



Presidencia Roque Sáenz Peña, 23 de febrero de 2023

## RESOLUCIÓN N° 10/2023 - C.D.C.B. y A.

### VISTO:

El Expediente N° 01-2022-06106 sobre programa de la Asignatura Salud Colectiva y Comunitaria de la Carrera de Medicina, iniciado por el Director de la Carrera Med. BOLAÑO, José Miguel; y

### CONSIDERANDO:

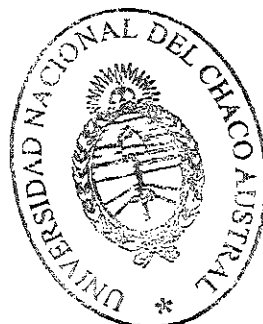
Que se solicita modificación de la Resolución N° 219/2019 - C.D.C.B. y A.- Programa Asignatura 18- Salud Colectiva y Comunitaria de la Carrera de Medicina que se dicta bajo la Modalidad Presencial;

Que el Programa contempla la carga horaria y los contenidos mínimos establecidos en el Plan de Estudios de la Carrera aprobado por Resolución N° 019/2013-C.S.;

Que se modifican los Docentes a Cargo, se actualizan los Trabajos Prácticos que realizarán las/los estudiantes, se actualiza la Bibliografía y se la organiza por unidad;

Que, analizadas las actuaciones, el Consejo Departamental opina que es favorable y beneficioso para la Universidad Nacional del Chaco Austral la aprobación;

Lo aprobado en sesión de la fecha.





UNCAUS  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL  
CHACO AUSTRAL

DCBA  
DEPARTAMENTO  
DE CIENCIAS  
BÁSICAS Y APLICADAS

///Res. N° 10/2023-DCByA.

**POR ELLO:**

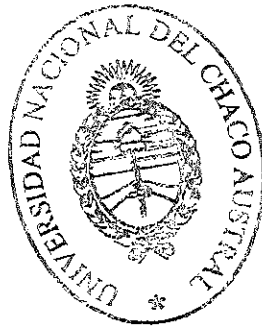
**EL CONSEJO DEPARTAMENTAL**

**DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°: APROBAR el Programa de la asignatura Salud Colectiva y Comunitaria de la Carrera, Medicina que figura en el Anexo de la presente Resolución.

ARTICULO 2°: ESTABLECER que el Programa tendrá vigencia a partir del año 2023.


ARTÍCULO 3°: Regístrese, comuníquese, y archívese.



*Nora B. Okulik*  
Dra. Nora B. Okulik  
Directora  
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas

**ANEXO**

**PROGRAMA DE LA ASIGNATURA**

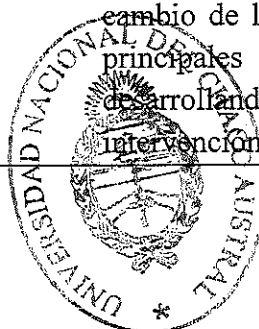
 <p><b>UNCAUS</b> UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL</p>		<p><b>18- SALUD COLECTIVA Y COMUNITARIA</b> Plan de estudios Resol. 019/013-C. S.</p>	
<p>Carga Horaria: 128 horas Teóricas: 80 horas Prácticas: 48 horas</p>		<p>Programa vigente 2023</p>	
<p>Carrera</p>		<p>Año</p>	<p>Cuatrimestre</p>
<p><b>MEDICINA</b></p>		<p>4°</p>	<p><b>ANUAL</b></p>
<p>CORRELATIVAS PRECEDENTES</p>			<p>CORRELATIVAS SUBSIGUIENTES</p>
<p>Asignaturas</p>			<p>Asignaturas</p>
<p>Para cursar</p>		<p>Para rendir</p>	
<p>Regularizadas</p>	<p>Aprobadas</p>	<p>Aprobadas</p>	<p>-Medicina Interna y Campos Clínicos II. -Medicina General I. -Programa de Salud. -Salud del Adulto Mayor. -Clínicas Quirúrgicas y Emergentología. -Bioética y Derechos Humanos. -Medicina General II. -Medicina Legal y Toxicológica.</p>
<p>✓ Articulación Básico Clínica Comunitaria III. ✓ Epidemiología Clínica, Social y Comunitaria. ✓ Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico.</p>	<p>• Nacimiento, Crecimiento y desarrollo. • Articulación Básico Clínica Comunitaria II. • Agentes, Mecanismos de Defensa y Nutrición. • Prevención e Investigación -</p>	<p>➤ Articulación Básico Clínica Comunitaria III ➤ Epidemiología Clínica, Social y Comunitaria ➤ Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico ➤ Redes y Sistemas de Salud</p>	





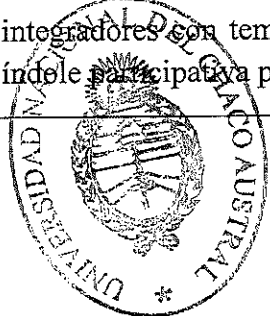
///Res. N° 10/2023-DCByA.

<p>✓ Redes y Sistemas de Salud.</p>	<p>Acción en Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interculturalidad y Salud.</li> <li>• Desgaste y Envejecimiento.</li> </ul>		
<p><b>DOCENTES:</b></p>		<p>Docente Titular: Méd Natalia E. JUDIS Docente Adjunta: -Lic. Edit. R. AGUIRRE Docente JTP: Lic. Sandra. RIVERO</p>	
<p><b>FUNDAMENTACIÓN:</b></p>		<p>El perfil del estudiante se orienta al médico con formación general, entendiendo por ello la capacidad de resolver los problemas principales y más frecuentes de salud de la población y con la capacidad para abordar la problemática de comunidades.</p> <p>Al finalizar la unidad de aprendizaje debe ser capaz de comprender que los escenarios reales en donde el proceso salud enfermedad ocurre es en el mismo ámbito en donde las personas se desenvuelven; por lo tanto, no pueden ser descontextualizados ni individualizados ya que son seres sociales.</p> <p>Del mismo modo, es importante desestructurar la idea que lo comunitario está automáticamente asociado a la salud y a lo preventivo.</p> <p>Los problemas de salud incuban en los escenarios comunitarios y la recuperación y rehabilitación supone importantes reestructuraciones y adecuaciones de los ámbitos familiares que los graduados deben conocer.</p>	
<p><b>OBJETIVOS:</b></p>		<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comprender 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</li> </ul>	



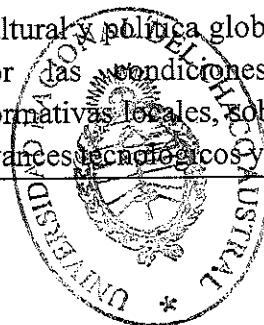


	<p>hasta niveles superiores, de gobierno por ejemplo nacional e incluyendo organismos internacionales.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicar conocimientos a partir del Análisis de Situación de Salud (ASIS) y Proyecto Local Comunitario (PLP)</li> <li>✓ Reconocer las condiciones de la organización de los actores (RRHH) que conforman la fuerza laboral del equipo y el sistema local de salud, identificando y remitiendo genealógicamente su estado actual al origen y evolución de los diversos movimientos que surcan el campo local y global de la salud pública.</li> <li>✓ Contrastar y comparar los diferentes modelos prevalentes de prácticas y gestión en salud para el diseño, la planificación estratégica situacional y la programación participativa en la lógica de organizaciones y prácticas que no pueden permanecer inmutables frente a nuevos, renovados o reemergentes desafíos socio sanitarios.</li> </ul>
<p><b>CONTENIDOS MÍNIMOS:</b></p>	<p>Salud Pública y salud colectiva. Sistema de salud. Redes de salud. Epidemiología en los servicios de salud. Factores culturales. Equidad e igualdad. Bioestadística. Intersectorialidad. Políticas de salud. Agentes y actores sociales. Aspectos legislativos. APS y participación comunitaria. Educación para la salud. La salud en la Argentina y en el mundo.</p>
<p><b>MÉTODOS PEDAGÓGICOS:</b></p>	<p>Método de Enseñanza y aprendizaje: El núcleo se desarrolla mediante seminarios semanales, seminarios integradores con temas basados en casos clínicos y de índole participativa para el estudiante.</p>





	<p>Actividades autorizadas en terreno para el desarrollo del Análisis de Situación de Salud y Proyecto Local Participativo (PLP): trabajo individual y grupal, anual, obligatorio y de aplicación práctica de la teoría. Aprendizaje basado en problemas habituales de la práctica médica y de gestión en salud revisadas en un espacio de práctica reflexivo, en grupos, coordinado por los docentes.</p> <p>Instancias de consulta con expertos.</p>
<p><b>MÉTODOS DE EVALUACIÓN:</b></p>	<p>La actividad curricular tendrá tres (3) instancias de evaluación parcial consistentes en resolución de problemas, así se evaluará la adquisición de contenido teórico y su aplicación en la práctica.</p> <p>Además, se realizará una evaluación continua de carácter individual y grupal mediante la presentación de Trabajos Prácticos periódicos.</p> <p>También se realizará una evaluación integral al finalizar cursada mediante la presentación del ASIS y PLP.</p> <p>Se tomará un examen final integrador de carácter teórico-práctico que contendrá una revisión de los contenidos conceptuales y trabajos prácticos.</p> <p>Se aplica la normativa vigente. Res. 080/12.-C.S.</p>
<p><b>PROGRAMA ANALÍTICO DE CONTENIDOS:</b></p>	<p><b>Núcleo 1: Salud Colectiva/Salud individual</b></p> <p>En este primer núcleo se trata de poner en tensión la mirada clínica que interviene sobre el riesgo de la muerte y la enfermedad dominada por el positivismo y el funcionalismo desde un enfoque individual e individualizante; versus la consideración y la comprensión de la vida y la salud en su matriz contextual, interpretando el proceso salud-enfermedad-atención en su realidad histórica, social, económica, cultural y política global; y al acto médico determinado por las condiciones organizativas, materiales y normativas locales, sobre determinadas a su vez por los avances tecnológicos y los alcances y limitaciones de los</p>





discursos, los métodos y las técnicas en las prácticas del campo global de la salud.

**Núcleo 2: Medicina /Equipo de Salud como objeto de estudio y sujeto de transformación.**

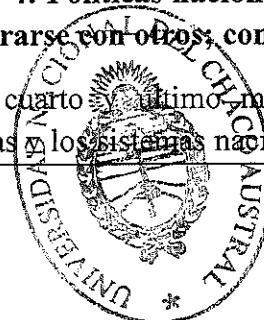
En el segundo módulo, los polos de la diada constituida tensionan el cuerpo disciplinar de la medicina como institución, como cosa instituida, frente a los cambios que generan los nuevos discursos que transitan el universo de las prácticas en salud. Una medicina de la que formamos parte, pero al mismo tiempo somos creadores junto a otros tantos sujetos e instituciones de nuestro país en íntima relación con el contexto social, económico, cultural y político global. La tensión en este caso se da entre una medicina centrada exclusivamente en la relación individual médico-paciente, y una medicina más amplia, que articula el equipo de salud y la institución a la mantención y reparación de la salud poblacional.

**Núcleo 3: Salud internacional/APS: de lo local a lo global y viceversa.**

En este tercer módulo abordamos la articulación local/global desde las afluentes que conforman los movimientos de la salud colectiva y comunitaria, junto al impulso fundamental que significó la proclamación internacional de la estrategia de APS para comprender cómo se van constituyendo las diferentes categorías y prácticas que permiten superar la visión tecnicista y los modelos de la salud pública tradicional, y fundamentar una propuesta de una salud colectiva y comunitaria contextualizada e integral.

**Núcleo 4: Políticas nacionales/Sistemas comparados: compararse con otros; compararse consigo mismo.**

En el cuarto y último módulo examinaremos a las políticas y los sistemas nacionales de salud como partes



85



de un todo, en tensión con la visión que presenta a las actividades, programas y planes de salud estatales como una colección desarticulada de acciones parciales, ineficaces o exitosas en algunas ocasiones, más acordes a la gerencia de un mercado médico-farmacéutico que fija su atención únicamente en la posibilidad gestionar los servicios de salud transformados en servicios de atención a la enfermedad, dejando de lado la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud por su carácter no rentable; y a pesar de ciertos avances impulsados desde otros sectores estatales con los que se deberían hilvanar aproximaciones integrales más abarcativas y contextualizadas.

**Eje metodológico transversal:**

**Núcleo 5: Análisis del discurso**

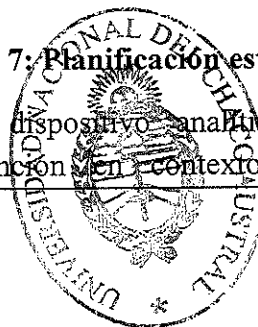
¿Cómo las distintas vertientes, perspectivas y tradiciones desde las más precursoras hasta las más recientes organizan discursivamente la relación entre actores y factores de la salud? ¿Cómo la dimensión poblacional, las prácticas tradicionales y alternativas en salud pública, sus discursos, sentidos y funcionalidades atraviesan dialécticamente el campo de la práctica médica?.

**Núcleo 6: Gestión de calidad centrada en el ciudadano.**

¿Cómo se adecua la díada médico-paciente a las relaciones entre la enfermedad y los factores socioculturales, demográficos, ecológicos, económicos y políticos que determinan y condicionan la dinámica organizativa de las instituciones sanitarias? ¿Cómo entran los derechos ciudadanos y su dimensión ética en la subjetividad del eje médico-paciente?.

**Núcleo 7: Planificación estratégica situación.**

Como dispositivo analítico y propositivo para la intervención en contextos de poder fragmentado.







Actores, campos de fuerza, viabilidad de las acciones como ejes básicos del cambio organizacional.

**Núcleo 8: Programación local participativo.**

Un dispositivo privilegiado para comprender una APS comprensiva y emancipatoria. Lo comunitario en acto. Voces, organización, negociación, intersectorialidad.

**Núcleo 9: Medicina traslacional.**

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?

**PROGRAMA ANALÍTICO DE TRABAJOS PRÁCTICOS:**

**Trabajo Práctico N°1: "Salud Pública"**

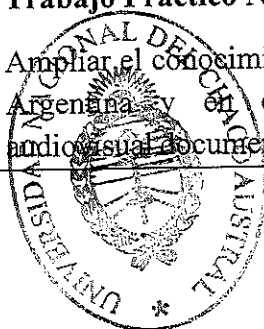
Conocer la historia de la salud pública en Argentina a través de una línea de tiempo con hechos históricos relevantes. Integrar el concepto de salud como derecho mediante la legislación vigente nacional e internacional.

**Trabajo Práctico N° 2: "ASIS – conociendo el terreno"**

Iniciamos el camino de elaboración del Análisis de la situación de Salud de un barrio o comuna en nuestra ciudad o zona geográfica cercana. Entablamos relaciones interinstitucionales con los referentes y centros de salud del área. Recorremos la zona para planificar futuras visitas.

**Trabajo Práctico N° 3: "Sicko"**

Ampliar el conocimiento previo de sistemas de salud en Argentina y en el mundo mediante el material audiovisual documental denomina "Sicko". Elaborar una





visión crítica individual con respecto a los diferentes sistemas.

**Trabajo Práctico N° 4: “Salud colectiva y comunitaria”**

Mediante la lectura crítica de trabajos científicos elaborar un marco conceptual de las diferentes connotaciones del concepto de salud individual y colectiva. Interpretar el rol del Estado y del Salubrista hoy.

**Trabajo Práctico N° 5: “ASIS – Entrevista”**

Elaborar de manera individual un amplio marco de conocimiento de la realidad demográfica, socio-comunitaria, económica y política del territorio asignado.

**Trabajo Práctico N° 6: “ASIS – bioestadística”**

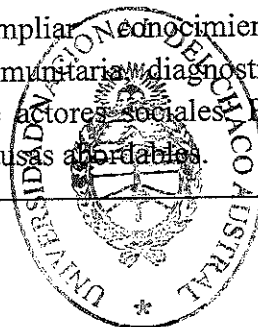
Ampliar el conocimiento previo bioestadística mediante la lectura crítica del material bibliográfico y aplicarlo en el procesamiento de datos recabados en terreno, resumiendo los resultados.

**Trabajo Práctico N° 7: “Legislación argentina vigente”**

Mediante el uso de Problemas cotidianos en el ejercicio de la medicina (ABP), elaborar resoluciones que se ajusten a la legislación argentina vigente.

**Trabajo Práctico N° 8: “Proyecto Local Participativo (PLP)”**

Ampliar el conocimiento acerca de participación comunitaria, diagnóstico participativo, caracterización de actores sociales. Planificación de actividades para causas abordables.





**BIBLIOGRAFÍA:**

**Núcleo 1: Salud Colectiva/Salud individual**

**Núcleo 2: Medicina /Equipo de Salud como objeto de estudio y sujeto de transformación.**

-Paim, J. S., & Almeida Filho, N. M. D. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoam Latinaoamérica.

-Armus, D. (2011). De la salud pública a la salud colectiva. Voces en el Fenix, 2(7), 28.

<https://works.swarthmore.edu/fac-history/487>

-Bertolotto, A., Fuks, A., & Rovere, M. (2012). Atención Primaria de Salud en Argentina: proliferación desordenada y modelos en conflicto. Saúde em Debate, 36, 362-374.

<https://www.scielo.org/article/sdeb/2012.v36n94/362-374/>

-Gómez Haiss, Dante D.2017. (p.2)

**Núcleo 3: Salud internacional/APS: de lo local a lo global y viceversa.**

**Núcleo 4: Políticas nacionales/Sistemas comparados: compararse con otros; compararse consigo mismo.**

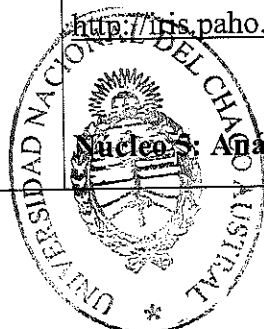
- Laurell, Asa C. (2008) "Sobre la concepción biológica y social del proceso salud enfermedad

[https://digitalrepository.unm.edu/lasm\\_es/299](https://digitalrepository.unm.edu/lasm_es/299)

-Artaza Barrios, O., Báscolo, E., Aragüés y Oroz, V., Garay, O. E., Bello, J., & Mera, J. (2017). Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal. ISBN: 978-950-710-127-4.

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34026>

**Núcleo 5: Análisis del discurso**





**Núcleo 6: Gestión de calidad centrada en el ciudadano.**

- Santa María Juárez, L. A. (2018). Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 35, 321-325.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.2967>.

- Armas, C. S., García, M. H., & Cofiño, R. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»? Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria, 32, 5-12.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.005>

**Núcleo 7: Planificación estratégica situación.**

**Núcleo 8: Programación local participativo.**

**Núcleo 9: Medicina traslacional.**

-Revista cubana de salud pública. Sociedad cubana de administración de salud. 2004.Edmundo Granda. ¿A que llamamos salud colectiva hoy?

-Soberanía Sanitaria-diciembre 2018. p.7. - revista de salud.revistasoberaniasanitaria.com.ar.

-Funciones Esenciales de Salud Pública:  
su implementación en Argentina y

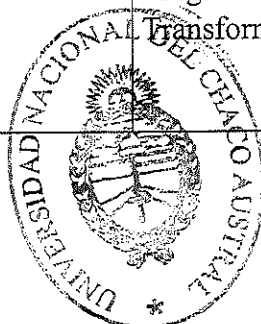
desafíos hacia salud universal. Organización Panamericana de la Salud.2017. p.19


- Iglesias, G. & N. Vázquez. (2009). "Propuesta de intervención como trabajo final".

En Iglesias, G. & G. Resala (coords.).

-Rovere Mario.2019. (pag.34)

-Organización Panamericana de la salud.  
Transformando los servicios de salud. 2017. (pag. 65)



  
Dra. Nora B. Okulik  
Directora  
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas