

Denominación de la Asignatura: Articulación Comunitaria III

Carrera: Medicina

Ciclo lectivo: 2018

Docente/s: Natalia Deluca Docente Coordinador; Elba Nicolas; Rosana Albiaque, Sergio Shaab

Carga Horaria Semanal: 6 horas.

Fundamentación

Desde el análisis de complejidad creciente de los procesos de salud enfermedad de una comunidad, Articulación Comunitaria 3 propone integrar los recorridos realizados en Articulación Comunitaria 1 y 2, a través de la aplicación de los marcos conceptuales, métodos y técnicas basado en competencias desarrollado en cada asignatura.

Se entiende que estudiar la salud, enfermedad, atención y cuidados es un proceso colectivo, multidimensional, desde la perspectiva del escenario comunitario aproxima garantizar la experiencia y promueve saber interpretar y potenciar la capacidad de aprendizaje y análisis de la realidad comunitaria. Desde una mirada reflexiva los estudiantes podrán profundizar acerca de las necesidades socio-sanitarias locales de problemas complejos de salud y aplicar intervenciones dirigidas a prevenir desde una mirada integrada e interprofesional.

Se articularán los conocimientos de las asignaturas: Epidemiología, Organización de Servicios de Salud, Agresión Infección Inmunitaria, Salud Mental, Condiciones de Vida Salud y Estrés, y Farmacología y Toxicología.

Objetivos

Que los estudiantes comprendan la relación existente entre los contenidos teóricos incorporados en el segundo y tercer año de la carrera y las condiciones sociales y económicas que los producen o determinan.

Que los estudiantes realicen análisis crítico de los problemas de salud observados en los escenarios reales de prácticas a partir de los conocimientos adquiridos en el aula.

Que los estudiantes identifiquen los determinantes sociales y de la salud relacionados a problemas complejos de salud

Que los estudiantes logren reconocer los diferentes sistemas de organización desde el primer nivel de atención.

Que los estudiantes promuevan acciones de cuidados a nivel individual, familiar y comunitario

Contenidos Mínimos

Sistema inmunitario, su conformación en primeras etapas de la vida, alimentación y vacunas. Condiciones predisponentes para la adquisición de enfermedades infectocontagiosas en las etapas del ciclo vital. Escenarios de práctica: relación entre las condiciones sociales y económicas de las comunidades con la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas. Elementos que aseguran el acceso a la vacunación en niños y adultos mayores.

Uso racional de estudios complementarios. El laboratorio como apoyo diagnóstico.

Uso racional de medicamentos en las instituciones de salud, automedicación y medicinas alternativas, concepto de medicamentos “milagrosos”, publicidades en torno a los medicamentos, y alimentos indicados como medicamentos. Escenarios de práctica: analizar en los servicios y en la propia comunidad el uso racional de medicamentos y las representaciones sociales de los pacientes y los trabajadores de la salud en torno a los medicamentos. El caso de los sucedáneos de la leche.

Costo de los medicamentos, costo de bolsillo, costo social, acceso a los medicamentos, producción pública de medicamentos.

Salud mental y condiciones de vida, adicciones, maltrato y violencia. Escenarios de práctica: observar y objetivar la relación entre las condiciones materiales de vida y trabajo con los problemas de salud mental analizados en este bloque.

Uso de herramientas de la epidemiología para estudiar y analizar las problemáticas de salud y generar intervenciones. Escenarios de práctica: proponer posibles estudios epidemiológicos que permitan objetivar condiciones de vida, de salud poblacional o ambiental que generen información para la toma de decisiones en la gestión de los servicios de salud.

Contenidos temáticos o unidades

Unidad 1:

introducción a la inmunología. La inmunidad en la persona sana. Barreras inmunológicas. Determinantes de la inmunidad innata y adaptativa. Inmunización pasiva. Vacunación. Historia Argentina de la vacunación. Vacunación como derecho. Calendario nacional de vacunación. Efectos Adversos vinculados a las Vacunas (ESAVI). Oportunidades perdidas en vacunación. Rechazo a las vacunas como fenómeno social. Internet y vacunas. Vacunación en situaciones especiales. Campo: Análisis epidemiológico del medio local mediante el monitoreo o vigilancia de la situación de las enfermedades inmunoprevenibles, del nivel de cobertura de las correspondientes vacunas y de los efectos ESAVI producidos por estas últimas.

Unidad 2:

Condiciones predisponentes para la adquisición de enfermedades infectocontagiosas en las etapas del ciclo vital. El concepto general de enfermedad. Dimensión cuerpo-mente. Criterios para la detección temprana de la enfermedad mediante rastreo. Gestión de la enfermedad. Uso racional de las pruebas diagnósticas. Dolor. Evaluación del dolor desde la perspectiva biopsicosocial. Cuidados paliativos. Campo: Análisis de las estrategias socio sanitarias ante las diferentes presentaciones de enfermedad: agudo, crónico, la persona con padecimientos múltiples y polimedicación, la persona en situación terminal, la atención domiciliaria.

Unidad 3

Uso racional de medicamentos en las instituciones de salud. Medicalización en diferentes etapas del ciclo vital. Medicinas alternativas. Concepto de medicamentos milagrosos. Comunicación y medicamentos. publicidades en torno a los medicamentos, y alimentos indicados como medicamentos. Costo de los medicamentos, costo de bolsillo, costo social, acceso a los medicamentos, producción pública de medicamentos. Escenarios de práctica: analizar en los servicios y en la propia comunidad el uso racional de medicamentos y las representaciones sociales de los pacientes y los trabajadores de la salud en torno a los medicamentos. El caso de los sucedáneos de la leche.

Unidad 4

Salud mental Comunitaria. Ley Nacional de Salud Mental. y condiciones de vida, adicciones, maltrato y violencia. Escenarios de práctica: observar y objetivar la relación entre las condiciones materiales de vida y trabajo con los problemas de salud mental analizados en este bloque.

Unidad 5

Problemas infectocontagiosos prevalentes. Problemas relacionados a la tuberculosis y neumonías. Infecciones de transmisión sexual y perinatal. El VIH como problema de salud pública. El caso de Chagas. Infecciones transmitidas por vectores. Escenarios de práctica: implementar acciones de prevención de infecciones prevalentes en diferentes etapas del ciclo vital.

Unidad 6

Uso de herramientas de la epidemiología para estudiar y analizar las problemáticas de salud y generar intervenciones. Organización de atención primaria de la salud. Sistemas locales de

salud. Planificación estratégica. Escenarios de práctica: proponer posibles estudios epidemiológicos que permitan objetivar condiciones de vida, de salud poblacional o ambiental que generen información para la toma de decisiones en la gestión de los servicios de salud.

Bibliografía

UNIDAD 1

- Ministerio de Salud de la Nación y Ministerio de Educación de la Nación (2012). Vacunas: el derecho a la prevención - 1a ed. Buenos Aires
- Organización panamericana de la salud (2014), Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación
- Ministerio de Salud de la Nación (2012) Recomendaciones nacionales de vacunación. Buenos Aires.
- Ministerio de Salud de la Nación (2014). Lineamientos técnicos de la vacunación en huéspedes especiales. Buenos Aires.
- Stambulian, D. (2018). Vacunas para adultos. Guía 2018. 1ra edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Funcei.
- Casserli, P. (2005). Las Vacunas y la salud Pública. Archivos Argentinos de Pediatría. Pag. 103
- Mazzafero VR (1999) Epidemiología. Buenos Aires. Eudeba

Unidad 2

- Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (2012). Tratado de Medicina Familiar y Comunitaria. Ed. Med. Panamericana 2ª edición
- Rubinstein A, Terrasa S.(2016) Medicina Familiar y Práctica ambulatoria. Ed. Med. Panamericana 3era. Edición.

Unidad 3

- Menéndez E. (2009) De sujetos, saberes y estructuras: introducción al enfoque relacional en la salud colectiva. Buenos Aires.
- Organización Mundial de la Salud. Como investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores.
- Menendez, E (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es la medicina tradicional? Alteridades, v.7, n.4, p.71-83.
- Laplacette G, Vignau L. (2010). Medicalización de la salud. En: Cannellotto A, Luchtenberg E. Medicalización y sociedad: lecturas críticas sobre la construcción de enfermedades. Buenos Aires: UNSAM Edita; p. 65.

Unidad 4

- Caceres C. et. Al. (2017). Derechos humanos en salud: en el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. 1ra Ed. Lanus-ADESAM
- Cohen H & Natella G (2013). La desmanicomialización. Crónica de la reforma del sistema de salud mental en Rio Negro. Buenos Ares. Lugar Editorial
- Declaración de Caracas: Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud. (SILOS). Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. 14 de Noviembre de 1990.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2009). Lineamientos para la atención de la urgencia en Salud Mental. Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.
- Rotelli, F. (2014). Vivir sin manicomios. Buenos Aires. TOPIA editorial.
- Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud. (2004).

Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad : documento conjunto de posición. Ginebra: OMS

- Alvarado L. (2013). Ley Nacional de Salud Mental: Posibilidades para su implementación. *Estrategias: Psicoanálisis y salud mental*, (1), 42-44.
- Ardila, Sara (2010). LOS DERECHOS HUMANOS COMO INDICADOR DE RESULTADOS DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD MENTAL. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Brunetti, M. (2011). EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO A PARTIR DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Stolkiner, A. (2005) "Interdisciplinar y Salud Mental". Ponencia presentada en IX Jornadas Nacionales de Salud Mental y I Jornadas Provinciales de Psicología. Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. 7 y 8 de octubre 2005 · Posadas, Misiones (Arg).
- STOLKINER, A. (2010). Derechos humanos y derecho a la salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. En: *Revista Medicina Social*. 5 (1): 89 - 95

Unidad 5

- Ministerio de Salud de la Nación. (2001). Módulo 8 Análisis de Situación de Salud. *Curso de Epidemiología General*. Buenos Aires, Argentina.
- Ministerio de Salud de la Nación (2018). Boletín sobre Tuberculosis en Argentina. Buenos Aires. Argentina
- Ministerio de Salud de la Nación (2012). Participación comunitaria y Tuberculosis. Guía para el equipo de salud del primer nivel de atención. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.
- Dirección Nacional de VIH-ETS (2017). Guía de atención para niños y niñas expuestos e infectados por VIH. Buenos Aires
- Obiols, María Julieta; Stolkiner, Alicia Ines; Mujeres que viven con VIH/Sida y Salud mental: legislación, derechos y dignidad en la atención en el sistema público de salud; Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Instituto de Investigaciones; *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*; 20; 1; 4-2014; 331-338
- Ministerio de Salud de la Nación (2011) Síntesis de la Guía de Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes con Enfermedad de Chagas. Buenos Aires
- Ministerio de Salud de la Nación (2005). Geohelmintiosis en la República Argentina. Programa Nacional de Desparasitación Masiva. Remediar Salud. Buenos Aires.

Propuesta Pedagógico-Didáctica:

Los estudiantes asistirán a centros de salud de primer nivel donde analizarán las diferentes problemáticas en relación al proceso de salud-enfermedad-atención y cuidados de forma integrada a los métodos, herramientas y técnicas de articulación comunitaria 1 y 2.

Para alcanzar el análisis multidimensional de problemas complejos de salud los estudiantes tomarán los marcos de referencia conceptuales de las diferentes asignaturas del cuarto año de la carrera, y a partir de los cuales se retomarán en la práctica comunitaria para promover el saber y el saber hacer.

Mediante los conocimientos adquiridos en la asignatura Organización de Servicios de salud, el estudiante podrá analizar los niveles de complejidad de la organización, gestión y

administración desde la perspectiva comunitaria. Los estudiantes relacionaran el significado de las redes en salud a partir de lo

La asignatura Epidemiología permitirá comprender los datos cuantitativos y poder interpretarlos de acuerdo a la presentación en la realidad comunitaria. Asimismo, conocer el concepto de vigilancia epidemiológica y de riesgo.

En cuanto a la asignatura Agresión, infectológica inmunitaria, el estudiante podrá reconocer las problemáticas más frecuentes de origen infecciosos. Aquí los estudiantes podrán utilizar los conocimientos adquiridos y reinterpretarlos a la luz de la realidad concreta en que se presenta en los espacios de consulta y de la comunidad. De la misma manera la asignatura Condiciones de Vida, Salud y estrés proporcionan los contenidos a analizar en la comunidad, en relación a las condiciones o determinantes de los procesos de salud enfermedad.

En cuanto a la asignatura Salud Mental, los estudiantes podrán reflexionar acerca de los padecimientos mentales, la aplicación de la ley nacional de salud mental, anticipando acciones de prevención y promoción de la salud mental. Podrán además trabajar en conjunto con las redes comunitarias de atención a padecimientos mentales y discapacidad desde la perspectiva del primer nivel de atención.

En el marco de la asignatura Farmacología y Toxicología los estudiantes abordaran temas como la medicalización en diferentes etapas de la vida y el uso racional de medicamentos. También será instancia de trabajo para valorar el acceso a medicamentos en las comunidades en las que se trabaja.

Bajo la premisa de fortalecer la formación desde el primer nivel de atención, las actividades en los centros de salud favorecen las dinámicas de trabajo en equipo y guiarán los objetivos de las actividades de campo o terreno en los centros de salud aplicando métodos de intervención individual, grupal y comunitaria: la entrevista, la visita a domicilio y técnicas grupales. Para el abordaje de los problemas complejos de salud mental, infectológicos o aquellos derivados de las condiciones de vida, los estudiantes analizarán integrando conceptos transversales a Articulación Comunitaria. El trabajo a partir de la complejidad implica una vinculación continua con las redes comunitarias, actores sociales e instituciones, promoviendo que el estudiante trabaje con la comunidad y desarrolle habilidades y aptitudes preprofesionales inspiradas en el paradigma de la salud comunitaria.

Régimen de aprobación:

De acuerdo a la complejidad que presenta esta asignatura, en la que se integran conocimientos teóricos propios de otras asignaturas con las vivencias en campo de dichos contenidos, la evaluación tendrá diversos objetivos, en principio servirá para certificar la adquisición de los contenidos articulados y las competencias que estima alcanzar la asignatura por parte de los estudiantes, pero a la vez será una instancia de más de aprendizaje.

El docente de campo será un evaluador permanente de las actitudes de los alumnos dentro del espacio de aprendizaje, su vinculación con las personas de la comunidad, con docentes y compañeros. Además, se requerirá un breve ensayo por cada unidad que sintetice los conocimientos adquiridos y las reflexiones arribadas.

Las competencias y contenidos de la asignatura se incorporarán a las evaluaciones parciales sumativas que se realizarán al finalizar cada unidad, la misma combinará instancias de resolución de problemas y acreditación de saberes. Las modalidades de resolución pueden ser mediante examen tipo oral o escrito. Las instancias escritas serán uniformes para todos los alumnos y permitirán tener una evaluación global de adquisición de saberes con un mismo instrumento, lo que termina resultando también una evaluación del dictado de la asignatura y el grado de cumplimiento de los objetivos de aprendizaje.

La evaluación sumativa constará de cuatro instancias en las que se evaluarán los contenidos de las unidades, cada una con su correspondiente recuperatorio.

Los estudiantes realizarán:

- un parcial de modalidad domiciliaria

- dos parciales de resolución escrita basado en casos clínicos comunitarios
- una nota que obtienen a partir de la presentación escrita y oral en el que los estudiantes presentan hasta tres casos problemas de la comunidad que han seguido durante el ciclo lectivo

La asignatura se aprueba:

Con una asistencia del 75 % de las actividades y aprobación de las evaluaciones parciales

1. Promoción: Este régimen implica que, para promocionar la asignatura, el alumno debe tener siete (7) o más puntos de promedio en las evaluaciones sean estas parciales o sus recuperatorios debiendo tener una nota igual o mayor a seis (6) puntos en cada una de ellas.
2. En el caso de que el alumno tenga cuatro (4), o más puntos, pero menos de siete (7) puntos de promedio en las evaluaciones parciales, deberá rendir examen final oral que aprobará con 4 (cuatro) o más puntos.