsia verbal como herramienta de gestión.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
09-10/06	Núcleo 3- Modulo 3.	Abordaje de epidemias. Patologías endémicas regionales	Teórico / Práctico	El uso de la tecnología como epidemia pediátrica.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
16-17/06	Núcleo 3- Modulo 4.	El espacio local como escenario privilegiado para la producción de información epidemiológica	Teórico / Práctico	Programación local participativa: Un dispositivo privilegiado para comprender una APS comprensiva y emancipadora.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
23-24/06	SEMANA DE REPASO				
30/06 - 01/07	PARCIAL				
07-15/07	SEMANAS DE FINALES				
21-29/07	RECESO INVERNAL				
04-12/08	SEMANA DE FINALES				
18-19/08	Núcleo 4- Modulo 1	Planificación estratégica situacional como dispositivo analítico y propositivo para la intervención en contextos de poder fragmentado	Teórico / Práctico	El reconocimiento y mapeo de actores sociales como herramienta de gestión	Evaluación de trabajo escrito grupal.

Clase	Unidad	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
25-26/08	Núcleo 4- Modulo 2.	Sistemas de salud. Recorrido histórico de la conformación del sistema de salud.	Teórico / Práctico	Las obras sociales y mutuales en Argentina	Evaluación de trabajo escrito grupal.
01-02/09	Núcleo 4- Modulo 3.	La compleja situación actual, la desigualdad prestacional en la República Argentina.	Teórico / Práctico	Sistema Único de Salud vs. CUS	Evaluación de trabajo escrito grupal.
08-09/09	Núcleo 4- Modulo 4.	Cultura organizacional de las instituciones sanitarias. Subjetividad e instituciones. La violencia Institucional como lógica en la formación y praxis médica.	Teórico / Práctico	Los casos emblemáticos de parto respetado/Institucionalizado y la atención con perspectiva de género e intercultural.	Evaluación de trabajo escrito grupal.
15-16/09	Núcleo 5- Modulo 1.	El enfoque epidemiológico de Riesgo en la planificación de las políticas Públicas.	Teórico / Práctico	La planificación de lo desconocido es posible?	Evaluación de trabajo escrito grupal.
22-23/09	Núcleo 5- Modulo 2.	Riesgos biológicos. Riesgos ambientales. Riesgos ocupacionales.	Teórico / Práctico	El Trabajo infantil en el cordón frutihortícola de Mar del Plata.	Evaluación de trabajo escrito grupal
28-29/09	Núcleo 5- Modulo 3.	La vulnerabilidad como categoría para diseñar estrategias de promoción y prevención	Teórico / Práctico	La perspectiva de la vulnerabilidad: el caso de la epidemia de sífilis en adolescentes.	Evaluación de trabajo escrito grupal
06-07/10	Núcleo 6- Modulo 1.	Reconocer la necesidad de transformar la praxis de la salud pública tradicional hacia modelos de abordaje adecuados para problemas de salud-enfermedad multidimensionales y complejos	Teórico / Práctico	La pobreza como principal factor de riesgo para enfermar y morir.	Evaluación de trabajo escrito grupal
13-14/10	Núcleo 6- Modulo 2.	Problemáticas de grupos específicos	Teórico / Práctico	Poblaciones migrantes, pueblos fumigados, pueblos indígenas	Evaluación de trabajo escrito grupal
20-21/10	PREPARACION SEMANA DE INTEGRACION				
26-30/10	SEMANA DE INTEGRACION				
04-05/11	Núcleo 6- Modulo 3	Nuevos abordajes en epidemiología.	Teórico / Práctico	El paradigma de la complejidad	Evaluación de trabajo escrito grupal

Clase	Unidad	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
11-12/11	Núcleo Final Integrador		Teórico / Práctico.		Autoevaluación grupal en plenario por comisiones
18-19/11	SEMANA DE REPASO				
24-25/11	PARCIAL				
01-02/12	RECUPERATORIO				
08-09/12	SEMANA DE FINALES				

6. Procesos de intervención pedagógica.

La asignatura se desarrollara en distintos escenarios y tendrá siempre como premisa mantener una coherencia interna entre la teoría y la praxis. Históricamente las curri culas tradicionales han enseñado las materias del área socio médica como “piezas de museo” escindidas de la realidad de los estudiantes y los jóvenes médicos que tiene que ver con su inserción en un ámbito laboral asistencial donde coexisten varios modelos de atención y conviven todas los subsistemas de nuestro complejo sistema de salud.

Si bien la asignatura cuenta con un programa de desarrollo de contenidos teóricos progresivos, se contempla la posibilidad de que el escenario campo en el que se trabajara con contenidos propios y la elaboración de laboratorios de habilidades sociocomunitarias donde se trabajara con contenidos propios y de las asignaturas clínicas (SANNA y Medicina Interna) puedan traer insumos nuevos que nos fueren a problematizar nuestra currícula para salirnos de la misma en búsqueda de la matriz teórica que “explique “ o ponga un marco conceptual a esa praxis. Estableciendo una relación dialéctica entre teoría y praxis.

Los prácticos áulicos tienen como objetivo el recorte local de grandes problemáticas de la salud colectiva, buscando aplicar a través del conocimiento de los actores locales e incluso muchas veces a partir de la propia experiencia de vida, los contenidos teóricos. De lo general a lo particular y de lo particular a lo general.

Se busca como objetivo final integrador de la asignatura promover la comprensión de los marcos y las dinámicas de cambio de las prácticas sociales en salud y los principales elementos que los condicionan desarrollando propuestas e iniciativas de intervención desde el nivel local y comunitario hasta otros niveles de gobierno incluyendo los organismos internacionales.

Al finalizar el tránsito por Salud Colectiva y Comunitaria se espera de los estudiantes que:

- Formulen hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta los datos del contexto social y geográfico y las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes tanto agudas como crónicas en todas las fases de su desarrollo.
- Aborden las múltiples dimensiones de la relación médico paciente, familia, comunidad y sociedad sosteniendo la perspectiva colectiva y comunitaria en la práctica médica diaria
- Interpreten, intervengan y contribuyan a mejorar los determinantes de salud.
- Se integren y participen activamente en equipos de salud interdisciplinarios e intersectoriales compartiendo competencias y responsabilidades
- Evalúen y conozcan la realidad sanitaria y adecuen sus acciones gestionando con la persona, familia y /o comunidad, las soluciones a los problemas planteados.
- Sepan resolver problemas en diferentes niveles de atención de salud, con énfasis en la estrategia de APS.
- Apliquen criterios e instrumentos técnicos y metodológicos adecuados vinculados con la organización y administración de servicios de salud para la gestión de programas de salud, nacionales, regionales y locales en sus prácticas individuales y/o comunitarias.
- Se comuniquen adecuadamente en forma oral, escrita y para verbal con las personas, sus familias, sus entornos, el equipo y las organizaciones de salud, gestionando su tarea ante las situaciones de cambio e incertidumbre.
- Aborden críticamente la dinámica del mercado de trabajo, las políticas públicas y la legislación vigente en materia de salud, ponderando prioritariamente las necesidades de los pacientes y las personas aplicando criterios de calidad centrada en los ciudadanos en los servicios sanitarios.
- Se encuentren preparados para realizar sistemáticamente prácticas seguras de atención, tanto en forma individual como en el trabajo en equipo, en ámbitos de responsabilidad institucional.

7. Evaluación

El Proceso de evaluación consta de dos instancias una formativa y una sumativa, la nota final de promoción del estudiante es un promedio de ambas.

Evaluación formativa:

El proceso de evaluación formativa será continuo y contemplará distintos aspectos:

El primer aspecto está directamente relacionado con el cumplimiento del acuerdo pedagógico que se construirá colectivamente al inicio de la cursada y que, en términos administrativos contemplará:

1. El cumplimiento del 75% de asistencia a los seminarios, prácticos y laboratorio de habilidades socio comunitarias.
2. La entrega de los trabajos prácticos grupales en tiempo y forma (fecha límite de entrega).
3. Asistencia a conferencia con expertos. Ciclo 4to año
4. La aprobación de los dos (2) parciales con sus respectivas instancias recuperatorias.

Se podrán incluir como trabajos prácticos:

- Documentos del trabajo de grupo o individuales realizados por iniciativa propia.
- Reproducciones: Por ejemplo, grabación de un invitado o algún experto en el área.
- Testimonios: Por ejemplo, comentarios llevados a cabo por personas involucradas en el proceso formativo de los estudiantes.
- Reflexiones o “Reaction Papers” sobre exposiciones de los docentes

Los trabajos pueden registrar las siguientes evidencias:

- *Evidencia de cambio.* Trabajos que describan un giro conceptual e identifique las pistas de los cambios en las concepciones de los estudiantes sobre las ideas que se han visto en la cursada. ¿Cuándo ocurrieron los cambios? ¿A qué se los atribuye? ¿Qué sucedió para que ocurrieran?
- *Evidencia de crecimiento o desarrollo.* Trabajos que se ordenan de tal manera que permiten observar la secuencia del aprendizaje. ¿Qué se aprendió? ¿Cómo?
- *Evidencia de reflexión.* Puede hacerse una secuencia de preguntas: ¿En qué son similares o diferentes los trabajos? ¿Cómo se alteró la percepción de la situación o del caso considerado? ¿Cómo cambió su comprensión?
- *Evidencia de toma de decisiones.* Trabajos que demuestren la capacidad de los estudiantes para advertir las condiciones que influyen en las decisiones que toman. ¿Qué elementos se discutieron o pensaron? ¿Qué más se necesita saber para tomar diferentes decisiones? ¿Qué información se requiere para apoyar las que ya se tomaron?
- *Evidencia de crecimiento y comprensión,* en donde los estudiantes se pregunten ¿Qué más sabemos? ¿Por qué? ¿Cómo?

Evaluación sumativa:

Primer parcial: Se aplicara una técnica de evaluación individual/grupal consistente en un set de preguntas sobre los contenidos y ejes transversales del Primer cuatrimestre, colocadas en tarjetas y distribuidas aleatoriamente. Cada estudiante desarrollara la pregunta a su cargo luego de lo cual se habilitan intervenciones de los otros estudiantes hasta agotar el temario.

Segundo parcial: Consistirá en el diseño y la defensa de un proyecto de intervención en pequeño grupo. Se trata de un ejercicio de enfoque estratégico para la resolución de problemas socio-sanitarios en situaciones de poder compartido o fragmentado relevantes para la salud colectiva y comunitaria.

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

La titular y el adjunto: tendrán bajo su responsabilidad el diseño y selección de los contenidos de los módulos y núcleos temáticos en general. Evaluación de la bibliografía. Diseño de la metodología de Evaluación y su evaluación posterior. Armado y dictado de seminarios, trabajos prácticos y laboratorio de habilidades clínicas. Seguimiento y coordinación con los tutores para evaluación continua de las y los estudiantes en el escenario Campo. Armado y dictado de la capacitación “Genero, sexualidades y salud” transversal a todas las asignaturas del eje, con especial énfasis en Salud Integral de la Mujer, Salud Colectiva y Comunitaria y Concepción y Formación del Ser Humano.

Participación como coordinadores en reuniones de cátedra y reuniones de eje de coordinación cuarto año. Toma y corrección posterior de exámenes. Elaboración de informes de objetivos cumplidos, pendientes y modificaciones correspondientes al finalizar los ciclos lectivos.

Los JTP: Tendrán bajo su responsabilidad la elaboración de núcleos temáticos específicos vinculados a sus áreas de conocimiento particulares así como la colaboración con el resto de los núcleos. Diseño de la metodología de evaluación y su evaluación posterior. Armado y dictado de seminarios, trabajos prácticos y laboratorio de habilidades clínicas. Seguimiento y coordinación con los tutores para la evaluación continua de las y los estudiantes en el escenario Campo. Toma y corrección posterior de exámenes.

Los Ayudantes: Tendrán bajo su responsabilidad el dictado de los seminarios y la coordinación de los prácticos reflexivos. Participaran junto con el resto de la catedra en el diseño y coordinación posterior del laboratorio de habilidades clínicas y comunitarias que se dictara al finalizar cada núcleo. Toma y corrección posterior de exámenes.

ANEXO II RESOLUCIÓN DE DIRECTOR N° .../2020

ANEXO RECTIFICATORIO del PLAN DE TRABAJO DOCENTE (PTD) (2020)

Adecuación del PTD al Régimen Excepcional de desarrollo de Actividades Académicas

Nombre	SALUD COLECTIVA Y COMUNITARIA
Código	21

Rectificación del Punto 4 - Descripción de Actividades de aprendizaje:

El desarrollo de las actividades académicas en este primer cuatrimestre se lleva adelante en plataformas institucionales de educación digital mediadas por las TICS a través de la Plataforma Moodle y distintas herramientas y/o sistemas tecnológicos complementarios.

ACTIVIDAD	MODALIDAD	CARGA HORARIA	TIPO
Seminario	Presentación de Guía para estudiantes con situaciones clínicas, bibliografía básica y optativa. Clases grabadas explicando y desarrollando objetivos de cada encuentro, las cuales son asincrónicas. (Herramienta: archivo, URL).	1 hora semanal	teórica
Tiempo de estudio protegido	Aporte bibliográfico (Videos y textos). (Herramienta: archivo, URL).	1 hora semanal	teórica
Práctico	Resolución de las guías de estudiantes en foros virtuales presenciales sincrónicos, se responden dudas generadas en un buzón disponible una semana previa al encuentro.	1 hora semanal	teórico práctica
Campo	Se trabajan en vivo a través de la plataforma Cisco Webex encuentros sincrónicos al cierre de cada núcleo de aprendizaje. Se aplican los contenidos teórico/prácticos del núcleo e experiencias de campo (se utilizan para esto experiencias de campo de años anteriores documentadas en sus cuadernos de campo o se plantean problemáticas coyunturales a través de noticias periodísticas)	1 hora semanal	teórica

Rectificación del Punto 5 - Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones:

Semana	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividad Practica	Evaluación
16-20 mar	Clase presentación: Modalidad de encuentros teórico-prácticos, exámenes parciales, formativos y finales. Rescate de saberes.				
23-27 marzo	Núcleo 1 Módulo 1	La historia de la biomedicina. Las dimensiones básicas para su estudio: económico/política, Institucional, Saber Medico e ideológica. Principales rasgos de la biomedicina	Teórico-Práctico	Análisis de la dinámica que organizo los servicios de salud en la Argentina.	Evaluación formativa
30-marzo 03-abril	Núcleo 1 Módulo 2	El surgimiento de la Medicina social. De la salud publica hegemónica y el rol del Estado Benefactor al movimiento Latinoamericano	Teórico-Práctico	La Biografía de Juan Cesar García. El Padre de la Medicina Social.	Evaluación formativa
6-8 Abril	Núcleo 1 Módulo 3	Renovación conceptual de la Salud Publica. Origen histórico de la Salud Publica. El contexto actual, la mundialización de la Salud Publica.	Teórico-Práctico	Se presenta la insubordinación de los privilegiados. Se rescatan los conceptos de Salud Pública convencional y ampliada. Desafíos en la organización de los sistemas de Salud en el contexto actual. Historia y desafío de la Salud Publica Argentina.	Evaluación formativa
13-17 Abril	Núcleo 1 Módulo 4	Categorías analíticas: reproducción social, medios de producción, clase social, perfiles epidemiológicos.	Teórico-Práctico	Recuperación de saberes. Repaso de la clase anterior, categorías analíticas que fueron apareciendo en los módulos previos, ¿cómo utilizar las mismas para analizar la realidad? Preparación de la plenaria de fin de núcleo de aprendizaje	Evaluación formativa
20-24 abril	Actividad de Cierre de Núcleo 1	¿La pandemia abre la puerta al MMH y a la salud Publica Convencional? La metáfora bélica. ¿Qué lugar ocupa en esta contingencia la salud colectiva?	“Campo”	Se entrega la guía para la elaboración del ensayo de cierre del núcleo 1. (La actividad se entrega antes del encuentro plenario)	Evaluación formativa
27-30 Abril	Actividad de Cierre del Núcleo 1.	¿La pandemia abrió la puerta para el regreso del MMH y la Salud Publica Convencional? La metáfora bélica. ¿Qué lugar ocupa en esta contingencia la salud colectiva?	“Campo”	Plenaria general con todo el equipo docente. Cierre del núcleo 1	Evaluación formativa

Semana	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividad Practica	Evaluación
4-8 Mayo	Núcleo 2 Módulo 1	Características de la práctica Clínica. Individuo, población y colectivo como unidades de análisis. La potencia del encuentro en la producción de la Integralidad.	Teórico-Práctico	“El viejo de la cama “. Acerca de la combinación de tecnologías duras y blandas en los espacios de cuidados.	Evaluación formativa
11-15 Mayo	Núcleo 2 Módulo 2	Recupero de saberes de integralidad y cuidado en salud. PSEAC en salud colectiva, las propuestas relacionales. La construcción del vínculo como estrategia terapéutica. Interdisciplina en salud colectiva.	Teórico-Práctico	Una propuesta superadora sobre las prácticas presenciadas en campo.	Evaluación formativa
18-22 Mayo	Núcleo 2 Módulo 3	Ética del cuidado y humanización de la atención médica. Clínica del sujeto y sus variaciones: Clínica degradada, reformulada y ampliada. Dolencia y fenomenología del sujeto enfermo. Aptitud y actitud crítica, herramientas indispensables para las prácticas en salud	Teórico-Práctico	Una propuesta superadora sobre las practicas presenciadas en campo	Evaluación formativa
25-29 Mayo	Núcleo 2 Módulo 4	La producción de cuidados con perspectiva de género e interculturalidad. El cuerpo femenino como campo de disputa simbólica y batalla geopolítica. La interseccionalidad y la construcción de perfiles epidemiológicos diferenciales. Hacia una epidemiología feminista	Teórico-Práctico	Reflexión en foro acerca de experiencias personales	Evaluación formativa
1-5 Junio	Actividad Integradora. Cierre Núcleo 2	La producción de cuidados en sus experiencias territoriales analizadas con las herramientas conceptuales del Núcleo 2	“Campo”	Plenaria general con todo el equipo docente. Cierre del núcleo 2	Evaluación formativa
8-12 Junio	Núcleo 3 Módulo 1	Historia y Memoria. La CEPAL y la introducción de la idea de planificación en América Latina. El método CENDES-OPS. Programación, diagnóstico y formulación de planes. La crítica a la planificación normativa, la ruptura epistemológica. Racionalidad Científica e histórica. El sujeto y la	Teórico-Práctico	La planificación normativa vs la situacional en la práctica diaria. ¿Ocurrió realmente el cambio de paradigma?	Evaluación formativa

Semana	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividad Practica	Evaluación
		acción. La planificación estratégica de Mattus y sus 4 momentos. Conformación de actores sociales			
15-20 Junio	Núcleo 3 Módulo 2	Los 4 momentos de la PES. Los conceptos de malestar, problema y paisaje. Identificación, enunciación, jerarquización, caracterización, descripción y análisis de problemas. Punto de vista del actor situado	Teórico-Práctico	Como enunciamos los problemas en nuestra práctica cotidiana.	Evaluación formativa
22-26 Junio	Núcleo 3 Módulo 3.	Posibles modelos explicativos para describir el escenario de acción. El triángulo de gobierno. Intervención y cambio situacional. Eficacia política, criterios para la evaluación de operaciones	Teórico-Práctico	Como identificar el triángulo de gobierno en las experiencias de campo	Evaluación Formativa
29junio/03 julio	Conferencia con Expertos	Prácticas y Saberes en Salud Colectiva en el escenario actual	Conferencia con Expertos	Alicia Stolkiner, Rosana Onocko Campos, Leonardo Tesler y Leonardo Federico junto al resto de los docentes de la asignatura debaten acerca del cuidado en salud en el contexto actual junto a los alumnos	
6-10 Julio	Núcleo 3 Módulo 4	Acerca del momento normativo en planificación Estratégica. Viabilidad política e Institucional. Diseño de proyectos de Intervención	Teórico-Práctico	¿Cuál es la viabilidad Política e Institucional en mi espacio de practica? Mapeo de Actores	Evaluación Formativa
13-17 Julio	Actividad de cierre Núcleo 3	AMBA vs Interior de la Provincia en la contingencia actual. Mapeo de actores sociales, Enunciación de problemas según la mirada del actor situado.	Teórico-Práctico	Plenaria general con todo el equipo docente. Cierre del núcleo 3	Evaluación formativa
3-7 Agosto	Núcleo 4 Módulo 1	El momento táctico operacional de la planificación Estratégica. Antitaylorismo como estrategia de gestión en salud	Teórico-Práctico	Como se gestiona en mis espacios de practica	Evaluación formativa
10-14 Agosto	Núcleo 4 Módulo 2	Sistemas de salud. Recorrido histórico de la conformación del sistema de salud. El pacto sindical/corporación medica	Teórico-Práctico	Tras los rastros de la corporación medica/sindical en mis experiencias sanitarias	Evaluación Formativa.

Semana	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividad Practica	Evaluación
17-21 Agosto	Núcleo 4 Módulo 3	Burocracia Profesional en la corporación de las lógicas y practicas hospitalarias	Teórico Practico		Evaluación formativa
24-28 Agosto	Núcleo 4 Módulo 4	Cultura organizacional de las instituciones sanitarias. Subjetividad e instituciones. La violencia Institucional como lógica en la formación y praxis médica.	Teórico Practico	Los casos emblemáticos de parto respetado/Institucionalizado y la atención con perspectiva de género e intercultural.	Evaluación Formativa

Rectificación del Punto 6 - Procesos de intervención pedagógica:

Procesos de intervención pedagógica.

En los **seminarios** se trabajan los objetivos de cada tema, se organiza a través de guías de situaciones clínicas, para la confección de las mismas se requiere la lectura de bibliografía básica y complementaria, se ofrecen vídeos explicativos, así como vídeo con Power Point grabado por el equipo docente, con formato de zoom, cisco webex, etc. Se ofrece un “Buzón de dudas”, la cual está abierto durante la semana previa al encuentro presencial virtual.

Los prácticos se trabajan a partir de guías de actividades para la aplicación de conceptos teóricos y se elabora un ensayo con el cierre de cada núcleo de aprendizaje, este se realiza en modalidad plenaria para la cual se solicita haber entregado previamente el ensayo escrito.