



Ministerio de Cultura y Educación
Universidad Nacional de San Luis
Facultad de Ciencias de la Salud
Departamento: Enfermería
Area: Area 2 Profesional de Enfermería

(Programa del año 2023)

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA 2	LIC. EN ENFERMERIA	ORD. CD 2/18	2023	1° cuatrimestre

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
SOTO VERCHER, MONICA MARGARITA	Prof. Responsable	P.Asoc Exc	40 Hs
DI MENZA, LUCIANA NATALIA	Prof. Co-Responsable	P.Adj Exc	40 Hs
GENOVESIO, FERNANDO MARTIN	Responsable de Práctico	A.1ra Semi	20 Hs
ORTIZ, NATALIA LOURDES	Auxiliar de Práctico	A.1ra Semi	20 Hs
ROMERO PAEZ, MAYRA GUADALUPE	Auxiliar de Práctico	A.1ra Semi	20 Hs

III - Características del Curso

Credito Horario Semanal				
Teórico/Práctico	Teóricas	Prácticas de Aula	Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.	Total
2 Hs	2 Hs	2 Hs	4 Hs	10 Hs

Tipificación	Periodo
A - Teoría con prácticas de aula y campo	1° Cuatrimestre

Duración			
Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de Horas
13/03/2023	24/06/2023	15	150

IV - Fundamentación

INTRODUCCIÓN

La ENFERMERÍA COMUNITARIA surgió de las “enfermeras visitadoras” a mediados del siglo XIX. Actualmente, es una rama de la Disciplina profesional Enfermería en el marco de la Salud Pública y la Atención Primordial de la Salud (APS) como derechos humano y social.

Está dirigida a grupos humanos (familia, comunidad), no a individuos. Desarrolla y aplica cuidados progresivos tendientes al autocuidado autónomo.

Esto, basado en las Teorías de Madeleine Leininger del “Cuidado culturalmente congruente” y la de Dorothea Orem del “Déficit de Autocuidado” y “Sistemas de Atención de Enfermería Total o Parcialmente compensadores y Educación para el Autocuidado”.

De esta manera, los individuos de una familia o comunidad se convierten en “agentes” que hacen y participan directamente y activamente en la prevención de Factores de riesgo en todo el ciclo vital para disminuir el sufrimiento y mejorar su calidad de

Vida/Salud, utilizando de forma estratégica los Factores Protectores disponibles en su contexto.

Al respecto, la OMS manifiesta una actitud favorable a la participación comunitaria mediante diversos documentos como: Asamblea Mundial de la Salud (1977) “Salud para todos en el año 2000”.

Declaración de Alma – Ata (1978) “Atención primaria en la salud”.

Carta de Ottawa (1986) “Hacia un nuevo concepto de salud pública”.

Declaración de Adelaida-Australia (1988) “Políticas públicas favorables a la salud”.

Declaración Sundsvall – Suecia (1991) “Entornos propicios para la salud”.

Declaración de Yakarta-Indonesia (1997) “Nueva era, nuevos actores: adaptar la promoción de la salud al siglo XXI.

LA/EL ENFERMERA/O COMUNITARIA/O tiene el compromiso ético-social, la convicción de que las soluciones nacen de los encuentros participativos y la oportunidad de ser “agente de cambio y transformación social”, especialmente en poblaciones vulnerables.

Su rol social consiste en la asistencia, docencia, gestión e investigación de los problemas reales o potenciales que afectan a los grupos humanos a su cargo.

En este sentido, la Ley del Ejercicio de la Enfermería N° 24004/91 y su Decreto reglamentario N° 2497/93 (HCNA) regula la “competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de Licenciado/a en Enfermería (Art. 3°):

- 1) Planear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería.
- 2) Brindar cuidados de mayor complejidad, asignando al personal a su cargo acciones de acuerdo a situación de las personas y nivel de preparación y experiencia del personal.
- 3) Realizar la consulta y prescripción de la atención de enfermería.
- 4) Administrar servicios de enfermería personalizados y libres de riesgos, en diferentes niveles del Sistema de Salud.
- 5) Organizar y controlar el sistema de informes o registros.
- 6) Establecer normas de previsión y control de materiales y equipos de enfermería.
- 7) Planificar, implementar y evaluar programas con el equipo interdisciplinario nacional/local.
- 8) Programar actividades de educación tendientes a mantener y mejorar la salud.
- 9) Participar en programas de higiene y seguridad en el trabajo.
- 10) Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de la salud.
- 12) Participar en la formación y actualización de otros en áreas de su competencia.
- 16) Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de enfermería y auditar su cumplimiento.
- 17) Integrar los organismos competentes de los MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL y de CULTURA Y EDUCACION relacionados con la formación y utilización del Recurso Humano de enfermería y los organismos técnico-administrativos del sector.

Los ámbitos de desempeño profesional del profesional enfermero comunitario (Licenciada/o) son muy variados: Seno domiciliario-familiar, Comedores comunitarios; Servicios de salud (Hospital de día y CAPS); Organizaciones de la sociedad civil; Comunidades educativas; Empresas; Servicio penitenciario; Redes comunitarias de cuidado/autocuidado; Acompañamiento y formación para trabajadores sanitarios. Esto debido a que a los problemas epidemiológicos biológicos tradicionales, se ha complejizado el cuidado comunitario desde la perspectiva socio-cultural de vulnerabilidad (cambio climático, refugiados, situaciones de violencias; desempleo/subempleo, adicciones, inequidad en el acceso al sistema sanitario, etc.).

Por lo expuesto, este Programa está centrado en la comprensión de comportamientos de un grupo humano relacionados con su autocuidado y el cuidado de otros a cargo, en un contexto socio-cultural dado a fin de implementar estrategias de cambio tendientes a disminuir el sufrimiento humano y mejorar la calidad de Vida/Salud.

Además, refuerza y complementa aprendizajes previos de asignatura ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA 1 y constituye el instrumento pedagógico para el desarrollo posterior del proceso de educación permanente para el abordaje de las múltiples dimensiones de la práctica comunitaria de enfermería en el 1° Nivel de Atención de la Salud en diferentes ámbitos de intervención con la comunidad.

UBICACIÓN EN PLAN DE ESTUDIOS

Según OCD 2/18, este curso obligatorio, corresponde al 2° Ciclo Académico o Ciclo Profesionalizante de la Carrera Licenciatura en Enfermería-FCS-UNSL. En SIU-Guaraní le corresponde el curso N° 31 (Código 717).

Pertenece al ÁREA DE CONOCIMIENTO PROFESIONAL que se nutre de la Disciplina profesional enfermera. Como incluye PPE (Prácticas Pre-profesionales Específicas) no puede rendirse en carácter de Alumno Libre.

CORRELATIVIDADES

a) Requisitos para Cursar:

Regularizada. (N° 22, Cód.716) ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DEL RECIÉN NACIDO.

Regularizada. (N° 28, Cód.718) ENFERMERÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.

b) Para Examen Final o Promocionar sin Examen:

Aprobada. (N° 25, Cód. 10090) EPIDEMIOLOGÍA EN ENFERMERÍA.

V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

OBJETIVO GENERAL

Los estudiantes conocerán las bases conceptuales de la Enfermería Comunitaria en el marco del Sistema de Salud Pública nacional/local y el enfoque de Atención Primaria de la Salud (APS) como derechos humano y social, equidad y participación comunitaria. En base a ello, aplicarán estrategias de abordaje disciplinar en distintos grupos etarios y contextos tendientes a solucionar problemas en la calidad de Vida/salud de grupos humanos desde una perspectiva transdisciplinar e intersectorial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Comprender conceptos básicos relacionados con la Enfermería Comunitaria a nivel profesional.
2. Relacionar dichos conceptos con el “deber ser” y “quehacer” clínico-asistencial, docente, gestor e investigativo de un/a Licenciado/a en enfermería.
3. Demostrar discernimiento en la aplicación de saberes, actitudes y procedimientos profesionales en un Proyecto Comunitario cuyo registro incluya lenguaje científico-profesional (Rúbrica).

VI - Contenidos

UNIDAD 1. BASES CONCEPTUALES

1.1. Enfermería Comunitaria. Antecedentes. Definición y características. Funciones autónomas y de colaboración transdisciplinar e intersectorial según Ley 24004.

1.2. Enfoque APS y participación comunitaria. Comparación e identificación de ideas comunes y divergentes en documentos publicados por la OMS al respecto. Ventajas y riesgos de la APS como estrategia integrada a un sistema de salud. Elementos esenciales. Acceso y cobertura universal. Atención integral e integrada. Atención apropiada. Énfasis en la promoción, y prevención. Orientación familiar y comunitaria. Mecanismos activos de participación.

1.3. Sistema de Salud Pública nacional y subsistema local. Marco Legal. Políticas y Programas vigentes. Relación mutua y diferencias entre sí. Rol profesional enfermero en c/u.

1.3.1. Estructura en c/u. Ámbito de cobertura, Área programática o Zona de referencia, Edificio/sectores o servicios comprendidos; Inventario de Recursos materiales (insumos, equipamiento, financiamiento); Plantilla cuanti-cualitativa de personal de enfermería según nivel académico alcanzado.

1.3.2. Dinámica u Organización-gestión en c/u. Organigrama (cargos y funciones); Clima o cultura organizacional-institucional. Normas y protocolos escritos o tácitos generales y de enfermería. Tipos de registro y documentación utilizada. Programas de evaluación de resultados y procesos. Acciones transdisciplinarias e intersectoriales. Formas de identificación de Factores de Riesgo y Protectores en grupos vulnerables.

1.3.3. Resultados esperados/logrados en c/u. Estadísticas nacionales, locales e institucionales disponibles. Manejo de la información clínica, epidemiológica, administrativa y su documentación. Identificación de Factores de Riesgo y

Protectores en grupos vulnerables. Seguimiento de casos. Impacto de enfermería en la calidad de la salud familiar y/o comunitaria.

UNIDAD 2. RELACIÓN ENTRE DEBER SER Y QUEHACER PROFESIONAL

2.1. Deber Ser. Principios éticos universales aplicados al cuidado de la salud comunitaria. Códigos deontológicos enfermeros relacionados. Leyes relacionadas.

2.2. Quehacer profesional. El Hospital de día, CAPS o Domicilio en la promoción y protección del desarrollo humano. Promoción y desarrollo de redes comunitarias de autocuidado y cuidado de otros a cargo, congruentes con la cultura local, en ámbitos de desempeño profesional (Licenciada/o): Comedores comunitarios; organismos públicos sanitarios o extra-sanitarios (educativos, laborales, ONG, servicio penitenciario, etc.). Funciones de Asistencia clínica, de Docencia a trabajadores sanitarios y Educación para el autocuidado/cuidado dependiente de otros a cargo. Función gestora e investigativa para identificar y resolver problemas de salud-enfermedad reales o potenciales y sociales que influyen en la Vida/Salud comunitaria (violencias, adicciones, vulnerabilidad familiar y/o comunitaria por género, edad, inequidad en el acceso al Sistema de Salud).

2.3. Trabajo transdisciplinar y colaborativo con el equipo sanitario, usuarios y organizaciones del contexto. Diferencia con el trabajo interdisciplinar.

UNIDAD 3. DISCERNIMIENTO PRÁCTICO

3.1. Diagramación y aplicación de saberes, actitudes y procedimientos en un Proyecto estratégico (DAFO-CAME) relacionado con función clínico-asistencial, docente, gestora o investigativa de Enfermería Comunitaria cuyo registro incluya lenguaje científico-profesional (Rúbrica).

VII - Plan de Trabajos Prácticos

CLASES PRESENCIALES

OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Autoformación con ayuda de mediadores humanos, bibliográficos y digitales.

DESCRIPCIÓN: Presencial, 2hs de duración, un día hábil a la semana. Se abordan las dudas acerca de comprensión lectora de temas-contenidos o métodos de evaluación y autoevaluación formativa. Eso implica consultar fuentes confiables antes de cada clase. En EVA (Espacio Virtual de Aprendizaje) a confirmar, se publicarán el Cronograma y Guías de Estudio-acción.

REQUISITOS: Durante la cursada no habrá clases presenciales de consulta, por lo que las dudas se deben consultar en clase o por Gmail según consignas acordadas, Asunto: ESC2.Consulta.

Se deberá investigar los contenidos para cada unidad del Programa antes de cada clase a fin de identificar ideas clave y errores en la evidencia consultada.

ASISTENCIA presencial necesaria pero no obligatoria.

PUNTUALIDAD. Se deberá respetar el horario establecido para inicio de cada clase y llegar 5 minutos antes del inicio.

RECUPERACIÓN: Las clases presenciales no se recuperan.

ÁMBITO: Aula, día y horario a confirmar antes del inicio de la cursada en avisador de Área 2 (Edificio Chacabuco y Pedernera PB). Luego de iniciarse la cursada en EVA de la materia.

RÚBRICA

Método Lista de chequeo para evaluación y autoevaluación formativa permanente en cada evaluación. Consiste en una guía y formulario para edición de texto científico-académico-profesional. Implica desarrollo de meta-aprendizajes como: Pensamiento crítico, EBE (Enfermería Basada en la Evidencia), ABE (Aprendizaje Basado en el Error), ABP (Aprendizaje Basado en Problemas o Proyectos), Evaluación de Proceso/Producto y desarrollo de habilidades de Comunicación escrita científico-académica-profesional.

TRABAJO PRÁCTICO DE AULA (TPA)

OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Profundizar el análisis del enfoque de APS.

DESCRIPCIÓN: Buscar fuentes confiables que definan y caractericen el enfoque de APS (U1.2) analizar en grupo si los conceptos se desarrollan en su ámbito laboral o de prácticas de campo estudiantil.

REQUISITOS: Max. 5 miembros. Asistencia obligatoria. Entrega de conclusiones fundadas y cita de fuentes consultadas.

CALIFICACIÓN: Cualitativa APROBADA-REPROBADA.

RECUPERACIÓN: Individual al final del cuatrimestre.

ÁMBITO: Áulico.

EVALUACIONES PARCIALES DE CONTENIDO

OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Buscar y comprender contenidos mediante la consulta y cita bibliográfica según Rúbrica.

DESCRIPCIÓN: 2 evaluaciones grupales (Unidad 1 y 2). Deben descargar de EVA la Guía de estudio-acción, Bibliografía sugerida (BS) y Formulario para editar el apunte de cada evaluación parcial. Esta incluye autoevaluación según Rúbrica.

REQUISITOS: Edición en Docx. Word, según consignas de Guía, Formulario y Rúbrica. Envío en tiempo y forma, como archivo adjunto, sin mensaje, desde una cuenta de Gmail (CC-Con Copia a compañeros de grupo), Asunto: ESC2.G#.PU#. La falta de envío en tiempo y forma equivale a REPROBADO.

CALIFICACIÓN: Cuantitativa en una escala de 1 a 10, Aprueba con nota 6 o mayor. Para promocionar sin Examen final con nota 7 o mayor.

RECUPERACIÓN: Cada Parcial tiene derecho a 2 recuperaciones individuales (OCS 32/14). La 1ª, al final de la cursada.

Consiste en la autocorrección y autoevaluación según Rúbrica del parcial reprobado y corregido por el/la docente. La 1ª recuperación al final de la cursada. La 2ª es integradora (ver TIF).

ÁMBITO: Extra-áulico.

PRÁCTICA PREPROFESIONAL ESPECÍFICA DE CAMPO

OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Buscar, comprender, integrar y aplicar aprendizajes previos y contenidos del programa, mediante la investigación documental y entrevista con autoridades/enfermeras/os comunitarias/os y cita de fuentes consultadas, a fin de conformar una base confiable de información para elaborar un proyecto estratégico de Enfermería comunitaria (Ver TIF).

DESCRIPCIÓN: Consiste en aplicar PAE para diseñar un proyecto relacionado con contenidos del programa: Previo PEDIDO DE AUTORIZACIÓN a la institución blanco elegida (ver Introducción), firmado por autores y Prof. Resp., cada estudiante/grupo deberá recolectar, registrar, clasificar y validar la información de la Estructura, Dinámica y Resultados de la misma. Además, los datos que evidencien la existencia del problema real o potencial (Diagnostico enfermero) y su causa, factores de riesgo y protectores del grupo humano destinatario del proyecto que resolverá dicho problema.

Las acciones para la valoración diagnóstica y las planificadas en el proyecto se deberán registrar en la planilla del Diario de Campo. Las que serán evaluadas al finalizar ambas instancias.

REQUISITOS:

- 1) Previo Seguro para días/horario de asistencia al campo de práctica.
- 2) Previa presentación de Carnet de vacunación completo.
- 3) Previa autorización institucional para hacer el Proyecto de Enfermería Comunitaria (TIF).
- 4) Uniforme de CLE-FCS-UNSL: chaqueta blanca, pantalón blanco/azul, sin alhajas, calzado cerrado.
- 5) Identificación en lado izquierdo de la chaqueta con Logo de CLE y UNSL, Apellido y Nombres.
- 6) Equipo: Reloj, grabador filmadora (o Tel. cel. con estas aplicaciones), Lapiceras, Diario de campo y Listas de chequeo para observaciones e investigación documental.
- 7) Comprobante posterior a cada práctica e informe de actividades desarrolladas (Diario de campo). Firmada por autoridad competente en la institución elegida.
- 8) Desempeño fuera de códigos deontológicos enfermeros darán lugar PRÁCTICA REPROBADA y el/la estudiante quedará en CONDICIÓN LIBRE.

CALIFICACIÓN: Cualitativa APROBADA-REPROBADA/LIBRE en base al Objetivo de aprendizaje propuesto para esta instancia práctica y mnemotécnica POCO: Precisión, Organización, Coherencia/completud/confiabilidad y Objetividad de la Base de datos confiable, obtenida en el proceso práctico.

RECUPERACIÓN: La PPE no se recupera.

ÁMBITO: A elección individual o grupal según el Proyecto (Ver TIF) y si el seguro estudiantil lo permite.

TIF (Trabajo Integrador Final para Promocionar sin Examen Final).

OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Demostrar discernimiento en la aplicación de saberes, actitudes y procedimientos profesionales en un Proyecto Comunitario cuyo registro incluya lenguaje científico-profesional (Rúbrica).

DESCRIPCIÓN: Se evalúa la capacidad del alumno de construir una visión integral de los contenidos estudiados. Será Individual (2ª recuperación parcial) o Grupal (Max. 3 miembros) para promocionar sin Examen Final. Consiste en edición y

envío de un Proyecto de Enfermería Comunitaria, en Docx. Word, según consignas de Guía, Formulario y Rúbrica en tiempo y forma, como archivo adjunto, sin mensaje, desde una cuenta de Gmail (CC-Con Copia a compañeros de grupo), Asunto: ESC2.G#.PU#. La falta de envío en tiempo y forma equivale a REPROBADO.

REQUISITOS: Deberá tener aprobadas las evaluaciones parciales, la PPE y demostrar aprendizajes, comprensión lectora, coherencia discursiva e incluir citas consultadas según Rúbrica. Es decir, evidenciar logros relacionados con el Objetivo General y específicos del Programa.

CALIFICACIÓN: Cuantitativa en una escala de 1 a 10, Aprueba con nota 6 o mayor. Para promocionar sin Examen final con nota 7 o mayor.

RECUPERACIÓN: El TIF no se recupera. En caso de estar REPROBADO, la/el estudiante deberá hacer autocorrecciones para presentarlo en Examen Final.

ÁMBITO: Extra-áulico.

VIII - Regimen de Aprobación

Requisitos para Cursar:

- Regularizada. (N° 22, Cód.716) ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DEL RECIÉN NACIDO.
- Regularizada. (N° 28, Cód.718) ENFERMERÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.

Requisitos para Examen Final o Promocionar sin Examen:

- Aprobada. (N° 25, Cód. 10090) EPIDEMIOLOGÍA EN ENFERMERÍA.

PROMOCIÓN SIN EXAMEN FINAL

100% Parciales aprobados con nota 7 o mayor.

TIF (Trabajo Integrador Final) individual o grupal con nota 7 o mayor.

REGULARIZACIÓN PARA RENDIR EXAMEN FINAL

TPA aprobado.

100% Parciales aprobados con nota 6 o mayor.

Presentación de TIF individual o grupal.

EXAMEN FINAL

DESCRIPCIÓN: Escrito, digital, individual. Se prepara mediante guía, consultas con docente.

REQUISITOS: Como pertenece a cursos obligatorios del Plan de estudio (CD 2/18) del Área de Conocimiento Profesional e incluye PPE (Prácticas Pre-profesionales Específicas) no puede rendirse en carácter de Alumno Libre. Demás requisitos ídem a TIF, enviado en tiempo y forma antes de fecha hora de mesa de examen, como archivo adjunto, sin mensaje, desde una cuenta de Gmail, Asunto: ESC2.Examen Final. La falta de envío en tiempo y forma equivale a AUSENTE.

CALIFICACIÓN: En una escala de 1 a 10. Aprueba con nota 4 o mayor.

ÁMBITO: Extra-áulico (Ver Requisitos).

IX - Bibliografía Básica

[1] SOTO VMM (2022). "Rúbrica. Comunicación profesional escrita. Auto-Evaluación Formativa enfermera".

CLE-FCS-UNSL, abril. Guía.<https://drive.google.com/file/d/15GFfd6jyAssMDGpzmCjsaPMn8AMd9Lv/view?usp=sharing>

[2] ALLIGOOD MR (2015 o 2011). "Modelos y teorías en Enfermería". 8ª ed. Elsevier España. Cap. 14: "Orem"; Cap. 22: "Leininger". (Pedir a Prof. Resp.)

[3] OREM DE (1993) "Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la práctica". 4ª ed. Masson- Salvat. Barcelona.

<https://drive.google.com/file/d/1KgKORO2tbPy6dTp5mIA4M11EctC64NOh/view?usp=sharing>

[4] LEININGER MM y McFARLAND MR (2006). "Culture Care Diversity and Universality. A Worldwide Nursing Theory". 2ª ed. Jones & Bartlett Learning. USA.

<https://books.google.com.ar/books?id=NmY43MysbxIC&lpg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>

[5] MOSCA AM (2009). "Herramientas para diseñar un Proyecto en Enfermería. Hospital Italiano de Buenos Aires (10 ejemplares disponibles en Biblioteca UNSL).

[6] SÁNCHEZ CA (2022). "¿Para qué sirve la Salud comunitaria?". Consejo Salud Comunitaria. Sociedad Argentina de

Medicina. Subido a Web Surcos, salud Social y colaborativa 10 de enero.

https://surcos.org/web/para-que-sirve-la-salud-comunitaria/?gclid=EAIaIQobChMI3IzP8LP4_QIVfhXUAR2_OQqEAAAYASAAEgJ65vD_BwE

[7] OPS-OMS (2021). “Documentos de Atención Primaria de la Salud”. Tabla de contenidos.

<https://www.paho.org/es/file/103576/download?token=aXu3-VMx>

[8] VILLALBA RD (2008). Desarrollo de la Enfermería comunitaria en la República Argentina”. Rev. Enfermería Global, (13). <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/16111/15531>

[9] JACQUIER NM et al. (2011). “Introducción a la Enfermería Comunitaria. Una contribución a la Salud Colectiva”. Universidad Nacional de Misiones. Cap. 14: “Valoración comunitaria”.

<https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-avellaneda/practica-profesionalizante/introduccion-a-la-enfermeria-comunitaria-jaquier-margarita/13427903>.

[10] OPS-OMS (2022). “Equidad en Salud”. Documentos y material de comunicación.

<https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>

[11] OPS-OMS (2022). “Atención primaria de salud”. Documentos y material de comunicación.

<https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>

[12] OPS-OMS (2022). “Sistemas y Servicios de Salud”. Productos científicos, técnicos y material de comunicación.

<https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>

[13] OMS (2022). “Salud y derechos humanos”. Centro de prensa.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

X - Bibliografía Complementaria

[1] CD-CONSEJO DIRECTIVO (2018). “Ordenanza 2. Modificación. Plan de Estudio CLE”. FCS-UNSL.

http://digesto.unsl.edu.ar/docs/202105/20210505130402_945.pdf

[2] }SIU-SISTEMA INFORMÁTICO UNIVERSITARIO GUARANÍ (2022). “Consulta de Oferta Académica”.

CLE.FCS-UNSL. <http://planesestudio.unsl.edu.ar/index.php?>

[action=car&fac=10&car=41&plan=2/18&version=3](http://planesestudio.unsl.edu.ar/index.php?action=car&fac=10&car=41&plan=2/18&version=3)

[4] OPS-OMS (2020). “Las funciones esenciales de la Salud Pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI.

Marco conceptual y descripción”. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf

[5] OPS-OMS (2020). “Las once Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) para la Región las Américas”.

<https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica>

[6] ARTAZA BO coord. (2017). “Funciones Esenciales de Salud Pública. Su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal”. OPS. Buenos Aires. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf

[7] HIRMAS AM et al. (2013). “Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud. Una revisión sistemática cualitativa”. Revisión. Rev. Panamericana de Salud Pública, 33(3):223–229.

<https://scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v33n3/223-229/es>

[8] ALVIRI VG y ARJONES RI (2021). “Ejercicio y desarrollo del rol de enfermero comunitario desde la perspectiva de los enfermeros de los Centros de Atención Primaria de la Salud del partido de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, año 2020 - 2021”. Tesis de grado en Enfermería. Repositorio Institucional Digital. Universidad Nacional Arturo Jauretche.

<https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/417b792584cf733bc02e181d2d616e6b2a3e6f5f.pdf>

[9] VILLALVA RD (2021). “La familia”. Ensayo subido a Docer Argentina. <https://docer.com.ar/doc/n8n0exn>

[10] CÁRCAMO SN y ÁLVAREZ R eds. (2020). “Enfermería familiar y comunitaria. Conceptos, métodos y casos”.

Colección Salud Comunitaria. Serie Enfermería. Edición impresa digitalizada. Universidad Nacional de Lanús.

<https://es.scribd.com/document/535523085/Enfermeria-Familiar-y-Comunitaria-Conceptos-metodos-y-casos-Carcamo-Alvarez-2013>

[11] HALL JE, REDDING WB y cols. (1990). “Enfermería en Salud Comunitaria. Un enfoque de Sistemas”. 2ª ed. (1ª en español). OPS-OMS.

<https://iris.paho.org/bitstream/123456789/3281/1/Enfermeria%20en%20salud%20comunitaria%20un%20enfoco%20de%20sistemas.pdf>

[12] REDESAM- RED DE SALUD DEL ADULTO MAYOR (2021). “El Cuidado del Adulto Mayor en la Atención Primaria en Salud en Tiempos de COVID-19”. Revisión 01, marzo. Brasil.

http://conteudosdigitais.eerp.usp.br/ebooks/El_cuidado_del_adulto_mayor_en_la_atencion_primaria_en_salud_en_tiempos_de_covid-19.pdf

[13] MSN y OPS- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

(1996-2020). “Indicadores básicos. Argentina”. <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/indicadores>

[14] MSN y OPS (2021). “Indicadores básicos. Argentina”. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55472/indicadores_basicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[15] OPS (2022). “Indicadores básicos”. <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos>

[16] CEPAL y OPS (2021). “La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Informe Covid19”. Repositorio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47301/1/S2100594_es.pdf

[17] SAP et al (2020). “Impacto de la Pandemia Ccovid-19 sobre el Sistema de Salud argentino”. Documento presentado al Ministro de Salud, Mario Ginés. https://www.sap.org.ar/uploads/documentos/documentos_impacto-de-la-pandemia-covid-19-sobre-el-sistema-de-salud-argentino-documento-de-adhesion-firmado-por-sap-junto-a-otras-sociedades-cientificas-entregado-al-ministro-de-salud-dr-gines-gonzalez-garcia-235.pdf

[18] OPS-OMS (2019). “Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud”. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

[19] MSN-MINISTERIO DE SALUD NACIONAL (2009). “FESP. Informe Anual”. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000228cnt-04-anuario-fesp-web.pdf>

[20] MINISTERIO DE SALUD (2022). “Programas. Hospitales y CAPS”. Sitio Web. Gobierno de la Provincia de San Luis. https://salud.sanluis.gov.ar/?doing_wp_cron=1679807304.5932800769805908203125

XI - Resumen de Objetivos

1. Comprender conceptos básicos de la Enfermería Comunitaria.
2. Relacionar conceptos con el “deber ser” y “quehacer” clínico-asistencial, docente, gestor e investigativo de un/a enfermero/a comunitario/a.
3. Demostrar discernimiento en la aplicación de saberes, actitudes y procedimientos profesionales en un Proyecto Comunitario cuyo registro incluya lenguaje científico-profesional (Rúbrica).

XII - Resumen del Programa

UNIDAD 1. BASES CONCEPTUALES.
 UNIDAD 2. RELACIÓN ENTRE “DEBER SER” Y PRÁCTICA PROFESIONAL.
 UNIDAD 3. DISCERNIMIENTO PRÁCTICO

XIII - Imprevistos

Consultas
 Esp. SOTO VERCHER MM msotovercher@gmail.com Asunto: ESC2.Consulta.

XIV - Otros

CLASES PRESENCIALES
 OBJETIVO DE APRENDIZAJE: Autoformación con ayuda de mediadores humanos, bibliográficos y digitales.
 DESCRIPCIÓN: Presencial, 2hs de duración, un día hábil a la semana. Se abordan las dudas acerca de comprensión lectora de temas-contenidos o métodos de evaluación y autoevaluación formativa. Eso implica consultar fuentes confiables antes de cada clase.
 REQUISITOS: Durante la cursada no habrá clases presenciales de consulta, por lo que las dudas se deben consultar en clase o por Gmail según consignas acordadas, Asunto: ESC2.Consulta.
 Se deberá investigar los contenidos para cada unidad del Programa antes de cada clase a fin de identificar ideas clave y errores en la evidencia consultada.
 ASISTENCIA presencial necesaria pero no obligatoria.
 PUNTUALIDAD. Se deberá respetar el horario establecido para inicio de cada clase y llegar 5 minutos antes del inicio.
 RECUPERACIÓN: Las clases presenciales no se recuperan.
 ÁMBITO: Aula 7, Martes 16hs (Edificio Chacabuco y Pedernera, 1° Piso).

RÚBRICA

Método Lista de chequeo para evaluación y autoevaluación formativa permanente en cada evaluación. Consiste en una guía y formulario para edición de texto científico-académico-profesional. Implica desarrollo de meta-aprendizajes como: Pensamiento crítico, EBE (Enfermería Basada en la Evidencia), ABE (Aprendizaje Basado en el Error), ABP (Aprendizaje Basado en Problemas o Proyectos), Evaluación de Proceso/Producto y desarrollo de habilidades de Comunicación escrita científico-académica-profesional.