

**Departamento:** Ciencias de la Educación

**Carrera:** Licenciatura en Psicopedagogía

**Asignatura:** Políticas y Programas en Salud **Código/s:** 6576

**Plan de Estudios:** año 1998

**Curso:** 4to año

**Comisión:** única

**Régimen de la asignatura:** Primer Cuatrimestre

**Asignación horaria semanal:** 4 (cuatro) horas

**Asignación horaria total:** 60 (sesenta) horas,

**Profesor Responsable a cargo:**

*Dra. Soraya Beatriz Rached, Profesora Adjunta. Dedicación semiexclusiva.*

**Integrantes del equipo docente:**

*Dra. Ma. Paula Juárez, Ayudante de Primera. Dedicación semiexclusiva.*

**Alumnas:**

*Karen Aldana Sánchez; Ayudante de Segunda Ad-Honorem.*

**Año académico:** 2018

**Lugar y fecha:** Río Cuarto, marzo de 2018

## 1. FUNDAMENTACIÓN

La asignatura forma parte del cuarto año de la Licenciatura en Psicopedagogía siendo la primera en el desarrollo del plan de estudio para la formación de la orientación salud. Las materias correlativas previas para cursar Políticas y Programas en salud son Psicopatología (3922) y Psicología Social (6568). La exigencia necesaria para rendir la asignatura es haber aprobado todas las materias del primer y segundo año de la carrera.

A través de la asignatura se pretende conocer y analizar las Políticas y los Programas en Salud en el contexto nacional, provincial y municipal como así también indagar lo que sucede en el escenario indoafroiberoamericano<sup>1</sup> y mundial. Se procurará dinamizar los conceptos teóricos desde los distintos paradigmas y referentes en salud con un pensamiento, holístico, crítico y reflexivo.

Entendemos por Políticas y Programas en Salud al conjunto de iniciativas, decisiones y acciones llevadas a cabo por instancias gubernamentales de orden nacional, provincial y municipal inherentes a la búsqueda de la salud y relativo bienestar de los ciudadanos y las ciudadanas. Esta denominación requiere comprender:

- Por un lado, que las políticas en salud son herramientas para la toma de decisiones que se generan desde instancias legislativas (poder legislativo) y gubernamentales (poder ejecutivo- Ministerios, Secretarías o subsecretarías) en las tres jurisdicciones (nacional, provincial y municipal) y se constituyen en un plexo legal. De ellas emanan las leyes, reglamentaciones y ordenanzas que regulan los aspectos legales inherentes a la salud (derechos y obligaciones: poder legislativo) así como las instancias de decisión en cuanto al trazado –por acción o por omisión– de las políticas del área, la planificación de acciones y la elaboración de normativas generales en salud<sup>2</sup> (poder ejecutivo), y también las instancias de verificación de cumplimiento de la ley y juzgamiento de las

---

<sup>1</sup> Se toma esta denominación del psicólogo sanitario argentino Enrique Saforcada, dado que es quien actualmente la difunde, retomándola del escritor mexicano Carlos Fuentes (1970, citado en Saforcada, de Lellis y Mozobancyk, 2010:19) para superar, mediante su reemplazo, el de Latinoamérica o América latina que, desde una perspectiva colonialista o eurocentrista deja afuera a los pueblos originarios de la región y a las grandes masas poblacionales ya naturales de la región pero de origen africano cuyas lenguas no se derivan del latín.

<sup>2</sup> Tal como lo plantea de Lellis (2006, p. 31) “las nuevas políticas públicas saludables deberán orientarse para todo el ámbito social, rompiendo con la tradición actual que las reduce al sistema sanitario”, lo que lleva a considerar ministerios, secretarías o subsecretarías que no involucran sólo el área de salud pero sí en las cuales se encuentran instancias de decisión en cuanto al trazado de políticas que inciden directamente en la salud de la población, como son las relacionadas con el trabajo, la educación, la vivienda, el bienestar y la seguridad social (Saforcada, 2002, p. 47). Desde este enfoque de “las nuevas políticas públicas saludables”, la cátedra asume una visión de las políticas y programas en salud que se amplía y se complejiza.

contravenciones a la legislación vinculada a cuestiones en salud o que inciden en ella (poder judicial).

- Por el otro, que las políticas se implementan a través de programas y/o proyectos de acción. Es decir, de las políticas se derivan los programas en salud entendidos como el conjunto de acciones implementadas por un gobierno (en sus distintas jurisdicciones nacional, provincial y municipal) con el objetivo de mejorar las condiciones de la salud y relativo bienestar de los ciudadanos y las ciudadanas.

La complejidad de nuestro objeto de estudio nos exige tomar contacto con diferentes aportaciones teóricas, considerando que el pluralismo conceptual favorece el proceso de investigación, conocimiento y acción.

En este sentido, para la comprensión y análisis de las Políticas y Programas en Salud nos posicionamos en un paradigma crítico reflexivo en salud pública y salud comunitaria<sup>3</sup>, así como consideramos los aportes de ramas especializadas de la psicología como la psicología sanitaria, la psicología de la salud, la psicología social comunitaria, la psicología ambiental. Considerando, asimismo y en particular, los desarrollos de un enfoque psicopedagógico comunitario y en salud.

Desde este posicionamiento epistemológico entendemos que:

*La salud es un proceso extremadamente complejo del cual depende el desempeño de las personas en el vivir cotidiano con un relativo bienestar físico, psíquico, espiritual<sup>4</sup>, social y ambiental (el máximo posible en cada momento histórico y circunstancia sociocultural determinada), debiéndose tener en cuenta que dicha situación es producto de la interacción permanente y recíprocamente transformadora entre las personas y sus ambientes, comprendiendo que todos estos componentes integran a su vez el complejo sistema de la trama de la vida. [Se añaden las cursivas] (Saforcada, 2013, p. 3).*

Consideramos esta concepción en salud dado que supera la tradicionalmente utilizada por la OMS que homologó la salud al concepto de bienestar de forma poco realista al entenderla como “Estado de completo bienestar” (OMS, 1948) escindiendo todas las situaciones vitales por las que transcurre la vida de los

---

<sup>3</sup> Se trata de un nuevo paradigma dentro del campo de la Salud Pública cuyo aspecto distintivo es que su eje principal pasa por la gestión de salud positiva, siendo que lo habitual en nuestro país y en el mundo es que los gobiernos, en todas sus jurisdicciones, gestionen enfermedad.

<sup>4</sup> Acerca de lo espiritual en la definición de salud el autor se refiere a aquello que surge en el ámbito humano por el contacto entre el psiquismo, la cultura y el interrogante ¿por qué vivimos? Implica todas las actitudes y comportamientos que favorecen las relaciones interpersonales y con todo lo que promueve la vida y lo que alimenta la subjetividad y la trascendencia hacia horizontes cada vez más abiertos y abarcativos de todo aquello en que la vida se manifiesta en nuestro planeta. Coincidimos con Saforcada (2013) en que lo que se relaciona con el espíritu y lo que lo activa son una de las vías más fértiles para trabajar en protección y promoción de la salud.

sujetos y los grupos humanos que más bien vivencian una tensión entre lo deseable y lo que en realidad ocurre (Saforcada y de Lellís, 2006).

Por otro lado, es preciso aclarar que, desde la cátedra se considera que todo programa de salud tiene, o debe tener por finalidad el desarrollo salubrista de sus comunidades. En este sentido, frente a las definiciones de sanitarismo o salubrismo, debe tenerse en claro que no refieren a lo mismo. Mientras que la idea de salubrismo o psicología salubrista remite a la salud integral desde la promoción, lo sanitarista o sanitario refiere a sanar, por consiguiente alude a enfermedad, desde la prevención en los tres niveles.

Vinculado a ello, en el desarrollo de la asignatura se intentará inferir las concepciones en salud y paradigmas subyacentes a las Políticas y Programas en salud vigentes en la actualidad, atendiendo a la preeminencia histórica que han tenido concepciones liberales que dieron sustento a políticas en salud implementadas por modelos de Estado que descentralizaron, desregularon y mercantizaron la salud en detrimento de políticas en salud integrales que consideran la salud como fenómeno complejo, multidimensional, contextual y relativo a los individuos, grupos y comunidades.

Las unidades abordan temáticas como: política, estado, salud y proceso de la vida, sociedad, comunidad, derechos humanos, construcción de ciudadanía, responsabilidad (ciudadana y profesional), participación, pobreza, medioambiente, respeto y tolerancia por lo diverso. El énfasis está puesto en la relación entre la política y la salud. La necesidad de segmentación del objeto de estudio (fundamentalmente la salud) en unidades, posee una justificación a los fines didácticos de su enseñanza, esperando que los alumnos y alumnas puedan reconstruir desde una comprensión integral que involucre el proceso de salud en el marco de la relación Estado-Sociedad como eje conceptual transversal a toda la propuesta de formación.

La asignatura considera a las Políticas y Programas en Salud orientados a la promoción de intervenciones psicosociales que reconozcan: la heterogeneidad y la dinámica social, la utilización y fortaleza de las experiencias vigentes, el buen uso de recursos humanos, el planeamiento estratégico y la participación de organismos públicos y privados, desde un trabajo que contemple la interrelación del ámbito local, regional y global.

Desde la asignatura se intenta contribuir a la construcción de las primeras herramientas para comenzar a pensar en la configuración de un perfil psicopedagógico especializado en el campo de la Salud y de las Políticas en Salud, atendiendo a componentes (Matteoda, 1998<sup>5</sup>) como: a) la definición de

---

<sup>5</sup> Pensamos en estos componentes desde los elementos que María Celia Matteoda, referente de la psicopedagogía en nuestra universidad, consideraba como aquellos que permiten precisar y definir el alcance profesional de las intervenciones psicopedagógicas (Matteoda, 1998, p. 114). Entendemos [Escriba aquí]

un rol psicopedagógico en este ámbito; b) los tipos de intervenciones posibles (asesorías, consultorías, investigación, planeamiento, gestión, evaluación); c) la especificidad del objeto de su intervención (en este caso centrado en las políticas y los programas en salud atendiendo a la especificidad psicopedagógica identificada en sujetos aprendientes permanentes en el proceso de la vida y en el plano social en continua construcción de ciudadanía -cualquiera sea el momento evolutivo en que se encuentren-); d) los destinatarios; f) los ámbitos de intervención; g) el surgimiento de las demandas; h) los posibles escenarios de intervención; i) las estrategias de intervención; j) los marcos conceptuales subyacentes para intervenir en salud. Estos componentes se asumen como ejes reflexivos que acompañarán el tratamiento de las distintas unidades temáticas desde la meta-reflexión del propio rol del psicopedagogo como profesional de la salud y la educación.

En este sentido, se pretende que los alumnos y alumnas construyan niveles crecientes de reflexividad en torno a su rol como futuros profesionales y ciudadanos responsables de su pensar y hacer en salud, en este sentido coincidimos con Cruz, Quintal de Freitas y Amorreti (2008) cuando expresan:

*Formar profesionales comprometidos con la realidad no se presenta como garantía, ni de compromiso político, ni de transformación social (...). Tampoco asegura que se transformen en catalizadores de la producción colectiva de los diferentes saberes. Pero considerar estos elementos tal vez fortalezca el diálogo entre la sociedad política (Estado), la sociedad civil y nuestra profesión [Se añaden las cursivas] (Cruz, Quintal de Freitas y Amorreti, citado en Saforcada y Castellá Sarriera, 2008).*

## 2. OBJETIVOS

*General:*

- ✓ Comprender el impacto e incidencia del contexto político y económico de un país, en todas sus jurisdicciones, en el diseño, implementación y preservación de Políticas y Programas en salud como tema central en la formación sociocrítica del futuro psicopedagogo con formación en Salud.

---

que los mismos son verdaderas categorías de análisis para repensar, problematizar y delimitar sin perder de vista la especificidad del objeto de estudio del campo psicopedagógico.

Específicos:

- ✓ Concebir el desarrollo individual y colectivo del ser humano (ser bio-psico-socio-histórico-cultural y político) como ciudadano miembro del Estado.
- ✓ Examinar el devenir de las políticas en salud a partir de las transformaciones del Estado Nacional.
- ✓ Reflexionar sobre el rol psicopedagógico en relación al diseño y viabilización de Políticas y Programas en salud desde intervenciones vinculadas a la promoción de la salud y la gestión de salud positiva para la comunidad.
- ✓ Comprender la diferencia entre salud pública y enfermedad pública identificando cuál de ellas subyace a las Políticas y Programas en salud actuales.
- ✓ Analizar críticamente los programas y proyectos en salud vigentes en el plano nacional, provincial y municipal, identificando concepciones subyacentes, fortalezas y debilidades.

### 3. CONTENIDOS

El programa se conforma de dos momentos o partes estructurantes que organizan las unidades temáticas de la asignatura Políticas y Programas en Salud.

El primero refiere a un momento de consideraciones conceptuales vinculado al posicionamiento y marco referencial que se asume para la comprensión de las Políticas y Programas en Salud.

El segundo está orientado por un enfoque práctico cuya finalidad es conocer experiencias y prácticas concretas en Políticas y Programas en Salud, así como las problemáticas, necesidades e intereses que las comunidades plantean en relación a la salud y como éstas pueden impactar, incidir o derivar en nuevos programas y marcar los rumbos de las políticas en salud<sup>6</sup>.

Algunos de los interrogantes y enunciados políticos-sanitarios que permean en todo el desarrollo de la asignatura intentando promover el debate de ideas, así como el cuestionamiento a la implementación, ejecución y resultados de las Políticas y Programas en Salud que se toman a nivel del Estado Nacional, Provincial y Municipal, son:

---

<sup>6</sup> Más aun cuando la mirada de los profesionales y técnicos esta puesta desde un paradigma en salud comunitaria que toma como eje orientador de sus prácticas, acciones e intervenciones a la investigación-acción con las poblaciones como sujetos activos y resolutivos responsables en la emergencia de nuevas respuestas y demandas para generar Políticas y Programas en Salud.

- 1) *Relación Estado-Sociedad- Salud. Rol del Estado ¿subsidiariedad o garante de derechos?*
- 2) *Derecho a la salud ¿Qué sentido se otorga a los derechos en salud? ¿hay conciencia ciudadana de los mismos?*
- 3) *Salud pública vs. Enfermedad pública ¿cuál de estas concepciones se hallan subyacentes a las Políticas y Programas en salud vigentes en la actualidad? ¿los gobiernos gestionan salud o enfermedad?*
- 4) *Accesibilidad. Salud pública y salud privada ¿gratuidad o arancelamiento de la salud? ¿Está garantizado el acceso para todos los ciudadanos a la salud? ¿Homogeneidad o diferenciación ciudadana para el acceso a la salud?*

Planteados estos interrogantes, que de alguna manera intentarán transversalizar el análisis en la asignatura, se la estructura en unidades temáticas organizadas en los dos momentos mencionados:

### **PRIMERA PARTE**

#### **Fundamentos teóricos-conceptuales para analizar las Políticas y Programas en Salud**

### **UNIDAD 1: EL CONTEXTO SOCIAL**

1. **CONCEPTOS BÁSICOS:** Sociedad, Política, Poderes Políticos (Legislativo, Ejecutivo, Judicial y cuarto poder: los medios de comunicación de masas), Política social, indicadores económicos, situación socioeconómica.
2. **RELACIÓN ESTADO Y SOCIEDAD:** tensiones y consecuencias. Modelos de Estado y su impacto en las Políticas de Salud: Estado Liberal Oligárquico, Estado de Bienestar, Estado Desarrollista, Estado Burocrático Autoritario y Estado Postsocial o Neoliberal. Estado Nacional y Popular. Estado de Bienestar y Estado de Malestar.
3. **DERECHOS:** universales, del niño y adolescente. **OBLIGACIONES.**
4. **MOVILIZACIÓN** de masas y nuevos **MOVIMIENTOS** sociales.
5. **POBREZA Y SALUD:** Pobreza, Pobreza Estructural con Implicancia Personal (PEIP) e Indigencia.

### **Bibliografía obligatoria Unidad 1:**

BUSTELO, E. (1992). La producción del Estado de Malestar. Ajuste y política social en América Latina. En Minujin (comp.). Cuesta Abajo: los nuevos pobres: efectos de la crisis en la sociedad. Buenos Aires: Losada/UNICEF.

GARCÍA DELGADO, Daniel. (1996). Estado & Sociedad, la nueva relación a partir del cambio estructural. Cap. 5. Flacso. Buenos Aires: Editorial Norma.

HAUPT, J.P. El cuarto poder VS el quinto poder. 30 de December, 2011

JUÁREZ, M.P. (2006). Políticas de salud en Argentina: su devenir a partir de las transformaciones de Estado. I Congreso Nacional y II Regional de Psicología. Salud Mental: El estado de una cuestión de Estado. (Pp.1- 12). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. ISSN 1850-4450.

RAMONET, I. (2003). El quinto poder. Le Monde diplomatique. Edición Chilena.

SAFORCADA, E. Entrevista: "Hay que abandonar el paradigma del neoliberalismo que hoy rige la salud argentina". Hoja Aparte. Junio de 2013.

SAFORCADA, E. Entrevista: "Hay que incluir la salud en la agenda política de modo urgente". Revista La Rivera. Noviembre de 2012. Pp. 40-41.

SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Algunas reflexiones sobre el concepto y el fenómeno de pobreza estructural. En: Sforcada, E; De Lellis, M y Z. Mozobancyk. (2010). Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. (Pp. 237-252). Buenos Aires: Paidós.

DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS. [Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights>].

## **UNIDAD 2: SALUD y ENFERMEDAD**

1. **SALUD:** Paradigmas en concepciones y prácticas en salud. Paradigmas en Salud pública. Gestión de salud positiva.
2. **ENFERMEDAD:** Enfermedad pública. Tendencias a la individualización, privatización y la transnacionalización cultural. Problemas y Desafíos de la Modernización de Ruptura.
3. **PROBLEMÁTICA SOCIOAMBIENTAL:** Salud Ambiental. Ambientes Saludables. Ambientes restauradores y promoción de la salud. Desarrollo sustentable y promoción de la salud. Aportes de la Psicología Ambiental para la promoción de una salud integral: formulación, ejecución y

evaluación de políticas y programas sanitario-ambientales y de desarrollo social.

### **Bibliografía obligatoria unidad 2:**

GARCÍA DELGADO, Daniel. (1996). Estado & Sociedad, la nueva relación a partir del cambio estructural. Cap.6 y 7. Flacso. Buenos Aires: Editorial Norma.

SAFORCADA, E. (2002). Capítulo 3: *Análisis de las concepciones y prácticas en salud*. En: Psicología Sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de la salud. (Pp. 63-104). Buenos Aires: Paidós.

SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Capítulo 1: *Salud Pública: perspectiva holística, psicología y paradigmas*. En: Saforcada, E; de Lellís, M y Z. Mozobancyk. (2010). Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. (Pp. 19-42). Buenos Aires: Paidós.

SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Capítulo 2: *El concepto de salud comunitaria: una nueva perspectiva en salud pública*. En: Saforcada, E; de Lellís, M y Z. Mozobancyk. (2010). Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. (Pp. 43-58). Buenos Aires: Paidós.

SAFORCADA, E. y Moreira Alves, M. (2014). *Enfermedad Pública*. Revista Salud & Sociedad. v. 5:1. Enero/abril. [Disponible en: [revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/download/890/722](http://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/download/890/722)].

SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Capítulo 5: *Gestión de salud positiva*. En: Saforcada, E; de Lellís, M y Z. Mozobancyk. (2010). Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. (Pp. 120-124). Buenos Aires: Paidós.

MOZOBANCYK, S. (2016). De la "Salud Ambiental" a los "Ambientes Saludables". Aportes desde la Psicología Ambiental. Revista diáLogos Universidad Nacional de San Luis - Facultad de Ciencias Humanas Vol. 5:1. Junio 2016. pp. 67-85.

Artículo Página 12. Lunes 12 de enero de 2009. El veneno que azoló el barrio de Ituzaingó.

Artículo Página 12. Domingo 10 de agosto de 2010. Las madres de Ituzaingó. Página 12. Domingo 10 de agosto de 2010.

## **UNIDAD 3: SISTEMA DE SALUD ARGENTINO**

### **1. HISTORIA- Proceso evolutivo** según los diferentes modelos de gobierno nacional

[Escriba aquí]

2. **ACTUALIDAD:** qué se hace desde el Ministerio de salud nacional y provincial; se hace desde la secretaría de salud municipal.
3. **POLÍTICAS EN SALUD.**
4. **POLÍTICAS PÚBLICAS:** Enfoque de derechos. Derecho a la salud.
5. **LEY 26.061. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.**
6. **LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657:** Salud mental o lo mental en salud.
7. **CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA y FORMACIÓN PROFESIONAL:** una experiencia psicopedagógica en acción.

### **Bibliografía obligatoria unidad 3:**

PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (2011). Material del posgrado salud social y comunitaria. Programa médicos comunitarios. Módulo 5 *Políticas de salud. Unidad 1 Políticas de salud*. P. 15-25. Ministerio de salud de la Nación. Presidencia de la Nación.

PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (2011). Material del posgrado salud social y comunitaria. Programa médicos comunitarios. Módulo 5 *Políticas de salud. Unidad 2 El sistema de salud argentino*. P. 33 a 46. Ministerio de salud de la Nación. Presidencia de la Nación.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657. Decreto Reglamentario 603/2013. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.

LEY 22914 Internación y egreso de establecimientos de salud mental. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.

LEY 26.061. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. [Disponible en: [https://www.oas.org/dil/esp/Ley\\_de\\_Proteccion\\_Integral\\_de\\_los\\_Derechos\\_de\\_las\\_Ninas\\_Ninos\\_y\\_Adolescentes\\_Argentina.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Ley_de_Proteccion_Integral_de_los_Derechos_de_las_Ninas_Ninos_y_Adolescentes_Argentina.pdf)].

SAFORCADA, E. (2011). *La salud en indoafroiberoamerica: el paradigma necesario*. Revista Salud & Sociedad. Vol. 2. No. 3. PP. 311 – 320.

SAFORCADA, E; DI NELLA, Y; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Cap 3: Enfoque de derechos y lo mental en la salud: su aporte a las políticas públicas. En: Saforcada, E; de Lellís, M y Z. Mozobancyk. (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. (Pp. 120-124). Buenos Aires: Paidós.

SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). Cap 4: De las políticas públicas a la construcción del sujeto de las políticas. En: Saforcada, E; de Lellís, M y Z. Mozobancyk. (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes*

desde la perspectiva del factor humano. (Pp. 120-124). Buenos Aires: Paidós.

RACHED, S. Y JUÁREZ, M.P. (2013). *Construcción de ciudadanía y formación profesional: una experiencia psicopedagógica en acción*. Jornada Regional: Democracia, Ciudadanía y Actores Colectivos. Facultad de Ciencias Humanas, Dpto. de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales. Centro de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Río Cuarto. 25 de octubre del 2013. ISSN 1853-1628-

SAFORCADA, E. Y DE LELLIS, M. (2006). *¿Políticas de salud mental o lo mental en las políticas de salud?* En: de Lellis, M; Álvarez González, M; Rossetto, J. y Saforcada, E. (2006). *Psicología y políticas públicas de salud* (Pp. 95-123) Buenos Aires: Paidós.

DONATO, N. Derecho a la salud. Ministerio de Salud de la Nación. *Disponible en* [<http://www.salud.gov.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>].

## SEGUNDA PARTE

### **Enfoque práctico: POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN SALUD**

#### UNIDAD 4: PROGRAMAS Y PROYECTOS EN SALUD EN ARGENTINA

1. **PROGRAMAS EN LAS TRES JURISDICCIONES:** Nacional, Provincial, Municipal.
2. **PROGRAMAS DE SALUD E INTERDISCIPLINA.**
3. **POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN SALUD:** cómo diseñar un Proyecto en Salud.
4. **LA FORMULACIÓN DE UN PROYECTO.** Elementos de un proyecto. Componentes para el análisis y evaluación de un proyecto.
5. **ANÁLISIS DE PROGRAMAS Y PROYECTOS EN SALUD**
6. **LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS** en salud como resultado y como proceso.

#### **Bibliografía obligatoria unidad 4:**

ANDER-EGG, E. y M. AGUILAR. (2000). *Cómo elaborar un proyecto*. Buenos Aires: Lumen/ Humanitas.

ESPINOZA VERGARA, M. (1984). *Formulación de un proyecto*. En *Programación*. Buenos Aires: Humanitas.

[Escriba aquí]

- PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (2011). Material del posgrado salud social y comunitaria. Programa médicos comunitarios. Módulo 5 *Políticas de salud. Unidad 4 Programas y Políticas en el marco del Plan Federal*. P. 93-123. Ministerio de salud de la Nación. Presidencia de la Nación.
- DE SOUZA MINAYO, MA.C. (2008). Interdisciplinariedad y pensamiento complejo en el área de la salud. *Salud colectiva*, 4(1), 5-8. [Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652008000100001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652008000100001&lng=es&tlng=es)].
- NIRENBERG, O., J. BRAWERMAN, Y V. RUIZ. (2010). *La evaluación con foco en los resultados*. En Nirenberg, O., J. Brawerman, y V. Ruiz. (2010). *Programación y evaluación de proyectos sociales* (Pp. 75-209). Paidós: Buenos Aires.
- NIRENBERG, O., J. BRAWERMAN, Y V. RUIZ. (2010). *La evaluación durante la ejecución con el foco en los procesos*. En Nirenberg, O., J. Brawerman, y V. Ruiz. (2010). *Programación y evaluación de proyectos sociales* (Pp. 173-187). Paidós: Buenos Aires.
- DE LELLIS, M. (2013). *Salud mental en la agenda de las políticas públicas de salud*. ALETHEIA. *Revista de Psicología*. Vol. N° 41, Pp.8-23.

#### 4. METODOLOGIA DE TRABAJO

Para el desarrollo de la asignatura se promoverán intercambios dialógicos entre docentes, alumnas y alumnos orientados a la construcción colectiva y crítico-reflexiva del conocimiento.

Se considera importante trabajar con los alumnos y las alumnas en función de fortalecer las habilidades básicas de comprensión, interpretación, análisis y síntesis del material de estudio, así como también la elaboración de informes escritos que expresen opiniones y reflexiones personales. Para ello se han programado espacios de debates, observaciones, exposiciones, guías de estudio y de lectura, análisis y discusión de la bibliografía. En este sentido se proponen actividades vinculadas a:

- a) Desarrollo de clases de acuerdo a una modalidad teórico-práctico que articule exposiciones teóricas por parte de la docente en las instancias de apertura- desarrollo e integración de cada unidad.
- b) Trabajo práctico individual: el diseño y ejecución del diario de campo; y responder las preguntas de las guías problematizadoras.
- c) Trabajos grupales: análisis y respuestas de guías y cuestionarios; rastreo de programas suspendidos y programas vigentes, comparación de la política en salud a partir del modelo subyacente entre el gobierno nacional anterior y el actual. Diseño de un proyecto en salud para ser ejecutado desde el gobierno municipal o desde una comuna La presentación y

[Escriba aquí]

evaluación de dicho trabajo tiene carácter de segundo parcial. Todos los trabajos se desarrollarán en grupo de hasta cinco integrantes y deberán dar cuenta del manejo de los contenidos teórico-prácticos adquiridos durante el desarrollo de la asignatura. Para cada trabajo se realizará una instancia plenaria de exposición y debate.

- d) Análisis de letras de canciones, películas y audiovisuales: para relacionar y profundizar los contenidos desarrollados en las clases, trabajados en las guías como una aproximación a la realidad entre el trabajo áulico y la salida al terreno.
- e) Salida al terreno: para flexibilizar el tratamiento de los contenidos y temas de las distintas unidades la asignatura complementa esas instancias con una modalidad de visitas a espacios de salud en los que los alumnos y las alumnas tendrán la posibilidad del contacto directo con profesionales y referentes del campo socio-político-sanitario actual y realizar sus propias indagaciones.

Todos los trabajos prácticos se evalúan, luego se promediará con las notas obtenidas en el 1era. y 2da. evaluación parcial, para de este modo determinar la condición lograda: alumno/alumna regular, o alumno/alumna libre.

## 5. EVALUACION

Las exigencias para la obtención de las diferentes condiciones de alumnos están enmarcadas en la Resolución del Consejo Superior N° 356/2010 referida a *Nuevo régimen de Estudiantes y de Enseñanza de la UNRC*. Los criterios de evaluación para cada instancia, serán explicitados a los alumnos con anticipación para que los tengan en cuenta en la preparación de los exámenes.

Las diferentes *instancias de evaluación* son las siguientes:

- *1° examen parcial individual*: evalúa las unidades 1 y 2. Consiste en una serie de preguntas a desarrollar, cada una de ellas tendrá un valor asignado, la suma total equivale a 10 puntos y aprobarán los alumnos que obtengan 5 puntos o más. Se realizará el día 02 de mayo de 12 a 14hs. Podrá ser Recuperado el lunes 23 de mayo a la misma hora.
- *2° examen parcial grupal*: consiste en la elaboración de un trabajo de diseño de un proyecto en salud posible de ejecución como política de estado municipal o comunal. Aprobarán los alumnos integrantes del grupo que obtengan 5 puntos o más. La fecha de entrega es el 12 de junio en el horario de clase y el recuperatorio será el 20 del corriente mes.

## 5.1. REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LAS DIFERENTES CONDICIONES DE ESTUDIANTE

### **Para obtener la regularidad en la materia, los alumnos deberán:**

- Aprobar un examen parcial individual con un promedio igual o superior a 5 (cinco) puntos;
- Aprobar el trabajo escrito grupal como segundo examen parcial con un promedio igual o superior a 5 (cinco) puntos,
- Asistir, como mínimo, a 1 (uno) espacio de salud;
- Aprobar un examen final para estudiantes regulares. Este es individual y oral, contemplando la totalidad del Programa desarrollado en la asignatura, con un promedio igual o superior a 5 (cinco) puntos, de acuerdo a la normativa de la Facultad de Ciencias Humanas. El examen es con un Tribunal conformado por los docentes que dictan la materia en fechas y horarios correspondientes a los diferentes llamados de los turnos de exámenes finales, fijados por la Facultad de Ciencias Humanas, según cronograma académico aprobado por Consejo Superior de la UNRC. Este examen se construye a partir de una exposición que cada estudiante realizará acerca de un tema elegido del programa, luego se desplegará una entrevista guiada por los miembros del tribunal centrada en profundizar y aclarar algunos aspectos implicados en el desarrollo de ese tema, así como sobre las diferentes unidades del programa y finalmente se plantearán preguntas o situaciones que permitan la posibilidad de comunicar el criterio de los estudiantes con precisión conceptual y lenguaje pertinente. El examen final se aprueba con un promedio igual o superior a 5 (cinco) puntos, de acuerdo a la normativa de la Facultad de Ciencias Humanas. *Los alumnos o alumnas regulares deberán presentarse a rendir provistos del programa vigente en 2017 con el proyecto en salud aprobado durante el cursado de la asignatura.*

### **Para los estudiantes que revistan en la condición de libres:**

- Estudiar la asignatura según el Programa 2017. *Deberán preparar la materia con el programa desarrollado en el año en curso.* Podrán preparar la asignatura y realizar el diseño de un proyecto en salud con orientaciones brindadas por los profesores del equipo de cátedra en los horarios de consulta.
- *Aprobación con 5 (cinco) como mínimo del diseño de Proyecto en salud que deberá ser presentado, para su evaluación y devolución, al equipo docente en base a la consigna indicada, con 10 (diez) días de anticipación a la fecha elegida para rendir la asignatura. Será entregado a las profesoras en el cubículo B23, en los horarios de atención de consulta que figuran en este programa.*

- *Aprobar un Examen escrito y oral sobre temas del Programa: La primera parte del examen escrito consistirá en desarrollar 5 (cinco) preguntas abiertas sobre temas fundamentales de la asignatura. Aprobada esta instancia, se rinde un examen oral que tiene por finalidad, profundizar y aclarar determinados conceptos y las diferentes unidades del programa. Para ello podrá preparar un tema del programa, a su elección, que desarrollará para iniciar el examen y luego se desplegará una entrevista guiada por los miembros del tribunal centrada en profundizar y aclarar algunos aspectos implicados en la instancia escrita, en el desarrollo de ese tema, así como sobre las diferentes unidades del programa. Los alumnos o alumnas libres deberán presentarse a rendir provistos del programa con el que ha preparado la asignatura y con el trabajo escrito realizado.*

### **Para Estudiantes Vocacionales**

Enmarcándose en la normativa vigente, podrán realizar la asignatura todas aquellas personas que les interese hacerlo, optando por la condiciones de regular, quedando sujetas a las exigencias que correspondan para ese caso.

### **Estudiantes que trabajan y no pueden cursar la asignatura**

Con los estudiantes que trabajan y no pueden asistir a las clases, se elaborará un plan de trabajo y estudio, de manera conjunta con el equipo de cátedra.

## **6. BIBLIOGRAFÍA**

### **6.1. BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA**

La que se consigna al final de cada Unidad del presente Programa.

### **6.2. BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA**

#### **Unidad 1:**

CRABAY, M.I, 1997. Las transformaciones del Estado y su impacto en las políticas de salud. Salud mental. (Argentina 1945-1985). En CRABAY, M.I, HARRINGTON, C., BASCONZUELO, C., RÉ, M Y MUÑOZ, R.1997. *Transformación del Estado en Argentina*. Río Cuarto. Ediciones.

ESPIÑOZA DE RESTREPO, H. (2001). *Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud*. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 19, nº1, pp.41-56. Medellín, Colombia.

[Escriba aquí]

- MAX-NEEF, M. (1984). *Economía descalza. Señales desde el mundo invisible*. Nordan-Comunidad: Montevideo.
- MAX-NEEF, M. A; ELIZALDE, A. Y HOPENHAYN, M. (1993). *Desarrollo a escala Humana. Conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones*. Nordan-Comunidad: Montevideo.
- MINUJIN, Alberto. (1992). *Cuesta Abajo: los nuevos pobres: efectos de la crisis en la sociedad*. Buenos Aires: Losada/UNICEF
- PORTANTIERO, J. et al. (2002). *Aportes para el desarrollo humano de la Argentina - La democracia y los argentinos*.
- SAFORCADA, E; CASTELLÁ SARRIERA, J; Y ALFARO, J. (2015). *Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad*. Colección salud comunitaria. Buenos Aires: Ediciones Nuevos Tiempos.
- SPICKER, P; S. ALVAREZ LEGUIZAMÓN Y D. GORDON (Eds.). (2009). *Pobreza. Un glosario internacional*. Buenos Aires, CLACSO. [Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/clacso/crop/glosario/glosario.pdf>]
- SOUSA SANTOS, B. (2001). *Los nuevos movimientos sociales*. CLACSO. [Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal5/debates.pdf>]

## Unidad 2:

- ACOSTA, A. (2010). *El buen (con) vivir, una utopía por (re)construir*. En CIP-Ecosocial – Boletín ECOS n° 11, abril-junio 2010, publicado con permiso de la revista CASA de las Américas, n° 257, La Habana, oct-dic. 2009.
- ARCE, H. (1998). *El Territorio de las decisiones Sanitarias*. Buenos Aires: Edit. Héctor Machi
- CZERESNIA, D. y C. MACHADO DE FREITAS. (2006). *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires: Lugar.
- DE LELLIS, M. (2012). *A propósito de la Ley Nacional de Salud Mental: Nuevos escenarios y desafíos para la formación de psicólogos*. Revista Diálogos. UNSL.
- DE LELLIS, M. (2013). *Del modelo tutelar al enfoque de derechos: tensiones y brechas entre las instituciones jurídicas y de salud mental en Argentina*. En prensa.
- FOUCAULT, M. (1992). *Microfísica del poder*. Madrid: De la Piqueta.
- GALENDE, E. (1990). *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Paidós.
- GINSBURG, JAGUARIBE et al. (s/f). *Encrucijadas*. Buenos Aires: EUDEBA.
- OPS y OMS. *Breve historia- La hora que cierra el local*. Vol 79. Extraído de: <http://www.ops.org.ar/>.
- OPS. (1992). *Temas de salud mental*. Serie Paltex N° 19.
- RACHED, S. Y JUÁREZ, M.P. (2013). *El camino de ser ciudadano: una experiencia áulica. Encuentro Nacional y Latinoamericano de Psicología Comunitaria*. "Procesos comunitarios y prácticas transformadoras: produciendo arte, política y subjetividades". Facultad de Psicología, Universidad Nacional de

[Escriba aquí]

- Córdoba. 7,8 y 9 de noviembre de 2013. Córdoba, Argentina. ISBN 978-950-33-1082-3.
- SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). *El enfoque de derechos y lo mental en la salud: su aporte a las políticas públicas*. En: Sforcada, E; de Lellis, M y Z. Mozobancyk. (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. (Pp. 59-74). Buenos Aires: Paidós.
- SAIDON, O. Y P. TROIANOVSKI (comp.) (1994). *Políticas en salud mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- TOBAR, F. (ed.) (1997). *Investigaciones en economía y gestión en salud. Bibliografía comentada de la producción argentina. Cuadernos de salud. N° 1*.
- ULANOVSKY, C. (1998). *Los argentinos por la boca mueren*. Buenos Aires: Planeta.

### **Unidad 3:**

- BERGER FARACO, C. y JAEGER DE SOUZA, M. (2008). *Ética en la intervención psicosocial*. En Castellá Sarriera, J. (2008). *Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología Comunitaria*. (Cap. 11). Buenos Aires: Paidós.
- ESPINOZA DE RESTREPO, H. (2001). *Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud*. Rev. Facultad Nacional de Salud Pública, vol 19, n°1, pp.41-56. Medellín, Colombia.
- FREIRE, P. (1973). *La investigación de los temas generadores y su metodología*. En Freire, P. (1973). *Pedagogía del Oprimido*. (Pp.97-147). Buenos Aires: Siglo XXI.
- OPS (1998). *La salud en las Américas*. Vol. II. - Publ. Científica N° 59. Washington.
- PAMPLIEGA DE QUIROGA, A. (1986). *Enfoques y perspectivas en psicología social*. Buenos Aires: Cinco.
- ROVERE, M. (s/f). *Planificación estratégica de RRHH en salud*. Serie Desarrollo de R. Humanos. N° 96. OPS.
- SAIDON, O. y P. TROIANOVSKI (comp.) (1994). *Políticas en salud mental*. Buenos Aires: Lugar.

### **Unidad 4:**

- CARTA A LA TRANSDICIPLINARIEDAD. (1998). *Campo Grupal*, Año 1, N° 1. Buenos Aires.
- DUCHATZKY, S. (2000). *Tutelados y Asistidos. Programas sociales, políticas públicas y subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- GIBERTI, E. (1997). *La niñez y sus políticas*. Buenos Aires: Losada.

[Escriba aquí]

- MOZOBANCYK, S. (2011a). *Programa de Intervención Socio-Sanitaria sobre Población Expuesta a Riesgo de Contaminación por Plomo en Villa Inflamable, Municipio de Avellaneda, 2006-2010. Sistematización de una Experiencia.* Programa de Salud y Ambiente de la Provincia de Buenos Aires. PAULA
- SAFORCADA, E; DE LELLÍS, M Y Z. MOZOBANCYK. (2010). *Salud gestacional: sistematización de una experiencia de prevención de la transmisión vertical de VIH-sida.* En: Saforcada, E; de Lellis, M y Z. Mozobancyk. (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano.* (Pp. 153-178). Buenos Aires: Paidós.

### Unidad 5:

- EBI, K. et al. (2012). *Proteger la salud frente al cambio climático.* Evaluación de la vulnerabilidad y la adaptación. OPS-OMS. Washington, DC: OPS.
- GADOTTI, M. (2002). *Pedagogia da terra: ecopedagogía e educação sustentável.* En Torres, C.A. Paulo Freire y la agenda de la educación latinoamericana en el siglo XXI (Pp.81-132). Buenos Aires: CLACSO.
- OMS. Salud ambiental.  
[http://www.who.int/topics/environmental\\_health/es/index.html](http://www.who.int/topics/environmental_health/es/index.html)
- PRÜSS-ÜSTÜN, A & C. Corvalán. (2006). *Ambientes saludables y prevención de enfermedades.* Ginebra: Ediciones de la OMS. Recuperado de: [http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/previdisexecsums.p.pdf?ua=1](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/previdisexecsums.p.pdf?ua=1)

## 7. CRONOGRAMA

Fecha	Tema
<b>MARZO</b>	
Martes 20	<b>Presentación- Unidad 1:</b> El contexto social.
Lunes 26	<b>Unidad 1:</b> El contexto social. Conceptos básicos: política, sociedad, estado. Estado de Malestar. La maldad del Estado.
Martes 27	Relación Estado-Sociedad-Políticas en Salud.
<b>ABRIL</b>	
Martes 03	Pobreza Estructural con Implicancia Personal
Lunes 09	Empobrecimiento. Índices de pobreza e indigencia actualizados. Declaración universal de los derechos humanos. Derechos, movilización en masa y movimientos sociales.
Martes 10	<b>Unidad 2: Salud:</b> Paradigmas en concepciones y prácticas en salud. Paradigmas Salud Pública. - Gestión de salud positiva.
Lunes 16	<b>Enfermedad:</b> individualización, privatización y la transnacionalización cultural. Problemas y Desafíos de la Modernización de Ruptura. Problemática Socioambiental.
Martes 17	<b>Enfermedad:</b> Enfermedad pública.
Lunes 23	PROBLEMÁTICA SOCIOAMBIENTAL:

[Escriba aquí]

Martes 24	<b>Unidad 3: Sistema de salud argentino -HISTORIA-</b> Proceso evolutivo según los diferentes modelos de gobierno nacional <b>Feriado puente por Día del Trabajador</b>
Lunes 30	
<b>MAYO</b>	
Martes 01	<b>Feriado nacional: Día del Trabajador</b> <b>SEMANA DE EXAMENES</b> <b>1º Evaluación PARCIAL individual</b>
Lunes 07	
Martes 08	
Lunes 14	ACTUALIDAD: qué se hace desde el Ministerio de salud nacional y provincial; se hace desde la secretaría de salud municipal. POLÍTICAS EN SALUD- POLÍTICAS PÚBLICAS: Enfoque de derechos. Derecho a la salud.
Martes 15	Construcción de ciudadanía y formación profesional
Lunes 21	LEY 26.061. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL N° 26.657 CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA y FORMACIÓN PROFESIONAL
Martes 22	
Lunes 28	<b>Unidad 4: Programas y proyectos en salud en Argentina</b> Programas en las tres jurisdicciones: nacional, provincial, municipal. Programas de salud e interdisciplina. Políticas y programas en salud: cómo diseñar un proyecto en salud. La formulación de un proyecto. Elementos de un proyecto. Componentes para el análisis y evaluación de un proyecto.  Análisis de programas y proyectos en salud. La evaluación de programas en salud como resultado y como proceso.
Martes 29	
<b>JUNIO</b>	
Lunes 04	Diseño de Proyectos en salud: componentes para el análisis y evaluación.
Martes 05	Evaluación de programas en salud como resultado y como proceso.
Lunes 11	<b>Entrega del Proyecto en salud- 2º parcial.</b>
Martes 12	
Lunes 18	<b>PLENARIO</b>
Martes 19	<b>RECUPERATORIO - FIRMA DE LIBRETAS- PLANILLA SIAL</b>

## 8. HORARIOS DE CLASES Y DE CONSULTAS

*Horarios de clases:* lunes y martes de 12 a 14.

*Horarios de consultas:* cubículo B23, int. 577.

*Prof. Soraya B. Rached:* jueves de 10 a 11.

*Prof. Ma. Paula Juárez:* jueves de 9 a 10.

*Firma y aclaración*

*Firma y aclaración*

[Escriba aquí]