Ministerio de Cultura y Educación **(Programa del año 2018)**
Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Ciencias de la Salud
Departamento: Ciencias de la Nutrición
Area: Area 3 Formación Básica

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
SALUD COMUNITARIA	LIC. EN NUTRICIÓN	11/2009 C.D	2018	1° cuatrimestre

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
URBINA, LILIANA MARISA	Prof. Responsable	P.Adj Semi	20 Hs
OLIVERO, IVANA VALERIA	Responsable de Práctico	JTP Exc	40 Hs

III - Características del Curso

Credito Horario Semanal				
Teórico/Práctico	**Teóricas**	**Prácticas de Aula**	**Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.**	**Total**
Hs	2 Hs	1 Hs	1 Hs	4 Hs

Tipificación	Periodo
A - Teoria con prácticas de aula y campo	1º Cuatrimestre

Duración			
Desde	**Hasta**	**Cantidad de Semanas**	**Cantidad de Horas**
23/03/2018	26/06/2018	15	60

IV - Fundamentación

El abordaje desde la perspectiva de la Salud Comunitaria se ha ido imponiendo a lo largo de las últimas décadas y su eficacia ha sido científicamente probada a nivel global. Nos referimos al trabajo interdisciplinario, en equipo, en un territorio definido, con el objetivo de garantizar el acceso al derecho salud, para conseguir el más alto grado de salud posible, reduciendo inequidades; a responder a las necesidades de salud/enfermedad de una comunidad definida usando los recursos que la misma comunidad ofrece; a trabajar con (para, dentro, desde) la comunidad misma, involucrada y participando desde el primer momento en todas las acciones desde la planificación hasta el monitoreo. Como Universidad Pública es nuestra obligación capacitar a los alumnos en este campo, e introducirlos al marco teórico que define las prácticas y que, a su vez, por ellas está definido. El rol del Licenciado en Nutrición trabajando como parte del equipo interdisciplinario en todos los niveles de prevención de la salud desde la visión de los Determinantes Sociales de Salud, es clave. La Nutrición Comunitaria, los conceptos de Seguridad y Soberanía alimentaria resultan indispensables en la formación de un Licenciado en Nutrición que en futuro podrá contribuir en forma decisiva en el trabajo a este nivel, así como en las políticas públicas. La incidencia cada vez más elevada de enfermedades relacionadas a malos hábitos alimentarios y a la pobreza es una prueba de esto.

V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

Capacitar al alumno en los conceptos básicos de Salud Comunitaria. Rever y reflexionar sobre el concepto de salud-enfermedad. Enseñar a reconocer factores de riesgo y protectivos, determinantes sociales de la salud que impactan en la

salud individual, familiar y de la comunidad. Trabajar para que desarrollen un hábito crítico, "desnaturalizando" prejuicios ligados a la medicalización y mercantilización de la salud. Cuestionar la monopolización del saber por las disciplinas para fomentar el trabajo del equipo de salud, en red, en forma intersectorial, y con plena participación de la comunidad a cargo. Brindar las herramientas para aprender el análisis de las necesidades, la participación en la planificación, ejecución y evaluación de acciones en el ámbito comunitario. Focalizar en los aspectos ligados a la nutrición como factor de impacto en la salud enfermedad de las comunidades, para que comprendan cuál puede ser su rol como nutricionistas en el campo de la salud. Fortalecer los conceptos de APS, de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, teniendo en cuenta, entre otros, los aspectos relacionados con la multiculturalidad y las desigualdades sociales. Transmitir la importancia de favorecer conductas de autonomía y autocuidado a desarrollarse en el núcleo familiar o comunitario. Considerar los conceptos de seguridad y soberanía alimentarias, estimulando una visión crítica en el respeto de los posicionamientos fundamentados.

VI - Contenidos

Unidad 1

Concepto de Salud. Diferentes modelos conceptuales de salud a través de la historia: definición de la OMS, OPS y diversos autores, con énfasis en los sanitaristas argentinos: ventajas y limitaciones. Hacia una reconceptualización de Salud: la salud/enfermedad como proceso. Campos de la Salud. Componentes (Laframboise-Marc Lalonde).
Introducción al concepto de Salud Pública y Epidemiología. Modelo epidemiológico de Leavell & Clark Historia Natural de la Enfermedad. El proceso salud enfermedad y sus determinantes. Conceptos actuales. El proceso de salud enfermedad y los niveles de prevención: primaria, secundaria, terciaria.

Unidad 2

Salud Comunitaria. Concepto de Comunidad. Salud y Cultura. Trabajo comunitario. Concepto de Salud Comunitaria. Alma-Atá. Atención Primaria orientada a la Comunidad (APOC). Municipios Saludables.
Niveles de atención de la salud. Referencia y contrarreferencia. Estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Riesgo. Enfoque de riesgo. Cuantificación del riesgo. Breihl, factores protectores y factores deteriorantes. Resiliencia. Riesgo y resiliencia como enfoques complementarios.

Unidad 3

La Salud como Derecho. Carta de los Derechos del Hombre. Constitución Nacional. Constitución de OMS. Enfoques basados en los Derechos Humanos. Evolución del concepto de Determinantes de la Salud. Desde Laframboise-Lalonde, Dahlgren y Whitehead, hasta la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud y su informe. Las Inequidades Sanitarias.
La familia como sistema. Definición y propiedades de sistema. Funciones de la familia. Cambios culturales, evolución en el tiempo de la familia y nuevos comportamientos familiares. Los cambios de roles a partir de la adquisición de los derechos de la mujer. Diversidad de género: leyes Argentinas de matrimonio Igualitario e identidad de género. Adopción. Tipos de familias según su composición. Nuevas formas de familia. Indicadores de Salud familiar. Familias funcionales y tipos de familias disfuncionales.
El trabajo en red y su importancia en salud comunitaria. Participación social amplia. Acción intersectorial y determinantes de la salud. Heterarquía y Jerarquía. Noción de red. Componentes. Actores Sociales. Tipos de redes.
Participación comunitaria. Derecho a participar. Concepto de ciudadanía. Grupos vulnerables. Carta de Ottawa. Funciones, objetivo y finalidades de la participación comunitaria. Las instituciones, las disciplinas y las cuestiones de poder. Michell Foucault. Instituciones totales. Monopolio del saber. Desarrollo humano. Fortalecimiento de la participación y empoderamiento.

Unidad 4

APS. La experiencia de Ramón Carrillo. Teoría del Hospital. El modelo de Carrillo. La experiencia cubana. Declaración de Alma-Atá. Ottawa. Floreal Ferrara y los ATAMDOS. Alma-Atá 30 años después. Informe OMS 2008.
Equipo de Salud. Grupo y equipo. Multidisciplina, Interdisciplina y transdisciplina.
Planificación. Planificación estratégica y normativa. Políticas, Planes, Programas y Proyectos. Planificación estratégica a nivel local. Ejemplo: análisis FODA.
Nutrición Comunitaria. Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición. La nutrición en Salud Pública. Nutrición comunitaria. Funciones y objetivo. Cadena alimentaria. Seguridad alimentaria y soberanía alimentaria. La FAO.

VII - Plan de Trabajos Prácticos

Trabajos Prácticos de Aula(TPA):
TPA Nº1: Campos de salud de Lalonde: Análisis e identificación de sus componentes a través de caso problema.
TPA Nº2: Niveles de Atención y Prevención:Análisis e interpretación de los mismos a través de caso problema
TPA Nº3: Factores de Riesgo y Factores protectores:Análisis e identificación de sus componentes a través de caso problema.
Trabajo Práctico de Campo Integrador de todas la unidades:
Conociendo el Sistema de Salud de mi Barrio:
Consiste en una serie de actividades a realizar en grupos de observación y entrevistas que le permiten integrar la teoría a la práctica en un paulatino acercamiento al trabajo real de un Centro de Atención Primaria de Salud (CAPS).
Se pretende que el alumno recopile los datos solicitados y prepare un informe escrito final en el cual debe incluir un diagnóstico de situación de salud del CAPS de su barrio. Son tres días de trabajo de campo enmarcados en un PED. El trabajo territorial será supervisado y reforzado con espacios de debate áulicos. Se presentarán en plenaria los trabajos finales de los grupos.

VIII - Regimen de Aprobación

Régimen de regularización: El alumno deberá asistir al 60% de las clases teóricas y aprobar el 75% de los prácticos. La evaluación consistirá en 2 (dos) parciales, que se aprobarán con 6/10 (seis puntos sobre diez). El examen final será oral y se aprobará con 4/10 (cuatro puntos sobre diez).
Régimen de promoción: El alumno deberá asistir al 80% de las clases teóricas y aprobar el 100% de los prácticos. La evaluación consistirá en 2 (dos) parciales, que se aprobarán con 7/10 (siete puntos sobre diez). Deberá superar también un examen integrador oral que se aprobará con 7/10 (siete puntos sobre diez).
Se otorgará la posibilidad de 2 (dos) recuperatorios para cada parcial de acuerdo a las normativas vigentes.
No será posible rendir en condición de Libre.

IX - Bibliografía Básica

[1] Parafita, D. "Recorrido Histórico sobre las Concepciones de Salud y Enfermedad", Instituto de Psicología, Universidad de la República, Uruguay, 2002.
[2] Arredondo A. "Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad", Cadernos de Saúde Pública, Río de Janeiro, 1992.
[3] Donis de Santos, X. "Historia Natural de la Enfermedad", Unidad didáctica de Salud Pública I, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2013.
[4] Laframboise, H.L. "Health policy: breaking the problem down into more manageable segments", C.M.A. Journal, 1973/Vol. 108
[5] Lalonde, M. "A New perspective on the health of Canadians. A working document", Ministry of health and Social Welfare, Canada, 1981
[6] Figueroa de López, S. "Introducción a la Salud Pública", Unidad didáctica de Salud Pública I, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2013.
[7] García Benavídez, F. "La Epidemiología moderna y la nueva Salud Pública", Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante, 1994.
[8] Acevedo, G.; Martinez, D.; Utz, L. "Manual de Medicina Preventiva y Social I", Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Edición ACSIDAS, 2008.
[9] Rojas, M. "Investigación y Construcción de Capacidades en Salud Pública", Revista de Salud Pública, 2 (1): 52-65, La

Habana, 2008
[10] Carbonetti, M.; Brunazzo F. "Manual de Salud Comunitaria", Cátedra de Salud Comunitaria, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Quinta Edición, 2016
[11] Cimmino, K. et al. Evaluación Externa del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables. Síntesis de los Resultados OPS/OMS, 2013/14
[12] Alessandro, L. "Municipios saludables: Una opción de política pública. Avances de un proceso en Argentina", OPS/OMS, 2002
[13] Vignolo, J.; Vacarezza, M. "Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud", Prensa Médica Latinoamericana, Uruguay, 2011
[14] Pita Fernández, S.; Vila Alonso, MT.; Carpente Montero, J. "Determinación de factores de riesgo", Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complexo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña, Cad Aten Primaria 1997; 4: 75-78. Actualización 19/10/2002.
[15] Munist, M.; Santos, H.; Kotliarenco, M. et al. "Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes", OPS/OMS, 1998.
[16] Puerta de Klínkert, M. "Resiliencia", 2008
[17] Montenegro, H.; Levcovitz, E. et al. “Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas”, OPS/OMS,Washington, D.C., 2010
[18] Declaración Universal de Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas en París, 10 de diciembre de 1948
[19] Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978
[20] Carta de Ottawa, Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ottawa, 21 de noviembre de 1986
[21] OMS, "Salud y derechos humanos"; Nota descriptiva N°323, 2015
[22] Whitehead M, Dahlgren G, Gilson L. "Developing the policy response to inequities in Health: a global perspective". In: Challenging inequities in health care: from ethics to action. Oxford University Press, New York, 2001:309-322
[23] Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe Final, 2008
[24] Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, Informe de la Secretaría, 62ª Asamblea Mundial de la Salud, 2009
[25] Autores varios. Nuevas Formas de Familia. Perspectivas Nacionales e Internacionales, UNICEF - UDELAR (Universidad de la República), Uruguay, 2003
[26] Maganto Mateo, C. " La familia desde el punto de vista sistémico y evolutivo". En C. Maganto (Ed.) Mediación familiar. Aspectos psicológicos y sociales. San Sebastián-Donostia: Curso de Especialista de Mediación Familiar. (Cap. 1, pp. 3-22), 2004 Gracia, E.; Herrero, J. "La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario", Rev. Latinoam. Psicol. v.38 n.2, Bogotá, 2006 [28] Perrone, N.; Dabas E. "Redes en Salud", UBA, 1999
[27] Kreiman, M.; Pascual, L. "Intervención en Salud: ¿Asistencia o construcción ciudadana?". En Trabajo Social y las nuevas configuraciones de lo social, Ed. Espacio, Buenos Aires, 2001. Gatti, E.; Villalba, R. et al. "Salud y Participación Comunitaria" Programa Médicos Comunitarios, Posgrado en Salud social y Comunitaria, módulo 7, Ministerio de Salud, Buenos Aires, 2013
[28] Carrillo, R. “Teoría del Hospital”, Obras Completas I EUDEBA, Buenos Aires, 1951
[29] Carrillo, R. “Plan Sintético de Salud Pública 1952 – 1958”, Honorable Cámara de Diputados de la Nación, Secretaría Parlamentaria, Dirección de Información Parlamentaria
[30] Zorrilla, A. “Carrillo y Alma-Ata”, Formosa, 2007
[31] Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca, OMS, 2008
[32] Devoto, G. “ATAMDOS un hito en la historia de la Atención Primaria de la Salud en Argentina”, Año 3 - Nro. 5 - Revista “Debate Público. Reflexión de Trabajo Social” - Recuperando historia, 2013
[33] Svampa, M. “Certezas, incertezas y desmesuras de un pensamiento político. Conversaciones con Floreal Ferrara, Biblioteca Nacional, 2010
[34] Sznajder , A. “Trabajo en Equipo en Salud”, Programa Médicos Comunitarios, Posgrado en Salud social y Comunitaria, módulo 8, Ministerio de Salud, Buenos Aires, 2013
[35] Kotscho, R. “Esa escuela llamada vida”, Conversaciones con Frei Betto y Paulo Freire, 1985 [39] Kestelman, N.; Paganini, J. et al. “Herramientas para la Planificación y programación Local”, Programa Médicos Comunitarios, Posgrado en Salud social y Comunitaria, módulo 4, Ministerio de Salud, Buenos Aires, 2013 Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición, 16 de noviembre de 1974, Conferencia Mundial de la Alimentación, ONU, 1974
[36] Aranceta Bartrina, J.; Pérez Rodrigo, C.; Serra Majem, Ll. “Nutrición comunitaria”, REV MED UNIV NAVARRA/VOL 50, Nº 4, 2006 “The Six Pillars of Food Sovereignty”, Nyéléni, 2007, Food Secure Canada, 2012

[37] Declaración de Nyéléni 2007, Foro para la Soberanía Alimentaria, Sélingué, Mali, 23 – 27 de Febrero de 2007
[38] Gordillo, G. “Seguridad y Soberanía Alimentarias (Documento Base para Discusión)”, FAO, 2013
[39] Breilh J. Lo agrario y las 3 ‘s´ de la vida. En: Tierra y agua: interrelaciones de un acceso inequitativo. Quito: SIPAE Ediciones; 2010. p. 10-23 [
[40] Breilh J. Aceleración agroindustrial: peligros de la nueva ruralidad del capital. En: ¿Agroindustria y soberanía alimentaria?: hacia una nueva Ley de Agroindustria y Empleo Agrícola, 171–190. Quito: SIPAE Ediciones; 2011. [
Links Breilh J. Hacia una redefinición de la soberanía agraria: ¿Es posible la soberanía alimentaria sin cambio civilizatorio?. En: Comercialización y soberanía alimentaria, ed. Francisco Hidalgo, PierrilLacroix, and Paola Román, 45–56. Quito: SIPAE Ediciones; 2013.
[41] Breilh J. Las Tres ‘S´ De La Determinación De La Vida: 10 Tesis Hacia Una Visión Crítica De La Determinación Social De La Vida y La Salud. En: Determinação Social Da Saúde e Reforma Sanitária, ed. Roberto Nogueira. Rio de Janeiro: Cebes, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde; 2010. p. 87–125

X - Bibliografia Complementaria

[1] Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946
[2] Tratados vinculantes incorporados en la Constitución Argentina en 1994, art. 75 bis.
[3] Entrevista en el diario Página 12 al Dr. Floreal Ferrara “La salud es la solución del conflicto”, 2010
[4] Asamblea Mundial de la Salud, Resolución WHA62/R14, WHO, 2009 Foucault M. "La arqueología del saber", 1969
[5] Galeano, E. "Los Nadies", poema, Uruguay, 1940
[6] Pérez Rodrigo, Aranceta Bartrina J., Educación Nutricional. Barcelona: Masson 2005.
[7] OPS: Resúmenes Metodológicos en Epidemiología. Análisis de situación.
[8] Krieger, N "Glosario de Epidemiología Social".2003. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y OPS/OMS, Indicadores Básicos Argentina, 2004.

XI - Resumen de Objetivos

Capacitar en los conceptos básicos de Salud Comunitaria, trabajo en equipo, multisectorial, en red, con eje en la participación comunitaria y el concepto de salud como derecho del ciudadano y responsabilidad del Estado. Desarrollar una visión crítica sobre los conceptos tratados, evitando la naturalización de prácticas obsoletas e ineficaces. Comprender la relevancia de los aspectos nutricionales en el campo de la salud. Comprender las dinámicas socio-económico-políticas que impactan sobre la salud a nivel global, nacional y local.

XII - Resumen del Programa

Unidad 1
Concepto de Salud. Diferentes modelos conceptuales de salud a través de la historia. Hacia una reconceptualización de Salud: la salud/enfermedad como proceso. Campos de la Salud.
Salud Pública y Epidemiología. Historia Natural de la Enfermedad. El proceso salud enfermedad y sus determinantes.
Niveles de prevención: primaria, secundaria, terciaria.
Unidad 2
Concepto de Salud Comunitaria. APS
Niveles de atención de la salud. Enfoque de riesgo. Cuantificación del riesgo. Riesgo y resiliencia como enfoques complementarios.
Unidad 3
La Salud como Derecho. Enfoques basados en los Derechos Humanos. Evolución del concepto de Determinantes de la Salud. Inequidades Sanitarias.
La familia como sistema. Cambios culturales, evolución en el tiempo de la familia y nuevos comportamientos familiares. Tipos de familias según su composición. Familias funcionales y tipos de familias disfuncionales.
El trabajo en red. Participación social amplia. Acción intersectorial.
Participación comunitaria. Las instituciones, las disciplinas y las cuestiones de poder. Fortalecimiento de la participación y empoderamiento.
Unidad 4
APS. Equipo de Salud. Grupo y equipo. Multidisciplina, Interdisciplina y transdisciplina.

Planificación estratégica y normativa. Políticas, Planes, Programas y Proyectos.
Nutrición Comunitaria. La nutrición en Salud Pública. Seguridad alimentaria y soberanía alimentaria.

XIII - Imprevistos

En caso de ausencia de un miembro del equipo docente por enfermedad u otros imprevistos, se buscará reemplazarlo con el equipo existente reforzado por el área. De ningún modo esto debería afectar el curso normal del dictado de clases y prácticos.

En caso de otros imprevistos, la comunicación con los alumnos se realizará a través del avisador de Nutrición, en el box 16, sede Chacabuco, 1er piso. A través del e-mail lmurbina@unsl.edu.ar A través del grupo de Facebook: Salud Comunitaria-Lic en Nutrición. Personalmente, en el box 16, sede Chacabuco, 1er piso

XIV - Otros