

Departamento: Ciencias de la Educación

Carrera: Licenciatura en Psicopedagogía (Orientación Salud)

Plan de Estudio 1998 versión 30

Asignatura:

INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA EN EQUIPOS DE SALUD (6580)

Curso: Cuarto año

Comisión: Única

Régimen de la asignatura: Cuatrimestral

Asignación horaria semanal: 4 hs.

Asignación horaria total: 60 hs.

Profesor responsable:

-Prof. Verónica Delgado, JTP - Exclusiva

Integrantes del equipo docente:

-Prof. Analía Uva, JTP - Exclusiva

-Prof. Liliana Tarditi, Ay. de Primera - Semi-exclusiva.

Ayudante alumna:

-Delfina Campagno

Programa con Carácter Excepcional por Emergencia Sanitaria COVID-19

Año Académico: 2020

Río Cuarto, Noviembre de 2020.

1. FUNDAMENTACIÓN

Esta asignatura está integrada en el trayecto de la Orientación en Salud, siendo la continuidad de la Política en Programas en Salud y la que antecede a las prácticas preprofesionales en terreno en la asignatura Práctica Profesional Psicopedagógica en Salud (6591).

En el presente año, y en función de la situación sanitaria del país, y del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio dispuesto por el Estado Nacional, la asignatura ha tenido un desarrollo virtual. Atendiendo a este contexto de emergencia sanitaria se ha adecuado el presente programa realizando una articulación con la asignatura Práctica Profesional Psicopedagógica (conformada por el mismo equipo docente), con la intención de abordar en el inicio de la misma, temáticas que se consideran de fundamental importancia para el ejercicio profesional, tales como los Fundamentos Teóricos de las Implicancias Ético-Deontológicas en la Práctica Profesional Psicopedagógica. En este sentido, este programa tiene carácter de excepcional, temporario y válido solamente para los estudiantes que cursaron bajo la modalidad no presencial durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Entendemos la psicopedagogía como una disciplina que abarca un amplio espectro de actividades relacionadas con los procesos de aprendizaje de las personas a lo largo de la vida.

El aprendizaje es un proceso recursivo entre la experiencia personal, diferentes tipos de conocimiento (de contenidos académicos y sistematizados, procesuales, de la vida cotidiana y creencias, valores, actitudes, emociones y sentidos extraídos del magma compartido de los imaginarios sociales) y situaciones que estimulan e interpelan el despliegue subjetivo. Así entendido, el aprendizaje no sólo es la adquisición y reorganización de conocimientos, sino que se constituye en un proceso que transforma la biografía del sujeto, genera la posibilidad de reelaborar las concepciones de mundo y re-crear nuevas narraciones de sí mismo. Es un principio organizativo de la educación (formal, no formal e informal) considerando todos los contextos en los que conviven las personas y supone valores humanísticos y democráticos como la emancipación y la inclusión.

El trabajo psicopedagógico en equipos de Salud, supone pensar a un sujeto en relación total con el contexto, que pueda analizarse desde el paradigma de la Complejidad, tanto a nivel macro (global, nacional), como meso (comunidad) o micro (hogar, escuela, club) constituyendo, estos ensambles de sistemas y subsistemas, un desarrollo humano integral. A su vez, los procesos históricos globales, regionales, nacionales, comunitarios, institucionales, grupales, familiares y personales son sistemas sincrónicos interconectados a diferentes escalas temporales, los cuales deben ser considerados en los procesos de Intervenciones Psicopedagógicas en Equipos de Salud.

El rol del psicopedagogo en el campo de la salud debe construirse en torno al proceso Salud-Enfermedad-Cuidado, el cual denota relaciones horizontales, simétricas y participativas, es intersectorial. Para construir salud es necesario la conjugación de acciones sanitarias con otras acciones, así como la relación entre diferentes saberes (técnicos y no técnicos), concibiendo a

las problemáticas de salud desde su complejidad.

2. OBJETIVOS

- Analizar la complejidad del Campo de la Salud y la incorporación del psicopedagogo en el mismo.
- Contrastar diferentes posicionamientos del psicopedagogo en relación al proceso Salud-Enfermedad-Atención y la visión superadora Salud-Enfermedad-Cuidado.
- Comprender la importancia de abordajes Interdisciplinarios e Intersectoriales en el quehacer psicopedagógico desde el equipo de Salud.
- Reflexionar sobre cómo las miradas reduccionistas, centradas en el modelo médico hegemónico y la biomedicalización, atraviesan e interpelan el rol profesional del psicopedagogo.
- Analizar las intervenciones psicopedagógicas en APS, promoción y prevención de la salud en contextos diversos.

3. CONTENIDOS

UNIDAD 1

DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS A LA CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO DE LAS POLÍTICAS.

- 1 -Problematizando el concepto de Salud: la Salud como Derecho.
- 2 -De la concepción de Sistema de Salud al Campo de la Salud.
 - 2.1. Los determinantes sociales de la Salud.
 - 2.2. La concepción de Sujeto en el Campo de la Salud.
 - 2.3. Del Proceso Salud–Enfermedad–Atención al Proceso Salud–Enfermedad– Cuidado.
 - 2.4. Tensiones y contradicciones en torno al Modelo Médico Hegemónico en Salud.

UNIDAD 2

PRÁCTICAS PSICOPEDAGÓGICAS EN EL CAMPO DE LA SALUD.

1. Las prácticas psicopedagógicas: un recorrido desde sus orígenes a la actualidad.
2. Aprendizaje a lo largo de la vida: demandas psicopedagógicas contemporáneas

2.1. Los procesos de Aprendizaje desde la perspectiva de Salud.

3. Estrategia de Atención Primaria de la Salud

4. Promoción de la Salud

5. Niveles de Prevención

5.1. Prevención Primaria

5.2. Prevención Secundaria: Clínica psicopedagógica diagnóstico y tratamiento

5.3. Prevención Terciaria: Rehabilitación.

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Se adoptará una estrategia dialógica participativa, basada en el planteo de preguntas - problema que interpelen a los estudiantes. Se realizarán desarrollos teóricos y se promoverán momentos de reflexión que habiliten la reconstrucción de los saberes de los estudiantes a los fines de acceder a lecturas e interpretaciones cooperativas más complejas.

Se utilizarán diferentes relatos de experiencias psicopedagógicas en el Campo de la Salud, para promover la reflexión crítica de los supuestos teóricos que subyacen y fundamentan las intervenciones en contextos diversos, asimismo se utilizarán como disparadores para promover la elaboración de propuestas superadoras que consideren la complejidad de dichas intervenciones.

4.1. Nómina de trabajos prácticos solicitados

Fecha: 11/08/2020

Inicialmente queremos compartir con ustedes que el FORO pretende ser una herramienta de intercambio de opiniones, ideas, reflexiones que nos irán enriqueciendo y favoreciendo la construcción de aprendizajes colectivos.

En esta primera instancia de encuentro y de intercambio, el objetivo consiste en que comencemos a conocernos, para ello les proponemos que para presentarse realicen un video de no más de 1 minuto en el que puedan posicionarse como Psicopedagogxs/Trabajadorxs Sociales, desempeñándose en un ámbito de salud determinado (elegir y especificar el rol profesional que estarían desarrollando)

El video debe ser subido en el FORO para que todxs podamos vernos.

Fecha: 25/08/2020

Alumnxs generamos este espacio para compartir entre todxs ideas, reflexiones, sentires sobre la

temática que en esta primer clase nos convoca: La Salud como un Derecho Humano Fundamental, en un Campo Complejo.

-Las invitamos a ver el video que se propone en el link de la Entrevista a Alicia Stolkiner – Psicóloga especializada en Salud Pública, en el mismo la autora aborda la Salud Mental en el marco de la pandemia.

-A posteriori comparta los elementos que usted identifica en la entrevista y que dan cuenta de la complejidad del Campo de la Salud.

https://soundcloud.com/user-981543510/nota-alicia-stolkiner?fbclid=IwAR19xTJ7tEzfaaaf28DxK8MvPPISnjMeSjn6Xkg1nMnuoON01qLO_PxLKjg

Fecha: 01/09/2020

Les presentamos una entrevista realizada por Pablo Callejón a María Belén.

<https://www.facebook.com/100010213141177/videos/1269402903410136/?extid=1ySP3U8f9fo0DI Dg>

A partir de ella, las invitamos a identificar la influencia de los determinantes sociales de salud en la historia de vida relatada.

Fecha: 09/09/2020

Tema de esta clase: CONCEPCIÓN DE SUJETO QUE SUBYACE A LAS POLÍTICAS SOCIALES

Bibliografía: Kmpotic, Claudia Sandra (2011). La concepción de sujeto en la trama de la política social

Le subimos una presentación con una síntesis que uds deberán profundizar con la lectura del material sugerido.

Foro:

Van dos alternativas para que elijan de acuerdo a sus posibilidades y tiempos! las invitamos a participar con las reflexiones que surjan de esta actividad y las leeremos con mucho gusto! recuerden que está bueno el intercambio que puedan realizar entre uds, de esa manera construimos y enriquecemos la mirada profesional.

Alternativa 1: Video Ancestras: celebrar a las mujeres mayores

(lo adjuntamos aqui pero por cualquier problema para abrirlo, el URL para identificar y bajar de youtube <https://youtu.be/EEw0P7AVajY>)

Este video resulta interesante para reflexionar sobre las posibilidades que han tenido y tienen las mujeres de pensarse a sí mismas y elegir en sus trayectorias vitales. Identifiquen allí

situaciones en las que fueron consideradas "racionales y autónomas" como sujetas y aquellas en las que pueden pensarse como "sujetas relacionales".

Alternativa 2: Nise: el corazón de la locura (duración de la película: 106 '. Brasil, 2015)

Para quien tenga oportunidad de ver una peli (si no pueden ahora agenden para verla en algún momento porque es imperdible!!), en esta se pueden ver claramente estas diferentes concepciones de sujeto que subyacen en las prácticas profesionales.

Fecha: 16/09/2020

Atención-Cuidado

La propuesta para abordar la clase de la semana en curso se enfoca en la reflexión sobre los modos de referirse al objeto de la Salud Colectiva, asumiendo un cambio de paradigma al pasar de hablar del Proceso de Salud/Enfermedad Atención al Proceso de Salud/Enfermedad Cuidado.

Cuando hacemos referencia a un cambio de paradigma implica mucho más que una forma de denominación. Cuestionamos las prácticas propuestas desde el enfoque de la Atención, entendiendo que las mismas suponen un vínculo vertical, asimétrico, nunca participativo en su sentido social y es por ello que adherimos al enfoque de Cuidado desde el cual se promueven relaciones horizontales, simétricas y participativas, como base de abordajes integrales.

Como propuesta de reflexión para este encuentro les invitamos a relatar alguna "experiencia personal" en la que, claramente, puedan identificar una práctica de salud en la que hayan sido acompañadxs desde un enfoque de Atención O desde un enfoque de Cuidado y compartir el registro subjetivo que quedó de la misma.

Para la propuesta las invitamos a compartir su relato en un Muro Interactivo –Padlet- lo cual nos permitirá aprender e interactuar.

Accederán desde el link que compartimos a continuación y una vez que ingresaron -haciendo click en el círculo que se ubica abajo a la derecha con un signo "+"- podrán añadir su publicación, puede ser un escrito, un audio, una imagen que represente la experiencia u otra forma desde la que deseen expresarse.

<https://padlet.com/lauraveronicadelgado/mztmairgrg99ul5>

Fecha: 09/10/2020

Trabajo práctico sobre línea del tiempo de la psicopedagogía. Las prácticas psicopedagógicas: un recorrido desde sus orígenes a la actualidad.

Consigna:

Nos proponemos realizar una línea del tiempo de la psicopedagogía en la cual podremos ir consignando diferentes momentos que marcaron a la disciplina (vinculado a marcos

epistemológicos así como momentos socio, histórico, políticos), resignificando el rol, concepciones de aprendizaje, sujetos de la demanda, considerando los diferentes marcos teóricos diferenciales.

¿Cómo se construye históricamente la Intervención psicopedagógica en Salud? ¿Con qué concepciones de aprendizaje? ligado a que ámbitos? ¿Con qué marcos referenciales?

La línea del tiempo se puede realizar en grupos de hasta 5 integrantes y debe ser compartida en la clase del día 20 de octubre, la propuesta puede ser realizada en formato digital o en formato papel pero luego digitalizada a través de foto o escaneo, ya que se compartirá en pantalla durante la clase.

Fecha: 21/10/2020

Las invitamos a compartir una definición de APRENDIZAJE las cuales serán retomadas en la clase sincrónica atendiendo a los supuestos teóricos que subyacen a las mismas, concepciones de sujetos y prácticas que de ellas se desprenden.

Fecha: 29/10/2020

Proceso diagnóstico desde la Intervención Psicopedagógica.

A partir de las situaciones presentadas en archivo adjunto solicitamos que:

- Lean detenidamente cada una de ellas
- Generen interrogantes en relación a cada una de las descripciones presentadas que permitan iniciar procesos diagnósticos.
- Desarrollen estrategias y mencionen que técnicas utilizarían, definiendo con que actores sociales se vincularían para llevar a cabo la búsqueda de información descrita en el ítem anterior.

Sugerimos realizar la consigna propuesta a partir de conocimientos previos sobre la temática y si necesitan ampliar o contextualizar con lectura de referencia sobre procesos diagnósticos en el ámbito clínico y comunitario se propone el siguiente material de la unidad 2 de la asignatura:

- PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (2011). Material del posgrado salud social y comunitaria. Programa médicos comunitarios. Módulo 4 Herramientas para la planificación y para la programación. Unidad 2: Participación Comunitaria. Ministerio de salud de la Nación. Presidencia de la Nación.
- PAÍN, S. (2008). Diagnóstico y Tratamiento de los Problemas de Aprendizaje. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires

Situación 1: Caso Federico.

Niño de 10 años y 6 meses, de 4º de Educación Primaria en una escuela pública de la localidad de Villa Mercedes. El niño es derivado a consulta Psicopedagógica por el docente tutor de Aula

por problemas de conducta con desfase curricular. Problemas lecto-escritores a pesar de haber repetido 2 grado.

Se realiza una entrevista a la madre, en la cual se le explicita que se va a proceder al proceso de evaluación psicopedagógico. En la entrevista obtenemos información, utilizando tanto el modelo de entrevista general.

Historia del desarrollo: Embarazo y parto sin incidencias destacables, excepto vómitos en el primer trimestre. Todas las pruebas realizadas en el nacimiento dieron normales. Peso y Talla también normales. Tardó mucho en su dentición. Figura de apego durante su primera infancia: la madre. No ha tenido que ser hospitalizado. Desarrollo del lenguaje y la comunicación normalizados. Desarrollo motor: inicio de la marcha autónoma muy temprano a los 10 meses. Control de esfínteres adquirido sobre los dos años. Ha tenido las enfermedades típicas de la infancia. Vacunas reglamentarias.

Actualmente, su desarrollo físico y su estado de salud general son buenos. Presenta síntomas de déficit de atención y un componente conductual impulsivo hiperactivo. Tiene adquiridas las conductas básicas de autonomía acordes a su edad. En cuanto a sus hábitos de alimentación y de sueño actualmente son adecuados, la madre cuenta que de pequeño comía casi de pie y había que entretenerle, ahora come más y mejor, pero que dado su estado de nervios lo quema todo, ya que está muy delgado en comparación con lo que come.

Contexto Familiar Pertenece a una familia integrada por el padre de 33 años, con estudios Primarios y que trabaja en la Agricultura, la madre de 32 años, con estudios Primarios incompletos y que también trabaja en la Agricultura y dos hijos el propio niño y su hermana de 5 años que va a Educación Infantil.

Hay mucha relación con la familia extensa y los abuelos y la tía han jugado un papel protagonista en su educación, ya que los padres pasan mucho tiempo fuera trabajando. No hay un modelo claro de autoridad y las normas no están a veces lo suficientemente claras o no son consistentes por parte de todos los adultos de referencia.

A parte de jugar mucho en la calle al niño le gusta ver las tele o jugar con la video-consola.

En el campo cuando sube a acompañarles es muy trabajador, va a la par que los mayores cuando colabora con estos, le gusta hacer pequeñas tareas y recados, aunque últimamente está más reticente y no las hace.

Tiene una estrecha relación con su primo que va a 6º.

Además, en la entrevista realizada, la madre nos dice que: Ha tenido muchos accidentes domésticos, por pequeñas heridas y quemaduras (le conocen en urgencias estas cosas, así como su pediatra y el encargado del botiquín del colegio)

Tiene dificultad cuando se le piden más de dos órdenes sencillas... pues olvida y solo hace la primera o la última que se le dijo. Tiene una forma de ser muy infantil para la edad que va teniendo y a veces se frustra con facilidad y tiene una autoestima muy baja.

Es muy inquieto y en la familia no quieren quedarse a veces con él, porque se pelea mucho con sus primos. Dice la madre que como siempre ha sido tan revoltoso no podían llevarle a ningún sitio porque siempre quería salirse con la suya. Tiene miedo a la oscuridad, durante la noche se despierta muchas veces... y hay que acostarse con él. De día juega en su habitación, pero de noche no. De pequeño se soltaba a menudo de la mano de la madre y había que ir corriendo detrás de él. A veces parece que le gusta retar y desobedecer, para ver cómo reaccionan los demás.

Situación 2: Abordaje desde una perspectiva comunitaria

En el Centro de Salud periódicamente hay casos de diarrea en niños y adultos. En el último año hubo varias hospitalizaciones en el hospital de referencia dada la gravedad de los mismos. También aumentó el uso de antibióticos por infecciones de piel, y se agotó el stock de hierro, por la prevalencia de anemia en mujeres y menores de 5 años. Cuando la rotación de residentes y una pasante de servicio social se acercaron a demandar más medicamentos el Director del Centro propuso hacer un diagnóstico más preciso de la situación.

Allí vieron que el 60% de la población del área de responsabilidad del Centro de Salud tenía agua potable intra domiciliaria y vivía en El Alto, el otro 40% no disponía si no de canilla pública ubicada a distancias variadas de las viviendas de los 3 principales barrios: Villa Jardín, Barrio Techos, y Barrio Luján. La población del lugar es de un total aproximado de 1.000 habitantes, con un 50% de menores de 18 años. La recolección de basura era 2 veces por semana en el Alto y errática en los otros 3 barrios, de dónde provenía la mayor parte de su consulta. El arroyo cercano era usado como lugar de juego y de baño por muchos chicos y también era destino de la basura, cuando en verano, el olor ante la falta de recolección, molestaba a algunos. Hay animales sueltos: perros, caballos, gallinas.

El Centro de Salud tiene un programa de control de crecimiento y desarrollo y uno de control de embarazo, no había rechazo de demanda por el esfuerzo de los miembros del equipo, pero perdían casos que no regresaban a controles de salud ni de enfermedad. No sabían quienes inasistían, pero creían que no eran demasiados. Se habían enterado de hospitalizaciones cuando llegaban con una nota del hospital pidiendo medicamentos o cuando alguna vecina que venía con sus chicos le contaba. Pocos habían sido derivados a hospitalizar por el Centro de Salud.

Las invitamos a compartir en el foro las reflexiones realizadas sobre la consigna vinculada al diagnóstico. La reflexión del grupo debe ser subida solo por una integrante del grupo pero las invitamos a todas a intercambiar y comentar!!!!

5. EVALUACIÓN

Se tendrán en cuenta diferentes modalidades de evaluación:

-Participación en clases: participación y capacidad de relacionar las categorías de análisis desarrolladas en las clases teóricas prácticas, sincrónicas y asincrónicas, lectura y análisis de la bibliografía, actividades prácticas y participación en foros .

-2 Parciales escritos sobre aspectos teóricos y prácticos correspondientes a las Unidades Nro. 1 y 2.

-Evaluaciones finales:

Los alumnos regulares deberán realizar una evaluación final integrando e interrelacionando todos los contenidos del programa cursado.

Los alumnos libres deberán rendir una evaluación final oral y escrita integrando e interrelacionando todos los contenidos del programa vigente.

Criterios de evaluación:

Claridad Conceptual, Habilidad para pensar de forma reflexiva y crítica, Habilidad para desarrollar estrategias en la resolución de problemas.

En relación a las clases teóricos-prácticas: Cumplimiento de presentación de propuestas realizadas. Cantidad y calidad de conocimientos como así también la capacidad de análisis crítico de la bibliografía obligatoria.

5.1. REQUISITOS PARA LA OBTENCIÓN DE LAS DIFERENTES CONDICIONES DE ESTUDIANTE (regular, promocional, vocacional, libre).

Condiciones para regularizar la materia:

Alcanzar una calificación mínima de 5 puntos en cada una de las evaluaciones.

De no alcanzarse la calificación mínima se accederá a la posibilidad de recuperación de cada una de las instancias de evaluación.

Cumplimiento de las propuestas de actividades prácticas y participación en foros de carácter obligatorio de las clases Teórico-Prácticas.

Para aprobar la materia se accederá a un examen final integrador.

Condiciones para promocionar la materia:

Obtención de una calificación promedio de 7 puntos en la que se tendrán en cuenta los dos exámenes parciales (sin registrar instancias evaluativas desaprobadas).

De no alcanzarse la calificación mínima se accederá a la posibilidad de recuperación de cada una de las instancias de evaluación.

Cumplimiento de la totalidad de las propuestas de actividades prácticas y participación en foros de carácter obligatorio de las clases Teórico-Prácticas.

Condiciones para alumnos vocacionales:

Se aceptan alumnos vocacionales y rigen para ellos las mismas condiciones que para alumnos regulares de la asignatura.

Condiciones para alumnos libres:

Deberá rendir un examen final escrito y oral integrando e interrelacionando la totalidad de los contenidos del programa vigente.

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1. BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

Unidad 1: De las Políticas Públicas a la construcción del Sujeto de las Políticas.

- CZERESNIA, D. y MACHADO de FREITAS C. Compiladores. Lugar Editorial. Buenos Aires. Escudero, José C. (2011). "Sobre la salud colectiva" En: Voces en el Fénix. Año 2, No 7. En: Estado Crítico. Agosto de 2011. Facultad de Ciencias Económicas- UBA.
www.vocesenelfenix.com
- DUEÑAS, G. (s/f) Biomedicalización de las infancias actuales. Disponible en:
<http://www.redmaristan.org/source/Art%20BIOMEDICALIZACION%20de%20las%20Infancias%20Actuales.pdf>
- KRMPOTIC, C. (2011). La concepción de sujeto en la trama de la política social. Disponible en:
http://www.academia.edu/1500747/_La_concepci%C3%B3n_de_sujeto_en_la_trama_de_la_pol%C3%ADtica_social_Krmpotic_C
- KRMPOTIC, C. (2016). El cuidado como objeto de políticas sociales. Su actual problematización en el contexto latinoamericano. Disponible en: file:///C:/Users/ls_97/Downloads/1381-5096-1-PB.pdf
- LÓPEZ, S. y MICHELLI, V. (2014). Comp. Problematizando la Salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva. Cátedra de Medicina Social /Salud Colectiva Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de la Plata. Capítulo 1.

Disponible

en:

[file:///C:/Users/ls_97/Desktop/MIS%20DOCUMENTOS/TS%20Y%20SALUD/comparte%20Oliliana/Libro%20Salud%20UNLP%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ls_97/Desktop/MIS%20DOCUMENTOS/TS%20Y%20SALUD/comparte%20Oliliana/Libro%20Salud%20UNLP%20(1).pdf)

- MICHALEWICZ A., PIERRI C., ARDILA-GÓMEZ S., (2014) Del proceso de Salud/Enfermedad/Atención al proceso Salud/Enfermedad/Cuidado: Elementos para su conceptualización. Universidad Nacional de Bs.As. Facultad de Psicología, Anuarios de

Investigaciones, Volumen XXI.

- SPINELLI, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. En *Salud Colectiva*: N°18. Disponible en <http://www.unlp.edu.ar/saludcolectiva/revista18/3.pdf>

Unidad 2: El abordaje psicopedagógico en el Campo de la Salud.

- CARMODY, C. (2016). ¿Qué salud promovemos? Una reflexión sobre el esquivo concepto de salud en las actuales propuestas de promoción de la salud. En *La intervención del estado en lo social ¿Desde un enfoque de derechos?* Verbauwede, Viviana y Zabinsk Ruben. Ed Fundación La hendija. Paraná. Entre Ríos. Disponible en: file:///C:/Users/ls_97/Desktop/MIS%20DOCUMENTOS/TS%20Y%20SALUD/material%20teorico/carmody_carina_2016__que_salud_promovemos__una_reflexion_sobre_el_esquivo_concepto_de_salud_en_las_actuales_propuestas_de_promocion_de_salud_.pdf
- CZERESNIA, D. (2006). “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción”. En: “Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones, tendencias”.
- De LELLIS, M. (Comp) (2015). *Perspectivas en Salud Pública y Salud Mental*. En Colección Salud Comunitaria. Ediciones Nuevos Tiempos. Bs.As. Cap.1
- BAEZA, S. (2015). *Psicopedagogía, escenarios actuales, proyecciones hacia el futuro*. En Strano, A. y Caldara, P. *Psicopedagogía, hacia una interacción entre Salud y Educación*. pp 145-155. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- BIN, L. (2011). *Psicopedagogía en Salud*. Parte 2. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- PAÍN, S. (2008). *Diagnóstico y Tratamiento de los Problemas de Aprendizaje*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.
- PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS (2011). Material del posgrado salud social y comunitaria. Programa médicos comunitarios. Módulo 1 *Salud y Sociedad. Unidad 4: Hacia la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS)*. 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 4 *Herramientas para la planificación y para la programación. Unidad 2: Participación Comunitaria*. 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 7 *Salud y Participación Comunitaria. Unidad 1: El desafío de la participación Comunitaria. Unidad 2: Participación Comunitaria y Promoción de la Salud*. Ministerio de salud de la Nación. Presidencia de la Nación.
- SCHLEMENSON, S. (2009). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- SCHLEMENSON, S. y otros. 1997. *El Tratamiento Grupal en la Clínica Psicopedagógica*. Ed. Niño y Dávila. Buenos Aires.

Bibliografía complementaria

- FILIDORO, N. (2010). *Diagnóstico Psicopedagógico: Los Contenidos Escolares. La Lectura*. 2a Edición. Ed. Biblos. Buenos Aires. Madrid.
- ROVERE, M. (2011). “La salud en la Argentina. Alianzas y conflictos en la construcción de un modelo injusto” Facultad de Ciencias Sociales UNER. Disponible en:

<http://www.fcs.uner.edu.ar/maestriasfc/Articulos/DeCIDes%20-%20La%20esquina%20del%20sur.pdf>

- STOLKINER, A. (2012). Nuevos Actores del campo de la Salud Mental. En: Revista Intersecciones Psi. Revista virtual de la Facultad de Psicología de la UBA. Año 2, número 4.
- TESTA, M. (1985). Atención primaria o primitiva de salud. En Cuadernos Médico Sociales No34: 3-13. Rosario.
- SAFORCADA, E., De LELLIS M. y MOZOBANCYK, S. (2010). Psicología y Salud Pública: nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. Ed. Paidós. Buenos Aires.

7. CRONOGRAMA

Presentación de la materia: 1 clase (agosto)

Unidad No 1: 8 clases (agosto - septiembre)

Unidad No 2: 9 clases (septiembre - octubre)

Parcial 1: 17 de Septiembre

Recuperatorio Parcial 1: 1 de octubre

Unidad No 3: 7 clases (octubre - noviembre)

Parcial 2: 5 de Noviembre

Recuperatorio Parcial 2: 12 de noviembre

Firma de Libretas: 13 de noviembre

8. HORARIOS DE CLASES Y DE CONSULTAS

Clases:

Martes de 8 a 10 hs. Sincrónica

Miércoles de 8 a 10 hs. Asincrónica

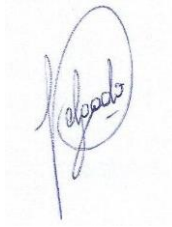
Modalidad de Consulta:

Acordar por mensajería Interna de plataforma Evelia

Prof. TARDITI: lunes 10 hs.

Prof. DELGADO: miércoles 10 hs.

Prof. UVA: Jueves 9:30 hs.



Prof. Verónica Delgado



Prof. Analía Uva



Prof. Liliana Tarditi