



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE

COMPLEJO UNIVERSITARIO REGIONAL ZONA ATLÁNTICA Y SUR

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: Cuidados para la Salud Comunitaria II

CARRERA: Licenciatura en Enfermería

CURSO: Quinto año

ORDENANZA: Plan: 1031/12 - Modificatorias: 0207/15 - 432/15 - 0636/16 - 0667/16 - 1019/17 - 0152/18

AÑO: 2026

CUATRIMESTRE:

EQUIPO DE CATEDRA:

PAD 3 Nancy Raquel Osses Benítez

ASD 3 Lorena Calvo por licencia de Paula Inés Cecchi hasta 18 abril 2026

1. FUNDAMENTACIÓN

De la Asignatura:

La asignatura Cuidados para la Salud Comunitaria II pertenece al 5to año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería del CURZAS-UNCo (Ordenanzas 1031/12; 1019/17 y 152/18), y se posiciona en la etapa final de la formación de grado como un espacio de síntesis crítica y compromiso ético-político con el derecho a la salud.

La asignatura le propone a las y los estudiantes-trabajadores- un espacio de aprendizaje colectivo a partir de la problematización de las propias prácticas profesionales en la actualidad, para luego profundizar en el análisis de las prácticas en el ámbito de la salud comunitaria en particular, a la luz de la epistemología de la Salud Colectiva (SC), los feminismos, la interculturalidad, y el enfoque de derechos.

Partiendo de ese rol actual situado se pretende tensionar la noción de Cuidado. *"El cuidado no es una tecnología que se aplica a un objeto, sino una práctica humana que se despliega en la intersubjetividad", sostiene Medina (1999)."*

En el mismo sentido analizaremos el *habitus* profesional de la enfermería, historizando complejizando la categoría del Cuidado, que conlleva reconocer las relaciones de poder que configuran su organización social en todas sus dimensiones. Por ello, el proceso estará nutrido por los aportes de las ciencias sociales críticas y la teoría política.

Así, entendemos que lo comunitario no existe como algo dado, sino que es resultado de agenciamientos colectivos que producen salud, y de los que la enfermería es parte. Desde esta concepción, se reflexionará sobre el rol subjetivante y político de enfermeras y enfermeros enmarcado en una historia profesional, y en determinaciones de clase y de feminización, que atraviesan sus condiciones laborales.

Asimismo revisaremos la noción de Atención Primaria de la Salud (APS) - como estrategia integral- y el Cuidado Integral de la Salud, a partir de repensar la Promoción de la Salud en tanto re-visión y construcción de subjetividades colectiva. Esto implicará analizar críticamente el modelo médico hegemónico y la salud pública convencional, que pondrán en tensión los posicionamientos tradicionales para reponer en nuevos modos de *pensar en salud* en siglo XXI. Es decir abordar la salud como un proceso histórico, social y dialéctico.

Desde la categoría de Determinación Social de la Salud, la cátedra propone analizar cómo las desigualdades de clase, género y etnia impactan en los cuerpos y territorios. En este sentido, la perspectiva feminista no se incluye como un módulo aislado, sino como una lente transversal para despatriarcalizar el cuidado, reconociendo la histórica invisibilización del trabajo de enfermería y promoviendo la autonomía y soberanía de los cuerpos de los sujetos de cuidado.

Frente a la fragmentación del Sistema de Salud Argentino, se promueve una enfermería con capacidad de gestión en red, que reconozca la Interculturalidad como una herramienta metodológica fundamental para el diálogo de saberes. Esto implica validar los conocimientos populares y ancestrales en pie de igualdad con el saber académico, garantizando una atención integral y situada.

Finalmente, el programa asume la ética del cuidado del ambiente como una urgencia sanitaria. Siguiendo el enfoque de la ecología política, se entiende que la salud comunitaria es inseparable de la justicia ambiental, formando profesionales capaces de intervenir en contextos de crisis

climática y extractivismo, protegiendo la vida en todas sus dimensiones.

Como asignatura perteneciente al área profesional del plan de estudios, y partiendo de un enfoque relacional sobre el campo de la salud, las discusiones teóricas nutren las prácticas profesionales en el territorio, y al mismo tiempo se fortalecen a partir de los aprendizajes y diálogos con diferentes actores sociales que se producen en dichas experiencias. El aprendizaje situado implicará asimismo reflexionar sobre el contexto actual, marcado por el deterioro de las condiciones de salud y el acceso a derechos de los sectores populares de la región, y por el empeoramiento de las condiciones de trabajo y de estudio de enfermeras y enfermeros.

De la estructura de la cátedra:

La asignatura Cuidados para la Salud Comunitaria II corresponde al segundo ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, según plan de estudio (Ordenanza N° 1031/2012 y sus modificatorias N°1019/2017 y N° 152/2018 del Consejo Superior de la Universidad Nacional del Comahue). Es anual, tiene un total de 160 hs, de las cuales 112 hs. son teóricas y las restantes 48 hs. son prácticas.

Según el plan de correlatividades el/la estudiante para cursar esta asignatura deberá tener aprobada la asignatura Cuidados para la Salud Comunitaria I del primer ciclo y cursadas Bioestadística Aplicada y Formación en Enfermería del segundo ciclo.

2. OBJETIVOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS

Sin objetivos según plan de estudios.

2.1 OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivos generales:

Problematizar y resignificar las prácticas de cuidado de la enfermería comunitaria, a partir de contextualizarlas social e históricamente.

- Desarrollar un proceso reflexivo acerca de la determinación social del proceso salud/enfermedad/cuidado de la comunidad, que permita a les estudiantes reconocerse como un actores/actrices políticos
- Comprender la complejidad de las problemáticas que atraviesan a les sujetos de cuidado (la familia, los grupos sociales y la comunidad), desde la perspectiva de derechos y el enfoque interseccional de género, clase y pertenencia étnica, con aportes de los feminismos.
- Construir herramientas que le permitan crear condiciones para la participación social en el proceso salud/enfermedad/cuidado que generen transformaciones colectivas.

Objetivos específicos según Unidad:

Unidad I: Problematizar la práctica enfermera en y con la comunidad desde una mirada histórica y social, que revele su capital cultural y su *habitus* profesional, y problematice las condiciones laborales desde una perspectiva de género.

Unidad II: Comprender la Determinación Social del proceso de salud/enfermedad/ cuidado (s/e/c) y los abordajes de la Promoción de la Salud como construcciones históricas, sociales y políticas, a partir de caracterizar y comparar los modelos biomédico y de la salud colectiva.

Unidad III: Caracterizar la diversidad y singularidad de los sujetos de cuidado, atendiendo a la intersección de formas de opresión (género, edad, clase social, pertenencia étnica, racismo, generación, entre otras), que configuran históricamente la determinación social de la salud; y a su producción colectiva y en territorio.

Unidad IV: Reconocer el marco político, normativo y legal que garantiza el derecho al acceso a la salud en Argentina y en la provincia de Río Negro, en contextos de neoliberalismo.

Analizar concepciones sobre la planificación de acciones de salud, atendiendo al rol de la enfermería en los niveles macro, meso y micropolítico, y en la articulación y co-gestión con otros actores sociales.

Unidad V: Problematicar qué se entiende por participación comunitaria y promoción de la ciudadanía y del derecho a la salud, mediante la conceptualización, aplicación y reflexión sobre diferentes estrategias de construcción de problemas de salud e intervención en el territorio.

3. CONTENIDOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS

Según Ord. 1031/12:

Paradigmas en salud: tecnocrático y social. Representaciones sociales. Resiliencia y Salud Pública. Trabajo social interdisciplinario. Situación de salud en las Américas, Nacional y Provincial. Salud familiar y comunitaria. Proceso de Atención a la familia y a la comunidad. Apgar familiar. Mapa familiar. Modelo estructural y estratégico para el abordaje de la familia. Estrategia de Atención Primaria de la Salud en el abordaje de la familia y la comunidad. Riesgo atribuible y riesgo no atribuible de la población. Diagnóstico comunitario. Enfermería en salud de la comunidad. Modelo de Enfermería Intercultural de Madeline Leininger. Herramientas para el abordaje del sujeto de atención. Modalidades de participación comunitaria. Programación. Componentes y etapas. Modelos de programación. Elaboración de programas.

Según Ord. 1019/17:

La Atención Primaria de la Salud (APS). Ventajas y riesgos de la APS. La APS como estrategia integrada a un sistema de salud. Elementos esenciales de la APS: acceso y cobertura universal, atención integral e integrada, atención apropiada, énfasis en la promoción y en la prevención. Orientación y salud familiar y comunitaria. Mecanismos activos de participación. Marco legal e institucional. Organización y Gestión. Políticas y Programas. Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería según niveles de formación y necesidades de la población. Recursos materiales apropiados. Acciones intersectoriales. Competencias para los equipos de salud. Manejo de información: clínica, epidemiológica y administrativa. Programas de atención en las distintas etapas del ciclo vital, participación de enfermería. Factores psicosociales protectores y de riesgo en las familias y comunidades- grupos vulnerables. Cuidados de enfermería en la promoción y protección psicosocial de familias y comunidades. Promoción y protección del desarrollo humano. Promoción y desarrollo de redes sociales.

4. CONTENIDOS ANALÍTICOS

Unidad I: Cuidado (s) y enfermería comunitaria. Perspectiva socio-histórica en clave de género

Proceso histórico de construcción sociocultural y política de la enfermería comunitaria en Latinoamérica y Argentina. Condiciones laborales de la enfermería: clase social y feminización del cuidado. Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería según niveles de formación y necesidades de la población. Recursos materiales apropiados. Tecnologías duras y tecnologías blandas.

La organización social de las prácticas de cuidado: Reproducción social, feminización del cuidado y trabajo no remunerado. Los cuidados profesionales en salud. El cuidado enfermero como trabajo vivo en acto.

Unidad II: La Determinación Social del proceso de salud-enfermedad- cuidado. APS o Cuidado Integral de la salud

El proceso de salud, enfermedad, atención, prevención y cuidado (proceso s/e/a/p/c) desde la biomedicina y desde la salud colectiva. Modelo Médico Hegemónico, Modelos subalternos, Modelo de Autoatención y enfoque relacional. Determinación social del proceso s/e/a/p/c.

La Atención Primaria de la Salud (APS)/Cuidado Integral de la Salud: surgimiento, cambios históricos y sentidos en disputa. La salud como derecho. Elementos esenciales de la APS como estrategia: acceso y cobertura universal, atención integral e integrada al sistema de salud, atención apropiada, énfasis en la promoción y en la prevención.

Unidad III: Les Sujetos de cuidado de la enfermería comunitaria: familia, grupos sociales y comunidad

Familia(s). Grupos sociales. Comunidad. Territorio. Formas colectivas de autoatención de la salud. El cuidado en disputa. Autocuidado/Cuidado de sí mismo. El cuerpo como la materialidad del cuidado. El cuerpo social/*embodiment*

Determinantes sociales/determinación social de la salud (DSS): edad, género, clase, pertenencia étnica, racismo, capacitismo, generación. Factores psicosociales protectores. Enfoque de riesgo en familias y comunidades-grupos vulnerados. Transversalidad e interseccionalidad. Subjetividad y cuidado. Espacio intercesor.

Enfermería e interculturalidad. El modelo teórico de Leininger. Visiones del proceso s/e/a/p/c desde los pueblos originarios.

Salud feminista y perspectiva de género en las prácticas de salud y de cuidado.

Unidad IV: Políticas públicas, organización del sistema de salud y la

planificación de los cuidados enfermeros en la comunidad.

El rol del Estado en el contexto de políticas neoliberales/progresistas. Política y poder en niveles macro, meso y micro en salud. Les profesionales de la enfermería como actores políticos. Cómo y quiénes construyen la agenda en salud.

Organización y gestión. Programas Nacionales y Provinciales de atención de la salud/enfermedad en las distintas etapas del ciclo vital. Problemáticas complejas en salud desde un enfoque relacional e histórico. Competencias para los equipos de salud. Interdisciplina, transdisciplina e intersectorialidad. Trabajo en red. Manejo de información: clínica y administrativa.

La epidemiología clásica /epidemiología sociocultural y sus consecuencias en la toma de decisiones. Redes de cuidado.

Unidad V: Herramientas para la práctica de la enfermería en la salud comunitaria, desde la Salud Colectiva.

Cuidados y tecnologías blandas de enfermería en la promoción de la salud integral de las familias y comunidades. Promoción y construcción de redes sociales. Diálogo y participación social y comunitaria. Promoción de la ciudadanía, la construcción del sujeto político.

Herramientas para la construcción colectiva de los problemas y estrategias de intervención en salud: Redes en Salud, Educación Popular, Investigación Acción Participativa, Cartografía social. Planificación estratégica situacional (PES). Análisis de la situación de salud. Método etnográfico. Técnicas cualitativas de producción de datos: entrevista; observación participante.

5. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía básica

Unidad I

Alem, A. (Director) (s/f). Las enfermeras de la fundación Eva Perón (Capítulo 1) [Episodio de serie de televisión]. En A. Kaminker (productor ejecutivo), *Crónicas de la Enfermería Argentina*. Presidencia de la Nación Argentina. <https://www.youtube.com/watch?v=WBLw2P7m2Ss>

De Vita, L. E. y Benavídez, A. A. (2018). Silencio y conocimiento en enfermería. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 12(12), 203-211.

Ferrero, L. (2020). Enfermería y cuidado: tensiones y sentidos en disputa. En Ramacciotti, K *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión* (pp. 521-548). Edunpaz.

Jara, M. A. (2020). La profesionalización de la enfermería en Río Negro. En K. I. Ramacciotti, *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión* (pp. 455-484). Edunpaz.

Heckel, S. (2022) Evolución del Cuidado-Enfermero en la Nor-Patagonia Argentina. Hechos, situaciones y actores intervinientes en la región de la Provincia de Río Negro. 1ª. Edición ilustrada. Imprenta Minigraf. Carmen de Patagones.

Medina, J. (1999) La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería. Creative Commons.

Mendizábal, J.A. (2018). La democratización del cuidado en la enfermería argentina. Aspectos sociohistóricos develados con perspectiva de género. *Cultura de los Cuidados*, 22(50). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.50.06>

Merhy, E. E. (2021). Acto de cuidar: alma de los servicios de salud. En *Salud: Cartografía del trabajo vivo* (pp. 55-68). Universidad Nacional de Lanús.

Morrone, B. y Mendizabal, J. (2018). Políticas de enfermería entre clarososcuros globales: a propósito de la claridad en las damas de la lámpara. *Cartografías del Sur*, 7, 61-73.

Unidad II

Ase, I. y Burijovich, J. (2009). La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? *Revista Salud Colectiva*, 5(1), 27-47.

Debowicz, M. (2025) Por más escondida que esté. *Isrj*

Ferrara, F. (1975). En torno al concepto de salud. *Revista de Salud Pública*, 8, 115-120.

Grodos, D. y De Béthune, X. (1988). Las intervenciones sanitarias selectivas: Una trampa para la política de salud del Tercer Mundo. *Cuadernos Médico Sociales*, 46, 71-85.

Laurell, A. C. (1982). La Salud-Enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de Salud*, 2(1), 7-25.

Liborio, M. (2013). ¿Por qué hablar de salud colectiva? *Revista Médica de Rosario*, 79, 136-141.

Menéndez, E. L. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & saúde coletiva*, 8(1), 185-207.

Moreno, M. (2025) La merma. Editorial Random House

Unidad III

Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 13-21.

Carballeda, A. J. M. (2008). Algunos cambios en la esfera de la Familia. Una mirada desde la Intervención en lo social. *Margen*, 49.
<https://www.edumargen.org/docs/2018/curso44/intro/apunte01.pdf>

Caro, A. (2019). *Tübachí monguen mu. Miradas regionales del Norte*. Red Audiovisual del Norte.

Carvalho L.C., Feuerwerker L.C.M. y Merhy E. E. (2007). Disputas en torno a los planes de cuidado en la Internación Domiciliaria: una reflexión necesaria. *Salud Colectiva*, 3(3), 259-269.

Contrera, L. (2019). De la patología y el pánico moral a la autonomía corporal: gordura y acceso a la salud bajo el neoliberalismo magro. En D. Barrancos et. al. (comp.), *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización* (pp. 49-74). Tinta Limón.

Crenshaw, K. (2012). Cartografiando los márgenes: Interseccionalidad, políticas identitarias y violencia contra las mujeres de color. En L. Platero, (Ed.), *Intersecciones: Cuerpos y sexualidades en la encrucijada* (pp. 75-86). Bellaterra.

Esteban, M. L. (2006). El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista. *Salud Colectiva*, 2(1), 9-20.

Fortuna, C. et. al. (2011). El enfermero y las prácticas de cuidados colectivos en la estrategia: salud de la familia. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 19 (3).
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_18.pdf

Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los Cuidados*, III(6), 5-12.

Menéndez, E. L. (2019). Autoatención como proceso estructural. En *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva* (pp. 52-60). Lugar Editorial.

Paz, A. y Ramírez, C. (2019). Riesgo(s) en disputa: el poder de definir el futuro deseable. En D. Barrancos et. al. (comp.), *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización* (pp. 89-100). Tinta Limón.

Pérez, M. (2019). Salud y soberanía de los cuerpos: propuestas y tensiones desde una

perspectiva queer. En D. Barrancos et. al. (comp.), *Salud feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización* (pp. 31- 48). Tinta Limón.

Ramírez Hita, S. (2006). La interculturalidad sin todos sus agentes sociales. En Fernández Juárez (Ed.), *Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y crítica cultural* (405-412). Abya- Yala.

Santisteban, K. (2020). Disputas y tensiones a partir de la medicina ancestral mapuche en Puelmapu (Patagonia Argentina). *Textos y Contextos desde el Sur*, Número Especial, 87-100.

<http://www.revistas.unp.edu.ar/index.php/textosycontextos/article/view/135/146>

Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios. *Revista Salud Colectiva*, 12(2), 149-171. DOI:
<http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.976>

Unidad IV

Almeida Filho, N. (2006). Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones. *Salud Colectiva* 2(2), 123-146.

Carballeda, A. (2008). La Intervención en lo Social y las Problemáticas Sociales Complejas: los escenarios actuales del Trabajo Social. *Margen*, 48.

<https://www.margen.org/carballeda/Problematicas%20sociales.pdf>

Goris, L. (2014). Capítulo 1. Capítulo 19. *Epidemiología* (pp. 2-18 y 351-377). Elsevier Saunders.

Ministerio de Salud de la Nación (2005). *Módulo 5. Políticas de Salud*.

Molina, C. y Tobar, F. (2018). ¿Qué significa neoliberalismo en salud? *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 12(12), 65-73.

Mouffe, C. (2007). *En torno a lo político* (Pp. 9-16). Fondo de Cultura Económica.

Stolkiner, A. (1999). La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *Campo Psi-Revista de Información especializada*, 3(10). <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkiner.htm>

Unidad V

Dabas, E. y Nuñez, R. (2006). Visibilizando redes comunitarias. En E. Dabas (Comp.), *Viviendo redes. Experiencias y estrategias para fortalecer la trama social* (pp. 305-321). Fundared, CICCUS.

Diez Tetamanti, J. M. (2018). *Cartografía social: Teoría y método. Estrategias para una eficaz transformación comunitaria*. Biblos. (Selección)

Freire, P. y Betto, F. (2014). *Esa escuela llamada vida. Conversaciones entre Paulo Freire y Frei Betto*. Editorial Libreducar (Selección).

Freire, P. (1985). Entrevista con Rosa María Torres. En R. M. Torres, *Educación popular: un encuentro con Paulo Freire*. CREFAL.

Guber, R. (2012). *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. Siglo XXI.

Menéndez, E. L. (2017). Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social. *Dimensión Antropológica*, 5, 7-37.

<https://www.revistas.inah.gob.mx/index.php/dimension/article/view/10506>

Ministerio de Salud de la Nación (2005). *Módulo 4. Herramientas para la planificación y programación local*.

Do Prado, M. L., Quelopana del Valle, A. M., Compean Ortiz, L. G., Reséndiz González, E. (2008). El diseño en la investigación cualitativa. En M. L. Do Prado, M. L. De Souza y T. E. Carraro (Eds.), *Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales* (pp. 87-100). Organización Panamericana de la Salud.

Róvere, M. (1993). La planificación estratégica. En *Planificación estratégica de los recursos humanos en salud* (pp. 25-44). Organización Panamericana de la Salud.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51595/9275326223_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saidón, O. (1995). Las redes: Pensar de otro modo. En E. Dabas y D. Najmanovich (Ed.), *Redes: el lenguaje de los vínculos*. Paidós.

Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: programas y territorios. *Revista Salud Colectiva*, 12(2), 149-171. DOI:

<http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.976>

Zanatta, L.F. (2017). Educación popular en salud para la educación en sexualidad en un movimiento social rural brasileño. *Gac Sanit*, 31(3), 246-

249. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.021>

Zea Bustamante, L. E. (2019). La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(2):61-66. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v37n2a07

Bibliografía de consulta

Álvarez, R. y Cárcamo, S. (2015). *La enseñanza de la enfermería en la Universidad Nacional y Popular. El caso de la Universidad Nacional de Lanús*. Universidad Nacional de Lanús.

Anijovich, R., Cappelletti, G, Mora, S. y Sabelli, M. J. (2009). *Transitar la formación pedagógica. Dispositivos y estrategias*. Paidós

Armus, D. (2011). De la salud pública a la salud colectiva. *Voces en el Fénix*, 2(7), 28-33. <https://www.vocesenelfenix.com/sites/default/files/pdf/05.pdf>

Auyero, J. (2013). *Pacientes del estado*. Eudeba.

Bourdieu, P. (2008). La práctica de la sociología reflexiva. En P. Bourdieu, y L. Wacquant, *Una invitación a la sociología reflexiva* (pp. 267-317). Siglo XXI Editores.

Breilh, J. (2010). Las tres 'S' de la determinación de la vida. 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud. En R. Passos Nogueira (Org.), *Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária* (pp. 87-125). Cebes.

Briones, C. (2008). Diversidad cultural e interculturalidad. ¿De qué estamos hablando? En C. García Vázquez (Comp.), *Hegemonía e interculturalidad. Poblaciones originarias y migrantes* (pp. 35-58). Prometeo.

Carballeda, A. J. M. (2015). El territorio como relato. *Margen*, 76. carballeda76.pdf (margen.org)

Danel, P y Rodriguez, P (2018). El registro del taller: bitácora de clase. En Giordano, Carlos José y Morandi, Glenda (comps.). *Memorias de las 2º Jornadas sobre las Prácticas Docentes en la Universidad Pública. La enseñanza universitaria a 100 años de la reforma: legados, transformaciones y compromisos*. Universidad Nacional de La Plata.

https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/80928/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

De Ortúzar, M. G. (2018). Cobertura Universal de Salud -CUS- vs. Derecho a la Salud. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas del Instituto de Investigaciones Socio-Económicas*, 12(12) 103-116.

Fals Borda, O. (2009). Cómo investigar la realidad para transformarla. En *Una sociología sentipensante para América Latina* (pp. 253- 302). Siglo del Hombre Editores y Clacso.

Franco, T. y Emerson, E. (2016). *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud. Textos seleccionados*. Editorial Lugar.

Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI.

Jacquier, N. (2011). Sección II: Enfermería Comunitaria. En *Introducción a la enfermería comunitaria una contribución a la salud colectiva* (pp. 69-95). Edición del Autor.

Matus, C. (2015). *Método Altadir de Planificación Popular (MAPP)*. Lugar Editorial.

Mesa interministerial de Políticas de Cuidado (2020). *Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros*.

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado.pdf>

Michalewicz, A. Pierri, C. y Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. *Anuario de Investigaciones*, 21, 217-224

Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2010). *Guía de comunicación para los equipos de salud*. <http://www.msal.gob.ar/plan-reduccion-mortalidad/descargas/guia-comunicacion.pdf>

Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2016). *Guía básica sobre diversidad sexual*. Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Guía básica sobre diversidad sexual

Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2017). *Interculturalidad y salud. Educación permanente en servicio para el primer nivel de atención*.

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001067cnt-eps-interculturalidad-salud_2017.pdf

Morrone, B. (2011). *Soltando Amarras: claves para comprender la historia pendiente de la enfermería argentina*. Ediciones Suárez.

Morrone, B. (Comp.) (2013). *Al servicio de las ideas. La enfermería en los procesos populares de liberación iberoamericana*. Ediciones Suárez.

Nirenberg, O. y otros (2010). *Programación y evaluación de proyectos sociales*. Editorial Paidós.

Programa Médicos Comunitarios (2006). *Módulos 1-10 a y b*. Plan Federal de Salud. Ministerio Salud de la Nación.

Ramírez, J. (2020). La guerra en el cuerpo. Experiencia de niñas y adolescentes de la Montaña de Guerrero en un internado de religiosas en México. *Revista Corpo-grafías: Estudios críticos de y desde los cuerpos*, 7(7), pp 180-200.

Salerno, P. (2020). Enfermeras en pandemia: el discurso público, entre el cuidado y la heroicidad. En C. Barbato, *El cuidado es político: reflexiones transversales en tiempos de precariedad* (pp. 198-216). Poliedro Editorial de la Universidad de San Isidro.

Testa, M. (1995). *Pensamiento Estratégico y Lógica de Programación*. Lugar Editorial.

Testa, M. (1990). Tendencias en planificación. En *Pensar en Salud* (Pp. 65-96). Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud.

Varsavsky, O. (1969). *Ciencia, política y científicismo*. Centro Editor de América Latina (CEAL).

6. PROPUESTA METODOLÓGICA

La propuesta metodológica crea condiciones para la promoción de la autonomía y la participación protagónica de los estudiantes, en relación con los principios de la educación superior desde la perspectiva de la educación popular. La construcción del conocimiento se realiza a partir de una aproximación a las instituciones de salud, y a la vida cotidiana de los grupos sociales y de la comunidad, espacio privilegiado de problematización de la práctica enfermera. Se propone que los estudiantes organicen su espacio y su tiempo, en el que construyan y reconstruyan el conocimiento de manera individual y colectiva.

Se prevén instancias de profundización teórica (112 hs.) y de práctica (48 hs.). Las instancias de profundización teórica se concretarán a partir de semanales de 3 horas reloj. En estos encuentros se debatirá y analizará cada uno de los ejes conceptuales a partir de los saberes previos de los estudiantes, en diálogo con la bibliografía propuesta por los docentes. Se promoverá el trabajo grupal a través de técnicas participativas seleccionadas de acuerdo al objetivo de cada encuentro, y se recurrirá a la exposición interactiva de aquellos contenidos que así lo requieran. Este trabajo será complementado con instancias asincrónicas de lectura de material bibliográfico y resolución de actividades orientadoras para cada unidad para cumplir las 2 hs semanales restantes. Para ello se utilizará como soporte un aula en la plataforma PEDCO, en la que se dispondrán el programa de la asignatura, el cronograma tentativo de actividades, foros, carpetas de bibliografía y actividades orientadoras.

Este año se pondrá en práctica una propuesta que surge de la búsqueda por construir un corpus literario, y un modo de acercarse al mismo, que invite a establecer otras escuchas entre los agentes de salud biomédica en torno al cuerpo, la subjetividad y el cuidado. En esta línea, reconocemos como puntos de partida: a) el valor de la literatura de ficción y de no ficción para sensibilizar sobre distintas experiencias de vida y formas de estar en el mundo y dar centralidad a la agencia de quienes padecen, b) el aporte de la narración y la escritura para construir posicionamientos subjetivos y prácticas de cuidado a partir de la sistematización y la reflexión sobre el propio proceso de aprendizaje.

Otra herramienta pedagógica será la bitácora. La propuesta es que las y los estudiantes construyan una bitácora de estudio. Para ello, deberán contar con un cuaderno en el que ir volcando reflexiones y análisis sobre lo trabajado en clase y en el campo de prácticas, en vinculación con sus trayectorias y experiencias personales. En términos metodológicos, los docentes presentarán la propuesta al comienzo del año, y en cada clase realizarán propuestas disparadoras que orienten la reflexión en la bitácora. Por ejemplo, a partir de un ejercicio corporal realizado en clase, describir en su bitácora qué sintieron y reflexionar sobre ello en relación con la profesión. La bitácora no se evalúa, pero sí se lee para enriquecer el diálogo con cada estudiante y con el grupo en su conjunto.

La instancia práctica se concretará a través de la pedagogía de la simulación antes de ir al campo. Luego se continuará con un proceso acompañado por las docentes, mediante encuentros semanales de consulta y en actividades que se lleven adelante en la comunidad. Cada grupo desarrollará su trabajo desde uno de los Centros de Salud dependientes del Hospital "A. Zatti" de acuerdo al Convenio celebrado entre esta institución y el CURZA. Los Centros de Salud disponibles son: "Dr Gustavo Andreani", "B° Guido" "Don Zatti" "Dr. Enrique Viglione", "B° San Martín", "B° Independencia" "Sargento Cabral", "B° 20 de Junio", "San Javier", "El Juncal".

La instancia práctica consiste en llevar adelante un **proceso de planificación estratégica** y una **sistematización de la experiencia**, de modo grupal. Este proceso se organizará en cuatro actividades a desarrollar a lo largo del año:

Actividad N° 1. Análisis situacional de salud. Construcción del momento descriptivo-explicativo (20 horas)

- Se seleccionará un efector de salud: Centro de Salud (CS). Se ingresará al campo, y a partir de la observación participante y entrevistas se buscará describir y conocer las dinámicas organizativas de la institución, principales problemáticas identificadas en el vínculo con la comunidad, el rol de enfermería al interior de la institución como integrante de un equipo interdisciplinario, y en el vínculo con la comunidad, el concepto del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado sobre el que sustenta su práctica el equipo de salud.
- Se realizará un mapeo y reconocimiento del territorio vinculado al CS , es decir el área programa a su cargo. Del mismo modo, se realizará una cartografía de las instituciones que desarrollan tareas en esa comunidad y se escucharán las voces de los/as y vecinos/as. Como parte de dicho proceso:
 - Se producirán datos sobre el proceso de determinación social de la salud en esa comunidad, según indicadores cuantitativos y cualitativos: demográficos, socio-económicos, condiciones sanitarias del ambiente, recursos y actividades de salud.
 - Se identificarán los problemas de salud desde la perspectiva de cada uno de los actores, principalmente los expresados por los/as vecinos/as de esa comunidad, desde un abordaje interseccional.
- Se analizarán los datos y la información relevada, se interpretarán y se plantearán conclusiones por escrito desde un marco teórico construido por los/as estudiantes. Esto implicará determinar problemáticas prioritarias según algunos criterios como: magnitud, daño, vulnerabilidad.

Actividad N° 2: Selección de un problema de salud y construcción dialógica del momento normativo (8 horas)

- Se seleccionará uno de los problemas identificados en la actividad
- Se ampliará la información acerca de dicha problemática a través de visitas domiciliarias, visitas institucionales, observaciones, entrevista a interlocutores comunitarios y revisión bibliográfica.
- Se construirá una mirada fundamentada, compleja, territorializada y en diálogo con

las diferentes miradas existentes sobre el problema.

Actividad N° 3: Elaboración del momento estratégico (10 horas)

- Se identificará los actores sociales que pueden intervenir en la solución del problema, analizando fortalezas, oportunidades, dificultades y amenazas (FODA).
- Se elaborará un proyecto de intervención sobre la problemática seleccionada, interdisciplinario e intersectorial con la participación de la

Actividad N° 4: Implementación del momento táctico operacional y evaluación del proceso (10 horas)

- Se implementará el proyecto.
- Se realizará un informe final que dará cuenta de lo logrado según los objetivos propuestos, y de los obstáculos.
- Dicho proceso será expuesto en un coloquio como cierre de la

7. EVALUACIÓN Y CONDICIONES DE ACREDITACIÓN

Según lo establece la Ordenanza N° 273/18 la asignatura contempla la modalidad de aprobación por promoción y la modalidad de aprobación con examen final. No considera la modalidad de aprobación con examen libre. Para acreditar la asignatura las y los estudiantes deberán aprobar dos (2) evaluaciones individuales sumativas o sus correspondientes recuperatorios y el total de cuatro (4) de los trabajos prácticos que constituyen la instancia práctica.

Modalidad de aprobación por Promoción:

- Aprobación con nota igual o superior a siete (7) de dos (2) evaluaciones individuales sumativas y el 100% de los trabajos de prácticas.
- Asistencia al 80% de los encuentros
- Cumplidos estos requisitos el estudiante promoverá la asignatura a través de un coloquio final.

Modalidad de aprobación con Examen Final:

- Aprobación con nota igual o superior a cuatro (4), de dos (2) evaluaciones individuales sumativas planificadas (con opción a recuperatorio) y el 100% de los trabajos prácticos.
- Asistencia al 80% de los encuentros
- Cumplidos estos requisitos les estudiantes participarán de un coloquio final y de este modo adquieren la condición de regular y accederán al examen final.

8. PARCIALES, RECUPERATORIOS Y COLOQUIOS

Los parciales serán dos (2). Según el cronograma previsto (sujeto a modificaciones) el primero

será en el mes de julio y el segundo en el mes de octubre. Los exámenes recuperatorios se tomarán a los 7 días posteriores de la entrega de la nota del parcial.

El coloquio final de la materia se estableció, según cronograma, para tercera semana del mes de noviembre.

9. DISTRIBUCIÓN HORARIA

Modalidad	Minutos *	Porcentaje
Presencialidad en el establecimiento	180	60%
Presencialidad remota	0	0%
EAD Asincronica - PEDCO	120	40%
Modalidad de presencialidad híbrida/combinada	0	0%

* Minutos de dictado semanal

Observaciones

--

10. CRONOGRAMA TENTATIVO

Las unidades I a IV se trabajarán de manera consecutiva a lo largo del año. La unidad V se trabajará de manera transversal a lo largo del año, en acompañamiento a las actividades de prácticas.

Meses Unidades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Unidad I	X	X							
Unidad II		X	X						
Unidad III			X	X	X/ RECE SO	X	X		

Unidad IV						X	X	X
Unidad V	X	X	X		X	X		

Prácticas								
Actividad 1 -20 hs		X	X	X				
Actividad 2 -8 hs					X			
Actividad 3 -10 hs						X		
Actividad 4 -10 hs							X	X

11. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

- Participación en actividades en el marco de los Proyectos de Extensión Convocatoria 2025
- Conversatorios en conjunto con otras cátedras de la carrera y centros de salud
- Actividades de formación de las integrantes de la cátedra.

Mg Nancy Osses Benítez
 PAD
 Firma del responsable
 Aclaración
 Cargo

Viedma , 20 de marzo 2026