

DEPARTAMENTO:



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE
Centro Regional Universitario Bariloche

PROGRAMA DE CATEDRA: Enfermería en salud Comunitaria II

AÑO ACADEMICO: 2010

CARRERA A LA QUE PERTENECE: Lic. En Enfermería

PLAN DE ESTUDIOS Nº: 0238199

CARGA HORARIA SEMANAL SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS: 9 hs

REGIMEN: Anual

CUATRIMESTRE:

EQUIPO DE CATEDRA: Lic Karin Balazs

CARGO: ASD_3- EC

Carroz Andrea ASD-3

ASIGNATURA CORRELATIVA:

1. FUNDAMENTACION:

Los avances científicos en materia sanitaria, de manera conjunta con los problemas de salud en las poblaciones, imponen nuevos desafíos a los profesionales sanitarios .La enfermería como ciencia no está exenta de éste proceso; con lo que la capacitación del recurso humano, constituye la única alternativa viable, para dar respuesta a los nuevos escenarios donde brindar cuidado.

El desarrollo de la educación en enfermería debe acompañar, el incipiente proceso de cambio, en relación a la mirada del colectivo sobre el rol social del enfermero ,mediante el despliegue de estrategias destinadas a, contribuir al ejercicio de la enfermería basada en evidencias sustentables, por sobre el valor histórico de la empiria. El aporte de la educación en enfermería debe proponerse garantizar la calidad de los cuidados.

Educar en enfermería supone generar prácticas de promoción, protección y recuperación de la salud en los distintos niveles de atención.



En este contexto, y en respuesta a las necesidades emergentes derivadas de las transformaciones que el sistema y los servicios de salud presentan, se detecta la necesidad de implementar estrategias educativas, destinadas a conseguir una mayor articulación entre el sistema formador y las necesidades de salud de la comunidad.

La enfermería como ciencia pretende dar respuesta a las necesidades en materia de salud de las personas, y los grupos humanos.

El cuidado, es entonces, el eje de atención de la enfermería, y las modificaciones permanentes que sufre el entorno social determinan la necesidad de adaptar los planes de cuidado enfermero a condiciones nuevas y emergentes.

El desafío de toda ciencia constituye en aumentar su cuerpo de conocimientos, de manera tal de re significar los elementos de su interés conforme son transformados por el paso del tiempo.

La valoración de las comunidades, sus características, y las del medio ambiente donde se desarrollan, constituyen la actividad primaria ante cualquier planificación posterior de cuidados.

Con lo cual el papel de la enfermería comunitaria dentro de la estructura curricular de la carrera, cobra significativa importancia. Enseñar a observar las características, y necesidades de las comunidades es el desafío de este programa.



2. OBJETIVOS:

- CONTRIBUIR EN LA REDEFINICIÓN DEL PAPEL DEL ENFERMERO, EN SU ROL COMO INTEGRANTE DEL EQUIPO DE SALUD, DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD.
- INCORPORAR LOS CONCEPTOS DE LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA, A LA DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD COMUNITARIA.
- PROPICIAR LA INCORPORACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DEL MÉTODO CIENTÍFICO, PARA LA DETECCIÓN, Y JUSTIFICACIÓN DE LAS PROBLEMÁTICAS DE SALUD EN LA COMUNIDAD.
- CONOCER LOS DIFERENTES ENFOQUES DEL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD HUMANO Y SU IMPLICANCIAS EN LA VALORACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA.
- RECONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS DIFERENTES PARADIGMAS EN SALUD Y SUS IMPLICANCIAS A LA HORA DE BRINDAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD.
- ENFATIZAR EL CONCEPTO DE RESILIENCIA Y SU IMPORTANCIA EN LA VALORACIÓN INTEGRAL DE LOS GRUPOS HUMANOS.

3. CONTENIDOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS:

Primer eje temático

- El aporte del pensamiento científico en la enfermería como ciencia.
- La enfermería basada en la evidencia. Orígenes y propósitos.
- Proceso salud-enfermedad, modelos explicativos, determinantes causales y sociales.
- Concepto de campo de salud: "PARADIGMA DE BIENESTAR Y EL CAMPO DE FUERZA DE LA SALUD".
- Paradigmas Salud-enfermedad: tecnocrático y social.
- Indicadores de salud.
- Problemática actual de la salud Argentina. Caracterización de la salud provincial

Segundo eje temático

- Salud Pública – Salud Comunitaria
- Su objeto de atención: La familia y la comunidad
- Salud Familiar
- Comunidad y Salud Comunitaria

Tercer eje temático

- Enfermería en salud comunitaria, conceptos funciones, campo de acción.
- Modelos de enfermería Comunitaria.
- Enfermería familiar, proceso de atención a la familia y a la comunidad, apgar familiar.
- Enfoque de riesgo y epidemiológico.
- Estrategia de APS en el abordaje de atención a la familia y comunidad.
- Modalidades de participación comunitaria

Cuarto eje temático

- Educación Para el Auto Cuidado
- Programación
- Tipos de Programación
- Modelo de Programación
- Calidad de atención de enfermería en los centros de salud.
- La calidad y la satisfacción de las necesidades de una comunidad.

4. CONTENIDO PROGRAMA ANALÍTICO:

Unidad 1:

El aporte del pensamiento científico en la enfermería como ciencia.

La enfermería basada en la evidencia. Orígenes y propósitos. Los objetivos de la evidencia científica.

Proceso salud- enfermedad, modelos explicativos, determinantes causales y sociales. medio ambiente, estilo de vida o modos de vida, Biología Humana, sistema organizativo de atención medica.

Paradigmas Salud-enfermedad: tecnocrático y social.

Indicadores de salud.

Problemática actual de la salud Argentina. Caracterización de la salud provincial.

Unidad 2:

Salud Pública – Salud Comunitaria

Su objeto de atención: La familia y la comunidad

Salud Familiar

Comunidad y Salud Comunitaria

Unidad 3:

Salud Pública – Salud Comunitaria.

La salud pública en su concepción moderna. Áreas y funciones.

APS como estrategia en los modelos alternativos de la organización de los servicios de salud.

Su objeto de atención: La familia y la comunidad

Salud Familiar

Comunidad y Salud Comunitaria.

Diagnostico Comunitario.

Unidad 4:

Enfermería en salud comunitaria, conceptos funciones, campo de acción.

Modelos de enfermería Comunitaria.

Enfermería familiar, proceso de atención a la familia y a la comunidad, apgar familiar.

Enfoque de riesgo y epidemiológico.

Estrategia de APS en el abordaje de atención a la familia y comunidad.

Modalidades de participación comunitaria.

Unidad 5.**Abordaje desde los sistemas de salud**

Educación Para el Auto Cuidado

Programación. Programa, componentes, componentes de la programación. Etapas en la programación

Tipos de Programación.

Modelo de Programación. Modelo Cendes. Modelo Plan Nacional de Salud.

Calidad de atención de enfermería en los centros de salud.

La calidad y la satisfacción de las necesidades de una comunidad

5. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA Y DE CONSULTA:

- SAN MARTÍN, H – CARRASCO, J.L. – “Epidemiología, teoría, investigación y práctica”.
- LUDUEÑA, Alicia - **Enfoque epidemiológico del concepto Salud-enfermedad**
- DEVER, Alam- **“Epidemiología y administración de los servicios de salud”**
- LORES ARNAIZ, Maria del Rosario - **“Concepto de salud: Concepciones y paradigmas”**
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION – O.P.S. - **“Indicadores básicos –Argentina2006”**
- Documento Bibliográfico: Indicadores de Nivel de Vida y Salud- Universidad de Bs. As. - Escuela de Salud Pública
- **Enfermería Comunitaria: Métodos y Técnicas: Diagnostico de Salud de la comunidad.**
- CORDERA DE HILLMAN, Maria Elena:” La familia: Su importancia en el desarrollo de la persona”- Trabajo monográfico- Escuela de Psicología de la U.N.C. – 1992.
- LANACION. COM – “Las nuevas Familias” – Enfoques - 7-12-2003
- LEAHY, K. - COBB, M- JONES, M. –” Enfermería para la Salud de la Comunidad ”
- LOBOS, Q Patricio – “Análisis y perspectivas: El diagnostico local en Salud Comunitaria” - Revista enfoque en atención primaria – Chile – Ed. Paesmi – 1986.
- MOLINA V., Beatriz- “Familia” – cap.7
- GOMEZ, CAMPOS, ONTOSO – “Concepto de Salud y perspectiva histórica en Salud Pública” Cap.1
- SANCHEZ, GARCIA, Ana Maria – “Salud Pública y Enfermería comunitaria” – cap.3
- SAN MARTIN, H – PASTOR, V – “Principios y estructuras de la salud comunitaria” – Cap 3
- JELIN, E. - “Las relaciones intrafamiliares en América Latina”
- HORWITZ CAMPOS – “Familia y Salud Familiar, un enfoque para la atención primaria”. Revista enfoque en atención primaria – Chile – Ed. Paesmi – 1986.
- SAN MARTIN, CARRASCO – “La Salud de la comunidad y la epidemiología de campo”
- BELMARTINO, S – BLOCH, C – “Participar: ¿Quiénes? ¿Para Que? ¿En que? ¿Con Que instrumento?”
- DIAZ, A- SCHWARCZ,R. – “El enfoque de riesgo y la atención materno infantil”
- FREEMAN, R. – “Enfermería en salud Pública: El carácter de la enfermería social, Objetos y Objetivos”
- FRIEDMAN, M – “El concepto de enfermería familiar”
- JAYMOVICH, S – “El enfoque de salud familiar en enfermería
- JUNES CLARK, - “Modelo para la enfermería comunitaria”
- LEAHY, K – COBB – HONES – “Enfermería Para la salud de la comunidad”
- MIMEO: Servicio Social, Cateará Familia, UNCO – Modelo Estructural y Modelo estratégico.
- MINISTERIO DE SALUD SANTIAGO DE CHILE- “trabajo Comunitario en Salud, Guía Técnica - metodológico
- ROBERTS, D. “Enfermería de salud de la comunidad: Concepto y estrategias”
- SANCHEZ – MORENO – “El modelo Profesional de enfermería comunitaria”
- SANCHEZ MORENO, “Fundamentos de epidemiología y tipos de estudios epidemiológicos”
- TOGNONI, G – “Epidemiología comunitaria”

6. PROPUESTA METODOLOGICA:

La propuesta metodológica que se presenta guarda relación con los principios de la educación a distancia, considerando que el estudiante, es el principal protagonista: autogestiona su tiempo de estudio; y construye y reconstruye su conocimiento.

El equipo de la cátedra propone:

Instancias no presenciales:

- Diferentes actividades que les permitirán la construcción significativa del conocimiento.
- Comunicación vía mail o telefónica.

Instancias presenciales:

Encuentros tutoriales: se prevé un total de 8 (ocho). En estos encuentros el alumno podrá, confrontar, discernir, integrar, y resignificar el conocimiento.

Instancias prácticas:

- Trabajos prácticos domiciliarios que se programan al final de cada estructura modular. Se prevé 5 trabajos prácticos, que se desarrollaran en forma (individual y grupal).

7. EVALUACIÓN Y CONDICIONES DE ACREDITACION:

Condiciones para acreditar: deberá aprobar dos evaluaciones sumativas (parciales); o Sus correspondientes recuperatorios; y los trabajos prácticos.

- **La modalidad de aprobación por promoción:**

Aprobar con nota igual a siete (7),(es el 80 % de los contenidos del examen).

- Dos evaluaciones sumativas planificadas (sin opción a recuperatorio).
- El 100 % de los trabajos prácticos.
- Asistencia al 80 % de los encuentros tutoriales.

Habiendo cumplido con estos requisitos el estudiante promoverá la asignatura con un coloquio.

- **La modalidad de aprobación de los cursos regulares:**

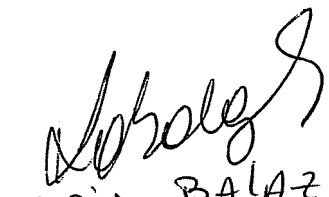
Aprobar con nota igual o superior a cuatro (4), equivale al 60 % de los contenidos.

- Dos evaluaciones sumativas planificadas (con opción a recuperatorio).
- El 100 % de los trabajos prácticos.
- Asistencia al 80 % de los trabajos tutoriales.
- Cumplido estos requisitos el alumno accederá al examen final.

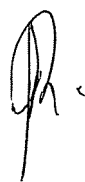
8. DISTRIBUCIÓN HORARIA:

Carga horaria semanal de 9 horas, con tutorías mensuales, el total de tutorías 8

9. CRONOGRAMA TENTATIVO: ver anexo.


MARÍA BALAZS.
PROFESOR
(firma y aclaración)


CONFORMIDAD DEL DEPARTAMENTO
(firma y aclaración)



CONFORMIDAD DEL CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO BARILOCHE
(firma y aclaración)

ANEXO

CRONOGRAMA
TENTATIVO

P.

FECHA	ACTIVIDAD
Abril	<p>-PRESENTACION DE LA ASIGNATURA</p> <p>-PRESENTACIÓN DE LA MODALIDAD DE EVALUACIÓN</p> <p>-PRESENTACIÓN DE LOS EJES TEMÁTICOS</p> <p>TEMAS</p> <p>-EL PROCESO SALUD ENFERMEDAD HUMANO.</p> <p>-PARADIGMAS EN SALUD</p> <p>1er trabajo práctico.</p> <p>ACTIVIDAD INICIAL:</p>
Mayo	<p>-INDICADORES SANITARIOS.SU UTILIDAD E IMPORTANCIA EN EL ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SANITARIA DE UNA COMUNIDAD</p> <p>SEGUNDA ACTIVIDAD</p>
Junio	<p>-SALUD COMUNITARIA Y FAMILIAR.</p> <p>-LA FAMILIA COMO EJE PARA EL ABORDAJE DE LAS PROBLEMÁTICAS DE SALUD.</p> <p>-LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR: HERRAMIENTAS PARA SU VALORACIÓN.</p> <p>2 do trabajo practico</p> <p>TERCER ACTIVIDAD</p>

Julio	<p>Primer examen parcial (PRIMER EJE TEMÁTICO)</p> <p>CLASE:</p> <p>Tema</p> <p>DIAGNOSTICO COMUNITARIO</p> <p>CUARTA ACTIVIDAD</p>
AGOSTO	<p>RECUPERATORIO PRIMER EXÁMEN PARCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - HERRAMIENTAS EPIDEMIOLÓGICAS EN LA VALORACIÓN DE LAS PROBLEMÁTICAS DE SALUD COMUNITARIA(RR;RA, RAP) - 3 er trabajo practico
SEPTIEMBRE	<p>PROGRAMACIÓN EN SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> -OBJETIVOS DE LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS -ETAPAS EN LA PROGRAMACIÓN <p>QUINTA ACTIVIDAD</p> <p>4 to trabajo practico</p>
OCTUBRE	<p>CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA COMUNITARIA</p> <p>ACTIVIDAD</p>
NOVIEMBRE	<p>SEGUNDO EXÁMEN PARCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -ENTREGA DEL PROGRAMA DE SALUD <p>5 to trabajo ractico.</p>
DICIEMBRE	<p>RECUPERATORIO SEGUNDO PARCIAL.</p> <p>CIERRE DE LA ASIGNATURA</p>