



**Ministro de Educación: Romero Mirtha Haydée**  
**Secretaria de Salud: Dra. Graciela Di Perna**

**Subsecretaria de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión: Prof. Cigudosa Graciela**

**Subsecretario de Programas de Salud: Ing. Enrique Vitetti**

**Subsecretario de Recursos Humanos y Capacitación: Dr. Héctor Quiroga**

**Directora General de Educación Superior y Formación Docente Inicial: Profesora Lezama Judith**

**Director de Promoción y Prevención de la Salud: Dr. Pizzi, Adrián**

**Rectora de la Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria: Dra. Muñoz Susana**

**Profesionales intervinientes**

**Dra. Elsa Marzoa**

**Dr. Mario Rovere**

**Lic. Gladys Skoumal**

**Lic. María Andrea Dakessian**

**DISEÑO CURRICULAR DE LA TECNICATURA SUPERIOR EN SALUD COMUNITARIA**

**MARZO DE 2009**



## INTRODUCCIÓN

El presente documento constituye la propuesta de plan de estudios de la “Tecnatura Superior en Salud Comunitaria” elaborado por la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud dependiente Secretaría de Salud de la Provincia de Chubut. Integra los diferentes aportes surgidos en el marco del trabajo colaborativo acordado con la Dirección General de Educación Superior del Ministerio de Educación Provincial, respondiendo a los parámetros actuales de la educación superior no universitaria<sup>1</sup>.

Se presentan los distintos componentes que conforman el Diseño Curricular de la Tecnatura, resultado de las reuniones de trabajo realizadas con especialistas del campo profesional de la Salud Comunitaria<sup>2</sup>, y particularmente con referentes del Primer Nivel de Atención<sup>3</sup> del Sistema de Salud de la Provincia. Se integran aquí los aspectos fundantes de la propuesta y las alternativas que puedan plantearse a partir de los avances concretados, para atender a las definiciones curriculares que orienten la configuración final del plan de estudios. Se sintetizan los puntos más importantes de la situación de contexto, que dieron lugar a la necesidad de formación de Técnicos Superiores en Salud Comunitaria.

Esta oferta formativa tiene como propósito instalarse en el marco de las ofertas actuales del Sistema de Educación Superior de la Provincia del Chubut, como propuesta innovadora, vinculadas a las demandas de la región e integrada a los objetivos y acciones del desarrollo económico y social de la zona de influencia en la cual se integra.

### 1. MARCO POLÍTICO NORMATIVO

La presente propuesta formativa, se encuadra dentro del proceso de transformación educativa, que se define y desarrolla desde los lineamientos prescriptos en la Constitución de la Nación Argentina, la Ley Educación Nacional N° 26.206, la Ley de Educación Superior N° 24.521, la Ley de Educación Técnico Profesional N° 26058, las Resoluciones del Consejo Federal de Cultura y Educación y marcos normativos vigentes en la jurisdicción provincial.

Se explicitan a continuación aquellos aspectos normativos relacionados con la definición y encuadre de la propuesta, a saber:

- ❑ De acuerdo con la **Ley de Educación Nacional**, en su Capítulo V, de la Educación Superior, Artículo 34, se define que la ES comprende “a) Universidades e Institutos Universitarios, estatales o privados autorizados en concordancia con la denominación establecida en la Ley N° 24.521. b) Institutos de educación Superior de jurisdicción nacional provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de gestión Estatal o privada.”
- ❑ De acuerdo con la **Ley de Educación Superior**, en su Artículo 3 se define que la “educación superior tiene por finalidad proporcionar formación científica, profesional, humanística y técnica en el más alto nivel, contribuir a la preservación de la cultura nacional, promover la generación y desarrollo del conocimiento en todas sus formas, y desarrollar las actitudes y valores que requiere la formación de personas responsables, con conciencia ética y solidaria, reflexivas, críticas, capaces de mejorar la calidad de vida, consolidar el respeto al medio ambiente, a las instituciones de la República y a la vigencia del orden democrático”.
- ❑ En el Artículo 4, la LES define los objetivos de la Educación Superior, que fundamentan la especificidad de esta propuesta:
  - Formar científicos, profesionales y técnicos, que se caractericen por la solidez de su formación y por su compromiso con la sociedad de la que forman parte;
  - Garantizar crecientes niveles de calidad y excelencia en todas las opciones institucionales del sistema;
  - Profundizar los procesos de democratización en la Educación Superior contribuyendo a la distribución equitativa del conocimiento y asegurando la igualdad de oportunidades;
  - Articular la oferta educativa de los diferentes tipos de instituciones que la integran;
  - Promover una adecuada diversificación de los estudios de Nivel Superior, que atienda tanto a las expectativas y demandas de la población como a los requerimientos del sistema cultural y de la estructura productiva;

<sup>1</sup> La Educación Técnico Profesional comprende las instituciones del Sistema Educativo Nacional que brindan educación técnico profesional, de carácter nacional, jurisdiccional y municipal, sean ellas de gestión pública, privada; de nivel medio y superior no universitario y de formación profesional incorporadas en el Registro Federal de Instituciones de Educación Técnico Profesional. Las instituciones deberán demostrar capacidad y condiciones institucionales, capacitación de los recursos humanos, actualización de modelos de gestión, organización institucional, equipamiento e infraestructura para posibilitar el desarrollo de las ofertas planificadas

<sup>2</sup> Secretaría de Salud de la Provincia de Chubut. Mesa consultiva- Octubre de 2008.

<sup>3</sup> Jefes de Área Externa de los Hospitales: Regionales y Zonales de la Provincia. Jefes de Centro de Salud.



- Promover mecanismos asociativos para la resolución de los problemas regionales, continentales y mundiales.
- En su Artículo 5, la LES determina que la Educación Superior está constituida por instituciones de educación superior no universitaria, de formación humanística, técnico profesional o artística, y por instituciones de educación universitaria, que comprende universidades e institutos universitarios.
- En relación al encuadre particular la presente propuesta, el Artículo 17 de la LES, define que las instituciones de educación superior no universitaria, tiene entre sus funciones básicas proporcionar formación superior de carácter instrumental en las áreas humanísticas, sociales, técnico profesionales y artísticas. Asimismo, en el Artículo 22, plantea que tales instituciones deberán estar estrechamente vinculadas a entidades de su zona de influencia y ofrecerán carreras cortas, flexibles y/o a término, que faciliten la adquisición de competencias profesionales y hagan posible la inserción laboral y/o la continuación de estudios en las universidades con las cuales hayan establecido acuerdos de articulación.
- De acuerdo con la **Ley de Educación Técnico Profesional N° 26058**, la educación técnico profesional, *promueve en las personas el aprendizaje de capacidades, conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes relacionados con desempeños profesionales y criterios de profesionalidad propios del contexto socio productivo, que permitan conocer la realidad a partir de la reflexión sistemática sobre la práctica y la aplicación sistematizada de teoría.*
- En su **Artículo 7**, la Ley establece que la Educación Técnico Profesional en el nivel medio y superior no universitario tiene como propósitos específicos:
  - Formar técnicos medios y técnicos superiores en áreas ocupacionales específicas, cuya complejidad requiera la disposición de competencias profesionales que se desarrollan a través de procesos sistemáticos y prolongados de formación para generar en las personas capacidades profesionales que son la base de esas competencias.
  - Contribuir al desarrollo integral de los alumnos y las alumnas, y a proporcionarles condiciones para el crecimiento personal, laboral y comunitario, en el marco de una educación técnico profesional continua y permanente.
  - Desarrollar procesos sistemáticos de formación que articulen el estudio y el trabajo, la investigación y la producción, la complementación teórico-práctico en la formación, la formación ciudadana, la humanística general y la relacionada con campos profesionales específicos.
  - Desarrollar trayectorias de profesionalización que garanticen a los alumnos y alumnas el acceso a una base de capacidades profesionales y saberes que les permita su inserción en el mundo del trabajo, así como continuar aprendiendo durante toda su vida.
  - De acuerdo a los lineamientos del Consejo Federal se pretende acompañar y reordenar la fuerte expansión del Nivel Superior no universitario mediante el planeamiento estratégico en las jurisdicciones.  
El Consejo Federal de Cultura y Educación, para ello, establecerá los criterios básicos y los parámetros mínimos referidos a: perfil profesional, alcance de los títulos, bases curriculares, cargas horarias mínimas, así como el desarrollo de prácticas profesionalizantes.  
Los mismos se constituirán en el marco de referencia para los procesos de homologación de títulos y para la estructuración de ofertas formativas o planes de estudio que pretendan para sí el reconocimiento de validez nacional por parte del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.
  - Según se consigna en el Acuerdo Marco A 23, este proceso irá avanzando considerando que:
    - Los títulos que se correspondan con profesiones cuyo ejercicio pudieran poner en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos o los bienes de los habitantes deberán atender a las regulaciones de los distintos ejercicios profesionales.
    - En el caso de las carreras relativas a las profesiones correspondientes a las áreas de industria, agropecuaria, construcciones, y ciertos sectores del área de los servicios<sup>4</sup> intervendrá el Instituto Nacional de Educación Tecnológica.
    - En el caso de las carreras relativas a las áreas de: administración pública, gestión cultural, artística, socio-comunitarias, comunicación social, educación, seguridad pública y ciertos sectores del área de los servicios<sup>5</sup> intervendrá la Secretaría de Educación del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

<sup>4</sup> Salud, Informática, Seguridad e higiene, gestión de las organizaciones en el ámbito empresarial, turismo, hotelería, gastronomía.

<sup>5</sup> Salud, turismo.



### **1.1. Las demandas actuales de Educación Superior**

En la actualidad, existe en el país una variedad de situaciones relativas al conjunto de la formación técnico profesional, que conforman un cuadro de gran heterogeneidad. Algunas jurisdicciones han avanzado en la agrupación de las ofertas formativas en torno a familias profesionales<sup>6</sup> dentro de un amplio campo de actividades, tanto en las áreas tecnológicas como en cuanto a las denominadas humanísticas. Dentro de cada familia profesional, el nivel de cualificación marca el incremento en la complejidad de las capacidades formadas, desde las capacidades operativas más simples hasta las competencias de mayor nivel de complejidad-especificidad. En este sentido, podrán ofrecerse recorridos formativos que corresponden a formación profesional inicial o continua, especialización profesional de nivel medio, técnico de nivel medio, técnico superior. Este es el caso de la presente propuesta que articula un trayecto de formación profesional<sup>7</sup> y la formación de técnico superior.

A su vez, para el caso de las carreras técnicas vinculadas al área de la salud, puede decirse que hay una serie de características compartidas que las definen sobre todo en lo que se refiere a la organización de la oferta formativa. En general estas ofertas responden a un tipo de capacitación denominada **“en servicio”** que enmarca de manera particular la relación entre teoría y práctica. Este modo particular de organización no siempre responde a los parámetros actuales de la formación técnico-profesional.

Es entonces que se plantea para esta propuesta como uno de los objetivos principales el que puedan ofrecer un grado de especialización o polivalencia que permita abarcar una amplitud de procesos técnicos que resulten objeto de intervención para cada figura profesional.

Como rasgos particulares que definen las ofertas formativas encuadradas en la denominación de Tecnicaturas Superiores<sup>8</sup> los más significativos se refieren a:

Una especialización horizontal de las funciones ligadas a sectores de actividad o también a procesos técnicos particulares y transversales a uno o más sectores.

Una formación para un desempeño caracterizado por:

- un alto componente de conocimiento científico tecnológico
- un grado de autonomía y responsabilidad según sus funciones, así como de alta capacidad para asumir responsabilidad sobre el trabajo de otros.

Tener calificación para:

- el diseño y desarrollo de procesos, productos o dispositivos.
- la gestión y supervisión de procesos.

A su vez, quienes aspiran a acceder a este nivel formativo tienen que tener en cuenta la preexistencia de algunos requisitos, tales como: el nivel medio de enseñanza completo o aprobar el examen previsto para los mayores de 25 años sin título de nivel medio según Resolución ME N° 214/01, y en algunos casos, un nivel de calificación técnica previa que guarde relación con la formación ofertada y pueda ser acreditada en base a experiencias educativas y concretadas con anterioridad a la formación de referencia y testeado a partir de prueba de acreditación de saberes previos. Este puede ser el caso de la actual Propuesta de Profesionalización para TCST en articulación con la futura Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria.<sup>9</sup>

## **2. DENOMINACIÓN DE LA CARRERA**

**“Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria”**

## **3. DATOS DE LA INSTITUCIÓN**

En respuesta a las necesidades jurisdiccionales, en el marco del trabajo conjunto de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud dependiente Secretaría de Salud de la provincia de Chubut y de la Dirección General de Educación Superior del Ministerio de Educación se pone en marcha la Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria, con sede en el Instituto 807 que funciona en la Escuela Perito Moreno de la localidad de Comodoro Rivadavia.

<sup>6</sup> Se entiende por familia al “Conjunto de realizaciones que por estar asociadas al proceso de producción de un bien o servicio mantienen una singular afinidad formativa y significado en términos de empleo. La afinidad se puede inferir a partir de un tronco común de capacidades profesionales de base – actitudes, habilidades, destrezas- de contenidos formativos similares y de experiencias que proporcionan contextos de trabajo semejantes” Documento de Prácticas Profesionalizantes. Versión 2. INET. Marzo 2007.

<sup>7</sup> Curso de Trabajadores Comunitarios de Salud en Terreno. Dirección De Promoción y Prevención de la Salud.

<sup>8</sup> Acuerdo Marco ESNU. Serie A-23. Res. 238/05.

<sup>9</sup> Texto extraído de la Propuesta Preliminar de Tecnicatura Superior para Trabajadores Comunitarios de Salud en Terreno elaborado por la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud



La iniciativa de ambas Direcciones, constituye un punto de partida en la articulación de las áreas de Salud y Educación y reviste de un sentido innovador en el abordaje conjunto de acciones enmarcadas en la gestión de políticas públicas saludables.<sup>10</sup>

#### 4. ANTECEDENTES

La propuesta formativa tiene como antecedentes acciones de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud basadas en el estudio de la situación sociodemográfica de la provincia, que relacionadas con las necesidades para el primer nivel de atención, posibilitaron el proceso de profesionalización de Agentes Sanitarios, hoy denominados Trabajadores comunitarios de Salud en Terreno (TCST).

Los y las TCST participan en forma activa en la promoción de prácticas saludables que favorezcan la búsqueda participada y colectiva de la equidad en las condiciones de vida y de salud de las personas a partir de tecnologías sanitarias que posibilitan el desarrollo de nuevas capacidades construidas en las diferentes poblaciones.

Esta modalidad posibilita el intercambio de conocimientos entre la comunidad y el sistema de salud y podría generar procesos de transformación y favorecer el desarrollo del autocuidado y la autogestión por parte de los sectores comunitarios.

El conocimiento de cómo se reproduce el proceso salud-enfermedad en los grupos sociales, qué le sucede a los individuos de una población, cuándo, dónde y cuáles son los factores de protección con los que cuenta la comunidad, así como los factores de riesgo a los que está expuesta constituyen algunos de los pilares sobre los cuales se organiza el trabajo en terreno que estos y estas trabajadores realizan. En este sentido, las acciones desarrolladas desde la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud apuntan a jerarquizar el rol de agentes del sistema para el primer nivel de atención tomando como uno de los ejes el de la formación en concordancia con otras iniciativas que consolidan estrategias en Salud Comunitaria.

##### 4.1. Características Sociodemográficas De La Provincia<sup>11</sup>

Como base para planificación de las acciones de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud de la Secretaría de Salud, se tomaron datos generados en el año 2004 que reflejaban la situación de salud de la provincia y que marcaron el rumbo de las acciones de profesionalización que hoy desembocan en la puesta en marcha de la tecnicatura. Estos datos, si bien se han modificado a 2007, aún no dan cuenta del cumplimiento de la meta propuesta: lograr la cobertura de la población más vulnerable desde el punto de vista socioeconómico, la que alcanzaba al 30% de la misma.

La provincia de Chubut se halla ubicada en la región patagónica de la República Argentina, su superficie es de 224.686 Km<sup>2</sup> y su población estimada al año 2007 es de 450.549 habitantes con una densidad de 1,8 habitantes por Km<sup>2</sup>; se distinguen en ella tres regiones geográficas: la atlántica, la meseta y la cordillerana.

Las ciudades cabecera de las diferentes regiones son Trelew y Puerto Madryn en el este, donde también se localiza la capital de la provincia, la ciudad de Rawson; Esquel en la zona noroeste y Comodoro Rivadavia, la ciudad de mayor población de la provincia con 160.000 habitantes, en la zona sur.

El 92% de la población se concentra en centros urbanos y el 8% restante vive en localidades de menos de 3.000 habitantes y en forma dispersa (población rural).

En relación a las características de saneamiento ambiental y vivienda, de los 114.694 hogares de la provincia, 16.278 (14,2%) presentaban en el 2001 la particularidad de no poseer inodoro o tenerlo sin descarga de agua. En el mismo año, en el 5% de los hogares sus integrantes vivían en situación de hacinamiento.

El 13,4% de los hogares y el 15,5% de las personas de la provincia presentaban necesidades básicas insatisfechas (N.B.I.). Si bien el 78% de hogares con N.B.I. se encontraba en los departamentos con mayor concentración de la población, sin embargo, si este índice es medido en relación al total de hogares de cada departamento, los porcentajes más altos se observaban en los hogares ubicados en la meseta y en la cordillera (24,6% según censo año 2001).

<sup>10</sup>Según lo explicitado en la **Carta de Ottawa** respecto de las estrategias de promoción de la salud, una Política Pública Saludable se orienta a atender a las necesidades de la población contribuyendo desde múltiples sectores. (...) Un compromiso sobre políticas públicas saludables significa que los gobiernos deben medir e informar sobre sus *inversiones sanitarias* y los consecuentes *resultados de salud* y sobre los *resultados de salud intermedios* de sus inversiones y políticas generales, en un lenguaje que todos los grupos de la sociedad comprendan con facilidad. (extraído de "Glosario de Promoción de la Salud", OMS, 1998).

Asimismo estos conceptos fueron ratificados en la **Carta de Bangkok** (2005) donde se revisan algunos aspectos de vida cotidiana que se ven afectados por los diversos cambios mundiales, y particularmente aquellos que afectan la salud pública la ponen en vilo a partir del avance de las privatizaciones con un enfoque que pone cada vez más énfasis en la rentabilidad por sobre la equidad, y se establecen cuatro compromisos fundamentales: **1)** Actuar sobre los determinantes de salud, **2)** desarrollar estrategias de intervención que tengan en cuenta al contexto de globalización, **3)** comprometerse a favor de la salud para todos y **4)** comprometerse mundialmente a favor del cambio.

<sup>11</sup> Secretaría de Desarrollo Social. Dirección General de Planeamiento y Programas. Indicadores Sociales. Informe provincial Chubut (Versión Preliminar). Agencia Siempre-Sisfam. Año1. Número 1. Julio 2004





Asimismo, según la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) de mayo de 2003, el 38,6% de la población se encontraba por debajo de los niveles de pobreza y el 16,9% por debajo de la línea de indigencia.

Datos del censo nacional de 2001, marcaban que:

- El 22,2% de la población económicamente activa de la provincia se encontraba desocupada.
- Características educativas: el 18,8% de la población de 15 años y más se encontraba sin instrucción o con instrucción primaria incompleta y el 3,1% de la población mayor de 10 años era analfabeta.
- El 39,5% del total de la población no tenía cobertura por obra social o plan de salud privado o mutual.

Esta situación presenta un panorama

#### **4.2. Organización Del Sistema De Salud Provincial. Primer Nivel De Atención Y Actividad En Terreno** <sup>12</sup>

La actividad de trabajadores de la salud en terreno, con el objetivo de ampliar la cobertura de la salud pública, se remonta en la provincia al año 1970 con la implementación del Programa Nacional de Salud Rural. En 1983, se incluyó a las zonas urbanas en el Programa Nacional y a partir de 1989, estos trabajadores fueron incorporados a la planta del sistema de salud de la provincia, realizando sus actividades en el marco de las normativas del mismo.

Las acciones de salud en terreno, con familias a cargo mostraron en la provincia períodos de impulso y de estancamiento, esto último en forma coincidente con la retirada del estado y la precarización laboral del recurso humano en salud observada también a nivel país, especialmente en la década del 90.

Entre los aspectos recabados en el diagnóstico realizado en 2004, referido al principal efector de estas acciones, el entonces Agente sanitario, se destacan:

- La función de estos agentes aparecía en oportunidades desdibujada y desvalorizada y sin posibilidades de progresar en la carrera sanitaria, si bien eran reconocidos como nexo entre las familias /individuos y el sistema de salud, así como un importante articulador con otros sectores en las actividades comunitarias.
- La relación población vulnerable/ agentes de terreno, las funciones que realizaban la normativa utilizada para su tarea y su capacitación previa era muy variable en las distintas áreas programáticas y aún en los municipios.
- Gran parte de la información producida en terreno no se encontraba sistematizada y el análisis de la misma era escasamente utilizado en la planificación local.
- Salvo excepciones, no se contaba con supervisores intermedios de estos agentes.

La Secretaría de Salud de la provincia de Chubut, se propuso una serie de metas con el propósito de lograr un nuevo modelo sanitario que garantice una cobertura efectiva que responda con equidad y eficiencia a las necesidades de la población, dando nuevo impulso a la estrategia de Atención Primaria de la Salud. El objetivo propuesto a partir del fortalecimiento del primer nivel de atención y su articulación con los otros niveles de atención es el de lograr la extensión de la cobertura de los servicios de salud a toda la población.

En este sentido, se realizaron diferentes actividades organizativas y formativas que son antecedente de la actual propuesta y que en su conjunto abonaron al proceso de profesionalización de trabajadores del sistema: Actividades de actualización para el equipo de salud del primer nivel de atención (información, procedimientos y normas), la extensión del horario para el primer nivel, el programa Médicos de Cabecera, el Posgrado de Salud Social Comunitaria, entre otras.

La reorganización del trabajo en terreno, incluyendo la adecuación de las normas y la capacitación de trabajadores y supervisores que se desempeñaron en terreno respondía a la meta propuesta: lograr la cobertura con acciones programadas en terreno, a partir de la estrategia de atención primaria y con un abordaje de la información sustentado en la epidemiología comunitaria, de la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad social en la provincia de Chubut.

Por intermedio de la Resolución N° 203/05 se aprobaron una serie de documentos que dieron comienzo a la "Propuesta de Organización del Trabajo en Terreno" y a la "Propuesta de Profesionalización de Trabajadores Comunitarios de Salud".

En este marco se propuso la profesionalización de los agentes sanitarios construyendo a partir de la misma la figura del Trabajador Comunitario de Salud en Terreno (TCST), realizando en primera instancia un curso para agentes sanitarios y postulantes al cargo seleccionados de acuerdo a un perfil preestablecido. El curso siguió una metodología de "capacitación supervisada en servicio", con tutores - docentes locales, coordinada por un equipo técnico central; se desarrolló en 8 meses cumpliéndose 600 horas de capacitación distribuidas en prácticas en terreno con familias a cargo y horas teóricas y de auto aprendizaje con apoyo de materiales didácticos que trataron los distintos ejes temáticos. La evaluación consistió en evaluaciones parciales por módulos y evaluación integradora final (práctica y teórica) basada en la resolución de situaciones

<sup>12</sup> Secretaría de Salud de la Provincia de Chubut. Dirección de Promoción y Prevención de la Salud. Propuesta de Organización del Trabajo en terreno Chubut. Documento preliminar. Julio de 2005.



problemáticas, y en la adquisición de capacidades evaluadas en terreno y a través de actividades realizadas en el ámbito comunitario.

En una segunda instancia se realizó el Curso para supervisores intermedios orientado fundamentalmente al desarrollo de habilidades de gestión (planificación, ejecución, evaluación, comunicación, liderazgo, coordinación), seleccionándose, de acuerdo a perfil, 49 TCST que tendrían TCST a su cargo cubriendo todas las áreas programáticas del sistema de salud de la provincia.

La tercera etapa propuesta fue la puesta en marcha de una Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria

Se prevé que el cumplimiento de instancias de formación y reorganización de la actividad en terreno favorecería a los TCST adquirir mayor capacitación, mantener la continuidad de esta capacitación a partir de la supervisión y progresar en la carrera sanitaria, la cual debía contemplar una promoción acorde a esta nueva formación.

## **5. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

El trabajo del agente sanitario está íntimamente relacionado con el desarrollo de la estrategia de Atención Primaria de la Salud a nivel internacional, nacional y provincial.

En Argentina, la historia de este agente de la salud comienza con la implementación con el Dr. José Alvarado del Programa de Salud Rural en la provincia de Jujuy, extendiéndose luego a nivel nacional. El segundo impulso a esta función ocurre a partir de la firma de nuestro país de la Declaración de Alma Ata (1977- 1978) que coincide con la incorporación del agente sanitario en las áreas urbanas. Esto instaló a nivel nacional, con desarrollo heterogéneo en las provincias, esta figura profesional ligada a la realización de acciones de promoción y prevención y de recolección de datos en el ámbito familiar.

En el año 1983, a partir de la descentralización de programas nacionales a las provincias, se generaron mayores diferencias según el distrito que evidenciaron, en las provincias que desarrollaron programas Provinciales de Atención Primaria de la Salud un nuevo impulso a la tareas desarrollada por los agentes sanitarios. Si bien esto resultó positivo para el desempeño laboral de los agentes, también dio lugar a que se acrecentaran las diferencias regionales en cuanto al desarrollo en la salud comunitaria.

Con la delegación de las responsabilidades del estado al ámbito privado ocurrida en los '90 si bien se observaron algunos procesos que generaron pérdida de la identidad a este agente (excesiva burocratización en algunos casos y la absorción de agentes para otras funciones en otros), también comienza un período de mayor reflexión sobre la propia práctica que se expresará en distintos ámbitos en forma coincidente con el nuevo impulso de la Atención Primaria de la Salud promovido desde el nivel nacional por el plan Federal de Salud (2004).

En la actualidad, los trabajadores del primer nivel de atención forman parte de equipos multidisciplinarios que intentan llevar adelante estrategias que den respuesta a una demanda creciente de la población, respecto de sus problemas de salud. Diversas figuras profesionales<sup>13</sup> participan en la concreción de estas estrategias, en este sentido, el TCST como agente del sistema de salud de la provincia favorece y participa en la construcción conjunta de conocimientos sobre el proceso de salud-enfermedad en los grupos sociales con los que opera. A su vez, el trabajo en terreno y la aplicación de metodología específica le permiten sistematizar datos y construir conocimientos acerca de las personas, sus hábitos y su situación respecto del proceso de salud-enfermedad. Estos datos resultan relevantes para el sistema de salud en su conjunto así como para el equipo de salud en el que se desempeña para la planificación de acciones sobre las diferentes problemáticas de la región.

El TCST como agente del sistema de salud es responsable de la atención de un número de familias con las que establece un vínculo particular a partir del que desarrolla su accionar jugando un rol fundamental para salvar barreras en la implementación de los programas propios del sector salud y en la realización de las acciones esenciales de la Atención Primaria de la Salud.

Tal como se presentó en el punto anterior, la propuesta de profesionalización iniciada por la Dirección, culmina con la presente etapa de construcción curricular de la Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria. Cabe destacar que la complejidad del trabajo comunitario en salud implica para los trabajadores y trabajadoras del primer nivel el desarrollo de capacidades específicas relativas a la planificación e implementación de acciones que forman parte de lineamientos de políticas de salud desarrolladas para la provincia. En este sentido, en la capacitación brindada a los TCST se unificaron contenidos respecto de lo que implica el trabajo en el primer nivel de atención y se especificaron los ámbitos de desempeño sobre los cuales el TCST tiene capacidad de operar. También se unificaron instrumentos de aplicación diseñados desde el nivel central para la recolección de datos e información significativa.

A su vez, con el objetivo de fortalecer el trabajo comunitario en salud, se generó una estructura central para favorecer especialmente las acciones de supervisión capacitante y de evaluación, creándose el "Departamento de Supervisión Provincial del Trabajo Comunitario de Salud en Terreno", dependiente de la

<sup>13</sup>. Jefes de Centro, Jefes de Área externa, Enfermeros, entre otros.



Dirección de Promoción y Prevención de la Secretaría de salud y las “Jefaturas de División en cada una de las Áreas programáticas, elaborándose perfil requerido para el cargo, sus misiones y funciones.

Estudios realizados en la provincia demuestran que la problemática específica a la que estos trabajadores se enfrentan presenta un grado de complejidad que demanda una formación integral, que permita acompañar estos procesos en la comunidad y tener capacidad para participar en la implementación de programas y proyectos tendientes a desarrollar conductas de autocuidado, cultura y hábitos que mejoren las condiciones de vida de las personas. Estos se basarían en el diagnóstico de la situación del proceso de salud-enfermedad mediado por la aplicación de técnicas cuali y cuantitativas de registro de datos, que permitirían la generación de información sustantiva para el sistema de salud, produciendo cambios y mejoras tendientes a resolver los problemas detectados y priorizados.

El perfil epidemiológico de la provincia se fue modificando en líneas generales para pasar de una predominancia de la morbimortalidad por enfermedades transmisibles a una mayor morbimortalidad por enfermedades no transmisibles acompañado esto del importante aumento de los problemas complejos de salud que incluyen la violencia familiar, violencia social, las adicciones y una importante incidencia de lesiones. Si bien la importancia que adquieren para la población estos problemas denominados complejos (por su imprescindible abordaje interdisciplinario e intersectorial, y su difícil resolución), se puede deber en parte a su mayor visibilidad por el cambio de paradigma a favor de las víctimas y porque afectan en gran medida a la población de niños, niñas y adolescentes, lo cierto es que aún es insuficiente la respuesta social e institucional a los mismos. Además, en relación a los problemas identificados como tradicionales es cierto que la escasa investigación local en salud genera preguntas sobre las situaciones de desigualdad e inequidad que puedan persistir detrás de los indicadores provinciales promedio, así como otras diferencias que puedan estar apareciendo en relación a la distribución geográfica (rural – urbano), escasos nacimientos, migración, instalación de nuevas culturas y otras situaciones que sería imprescindible detectar y anticipar para generar una respuesta más adecuada de la organización de la salud.

Si bien parte de estas complejidades están ligadas a los factores y situaciones que determinan el proceso salud – enfermedad, otras se relacionan con la complejidad del propio ámbito comunitario, con sus fragmentaciones y diversidades. Además, aparece la complejidad del sector salud con sus dificultades para superar el papel tradicional de experto que entrega instrucciones y recomendaciones y construir con individuos, grupos sociales y otros actores comunitarios información e intervenciones efectivas. Ese sector salud que necesita aprender del fracaso de las respuestas simplistas y lineales a los problemas ambientales, sociales, vinculares, de vulneración de derechos que provocan daños sobre la salud.

La complejidad y transversalidad que propone la estrategia de Promoción de la salud, que promueve la integralidad, buscando soluciones que consideren una acción mucho más amplia que la que puede ofrecer sólo el sector salud. Así, si bien el Curso de profesionalización iniciado en marzo de 2006, y el de supervisores intermedios del año 2007 constituyeron una primera manera de dar respuesta a las necesidades formativas de trabajadores del primer nivel de atención estas variadas complejidades que el análisis actual muestra ponen de manifiesto que se requiere una formación técnica sistematizada, superadora en algunos casos de limitaciones específicas vinculadas a la capacitación en servicio más acorde a los requerimientos actuales de la formación técnico-profesional.

En tal sentido, se indagó acerca de las necesidades formativas buscando que respondan a un perfil profesional adecuado a las necesidades específicas de las de las regiones y de las comunidades con las que se trabaja.

Teniendo en cuenta que el nivel secundario de instrucción fue un requisito para los TCST que ingresaron actualmente pero que solo el 30% de los trabajadores que cumplían la función de Agentes sanitarios alcanzó este nivel y, para dar continuidad educativa a los cursantes, se han establecido diferentes contactos con programas de terminalidad, para dar mayor posibilidad de concretar un nivel de profesionalización propuesto por el proyecto.<sup>14</sup>

Estos antecedentes permiten contextualizar cómo en el marco de las acciones en curso se proyecta el desarrollo de esta Tecnicatura.

### **5.1. Objetivo De La Oferta Formativa**

La propuesta de una Tecnicatura Superior en Salud Comunitaria se plantea desarrollar un ámbito institucional, con calidad académica, que posibilite la producción de conocimiento, el acceso a la información y la acumulación de experiencias que puedan capitalizarse en el ámbito del trabajo comunitario en salud.

<sup>14</sup> Texto extraído de la Propuesta Preliminar de Tecnicatura Superior para Trabajadores Comunitarios de Salud en Terreno elaborado por la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud.





Asimismo, como ámbito formativo deberá contribuir con un espacio de acción y aprendizaje por la práctica y brindar espacios de convocatoria a organizaciones locales, articulando propuestas que den respuesta a problemáticas de salud, articulándose en redes con otras instituciones afines o de otros campos para el intercambio de información y experiencias, y para la eventual generación de innovaciones conjuntas.

Desde esta perspectiva los procesos formativos procurarán el desarrollo de capacidades tendientes al logro de Técnicos Superiores con:

- Una sólida formación que les permita desarrollar las competencias requeridas en los diferentes ámbitos vinculados a la salud comunitaria.
- Capacidad para la toma de decisiones, con posibilidad de pensar estratégica y situacionalmente, de planificar, interpretar y responder a emergentes de la institución en la que se desempeñen.
- Capacidad para resolver situaciones problemáticas e imprevistas de su práctica profesional, identificando, reconociendo y definiendo problemas, formulando alternativas y evaluando resultados, teniendo en cuenta los criterios de calidad y desempeño.

Se considera que la formación contribuirá al desarrollo de los siguientes rasgos profesionales:

- Conocimiento sólido e integral de los distintos aspectos que constituyen su campo de trabajo.
- Capacidad de coordinación y de trabajo en equipo.
- Dominio de herramientas organizativas para la producción de información relevante.
- Autonomía, juicio crítico y compromiso ético para sí mismo y para con los demás.
- Actitud de actualización permanente sobre todas las áreas que hacen a su profesión.
- Capacidad de indagación, sistematización, procesamiento, interpretación y producción de información de distinta índole.

## 6. PERFIL PROFESIONAL Y ÁREAS SOCIO OCUPACIONALES

El Técnico Superior tendrá como competencia general la gestión del trabajo comunitario en salud, en una organización o equipo interdisciplinario, desde una perspectiva de *salud integral*, en el marco de la estrategia de promoción de la salud. En el desarrollo de sus funciones tendrá en cuenta la interpretación de políticas públicas saludables, reflejadas en el plan de gobierno, propendiendo al desarrollo local y regional en el marco del Estado de Derecho y de las buenas prácticas sociales.

De esta manera, el técnico tendrá que promover y fortalecer los procesos de salud comunitaria cumpliendo funciones de investigación y asesoramiento participando, con una mirada sistémica integral en el diseño y gestión de los programas, proyectos y acciones e iniciativas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de las personas y las comunidades en el ámbito local.

Tomando en consideración la realización de las funciones antes presentadas, se delinearon las siguientes **áreas de competencia**:

1. **Intervenir** en los procesos de salud-enfermedad aplicando tecnologías sanitarias a nivel local en el marco del ejercicio de los derechos y de la promoción de buenas práctica sociales.

**Participar** en la adaptación de las políticas públicas nacionales, regionales y locales identificando su impacto social sobre la salud de las personas y los grupos sociales, a partir del conocimiento del contexto local y de la identificación de necesidades de la población para el desarrollo de políticas públicas saludables a nivel local.

**Gestionar** acciones de Educación para la Salud que promuevan el desarrollo de culturas, prácticas y actitudes que favorezcan la equidad en las situaciones de vida y de salud de las personas.

**Participar** en la elaboración de estrategias para la promoción de la salud en el primer nivel de atención adecuando al nivel local las normas programáticas del sistema de salud.

**Diseñar** planes de trabajo en el nivel comunitario a partir del análisis de factores socioeconómicos, culturales, familiares de los grupos con los que desarrolla las acciones de salud.

2. **Analizar** la situación de salud de la población a través de la observación, recolección de datos y la construcción de indicadores siguiendo el enfoque de la epidemiología comunitaria, para la construcción del conocimiento que sirva para priorizar los problemas de salud y la toma de decisiones en organismos que intervienen en la atención primaria de la salud a nivel local.



3. **Gestionar** la información territorial a nivel comunitario participando en la construcción de canales de comunicación, aplicando estrategias comunicacionales y haciendo circular la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad, orientadas a desarrollar el autocuidado y emponderamiento de individuos y grupos sociales mejorando sus condiciones de vida.

4. **Organizar** el trabajo en el ámbito comunitario construyendo redes que posibiliten espacios de acción conjunta con otros niveles del sistema de salud y otras organizaciones o sectores para lograr mayor efectividad en la resolución de problemas de salud detectados en la población.

### 6.1 Descripción de las áreas de competencias

1. **Intervenir** en los procesos de salud-enfermedad aplicando tecnologías sanitarias a nivel local en el marco del ejercicio de los derechos y de la promoción de buenas prácticas sociales.

1.1. **Participar** en la adaptación de las políticas públicas nacionales, regionales y locales identificando su impacto social sobre la salud de las personas y los grupos sociales, a partir del conocimiento del contexto local y de la identificación de necesidades de la población para el desarrollo de políticas públicas saludables a nivel local.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
- <b>Interpretar</b> las políticas nacionales, jurisdiccionales y locales que inciden en la salud de la población.	Tiene en cuenta las políticas y planes de gobierno nacionales, jurisdiccionales y locales para las distintas áreas. Se tiene en cuenta la normativa nacional, jurisdiccional y municipal vigente
- <b>Realizar</b> un diagnóstico territorial que facilite la adaptación de las políticas públicas nacionales, regionales y locales.	Tiene en cuenta las características históricas, sociales, culturales, demográfica, ambientales de las comunidades o los grupos sociales.  Tiene en cuenta la accesibilidad o las barreras de acceso a los servicios que atienden las necesidades básicas de las comunidades y grupos sociales.  Detecta las necesidades y las correlaciona con factores asociados.

1.2. **Gestionar** acciones de Educación para la Salud que promuevan el desarrollo de culturas, prácticas y actitudes que favorezcan la equidad en las situaciones de vida y de salud de las personas.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
---------------------------	--------------------------



<p>- <b>Desarrollar</b> propuestas de promoción de la salud, contemplando actividades de educación para la salud, prevención, gestión intersectorial y articulación comunitaria.</p>	<p>-Tiene en cuenta los componentes de EPS, prevención de los programas nacionales y proyectos provinciales y/o locales.</p> <p>-Tiene en cuenta la discusiones teórico-metodológicas del campo de la promoción de la salud y EPS</p> <p>-Desarrolla en forma integrada actividades de prevención y asistencia.</p> <p>-Aplica herramientas metodológicas de investigación, diagnóstico y acción.</p> <p>-Desarrolla estrategias de comunicación en salud comunitaria</p> <p>-Utiliza medios diversos para la transmisión de la información acerca de los procesos .</p> <p>-Domina conocimiento epidemiológico y de los procesos de salud-enfermedad para ajustar y evaluar el margen de acción de las acciones de prevención y EPS.</p>
--	---

**1.3. Participar** en la elaboración de estrategias para la promoción de la salud en el primer nivel de atención adecuando al nivel local las normas programáticas del sistema de salud.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
<p>-<b>Integrar</b> equipos del ámbito comunitario actuando como nexo entre el primer nivel de atención y las familias.</p> <p>-<b>Desarrollar</b> estrategias para favorecer la accesibilidad de la población al primer nivel de salud.</p>	<p>.Se aporta información al equipo de pertenencia respecto de las pautas propias de la comunidad y las barreras de accesibilidad que estas tengan al sistema.</p> <p>. Construye elementos de cartografía para la ubicación de las familias, grupos sociales y a otros actores sociales del nivel comunitario.</p> <p>-Se facilita el acceso de la comunidad al sistema de salud.</p> <p>-Se orienta a las personas, familias y grupos sociales con información específica sobre los problemas de salud.</p> <p>- Se orienta a las personas, familias y grupos sociales sobre el funcionamiento de los diferentes efectores del sistema de salud.</p> <p>- Se tiene en cuenta el desarrollo de actividades asociadas a los planes, programas y proyectos en el nivel local.</p>

**1.4. Diseñar** planes de trabajo en el nivel comunitario a partir del análisis de factores socioeconómicos, culturales, familiares de los grupos con los que desarrollan las acciones de promoción de la salud.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
---------------------------	--------------------------



<p>-<b>Relevar</b> información pertinente respecto de la comunidad con la que trabaja.</p> <p>- <b>Identificar</b> espacios de intervención para el desarrollo de actividades de promoción de la salud.</p> <p>- <b>Relevar</b> la existencia de instituciones formales y organizaciones no formales presentes en la comunidad, que intervengan en el desarrollo del plan de trabajo.</p> <p>- <b>Elaborar</b> el plan de trabajo para la comunidad, familia y grupos sociales en los que actúa.</p>	<p>-Se consideran las características socio-políticas, económicas y culturales de la comunidad.</p> <p>-Se contextualiza cada problema o grupo de problemas en la comunidad y los actores involucrados</p> <p>-Se adecuan las actividades propuestas en programas nacionales a las necesidades de las familias personas y grupos sociales.</p> <p>- Se Identifican actores locales y de la estructura de gobierno, recursos que manejan y dinámicas de funcionamiento.</p> <p>-Se articulan prioridades de los actores de la comunidad con las prioridades del organismo al cual pertenece.</p> <p>-Se definen objetivos, atendiendo a las problemáticas, evaluando recursos, definiendo metodologías y estipulando tiempos para su concreción.</p>
--	---

**Principales resultados del trabajo:**

- Cartografía del área programática.
- Mapeo de las instituciones formales y recursos comunitarios no formales.
- Informes y síntesis periódicas que den cuenta de la información cuali - cuantitativa recabada en terreno sobre las características sociales, culturales y ambientales de las familias e individuos bajo programa.
- Construcción del relatos de vida y hechos históricos comunitarios que aportan datos de contexto a las propuestas de intervención.
- Informes y síntesis periódicas sobre la utilización y accesibilidad a los recursos por parte de los individuos, familias y grupos sociales.
- Recolección de información sobre la presencia de factores de protección y factores de riesgo presentes en individuos y familias bajo programa y síntesis escrita de la misma.
- Plan de acción para la resolución de problemas detectados en terreno en el nivel de individuos, familias y grupos sociales.
- Convocatoria y coordinación de reuniones de trabajo con grupos y equipos del primer nivel de atención en salud en las que aporta información sustantiva recabada en terreno sobre las familias, individuos y grupos sociales y propone acciones.

2. **Analizar** la situación de salud de la población a través de la observación, recolección de datos y la construcción de indicadores siguiendo el enfoque de la epidemiología comunitaria, para la construcción del conocimiento que sirva para priorizar los problemas de salud y la toma de decisiones en organismos que intervienen en la atención primaria de la salud a nivel local.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
<p>-<b>Recabar</b> información demográfica en forma sistemática y periódica, sobre los determinantes del proceso salud enfermedad, la utilización y la accesibilidad a los recursos y los datos de vigilancia de problemas de salud en el ámbito comunitario.</p>	<p>- Considera a la familia y a grupos sociales como unidad de análisis fundamental con historias y realidades comunes.</p> <p>-Realiza el seguimiento longitudinal de individuos y familias y la caracterización de grupos sociales de la comunidad a través de cortes transversales programados.</p> <p>-Plantea la necesidad del reconocimiento territorial y de las instituciones formales e informales de soporte de las familias, individuos y grupos sociales.</p> <p>-Aplica técnicas de observación y de recolección de datos; utilización de metodologías cualitativas y cuantitativas, y sistematización de la información que permita su utilización.</p> <p>-Domina el conocimiento de las normas de vigilancia de problemas de salud y el conocimiento de normas</p>

	definidas por los programas de salud.
- <b>Intervenir</b> en la realización del diagnóstico participativo de la situación de salud de la población de un área determinada y en la planificación de estrategias de intervención.	-Analiza datos cualitativos y cuantitativos de la población, efectuando la triangulación – hibridación de técnicas que permitan una lectura de los problemas. -Aplica herramientas y técnicas para el diagnóstico participativo -Prioriza los problemas detectados tomando como base los principios de la investigación – acción participativa. - Sistematiza la información recabada, la percepción de individuos, familias y de grupos sociales sobre la factibilidad (obstáculos y facilitadores) de las intervenciones pasadas y las propuestas de futuras intervenciones. - Diseña estrategias de intervención desde una perspectiva amplia atendiendo a la complejidad de los procesos y a la diversidad de situaciones.
- <b>Participar</b> en la evaluación de las intervenciones y de los instrumentos de recolección de datos propuestos el trabajo en terreno.	- Aplica periódica y sistemáticamente instrumentos de recolección de datos. - Compara los indicadores obtenidos en las sucesivas intervenciones en campo. -Organiza supervisiones periódicas a otros agentes del sistema. -Aplica protocolos de evaluación sobre intervenciones específicas.

**Principales resultados del trabajo:**

- Informes y síntesis periódicas que den cuenta de la información cuali - cuantitativa recabada en terreno.
- Indicadores accesibles para su discusión con la población.
- Registro de las signos y señales tempranos de cambios, novedades, problemas de salud en las familias, grupos sociales con los que toma contacto.
- Registro de peligros ambientales que se evidencian en terreno y permiten un monitoreo continuo.
- Sistematización de la información producida con otros actores a partir del diagnóstico participativo.
- Elaboración de recomendaciones considerando las acciones propuestas y el resultado de las evaluaciones en el ámbito de la salud comunitaria.
- Desarrollo de propuestas tendientes a aumentar la factibilidad de los planes y de los proyectos elaborados.

3. **Gestionar** la información territorial a nivel comunitario participando en la construcción de canales de comunicación, aplicando estrategias comunicacionales y haciendo circular la información en el marco del equipo de salud y de la comunidad, orientadas a desarrollar el autocuidado y emponderamiento de individuos y grupos sociales mejorando sus condiciones de vida.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
- <b>Construir</b> canales de comunicación en el marco del equipo de salud y de la comunidad.	- Se establecen lazos con otros integrantes del equipo de salud para la difusión de información. - Se utiliza tecnologías de la información. - Se selecciona los canales de comunicación más adecuados organizando circuitos comunicacionales. - Se facilita información pertinente sobre cuidados de la salud. - Se organizan presentaciones hacia el interior del equipo de salud poniendo en común resultados del trabajo en terreno. -Se generan espacios de divulgación considerando diversidad de formatos comunicacionales.
- <b>Participar</b> en la coordinación de procesos comunicacionales intra e interinstitucionales.	-Se establecen lazos con integrantes de organizaciones sociales vinculadas a la salud





	comunitaria para la generación conjunta de campañas de difusión. -Se establecen lazos con medios de comunicación locales para la difusión de - Se realizan reuniones con la comunidad para la presentación de acciones que faciliten la generación de conductas saludables. -Se generan espacios de producción conjunta de piezas
--	--

**Principales resultados del trabajo:**

- Presentaciones periódicas de informes y síntesis del trabajo realizado en terreno.
- Organización de campañas locales de difusión de la información orientadas a la mejora de la calidad de vida de la población.
- Reuniones intersectoriales para la generación de actividades conjuntas en la comunidad con en la comunidad.
- Elaboración de afiches, folletos, con recomendaciones sobre problemáticas de salud-enfermedad en el ámbito local.

4. **Organizar** el trabajo en el ámbito comunitario construyendo redes que posibiliten espacios de acción conjunta con otros niveles del sistema de salud y otras organizaciones o sectores para lograr mayor efectividad en la resolución de problemas de salud detectados en la población.

Actividades Profesionales	Criterios de realización
5.1 Identificar otros agentes del sistema y de otras organizaciones para realizar el diseño de acciones conjuntas de promoción y prevención de la salud.	-Se tiene en cuenta a otros profesionales del sistema para la planificación conjunta de acciones en terreno. -Se articula con otros trabaja de modo interdisciplinario e intersectorial. -Se coordina y trabaja con líderes de la comunidad. - Se promueve la interacción de redes interinstitucionales
5.2 Participar como agente del sistema en el equipo de salud.	-Se desarrollan acciones contemplando los procesos de trabajo de otros agentes del sistema. -Se articulan acciones considerando prioridades de los actores de la comunidad con las prioridades del organismo al cual pertenece. - Se realizan visitas a terreno para investigar acerca de la situación de salud/enfermedad de los sujetos/grupos/comunidades. - Se interactúa con otros integrantes del sistema de salud para la construcción y/o viabilización de propuestas de promoción de la salud.

**Principales resultados del trabajo:**

- Construcción conjunta con el equipo de salud de informes y/o síntesis del trabajo realizado en terreno.
- Trabajo intersectorial para la generación de actividades con la comunidad.
- Elaboración de propuestas en el área de promoción de la salud en conjunto con otros actores u organismos sociales/comunitarios.
- Planificación de entrevistas y/o visitas periódicas a organizaciones vinculadas a la promoción de la salud para la organización de acciones conjuntas.
- Planes de acción integrados a las necesidades de los sujetos y comunidades que contemplen la intervención de otros actores del sistema u organizaciones dedicadas a la promoción de la salud integral.

**7. DESTINATARIOS**

Son potenciales destinatarios de la oferta todos los actores sociales que reúnan los requisitos y condiciones de ingreso exigidos en la normativa vigente en el Sistema de Educación Superior:

-Egresados de Nivel Medio y Educación Polimodal de planta permanente o transitoria de la Secretaría de Salud de la provincia de Chubut, especialmente quienes están enmarcados en el Área Programática de Salud Comodoro Rivadavia que incluye las localidades de: Comodoro Rivadavia, Río Mayo, Río Senguer y Sarmiento.

-Mayores de 25 años sin título de nivel medio de planta permanente o transitoria de la Secretaría de Salud de la provincia de Chubut, especialmente quienes están enmarcados en el Área Programática de Salud Comodoro Rivadavia que incluye las localidades de: Comodoro Rivadavia, Río Mayo, Río Senguer y Sarmiento, que hayan aprobado el examen para aspirar a la prosecución de estudios de Nivel Superior según lo normado en el Artículo 7. de la Ley de Educación Superior N° 24.521 y normado por Resolución M. E. de la Provincia del Chubut N° 188/00

La propuesta se centra en dar respuesta a necesidades específicas para el primer nivel de atención, en este sentido se considerará particularmente a aquellas personas que se estuvieren desempeñando como agentes del sistema de salud y a quienes hayan aprobado el curso de TCST.

La matrícula se compondrá de un 80% de personas pertenecientes al sistema de salud y un 20% de personas externas al sistema.

## 8. TÍTULO

***“Técnico/a Superior en Gestión de Salud Comunitaria”***

## 9. ÁREAS DE FORMACIÓN

**Denominación de los Espacios, Descriptores Curriculares.**

### 9.1. Área de Formación General

El área está compuesta por seis espacios de cursada cuatrimestral; dos en formato de taller y cuatro en formato de asignatura.

- **Taller De Lectura Y Producción De Escritos.**
- **Teoría De La Comunicación**
- **Estado, Sociedad Y Ciudadanía.**
- **Metodología De La Investigación**
- **Ética (Profesionales Y Salud)**
- **Taller De Informática**
- **Inglés I Y II**

#### ***Taller de Lectura y Producción de Escritos (Taller, cuatrimestral).***

Este espacio curricular constituye una primera aproximación a la comprensión y producción de textos escritos. Apunta al desarrollo de capacidades comprensivas de textos, al análisis de documentación y la producción de documentación técnica requerida por las funciones del TSSC. Desde esta perspectiva, brinda pautas para el reconocimiento de los diferentes elementos constitutivos de un texto, su función comunicacional considerando los diferentes destinatarios. Clasificación de textos: texto informativo, apelativo, expresivo y literario.

- Elementos centrales de un escrito.
- Pautas para la construcción de textos:
  - sintaxis, ortografía y gramática,
  - ordenamiento y clasificación de ideas,
  - argumentación,
  - obtención y presentación de conclusiones.



- Recursos adicionales a la escritura: citas, referencias, tablas comparativas, listas y enumeraciones.

### ***Teoría de la Comunicación (Asignatura Cuatrimestral).***

Este espacio curricular tiene como propósito el aporte de elementos teóricos inherentes al proceso de comunicación. Se intentará contrastar los elementos constitutivos del proceso comunicacional, su interjuego discursivo y su presencia en la realidad del trabajo cotidiano del futuro técnico. Siendo la comunicación, uno de los pilares básicos a partir del cual, los estudiantes desarrollarán su futura actividad profesional, se propone realizar un recorrido histórico por los modelos de comunicación, contrastándolos y haciendo particular foco en aquellos pertinentes al trabajo en el ámbito comunitario.

- Conceptos básicos de comunicación y definiciones iniciales.
- Elementos del proceso de comunicación.
- Niveles de análisis: palabra, oración, discurso y enunciado.
- Recorrido teórico:
  - de la comunicación lineal a la comunicación como proceso de construcción de sentido.
- Recorrido histórico por los modelos de comunicación:
  - de los modelos conductistas al estructuralismo y los estudios culturales.
- Lo real y la realidad, hecho y relato en comunicación.
- La comunicación en el trabajo comunitario.

### ***Estado, Sociedad y Ciudadanía (Asignatura Cuatrimestral).***

Esta instancia curricular brinda al futuro Técnico Superior elementos conceptuales que le permitirán abordar los aspectos fundamentales de los procesos de formación y transformación del Estado Moderno. Constituye una base desde la cual comprender que los espacios de promoción de la participación ciudadana, resultan estrategias valiosas para la democratización del estado en los espacios públicos desde una lógica de afirmación de los derechos, favoreciendo la inclusión de nuevos actores en el sistema político y los procesos decisivos que promueven el ejercicio pleno de la ciudadanía.

- **Transformaciones del Estado Moderno.** Principales definiciones conceptuales acerca del Estado. Relación Estado Democracia. Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Las reformas del Estado Argentino. Reconstrucción de la estatalidad.
- **El poder como dimensión constitutiva de la política.** El gobierno: definición y formas históricas. Poder social, poder político y dominación. Tensiones entre representación y participación: el problema de la delegación de poder. La construcción de hegemonía entre el conflicto y el consenso. Acción colectiva y política.
- **Ciudadanía en el ámbito comunitario.** Las esferas de lo público y lo privado en las sociedades modernas. Autonomía, libertad y política, tensiones en una sociedad democrática. Participación y construcción de ciudadanía. Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. El derecho a la Salud. Legislación vinculada al ejercicio y la promoción de éstos derechos.

### ***Metodología de Investigación (Asignatura cuatrimestral).***

En su desempeño profesional el técnico deberá analizar la situación de salud de la población buscando la construcción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. Desde esta perspectiva, este espacio constituye un primer acercamiento a herramientas, metodologías, estrategias que posibiliten la búsqueda y construcción del conocimiento que aporte a la comprensión y análisis de la situación de salud de la población.



- **Sobre el conocimiento y sus condicionantes.** La importancia del contexto; marcos referenciales científicos e ideológicos que determinan el conocimiento. Finalidad del conocimiento. Procedimientos e instrumentos del conocimiento.
- **Método científico.**
- **Método cuantitativo- Bioestadística básica.** Variable. Tipos de variable. Escalas de medición. Dato. Medidas de resumen y medidas de dispersión. Presentación de la información: Elaboración e interpretación de tablas y gráficos. Procesamiento e interpretación de datos. Población. Muestreo. Error y sesgo en la investigación.
- **Método cualitativo.** Generalidades. Técnicas cualitativas.  
**Herramientas y técnicas de recolección y registro de la información.** Observación, encuestas, entrevista, cartografía, registro de campo.

### ***Ética. Profesionales y salud. (Asignatura cuatrimestral).***

Esta instancia busca promover la reflexión sistemática respecto de las cuestiones de índole valorativa que comprometen la participación individual, grupal y comunitaria y condicionan la práctica profesional. Para ello, brinda conocimientos básicos de la teoría jurídica y ética, y, propone reflexionar sobre posibles situaciones críticas ante las cuales el técnico debería tomar decisiones.

Tiene como propósito que los estudiantes desarrollen un marco conceptual que les permitan comprender las problemáticas éticas vinculadas al ejercicio así como reflexionar sobre sus diversas dimensiones.

- **La ética como disciplina filosófica, marco axiológico y marco jurídico-normativo.** Principales corrientes de pensamiento. Ética y Derecho.
- **La ética como regulación social y compromiso comunitario.** Códigos de conducta y promoción del cambio social.
- **La Ética aplicada al ejercicio profesional.** La ética como problemática subjetiva. La ética en el manejo de la información y en la toma de decisiones..
- **La ética en las organizaciones públicas y privadas.** Importancia en relación al desarrollo de la ciudadanía.

### ***Taller de informática (Taller cuatrimestral).***

Este taller procura que el estudiante incorpore el uso de herramientas informáticas básicas para la resolución de problemas y la satisfacción de necesidades como estudiante y como futuro profesional.

Tiene como propósito fundamental que el reconocimiento por parte del futuro técnico de sus propias necesidades en el uso de las herramientas informáticas. Se propone una participación activa para el dominio de las funciones básicas y para el reconocimiento de las posibilidades que brindan los diferentes programas, a fin de que puedan ser utilizados para el tratamiento y/o presentación de la información.

- **Procesador de texto.** Su aplicación para generar informes o documentos en diferentes formatos; Estilos: fuentes, interlineado, árbol de títulos, encabezado y pié de página. Inclusión de tablas, edición, uso de hipervínculos o enlaces para incorporar información de sitios de Internet.
- **Planilla de cálculo electrónica.** Criterios para la organización: celda, columna y fila. Formas básicas. Hoja de cálculo como base de datos. Tablas dinámicas.
- **Organizador de presentaciones.** Crear, dar formato, manejar y modificar objetos gráficos. Incorporar animaciones a los textos de las diapositivas. Ejecutar la presentación.
- **Buscadores de información.** Su adecuada utilización en la búsqueda de información. Sitios específicos.

### ***Inglés I y II (Taller, cuatrimestral).***

Algunas de las actividades desarrolladas por el Técnico -como otros tantos profesionales del nivel superior- involucran la búsqueda de información, la lectura comprensiva de bibliografía y, en algunos casos la conexión con profesionales de otros lugares del mundo, para lo cual el aprendizaje de una lengua extranjera resulta de utilidad. Esta instancia curricular se organiza en dos espacios de taller cuatrimestrales y se orienta específicamente al desarrollo de habilidades lingüísticas de lecto-comprensión. El trabajo apunta a la



comprensión en idioma inglés y a la identificación de las pistas contextuales que orientarán la construcción de los posibles significados.

En un primer tramo, se profundiza en el aprendizaje de estrategias de lectura comprensiva: estrategias de apoyo, de clarificación, de simplificación, de detección de coherencia y de monitoreo de la comprensión.

En un segundo tramo, se focaliza en el aprendizaje de terminología específica relacionada con el ámbito de la salud comunitaria y en el desarrollo de habilidades comunicacionales que permitan al TS el intercambio con otros interlocutores.

- Estructura Lingüística. identificación y comprensión léxico-gramatical.
- Estrategias de lectura. Comprensión de textos informativos, descripciones breves, cuadros, tablas y otros elementos no lingüísticos que ayudan a comprender el texto.
- Vocabulario técnico específico.
- Habilidades para la comunicación oral y escrita. Formatos comunicacionales básicos. Correspondencia profesional-comercial. Intercambio con otros profesionales.

## 9.2. Área de Formación de Fundamento

El área se compone de cinco espacios curriculares en formato de asignatura de carácter obligatorio y dos de carácter opcional, El espacio "Formulación de Proyectos" es de cursada anual por considerarse uno de los ejes a partir de los cuales se estructurará el espacio de la práctica profesional .

- **Salud Comunitaria**
- **Introducción a la Antropología General y Sociocultural**
- **Políticas Públicas Saludables.**
- **Educación y Cuidados de la Salud.**
- **Formulación de Proyectos**
- **EDI I**
- **EDI II**

### ***Salud Comunitaria (Asignatura Cuatrimestral)***

Esta instancia curricular brinda al futuro Técnico Superior elementos conceptuales que le permitirán poner en discusión modelos hegemónicos de la Salud Pública. A su vez, abordar en profundidad los nuevos paradigmas respecto del concepto de salud desde la perspectiva de los derechos humanos: salud integral y promoción de la salud. A partir de la comprensión de éstos paradigmas los estudiantes podrán aplicar en el campo de la salud comunitaria diferentes modelos de intervención.

- **Salud pública, origen-críticas-actualidad, campo.** Distintas concepciones de la salud: liberal, desarrollista, participante integral.
- **Los derechos humanos.** Salud colectiva y derechos humanos: la salud como derecho.
- Paradigma de la salud integral. La Salud y sus determinantes. APS, principios, características, desafíos.
- **La Promoción de la salud como paradigma:** recorrido histórico, componentes que la caracterizan.
- **Las instituciones y la comunidad.** El Desarrollo Social y el Desarrollo de las Comunidades.
- Las ciencias sociales y la salud. Las intervenciones en salud comunitaria: Métodos y técnicas.

### ***Introducción a la Antropología general y sociocultural (Asignatura Cuatrimestral)***

Este espacio curricular brinda al estudiante una comprensión global de la antropología como ciencia aplicada a la Salud Comunitaria. A partir de conceptos básicos de la disciplina posibilitará el análisis de los aspectos históricos, sociales, y culturales que influyen en el proceso de salud-enfermedad de los pueblos y grupos sociales. Permitirá un acercamiento a las diferentes miradas de los sujetos receptores de la práctica. Desde el enfoque de la diversidad y pluralidad cultural posibilitará el acercamiento al trabajo con la comunidad.

- **La antropología en el contexto de las ciencias y de las ciencias sociales y humanas en particular.** Configuración de su objeto de estudio. La perspectiva disciplinaria y su carácter holístico e integrador.
- **Principales áreas de la antropología.** Etnohistoria y antropología sociocultural. Antecedentes históricos, lineamientos teóricos y epistemológicos.



- **Conceptos básicos:** cultura, etnocentrismo, relativismo cultural, Diversidad y pluralidad cultural. Etnia-raza.
- **Sujetos, sociedades, comunidades, familia.**

#### ***Políticas Públicas Saludables (Asignatura cuatrimestral).***

Este espacio curricular brinda al estudiante, conceptos centrales para la comprensión de la noción de política pública “saludable” como una política que va más allá del sector salud -generalmente dedicado a los servicios de cuidado de la enfermedad-. Siguiendo algunos de los lineamientos señalados en La carta de Ottawa se propone comprender la necesidad de combinar sistemas como el legislativo, las medidas fiscales y los cambios organizacionales en una acción coordinada que apunte a colocar las “elecciones saludables como las más fáciles de elegir” (OMS 1986). Recorriendo el análisis documental y bibliográfico, se abordarán los diferentes enfoques a partir de los cuales se profundice en las posibilidades de acción que se le plantean al futuro Técnico respecto de la gestión de las políticas públicas saludables.

- **Políticas Públicas.** Procesos de transformación en su concepción, formulación e implementación.
- **Políticas públicas saludables.** Concepción de las políticas públicas desde la promoción de la salud. Su finalidad. Ejes centrales: equidad, determinantes sociales de la salud e intersectorialidad. Estrategias para la acción-intervención. Planteo de metas.
- **Sector sanitario vs trabajo intersectorial.** Desafíos.
- **Construcción de la agenda.** Actores sociales.
- **El proceso de toma de decisiones como problema de análisis sociopolítico.**
- **Estado y Políticas Públicas Saludables.** Relaciones entre Estado y Sociedad Civil.
- **Gestión de políticas públicas saludables.** Los distintos modelos de gestión: planificación con enfoque estratégico y gestión por resultados.

#### ***Educación y Cuidados de la Salud (Asignatura cuatrimestral)***

Este espacio curricular propone la comprensión de los principales supuestos a partir de los cuales los futuros técnicos desarrollarán acciones de educación y promoción de la salud. Considerando que la educación y la promoción de cuidados de la salud constituye en una estrategia para lograr metas de calidad de vida a nivel individual, familiar y comunitario. Se intentará que los estudiantes profundicen en el conocimiento de las herramientas de la promoción de la salud para que, a partir de sus intervenciones contribuyan a construir y potenciar las capacidades que las personas y comunidades tienen de participar activamente en definir necesidades, negociar e implantar sus propuestas para el logro de mejores condiciones de vida.

Se propondrá el análisis de propuestas provenientes del sistema de salud, el educativo, la familia y la comunidad como escenarios privilegiados para el despliegue de actividades de educación para la salud y de las posibilidades de acción del futuro técnico en estos espacios.

- Educación en salud. Supuestos epistemológicos básicos en salud y educación.
- Tendencias conceptuales y metodológicas. Pedagogía de la transmisión, del adiestramiento, de la problematización.
- Las dimensiones de la teoría y la práctica.
- Tecnologías blandas
- El enfoque de las competencias. El adulto como sujeto que aprende.
- Educación y promoción de la salud. El enfoque basado en estilos de vida. La educación popular y la participación social.
- Las instituciones y las comunidades como ejes de análisis: La escuela, el hospital /centros de salud, las organizaciones barriales y las ONG's
- Distintas propuestas de abordaje y estrategias: municipios saludables, escuelas saludables.

#### ***Formulación de Proyectos (Asignatura Anual).***

(Procesos, proyectos y evaluación)

Una de las actividades profesionales más importantes a desarrollar por el Técnico Superior es la concreción de proyectos de intervención orientados a mejorar las condiciones de salud y por ende, las condiciones de vida de los individuos, grupos o comunidades. Estos proyectos, programas o acciones, tienen como base el conocimiento de *la realidad (de las realidades)* en un todo pertinente a la hora de la **planificación en salud**.

Esta instancia presentará los diferentes modelos/niveles de planificación y los ejes a partir de los cuales toma forma un proyecto. La construcción de un proyecto involucra la búsqueda de **datos** (producidos por diversas fuentes), la interacción otros **actores** (del propio sector salud, de otros sectores de gobierno, de organizaciones de la sociedad civil, de la universidad, entre otros), y sobre todo la relación con las **comunidades** con las que trabajamos.

Claramente para todo esto es necesario un nuevo perfil técnico-profesional capaz de impulsar activamente los cambios que se proponen. Todo ello con la finalidad del sostenido mejoramiento de la calidad asistencial, en el marco más amplio de mejora en las condiciones de vida de las poblaciones. Para esto es necesario, una mirada y estrategia diferente, orientada a la construcción de redes de diversos actores y efectores comprometidos. En la que cada actor ocupa un lugar dinámico en la red, en la que se van confrontando distintas lógicas sustentadas en diversas perspectivas y posiciones de poder. Posibilitar esto a partir de la labor específica del técnico siguiendo un plan o proyecto, constituye el objetivo principal del presente espacio curricular.

- **Conceptos de Plan, Programas y Proyectos.** Los distintos modelos de la planificación social: los proyectos en el marco de la planificación normativa y la planificación estratégica.
- **Escenarios en los que se desarrollan los proyectos:** la dimensión política, comunitaria, institucional.
- **Articulación entre niveles – formas de planificar** (ZOOP, PES, etc.)
- **Programación en salud, Planificación estratégica situacional** (PES, ZOOP, etc.).
- **Visión actual, visión futura, visión objetivo**
- **El proceso de Formulación del Proyecto:** definición problema, priorización, población destinataria, construcción de la línea de base, indicadores, actividades y tareas, productos, actores e instancias responsables de la ejecución del proyecto-Definición del cronograma de actividades y utilización de los recursos
- **Monitoreo y evaluación del proyecto y de los equipos de trabajo.**
- **Principales Instrumentos de programación.**
  - Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos
  - Mapa de Redes Sociales, (socio-sanitarias y socioeducativas)
  - Matriz de Identificación de factores críticos del problema.

### 9.3. Área de Formación Específica

El área de formación específica se compone de ocho espacios curriculares de carácter obligatorio y dos de carácter opcional denominados EDI (Espacios de definición institucional). Los espacios obligatorios se componen de seis asignaturas y dos seminarios todas de cursada cuatrimestral.

- **Epidemiología y comunidad.**
- **Investigación comunitaria en salud.**
- **Comunicación en salud.**
- **Problemáticas del proceso de salud-enfermedad-atención I**
- **Problemáticas del proceso de salud-enfermedad-atención II**
- **Problemáticas del proceso de salud-enfermedad-atención III**
- **Seminario de Salud Ambiental.**
- **Seminario de Género y Sexualidades.**
- **EDI I**
- **EDI II**

#### ***Epidemiología y comunidad (Asignatura cuatrimestral)***

El futuro técnico deberá intervenir en distintas etapas de la construcción de información sobre la situación de salud de la población a nivel local. Este espacio curricular aportará al conocimiento de las herramientas que utilizará en este proceso que parte de la recolección de datos en terreno y llega al análisis local de la situación de salud de la población, desde el enfoque de la epidemiología comunitaria en diálogo con los grupos sociales y la comunidad, para realizar vigilancia en terreno de los problemas de salud prevalentes, monitorear actividades, medir la eficacia de las intervenciones y definir prioridades con la comunidad y no sobre ella.

- **Epidemiología y Vigilancia en salud**
  - Recorrido histórico de los conceptos de Epidemiología y Vigilancia

- Aportes de la Epidemiología Comunitaria y de la Epidemiología Crítica. Epidemiología como ciencia Biosocial. Pensamiento epidemiológico.
- Usos y aplicaciones de la epidemiología al servicio de los grupos sociales y los equipos de promoción de la salud.
- Aporte de la bioestadística a la investigación epidemiológica y al procesamiento y análisis de datos de vigilancia en salud.
- **Vigilancia Comunitaria en Salud en el marco de las acciones de Promoción de salud y la estrategia de Atención Primaria de La Salud**
  - Subsistema de información de salud a nivel comunitario.
  - Recolección de datos. Fuentes de datos. Construcción de instrumentos de recolección.
  - Sistematización de la información a nivel comunitario. Registros habituales y especiales.
  - Del dato a la información. Construcción de indicadores. Análisis local de la información.
  - Utilización de la información local para el diagnóstico participativo, intervención y evaluación a nivel comunitario.

### ***Investigación Comunitaria en Salud (Asignatura Cuatrimestral)***

Este espacio curricular le aportará al futuro técnico herramientas para participar en investigaciones locales orientadas a la comprensión y resolución de problemas de salud desde un enfoque multidisciplinario, en ámbitos comunitarios, tomando en cuenta aspectos sociales, históricos, culturales que permitan la contextualización local, aplicando técnicas que faciliten la participación de la propia comunidad en un proceso dinámico de investigación – acción.

- **Investigación en salud** Investigación socio - epidemiológica. Enfoque interdisciplinario en la investigación socio – epidemiológica. Tipos de estudio. Factores de protección. Factores de riesgo.
- **La investigación socio – epidemiológica local.** Definición y priorización de problemas a investigar. Hibridación y Triangulación para la comprensión de los problemas de salud de la población. Investigación en el ámbito comunitario. Investigación – Acción Participativa.
- **Investigación de situaciones inusuales** Investigación de brote. Aporte de la investigación de campo en situaciones de emergencia ambiental: física, biológica, climática, etc.

### ***Comunicación en Salud (Asignatura cuatrimestral)***

El espacio curricular se orienta a profundizar el conocimiento de diferentes aspectos de la comunicación que permitirán a los estudiantes el análisis, la formulación y el desarrollo de proyectos de salud comunitaria desde distintas perspectivas comunicacionales. La propuesta es definir y desarrollar estrategias comunicacionales vinculadas a la promoción de la salud, en un diálogo permanente entre la teoría y la práctica. La tarea del técnico superior se orienta al acompañamiento de procesos y a la promoción del aprendizaje, en este sentido, la apropiación de recursos comunicacionales constituye uno de los pilares a partir de los cuales las personas y comunidades construyen nuevas realidades. El espacio pone en juego algunos interrogantes que se plantearán a los y las estudiantes al momento de generar una pieza comunicacional. Indagar hacia quién va dirigida la comunicación, con qué discurso, cuánto participan los destinatarios en la construcción de ese espacio de diálogo social, formarán parte de los ejes del trabajo en este espacio, junto con el análisis de materiales y mensajes relativos a la promoción de la salud de la población.

- Perspectivas de análisis de la comunicación en salud: La comunicación para modificar conductas. La comunicación para el desarrollo. La comunicación para la participación.
- La labor comunicacional del técnico. La relación discursiva en el ámbito de la salud comunitaria
- Lo colectivo, popular y alternativo
- El mapa de actores sociales.
- La escucha y el diálogo.
- El flujo de la información y la comunicación en el ámbito comunitario,
- Medios comunitarios (gráficos, radiales, multimediales) ¿Qué medios y para qué comunicación?

### ***Problemáticas de salud-enfermedad- atención I (Asignatura cuatrimestral).*** **(Actividades bajo programas de salud)**

En este espacio curricular el futuro Técnico podrá incorporar, revisar y discutir contenidos de promoción, prevención y asistencia en relación a las principales actividades de la Atención Primaria de la Salud como primer nivel de atención, como programa y como estrategia. Podrá aplicar estos contenidos para la difusión de estas acciones y en la implementación en terreno de las actividades que componen estos programas con individuos, familias y grupos sociales, en el ámbito comunitario.

- Promoción de ambientes saludables.
- Promoción de la Alimentación saludable.
- Sexualidad humana y Salud Sexual y Reproductiva.
- Salud materna y perinatal.
- Salud Integral de niños y niñas.
- Salud Integral de Adolescentes

***Problemáticas de salud-enfermedad-atención II (Asignatura cuatrimestral).***

**(Abordaje e intervención en relación a enfermedades prevalentes transmisibles y no transmisibles)**

En este espacio curricular el futuro Técnico podrá incorporar y actualizar contenidos de epidemiología, factores de riesgo y protección, vías de transmisión, estrategias de promoción, prevención y aspectos básicos de asistencia en relación a problemas de salud de alta prevalencia en la comunidad que pueden ser detectados y tratados en el primer nivel de atención. La apropiación de estos contenidos le posibilitará intervenir con distinto tipo de acciones de comunicación, educación para la salud, detección y orientación en el ámbito comunitario con las familias, individuos y grupos sociales.

- **Abordaje e intervención en relación a las enfermedades transmisibles:**
  - Prevención de Enfermedades Inmunoprevenibles. Inmunizaciones.
  - Infecciones Respiratorias Agudas.
  - Control y prevención de Tuberculosis.
  - Zoonosis. Hidatidosis. Hantavirus.
- **Abordaje e intervención en relación a las enfermedades no transmisibles (ENT):**
  - Factores de riesgo y de Protección relacionados a las ENT y Enfermedades crónicas. Hipertensión. Diabetes.
  - Eventos de salud de causas externas: accidentes, agresiones, autoagresiones.
  - Emergencias y Primeros auxilios a nivel familiar y comunitario.

***Problemáticas de salud-enfermedad-atención III: Problemas complejos de salud. (Asignatura cuatrimestral)***

Este espacio curricular permitirá al técnico identificar factores de protección, de riesgo y recursos que pueden facilitar propuestas de planes de apoyo a individuos y familias, así como también conocerá indicadores que le permitan detectar problemas complejos de salud y favorecer un abordaje oportuno y de calidad, desde el enfoque interdisciplinario, articulando con diversos sectores y actores en el ámbito comunitario.

- Abordaje interdisciplinario de la salud mental en el ámbito comunitario. Factores de protección y factores de riesgo en el nivel familiar y comunitario. Recursos individuales, familiares y comunitarios. Resolución de conflictos a nivel familiar y comunitario. Mediación
- Consumo problemático de sustancias.
- Violencia familiar. Maltrato infante – juvenil. Abuso sexual infante – juvenil

**Seminario de Género y Sexualidades (Seminario Cuatrimestral).**

Este seminario se plantea como un espacio para la construcción de enfoques complejos e interdisciplinarios en el estudio de temas de género, sexualidad, identidad y derechos. En diversas situaciones la tarea del técnico en salud comunitaria implicará la consideración de estas dimensiones

en su práctica cotidiana, en este sentido, el presente seminario se constituye en un espacio para la reflexión, deconstrucción y análisis crítico.

Se proponen algunos ejes que posibiliten la integración de las diferentes perspectivas y dimensiones en juego en las problemáticas de género, identidades y sexualidad, conjugando el análisis de la propia implicación del futuro técnico superior. Se trata que los estudiantes construyan formas de abordaje e intervención en promoción de la salud que consideren la perspectiva de derechos sexuales y de género.

- Surgimiento de los estudios de género. Diferentes enfoques. Género e identidades sexuales. Aportes de los movimientos sociales feministas y de liberación sexual de los años 60. Aperturas teóricas y epistemológicas. Los estudios de la masculinidad. Género y desigualdades sociales.
- Perspectivas contemporáneas en torno al género, la sexualidad y las identidades.
- Género y sexualidad. Los estudios sobre la construcción social de la sexualidad. La noción moderna de sexualidad (biológica). El lugar del cuerpo. Sexualidad, cuerpo y poder. El control social de la sexualidad y el disciplinamiento del cuerpo. Identidad sexual e identidad de género. Género, igualdad y derechos. Los derechos sexuales y de género.
- La institucionalidad del enfoque de género en las políticas públicas saludables.
- Educación, género y sexualidad. La idea de la “sexualidad responsable” y el rol de la educación: ¿Prevención y/o promoción? El rol del técnico en salud comunitaria frente a la asignación social de los roles de género y las identidades sexuales hegemónicas. Diferentes intervenciones en el ámbito de la salud comunitaria.

#### **9.4. Área de Prácticas Profesionales**

- Práctica I: Rol profesional. Herramientas para el trabajo en terreno.
- Práctica II: Intervención Supervisada.
- Práctica III: Proceso de mejora de las Intervenciones

#### **Área de Prácticas Profesionales**

El área de prácticas profesionales constituye un espacio de aprendizaje donde se integran conocimientos y saberes abordados en distintas instancias formativas, y se retoman las propias experiencias profesionales y personales de los estudiantes en función del alcance del perfil formativo.

Se entiende la práctica como un hacer creativo y reflexivo que pone en juego los marcos conceptuales y esquemas de acción disponibles en los sujetos frente a su futuro desempeño profesional.

El área se organiza en tres espacios curriculares en de duración anual, subdivididos en momentos de aprendizaje. La complejidad de esta tarea prevé la realización de actividades de preparación, reflexión y evaluación en el trabajo en taller. En este sentido, se ofrecen herramientas metodológicas y desarrollos conceptuales que apuntan a sostener las intervenciones de los futuros técnicos en los diferentes grupos de trabajo u organizaciones en las que actúen.

El desarrollo de los tres espacios curriculares que conforman el área presenta una secuencia de trabajo que va desde el acercamiento inicial a distintos ámbitos e instituciones que conforman el campo profesional del futuro Técnico, el desarrollo de actividades diagnóstico y planificación de intervenciones acotadas hasta una intervención de tiempo prolongado en una organización en la que el estudiante asuma integralmente la responsabilidad de gestionar e implementar una propuesta de salud comunitaria, evaluar su implementación y proponer mejoras a dichas intervenciones.

Si bien principalmente las actividades específicas de las prácticas profesionales se desarrollarán en instituciones del sistema de salud, se intenta que en todo el recorrido propuesto, se favorezca el acceso a una variedad de experiencias, ámbitos e instituciones en que se desarrollan actividades de “salud comunitaria”.

La institución u organización elegida para hacer efectivo este espacio deberá cumplimentar la normativa vigente para la concreción de las prácticas. La misma mantendrá un contacto permanente con el profesor o equipo a cargo de estos espacios. Del acuerdo entre la institución formadora y la institución receptora de los estudiantes resultarán las actividades a realizar que respondan a la concepción de este espacio de aprendizaje. En algunos casos los responsables de la institución en la que tengan lugar la práctica podrán:





realizar informes, observaciones e interactuarán con los alumnos y si fuera solicitado, emitirán un informe final del estudiante sobre su desempeño.

### **PRÁCTICA PROFESIONAL I: ROL PROFESIONAL. HERRAMIENTAS PARA EL TRABAJO EN TERRENO.**

Este espacio curricular se organiza en tres momentos de aprendizaje intentan dar respuesta a los siguientes interrogantes ¿Qué acciones definen al Técnico en el campo de la salud comunitaria? ¿Cuál es el marco socio- político e ideológico a partir del cual lleva adelante sus funciones? ¿Qué técnicas o herramientas necesita para desempeñarse?

**Momento1:** Se ofrecen instrumentos para la reflexión y el análisis del *rol profesional* del futuro técnico en salud comunitaria. A partir de instrumentos teórico-prácticos que faciliten la observación y el análisis del contexto, los estudiantes tendrán acceso a los diversos efectores del sistema de salud y a instituciones del campo de la salud comunitaria, así como a proyectos, acciones, iniciativas que den cuenta de las diferentes posibilidades de acción para el Técnico.

**Momento 2:** Se propone un primer acercamiento a la gestión del **trabajo en terreno** a partir de la identificación sus componentes. A partir de la observación y la descripción de las actividades cotidianas en el campo, los estudiantes identificarán a la familia y los individuos como unidad de análisis del trabajo en terreno, a su vez, contrastarán y enmarcarán estas descripciones con los ejes teóricos que sustentan su futuro desempeño: el paradigma de la salud integral, las concepciones de la salud comunitaria y la estrategia de atención primaria de la salud.

**Momento 3:** Una vez identificado el campo del técnico y el modo en que éste interviene en el trabajo en terreno, los estudiantes realizarán un relevamiento de fuentes de información e instrumentos de recolección de datos que les permitan hacer un diagnóstico de problemas de salud, que les facilite la elaboración de un plan de acción para una intervención acotada con una familia o grupo.

Esta aproximación al campo requiere de un tratamiento conceptual, y de la aplicación de instrumentos se prevé que los estudiantes realicen entrevistas, registros de campo, relatos de experiencias, trabajo con fuentes secundarias y con diversos materiales que permitan una primera reconstrucción del campo profesional, de la diversidad de ámbitos, actores y prácticas habituales.

Este momento contribuirá a formar a los estudiantes en la lectura crítica del contexto, y de los alcances/limitaciones de las intervenciones del futuro técnico en salud comunitaria que le permitirán anticipar algunas de las problemáticas frecuentes en las futuras situaciones de trabajo.

#### **Metodología de trabajo:**

Los estudiantes se insertarán en diversos contextos para observar sistemáticamente —guiados por instrumentos planificados en conjunto con el docente— el tipo de tareas que en los distintos casos realizan los profesionales en las organizaciones relacionadas con la salud comunitaria. Podrán realizar la observación en grupos pequeños. Cada grupo realizará la observación en un mismo contexto durante las semanas correspondientes para poder profundizar la mirada e indagar las visiones de distintos actores pertenecientes al campo.

En los encuentros del taller, previamente, se preparará la etapa de observación y entrevistas, de modo que la práctica resulte potente para la formación, permitiendo que los estudiantes socialicen las observaciones realizadas, identificando concordancias y divergencias producto de las visitas llevadas a cabo. Esto les permitirá vincular la información recabada con los contenidos teóricos desarrollados.

- El campo del técnico superior en salud comunitaria. Diversas figuras vinculadas con la tarea del en los distintos ámbito. Los sujetos, los saberes y las herramientas. Políticas, proyectos e instituciones vinculadas con el campo de la salud comunitaria.
- El trabajo en terreno. Instrumentos para la formulación de diagnósticos situacionales y participativos. La implicación socio-profesional y afectiva en la práctica profesional.
- La observación sistemática. El lugar del observador en la observación participante y en la no participante. Consideraciones generales. El registro de observación.
- Herramientas de indagación: entrevistas. Tipos de entrevistas: abiertas, cerradas. Consideraciones generales. Recaudos a tomar. Registros de entrevistas.
- Instrumentos para la observación de contextos de desempeño.



- El Técnico Superior en Salud Comunitaria. Modos diversos de desempeño del rol de acuerdo a características del contexto laboral, del tipo de organización, de la dinámica de los equipos de trabajo, etc.
- La reflexión sobre la práctica. La revisión de las trayectorias personales, sociales y profesionales como modo de formación. La idea de praxis como superación de los enfoques tecnocráticos y aplicacionistas en la formación.

### **PRÁCTICA PROFESIONAL II: INTERVENCIÓN SUPERVISADA**

El análisis de la situación de salud de la población es una de las tareas clave del futuro Técnico Superior. Este análisis pone en juego herramientas metodológicas y técnicas para la definición y el desarrollo de acciones/intervenciones que mejoren situación de salud de las personas, impactando de ese modo en el mejoramiento de sus condiciones de vida.

Como en los anteriores espacios de práctica, en el taller se propone que los estudiantes puedan contrastar y analizar los aportes teóricos y las experiencias vividas en los diferentes espacios curriculares vinculados a esta práctica.

Esta instancia ofrecerá a los estudiantes la posibilidad de formular y desarrollar un proyecto de intervención supervisada en un efector del sistema de salud de la provincia u organización del área de la salud comunitaria, asumiendo todas las responsabilidades que la tarea conlleva. En este sentido, integrarán fundamentalmente los conocimientos y herramientas metodológicas abordadas en la instancia curricular Formulación de Proyectos, y los contenidos de otros espacios desarrollados a lo largo de toda la formación. Es de destacar que en el análisis de la situación de salud de las personas-comunidades, la participación constituye

Los futuros técnicos tendrán a su cargo –con la supervisión del docente/tutor- una tarea compleja que les demandará su participación en equipos multidisciplinarios y en otros casos también el trabajo intersectorial que les facilite la concreción de su propuesta de trabajo. Esta participación les posibilitará la construcción de articulaciones y redes entre los distintos espacios y actores sociales.

Se busca contribuir con la construcción progresiva de la identidad del futuro profesional en Salud Comunitaria, mediante la inserción en un ámbito específico y la participación e integración en equipos de trabajo.

- Teorías, metodologías y criterios de diseño y desarrollo de proyectos y actividades de promoción de la salud.
- El trabajo en red, la participación social, comunitaria y la construcción de ciudadanía. La articulación de ofertas culturales y sociales que faciliten la inclusión social.
- Análisis de viabilidad del propio proyecto de intervención y/o de proyectos institucionales existentes.
- La construcción colectiva de conocimiento profesional. Formas de sistematización y socialización de los saberes de la práctica profesional.

### **PRÁCTICA PROFESIONAL III: PROCESO DE MEJORA DE LAS INTERVENCIONES.**

Enlazada con la instancia curricular Práctica profesional II, este espacio curricular se centra en el análisis de las intervenciones realizadas planteando un espacio de reflexión profunda acerca de las potencialidades o limitaciones de los proyectos realizados.

La socialización de las experiencias transitadas por los estudiantes y su contraste les aportará a una primera fase de análisis para continuar el trabajo de reflexión sobre la práctica que posibilitará el inicio del proceso de mejora de las acciones/intervenciones realizadas.

Se intenta que los estudiantes asuman aplicando los parámetros específicos de la fase de evaluación de proyecto para reiniciar un ciclo técnico de gestión que les permita implementar un proyecto de mejora de la intervención realizada.

En un espacio de discusión y construcción colectiva de conocimiento se propondrá a los estudiantes que profundicen en el análisis de las lógicas de funcionamiento de algunos ámbitos e instituciones de la salud comunitaria, de propuestas en ellas desarrolladas, y de las dimensiones que su propio proyecto toma.

- Monitoreo y evaluación de proyectos.
- Métodos de análisis de casos. Árbol de problemas.
- Matriz de identificación de factores críticos de problemas.
- Análisis FODA

Las dependencias que se presentan a continuación constituyen algunos de los espacios propuestos/ conveniados para el desarrollo de las Prácticas Profesionales I, II y III.

<b>Institución</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Dependencia</b>
Centro de Promoción Barrial (CPB) Km 8	Zona Norte de la ciudad	Desarrollo Humano y Familia de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia
Centro de Promoción Barrial (CPB) Próspero Palazzo	Zona Norte de la ciudad	Desarrollo Humano y Familia de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia
Centro de Promoción Barrial (CPB) Jorge Newbery	Zona SO de la ciudad	Desarrollo Humano y Familia de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia
Centro de Salud San Cayetano	Zona SO de la ciudad	Área Externa del Hospital Regional, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut
Centro de Salud Quirno Costa	Zona SO de la ciudad	Área Externa del Hospital Regional, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut
Centro de Salud Próspero Palazzo	Zona Norte de la ciudad	Área Externa del Hospital Regional, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut
Hospital Rural Río Senguer	Alto Río Senguer	Área Programática Comodoro Rivadavia, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut
Hospital Rural Río Mayo	Río Mayo	Área Programática Comodoro Rivadavia, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut
Hospital Rural Sarmiento	Sarmiento	Área Programática Comodoro Rivadavia, Secretaría de Salud de la provincia del Chubut

## SEMINARIOS Y TALLERES

La propuesta curricular plantea Espacios de Definición Institucional (EDI), que, si bien guardan carácter opcional para los y las estudiantes se orientan específicamente a proporcionar profundizar y/o actualizar conocimientos de base relativos a su formación específica. En este sentido, se presentan algunas denominaciones de talleres y seminarios que formarían parte de la oferta para estos espacios curriculares:

- Seminario de Interculturalidad.
- Taller de Recursos Multimediales.
- Taller de Juego y Creatividad.
- Seminario de Coordinación de Grupos de Trabajo.
- Seminario de Salud Comunitaria y Discapacidad.
- Seminario de Problemáticas Adolescentes y Culturas Juveniles.

### 10. Perfiles Profesionales.

Se propone para el desarrollo de las instancias curriculares a Profesionales que desde múltiples disciplinas y sectores laborales se desempeñaron o desempeñan en ámbitos relacionados a la salud comunitaria, educación para la salud, promoción de la salud, formación del recurso humano de Atención Primaria de la Salud o áreas afines, con experiencia docente, que estén vinculados /as a la propuesta de profesionalización del trabajo comunitario en salud o a otros proyectos afines.

Asimismo, se convocará a Profesoras /es del nivel Superior con formación específica en las áreas o espacios curriculares a cubrir que estuvieran vinculadas /os a proyectos y propuesta de profesionalización del trabajo comunitario de salud.

Algunas titulaciones factibles:

- Médicas/os
- Licenciadas /os en enfermería
- Veterinarias /os
- Licenciadas/os en Antropología
- Licenciadas/os en Ciencias de la Educación



- Licenciadas/ os en Ciencias de la Comunicación
- Licenciadas/os en Psicopedagogía
- Licenciadas/os en Sociología
- Licenciadas/os en Trabajo Social

## 11. Criterios para el Régimen Académico

El régimen académico sostendrá algunos criterios centrales que permitan imprimir a esta carrera una dinámica propia de la Educación Superior, en este sentido se considera conveniente la promoción de variadas formas de trabajo intelectual de los estudiantes, así como una creciente autonomía y responsabilidad hacia la tarea que desarrollarán en el futuro como técnicos.

Es importante que en la puesta en práctica del plan de estudios, se pueda:

Garantizar la especificidad del trabajo en las diferentes unidades curriculares (materias, seminarios, talleres, etc.), lo que tiene su correlato también en las formas de evaluación y acreditación. En los casos específicos del taller y seminario, este punto cobra singular importancia:

- a. El taller, en tanto enfatiza la íntima relación entre los saberes de referencia y los saberes prácticos, articulando los fundamentos conceptuales, las experiencias previas y la propia acción, requiere de la producción como eje central de trabajo. Las condiciones de aprobación de la cursada combinarán:
  - La aprobación de producciones, según condiciones establecidas en cada taller.
  - El mínimo previsto de asistencia a clases.
- b. En el caso de seminario se enfatiza la profundización respecto de una parcialidad acotada del conocimiento y el estudio intensivo, a partir de fuentes actualizadas y autorizadas. La inclusión de la modalidad de seminario promueve el desarrollo de capacidades académicas propias de la educación superior: la indagación, el análisis, la hipotetización, la elaboración razonada y argumentada de posturas teóricas y epistemológicas –en definitiva, la producción académica– y también la exposición y la defensa de esa producción. Las condiciones de aprobación de la cursada combinarán:
  - La aprobación de una producción escrita, que podrá ser de carácter grupal (no excediendo el número de cuatro integrantes por grupo). La misma deberá ser aprobada en defensa oral del trabajo ante el profesor a cargo del seminario.
  - El mínimo previsto de asistencia a clases.

- 2- Los estudiantes tienen derecho a acreditar, previa evaluación en la institución, la formación previa lograda en otros ámbitos que sea equivalente a obligaciones académicas de este plan de estudios.

### Acerca de la evaluación

El tipo de estructura que se presenta en este diseño plantea desafíos en lo referido a la evaluación de la formación.

El planteo de espacios de prácticas profesionales promueve la integración de los desarrollos particulares que se logran en cada instancia de las demás áreas formativas, lo que requiere de estrategias de evaluación también particulares y diversas miradas que aporten perspectivas desde los distintos saberes que se busca integrar.

Asimismo, la evaluación de procesos de formación profesional tiene ciertamente complejidades y dificultades propias que llevan a que, en muchos casos, se restrinja la evaluación a los espacios parciales de cada instancia curricular.

Por todo ello, es fundamental para el éxito de la formación que se propone que se asuman diversas modalidades y estrategias de evaluación, garantizando que:

- en cada instancia curricular, el docente evalúe los procesos y resultados de aprendizaje de los estudiantes.
- en las instancias integradoras (prácticas), confluyan —además de la propia evaluación del docente a cargo— las perspectivas de otros profesores cuyas instancias curriculares estén involucradas en la integración que se propone al estudiante y la de las personas que se desempeñan en los contextos en que el estudiante desarrolle las prácticas.
- se busquen dispositivos que permitan la evaluación permanente del proceso formativo del estudiante, como modo de mejorar su proceso formativo y también recuperar información como insumo para la evaluación institucional de la carrera en su conjunto.



**ANEXO I: MAPA CURRICULAR, CARGA HORARIA Y RÉGIMEN DE CORRELATIVIDADES.**

Primer año		Segundo año		Tercer año	
Primer cuatrimestre	2º cuatrimestre	Primer cuatrimestre	2º cuatrimestre	Primer cuatrimestre	2º cuatrimestre
<b>Estado, Sociedad y Ciudadanía</b>	<b>Educación y Cuidados de la Salud</b>	<b>Teoría de la Comunicación</b>	<b>Comunicación en Salud</b>	<b>Seminario de Género y Sexualidad</b>	<b>Ética (Profesionales y Salud)</b>
64 horas	64 horas	48 horas	64 horas	64 horas	48 horas
<b>Salud Comunitaria</b>	<b>Políticas Públicas Saludables</b>	<b>Problemáticas del Proceso Salud-enfermedad-atención I</b>	<b>Problemáticas del Proceso salud-enfermedad II</b>	<b>Problemáticas del Proceso Salud-enfermedad-atención III</b>	<b>Seminario de Salud Ambiental</b>
48 horas	64 horas	96 horas	96 horas	96 horas	64 horas
<b>Metodología de Investigación</b>	<b>Epidemiología y comunidad</b>	<b>Formulación de</b>	<b>Proyectos</b>	<b>Inglés I</b>	<b>Inglés II</b>
64 horas	64 horas	192 horas		48 horas	48 horas
<b>Introducción a la Antropología general y sociocultural</b>	<b>Taller de Informática</b>	<b>Investigación Comunitaria en Salud</b>		<b>Práctica Profesional III: Procesos de mejora en las intervenciones de trabajo en terreno.</b>	
48 horas	64 horas	64 horas		256 horas	
<b>Taller de lectura y producción de escritos</b>		<b>Práctica Profesional II: Diseño de intervenciones supervisadas</b>		<b>EDI</b>	<b>EDI</b>
48 horas		256 horas		128 hs	128 hs.
<b>Práctica Profesional I: Rol Profesional. Herramientas para el trabajo en Terreno.</b>		<b>C.Horaria 1er. Cuatrim.</b>	<b>C.Horaria 2do. Cuatrim.</b>	<b>C.Horaria 1er. Cuatrim.</b>	<b>C.Horaria 2do. Cuatrim.</b>
192 hs.		23 hs	24hs.	29 hs	26hs
<b>C.Horaria 1er. Cuatrim.</b>	<b>C.Horaria 2do. Cuatrim.</b>				
23 hs. semanales	22 hs.				





	Formación General	432 hs. 17,65%		
	Formación de Fundamento	544 hs. 22,52%		
	Formación Específica	736 hs. 30,46%		
	Práctica Profesional	704 hs. 29,14%		
			CARGA HORARIA TOTAL	2416 hs. cátedra



**CUADRO DE CORRELATIVIDADES PROFESORADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

<b>PARA CURSAR</b>	<b>DEBE TENER REGULAR</b>	<b>DEBE TENER APROBADA</b>
Práctica Profesional I	Salud Comunitaria, Metodología de Investigación y Introducción a la Antropología General y Sociocultural.	
Políticas Públicas Saludables	Salud Comunitaria	Estado Sociedad y Ciudadanía.
Epidemiología Comunidad		Salud Comunitaria.
Comunicación en Salud	Teoría de la Comunicación Educación y Cuidados de la Salud.	Salud Comunitaria
Problemáticas del Proceso de Salud-Enfermedad-Atención I	Educación y Cuidados de la Salud Epidemiología y Comunidad	Salud Comunitaria
Problemáticas del Proceso de Salud-Enfermedad-Atención II		Salud Comunitaria Epidemiología y Comunidad
Problemáticas del Proceso de Salud-Enfermedad-Atención III		Introducción a la Antropología General y Sociocultural Educación y Cuidados de la Salud Epidemiología y Comunidad
Formulación de Proyectos		Políticas Públicas Saludables Salud Comunitaria
Investigación Comunitaria en Salud	Epidemiología y Comunidad	Metodología de Investigación
Práctica Profesional II	Formulación de Proyectos Problemáticas del Proceso Salud-Enfermedad-Atención I y II	Práctica Profesional I
Seminario de Género y Sexualidades.	Problemáticas del Proceso de Salud –Enfermedad-.Atención II	Sociedad Estado y Ciudadanía Educación y Cuidados de la Salud
Seminario de Salud Ambiental	Problemáticas del Proceso de Salud-Enfermedad-Atención I	Políticas Públicas Saludables Educación y Cuidados de la Salud
Ética	Problemáticas del Proceso Salud-Enfermedad-Atención I	Práctica Profesional I Educación y Cuidados de la Salud
Práctica III	Problemáticas del Proceso Salud-Enfermedad-Atención III	Práctica Profesional II
Inglés II	Inglés I	

## Bibliografía

### Área Desarrollo Curricular

- **BRUNER, J.** “Desarrollo Cognitivo y Educación” Madrid, Morata. 1988.
- **BRUNER, J.** “Realidad mental y mundos posibles” Barcelona, GEDISA, 1994.
- **BOURDIEU, P Y PASSERON.** “El oficio del sociólogo” Editorial Siglo XXI Bs. As. 1987
- **CAMILIONI Y OTROS** “Corrientes didácticas contemporáneas”. Editorial PAIDÓS Bs. As. 1996.
- **CAMILIONI, A.; CELMAN, S.; LITWIN, E., PALOU de MATÉ, M.** “La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo” Editorial PAIDOS Bs. As. 1998.
- **DABAS, E.** “Redes sociales, familia y escuelas. Editorial PAIDOS. Bs. As. 1998.
- **DAVINI, M.C.** “Estado de situación de la Educación Superior No Universitaria”. Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente. MECyT. Bs. As. 2005.
- **FURLAN PASILLAS.** “Desarrollo de la investigación en el campo Curricular”, México, UNAM, 1989.
- “Guía para Talleres de formación de formadores de personal docente”. **UNESCO**, 1981.
- **INET.** “Prácticas Profesionalizantes”. Documento Versión 2. Bs.As., 2007
- **PASEL, S.** “Aula-Taller”, Bs. As. Aique, 1991.
- **SACRISTAN GIMENO, J Y PÉREZ GÓMEZ** “Comprender y transformar la Enseñanza”, Madrid, Ediciones Morata.1993.
- **SCHÖN, D.** “La formación de profesionales reflexivos”. Editorial PAIDOS. 1992.
- **TORRES, M. Y PODESTÁ, R.** “Evaluación de la articulación. Entre instituciones de educación Superior universitaria y no universitaria”, Córdoba, UNVM, 2001.
- **ZABALZA.** “Diseño y Desarrollo curricular”. Madrid, Narcea. 1988.
- Ley Nacional de Educación Superior Nro 24.521. Decreto 268/95.
- Ley de Educación Técnico Profesional Nro. 26058. 2005
- Acuerdo Marco para la ESNU Serie A-23 Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología. 2005.

### Área Salud Comunitaria.

- **ALMEIDA FILHO, N.** Epidemiología sin números. Serie Paltex OPS/OMS. 1992.
- **ARROYO-ACEVEDO, H.** La promoción de la salud en América Latina: modelos, estructuras y visión crítica. Introducción. Primera Parte. Segunda Parte: Situación de la Promoción de la Salud y Educación para la Salud en la Argentina. División de Impresos Universitarios. Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico, (2004).
- **BERTUCELLI, S.** “Entrevista” en Cuadernos de Salud y Población 2 RIEpS. Buenos Aires, 2000.
- **CZERESNIA, D.** “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción” en Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias. (Czeresnia, D. – Machado de Freitas, C. –org-) Lugar Editorial, Buenos Aires. (2003)
- **DABAS, E.; PERRONE, N.** “Redes en Salud” en Viviendo redes. Experiencias y estrategias para fortalecer la trama social. Ediciones CICCUS, Buenos Aires, 2006.
- **DANIELS N., KENNEDY B., KAWACHI I.** “Por qué la justicia es buena para la salud” Página Web de la OPS(1999)..
- **DAVINI, M.C.** “Bases metodológicas para la educación permanente del personal de Salud” en Metodología Estudio-Trabajo como una opción pedagógica en la Formación y Capacitación del personal de salud. OPS. Publicación N° 19 OPS, 1993.
- **EVANS, T., WHITEHEAD, M., DIDERICHSEN, F., BHUIYA, A., ET WIRTH, M.** (Eds) Desafío a la falta de equidad en la salud: de la ética a la acción. Publicación cien.
- **MARTÍNEZ NAVARRO, Ferrán** (editor), Vigilancia Epidemiológica. McGraw- Hill /Interamericana de España, 2004. .
- **MENENDEZ, E.** “Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas”, en Salud Colectiva. (Spinelli, H., compilador), Lugar Editorial, Buenos Aires, 2004.
- **MINISTERIO DE SALUD Y AMBIENTE DE LA NACIÓN.** Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulos: Epidemiología (2), Herramientas para la planificación y programación local (4), Sistemas de información de salud (6). 2007.
- **MINISTERIO DE SALUD.** Posgrado en Metodología de la investigación. Introducción a la producción de conocimientos en salud social y comunitaria (1). 2007.
- **MONTERO, M.** Teoría y práctica de la psicología comunitaria. Cap. 1,2 y 6 Editorial Paidós, Buenos Aires, 2003
- **NIRENBERG, O., BRAWERMAN J., RUIZ, V.** Evaluar para la transformación. Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Paidos, Buenos Aires. (2000).



- **NIRENBERG, O., BRAWERMAN J., RUIZ, V.** Programación y Evaluación de Proyectos Sociales. Aportes para la racionalidad y la transparencia. Paidós, Buenos Aires. (2003).
- **OMS** "La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca: introducción y panorámica; informe sobre la salud en el mundo 2008.
- **OMS** (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Disponible en: <http://www.iuhpeconference.org/sp/conference/ottawa-charter.htm>
- **OPS.** (1999) "Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe". Cáp. I. Serie Paltex para Ejecutores de Programas de Salud No 41. Washington DC.
- **OPS/OMS** (1996). "Promoción de la salud: una antología" Washington D.C. Bambra, C., Fox, D. & Scott-Samuel, A. (2005). Towards a politics of health. Health promotion international, February. 1-7.
- **OPS / OMS** Promoción de la salud: una antología. 1ª sección. Anexos I, II y III Washington D.C., 1996 .
- **OPS.** "Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe". Cáp. I. Serie Paltex para Ejecutores de Programas de Salud No 41. Washington DC. (1999).
- **ORTIZ, Z., ESANDI, ME., BORTMAN, M.,** Módulos de epidemiología básica y vigilancia de la salud. Programa Vigía – OPS-OMS. 2001.
- **RESTREPO, H.** Conceptos y definiciones. En: H. Restrepo, H. Malaga (Eds), Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable. (pp. 24-33). Editorial Médica Panamericana. (2001).
- **STARFIELD B.** Atención Primaria Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Editorial Masson S.A. España, (2001).
- **TESTA, M.** "Atención ¿Primaria o Primitiva de la Salud?" en Pensar en Salud. Lugar Editorial. Buenos Aires, (1996).
- **TESTA, MARIO** Pensamiento Estratégico y Lógica de Programación. Lugar Editorial. Bs. As. Argentina. (1995).
- **TOGNONI, Gianni** (editor). Manual de Epidemiología Comunitaria. Edición CECOMET, (1997)
- **VALADEZ FIGUEROA, I.; VILLASEÑOR FARÍAS, M.; ALFARO ALFARO, N.** "Educación para la Salud: la importancia del concepto" en Revista Educación y Desarrollo I. pp. 43 a 48. Disponible en [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo). (2004).
- **WAGNER DE SOUZA CAMPOS, G.** "Consideraciones sobre el arte y la ciencia de los cambios: revolución de las cosas y transformación de las personas. El caso salud" y "Salud pública y salud colectiva: campos y núcleos de saberes y prácticas" en Gestión en salud. En defensa de la vida. Lugar Editorial, Buenos Aires, (2001).
- **YANCO, D. Y ROS, C.** Perspectivas epistemológicas y metodológicas de la evaluación de programas y proyectos sociales. Boletín electrónico de Fundared.(2005).