

PROPUESTA PEDAGOGICA AÑO 2011

MATERIA: Medicina Social – Facultad de Trabajo Social -UNLP

Cuerpo Docente: **Dr. José Carlos Escudero (Prof. Titular)**
Lic. Susan López (Prof. Adjunta)
Lic. Virginia Michelli (Prof. Jefa de Trabajos Prácticos)
Lic. María Cecilia Nogueira (Ayudante)
Lic. Laura Otero Zúcaro (Ayudante)
Mgt. Carina Scharagrodsky (Ayudante)
Ayudante alumna: Patricia Causa
Ayudante alumna: Jimena Lafit

FUNDAMENTACIÓN Y PERSPECTIVA ÉTICO-POLÍTICA DE LA MATERIA MEDICINA SOCIAL

Durante siglos el fenómeno de la enfermedad se enfrentó exclusivamente en la atención de los individuos que estaban enfermos. Se trataba de atenderlos, contenerlos y consolarlos, y de muy poco más, ya que las curaciones eficaces eran muy pocas, y los tratamientos que se aplicaban tendían a empeorar la evolución de las enfermedades, no a mejorarlas.

Quienes se encargaban de estos tratamientos eran los médicos, un grupo muy particular de la humanidad. Todos eran hombres, cuya edad y cuya posición social eran más altas que las de casi todas las personas que atendían. Los médicos manejaban un conocimiento que era avalado por sus pares y por el conjunto de la sociedad, y su omnipotencia y su arrogancia (que se observan también hoy) no se compadecía con la bajísima eficacia de sus intervenciones.

Existía una muy rudimentaria epidemiología, saber que intenta vincular a los individuos enfermos con situaciones estructurales en la sociedad o en su conciencia, las observaciones que podría haberla enriquecido no se recolectaban sistemáticamente, no existían el método experimental, la validación sobre la base de la teoría de las probabilidades, los análisis multidisciplinarios de causalidad. No se sabía cuáles remedios curaban, cuáles eran indiferentes, cuáles hacían daño.

Con el correr de los siglos esta situación fue cambiando. Se comenzaron a sistematizar las observaciones acerca de lo que provocaba enfermedades o que las curaba, comenzaron a aparecer algunos medicamentos eficaces (que aún hoy son una pequeña fracción de los que se venden en Argentina). A partir del siglo XIX, algunos grandes cambios que se produjeron en los países imperiales y en quienes se habían sumado exitosamente en sus redes comerciales (como la Argentina), se tradujeron en redes de agua potable y cloacas domiciliarias, un menor hacinamiento, una mejor alimentación, una menor duración del trabajo asalariado y de sus riesgos (debidas muchas de estas medidas a un notable aumento en la combatividad de los explotados en cada sociedad); y se sumó a esto la difusión de medicamentos, vacunas y procedimientos terapéuticos que servían. Estas diversas medidas se tradujeron en una dramática reducción de la mortalidad y de las enfermedades. En este mundo de triunfadores, por ejemplo, las epidemias de enfermedades infecciosas disminuyeron hasta casi desaparecer. En el mundo que los países imperiales explotaban impunemente (los "pueblos sin historia") se dio un fenómeno opuesto, que aun hoy se conoce muy poco, pero recordemos que la reducción de la tuberculosis en las ciudades textiles de Inglaterra durante la Revolución Industrial tenía la contrapartida de su aumento en India, donde las manufacturas locales – entre muchas otras redes de la sociedad – eran desmanteladas por el invasor imperial; y que

China , tras dos guerras perdidas, y en nombre de la Libertad de Comercio, tuvo que aceptar la importación de opio, hecho que mejoró las finanzas de Gran Bretaña y que trajo incontables perjuicios a la salud de la población china..

En el siglo XX, que acaba de terminar, la Esperanza de Vida de la población mundial se casi duplicó, éxito civilizatorio, ya que casi todos estamos en favor de una mortalidad muy baja, excepto quizás en el caso de que se aplique a algunos enemigos. A comienzos del siglo XXI algunos países han llegado a tener una mortalidad infantil que es de menos de la mitad de uno por ciento anual, y una mortalidad materna casi nula, venciendo así flagelos que hasta hace muy poco, históricamente, se consideraban consustanciales con la condición humana. Estos países son en general capitalistas de tipo socialdemócrata, con un Estado regulador fuerte, siendo la excepción Cuba, que, desde el mundo del socialismo real tiene niveles de salud corporal excelente, para irritación de los EEUU y para incomodidad de los tecnócratas en salud del resto de América Latina, que en general no se animan a hablar de esto, y mucho menos a analizar por qué pasó esto.

A comienzos de este siglo se ha vuelto cada vez mas evidente que el capitalismo salvaje, si lo dejan, puede ganar mucho dinero con la salud, que se está pareciendo cada vez mas (en monto de gasto) a ramas de la economía más tradicionales, como la energía o el gasto militar; y cuya tasa de beneficio es apreciablemente mas alta que la de estas. Es lógico que así sea, ya que la salud es parte central de la longevidad y de la calidad de vida. Entonces, la estimulación por parte de los medios de la compra de las recetas capitalistas para los males de la salud humana, y una bien planificada corrupción a quienes influyen en este gasto (profesionales, especialmente médicos; legisladores ; tecnócratas; reguladores; políticos) puede garantizar la compra de las recetas capitalistas, que invariablemente enfatizan el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades sobre la base de herramientas cada vez mas caras, y dejan de lado la prevención , el recurso humano, la contención, lo que la ciencia ha demostrado que sirve y que además es comparativamente barato. Resulta ilustrativo que el país central más capitalista del mundo en salud, los EEUU, está gastando la mayor suma de dinero planetaria (el 16% del PBI, con estimaciones de aumento al 25% del PBI para el año 2030) mientras que su mortalidad infantil aumenta, y es ahora apreciablemente superior a la de Cuba, país pobre que gasta por habitante y por año una pequeñísima fracción; y cuyo sistema de salud es el más "costobeneficioso" del planeta. Sobre la corrupción del capitalismo volcado a la salud casi no se habla en Argentina, ni siquiera en el ambiente académico, que presuntamente, por su independencia y objetivo declarado de búsqueda de la verdad, sería una fuente importante de información y de análisis. A nivel mundial, sin embargo, las denuncias detalladas de instancias de esta corrupción están aumentando exponencialmente.

El mejoramiento de los indicadores económicos y sociales de la Argentina de hoy es muy claro, y quizás revela un cambio histórico de la tendencia de los últimos treinta años aunque estos indicadores siguen siendo peores que los que existían antes de la devaluación del 2001-2002, para no hablar que son abismalmente peores que los que tenía nuestro país el año 1975, último de nuestro Estado de Bienestar. Sin embargo, las políticas de Estado financiadas para el área salud (a diferencia de la retórica de los discursos) son hoy inexistentes. Para explicar esta vergonzosa situación, recordemos que a nivel mundial la salud capitalista factura en el mundo anualmente por un monto que es varias veces superior al PBI de Argentina, y que poderosos agentes históricos (la OMC , los organismos internacionales de Crédito, muchos gobiernos de países centrales , incluyendo aquellos que son progresistas de fronteras para adentro e imperialistas en el extranjero) pesan para que nuestras 20 muertes infantiles evitables que ocurren todos los días no se eliminen. Dentro de nuestro país, los agentes de la salud capitalista , y elementos aliados (por ejemplo la gran mayoría de las organizaciones profesionales de los médicos, los gerentes de muchas Obras Sociales) configuran un poderosísimo factor de poder, y quien se enfrente con él sabe que puede ser destrozado en el intento.

¿Cuál es el papel del Trabajo Social en todo esto? Entendemos que la materia prima de Trabajo Social es la cuestión social. Entendida esta no sólo como la desigualdad entre pobres y ricos, ni tampoco como "situación social problema", reducidas a problemáticas individuales, sino en qué es lo que produce la desigualdad en un contexto de acumulación de capital. Para trabajo social, lo que acontece en salud es una expresión de la cuestión social que provoca la necesidad de intervenir, accionar sobre ella. Conocer sobre ella para producir procesos de transformación. Por un lado, entender las características particulares que adquiere en nuestra sociedad y al mismo tiempo comprender como condicionan a los sujetos sociales que en sus vidas cotidianas.

Se puede afirmar que para la disciplina, articular la profesión y la realidad es uno de sus principales desafíos, la cuestión social es parte constitutiva del trabajo profesional.

Disciplina nueva cuya solidez académica combina tres dimensiones básicas: teórico-metodológico, ético-político y lo técnico operativo; la selección psicológica que hace que algunas personas estudien Trabajo Social ("reparar los daños que la sociedad origina"), y el aumento notable en los últimos años de quienes lo ejercen. Estamos hablando de aproximadamente 22.000 trabajadores sociales matriculados en Argentina, de los cuales el 50% reside en la provincia de Buenos Aires. Por otra parte el sector salud históricamente ha sido un empleador y formador de posgrado de trabajadores sociales, donde la mano de obra intensiva es insustituible.

Desde otra perspectiva, frecuentemente para las instituciones y equipos de salud (muy especialmente para los médicos más "permeables" y otros trabajadores de la salud cercanos a ese modelo) lo social se presenta como lo caótico, lo inasible, lo imprevisto, lo que interpela, indigna, incomoda y confronta desvaneciendo saberes previos. El saber médico no alcanza. Es bueno que haya buenos médicos, pero no alcanza para producir salud. Hoy pensar la salud en términos donde la dimensión social en toda su complejidad no esté contemplada (o se la disfraza e ignore con tecnicismos), es producir daño, iatrogenia institucional.

Trabajo Social posee un bagaje para traducir a otros (disciplinas, instituciones, programas, niveles de decisión, etc) lo caótico, dotarlo de sentido y favorecer procesos de cambio. Tanto en el nivel microsocial como "macro", en el diseño y aplicación de políticas de salud. Y en esto tiene una potencialidad como pocas disciplinas. Aquí, entendemos su principal fortaleza y fuente de desafíos.

La ubicación de esta asignatura en el 5to año de la carrera permite formular una propuesta que piensa a los estudiantes en un momento de aprendizaje cualitativamente superior, en condiciones de realizar procesos de síntesis y de producción analítica en el contexto de la cuestión social hoy, con una fuerte impronta crítica y transformadora.

ESTRUCTURA GENERAL DE LA MATERIA

Conforme a la reforma del Estatuto de la UNLP de 2008, esta materia a partir del año 2009, ha ampliado su campo de interés hacia actividades de Extensión e Investigación. Así, en el año 2009 comenzó a funcionar en forma muy incipiente el **Area de Investigación en Salud Colectiva**. Esta área no se acota en la tarea de investigación de temas puntuales sino que ha sido creada con el espíritu de sostener un espacio de organización, producción y articulación para la realización de actividades de capacitación y formación de recurso humano, de extensión e investigación.

En este sentido, todas las actividades cuentan con la participación de los integrantes de la cátedra, además de estudiantes interesados en temas de salud.

La propuesta de la cátedra de Medicina Social de la Facultad de Trabajo Social, se ha diseñado conforme a las tres funciones: Enseñanza, Investigación y Extensión, que prevé al Estatuto de la UNLP(2008), y que se complementan entre sí.

EL PROGRAMA DE ENSEÑANZA:

La ubicación de esta asignatura en el 5to año de la carrera permite formular una propuesta que piensa a los alumnos en un momento de aprendizaje cualitativamente superior, en condiciones de realizar procesos de síntesis y de producción analítica en el contexto de la cuestión social hoy, con una fuerte impronta crítica y transformadora.

La materia está estructurada en siete módulos correlativos. Los tópicos centrales de cada uno son: Introducción e historia de la salud pública e historia de la enfermedad; Conceptos de salud, ética, bioética, equidad y medicina social; Sistemas de salud comparados y Sistema de salud argentino actual; Epidemiología de los problemas de salud; El Trabajo social en los problemas de la salud y Enfoques para pensar contrahegemonía en salud.

Se comienza haciendo un breve desarrollo histórico de las distintas visiones que se tuvieron acerca de los orígenes de las enfermedades y los problemas de salud de las poblaciones, con especial interés en la aparición de la visión social.

Se avanza con la conceptualización del término salud haciéndose hincapié en el desarrollo histórico de los distintos enfoques que dieron lugar a las diferentes definiciones. Se priorizan la definición de OMS y la de Proceso salud-enfermedad-atención. Se define equidad, ética y bioética y se profundiza con las cuestiones de salud

Se realiza un breve recorrido de los sistemas de salud en el mundo, haciéndose hincapié en los modelos de atención más típicos -Público, Seguridad Social y Privado-.

Para la contextualización de la situación de salud de la Argentina se parte del análisis de los factores condicionantes externos e internos de la situación sanitaria. Para ello se analiza la situación política, económica y social que han servido y sirven de marco para la comprensión de la situación de salud del país y que permiten caracterizar el sistema de salud argentino.

Se analizan experiencias de intervención del Trabajo Social en problemas de salud colectiva. Se valora la participación del trabajador social en los equipos de salud, tanto en el análisis como en el planteamiento de estrategias de intervención. Al mismo tiempo, se relaciona con los principios de la epidemiología clásica y crítica, como herramientas metodológica que permita no solo sopesar los datos cuanti- cualitativos que dan cuenta de una situación de salud, sino que además les permita contribuir a la formulación de proyectos de investigación, estudios epidemiológicos que permita mostrar aquello que es históricamente invisibilizado.

Avanzado el 50% del dictado de la materia, el módulo de trabajo social y salud, propone una revisión histórica crítica sobre el papel que ha jugado la disciplina en relación a la medicina y al modelo médico hegemónico. En este punto, se tensionan y resignifican algunos conceptos caros al Trabajo Social y a la salud colectiva con el objetivo de recrear argumentaciones y romper con análisis cristalizados y reiterativos, en un proceso de profundo vaciamiento de contenidos y una faltante de políticas de Estado financiadas para el área salud.

La caracterización del pensamiento hegemónico en salud es planteada a partir de buscar modelos alternativos y contrahegemónicos de política de salud, gestión y programación en los distintos planos, territorial, trabajo, salud mental, género, medicamentos.

Sobre el final de la propuesta, los estudiantes realizarán un *trabajo* integrador sobre problemas específicos de salud colectiva, considerando el impacto epidemiológico en la población, o aquellos que, en vinculación con las prácticas de Trabajo Social V, aparezcan como más significativos. Para la realización del mismo, la cátedra ofrece un material bibliográfico básico obligatorio, a partir del cual, los alumnos supervisados por los docentes, investigarán y presentarán en grupos los hallazgos contemplando los recursos en salud pública para el abordaje de los mismos.

Línea Investigativa en articulación con los prácticos

En articulación con el Área de Investigación Colectiva, se prevé repetir la experiencia investigativa llevada a cabo en uno de los prácticos durante el ciclo lectivo 2010.

El trabajo realizado, fue de carácter exploratorio y tuvo como tema central: **"Representaciones sociales sobre salud/enfermedad"**. Esta experiencia tuvo una convocatoria dirigida a los alumnos de la Comisión de Prácticos a cargo de Carina Scharagrodsky, quienes en su totalidad han participado de la misma. El trabajo realizado fue coordinado y dirigido por la mencionada ayudante y el mismo ha sido parte de trabajos prácticos de los estudiantes.

El resultado de la experiencia fue presentado, bajo el título: **"Salud Enfermedad": Perspectivas de los Estudiantes de Hoy, los Profesionales del Mañana...** en la 1^o Jornadas Regionales de Trabajo Social en Salud realizadas entre el 17 y 18 de noviembre de 2010 en el Hospital Esteves de la localidad de Témporley. Pcia. de Buenos Aires

Mesas Redondas con invitaciones a referentes claves

Desde hace varios años, en el mes de octubre, esta Cátedra organiza una mesa redonda sobre **Trabajo Social y Salud**, invitando a destacados referentes de la profesión en ejercicio en el campo de la salud. Se han abordado diferentes temas: intervención en servicios de alta complejidad médica, reducción de daños, derecho a la alimentación en el primer nivel de atención, el papel del trabajo Social en la formulación de políticas de protección de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud, experiencias de trabajo con personas que conviven con el VIH y APS, Experiencias de intervención en las Residencias de salud, entre otros.

Encuentros de reflexión

Desde el Área de Investigación en Salud Colectiva y en coordinación con la cátedra se prevén tres o cuatro **Encuentros de Reflexión** sobre la situación de los sistemas de salud en el contexto mundial y nacional. Los mismos serán coordinados y tendrán como principal expositor al Dr. José Carlos Escudero.

Ciclo de Charlas

Desde el Área de Investigación en Salud Colectiva y en coordinación con la cátedra se prevé la realización de charlas con invitados especializados en diferentes temas. Los temas abordados serán sobre problemáticas actuales y serán abiertas a toda la comunidad.

Seminarios optativos

Se propone la realización de dos seminarios sobre temáticas de salud con la pretensión de ampliar, profundizar ejes temáticos contemporáneos de salud colectiva, con la finalidad de ofrecer a los estudiantes más herramientas para el análisis y discusión.

Como seminario Intensivo de verano se dictó en el mes de febrero **"La educación y la salud desde una perspectiva de género"**. A cargo de la Mg. Carina Scharagrodsky y como docente invitados el Dr. Pablo Scharagrodsky y la Lic. Virginia Michelli.

Soporte electrónico de apoyo a la enseñanza-aprendizaje

Esta cátedra viene modificando los contenidos pedagógicos desde los últimos años e incorporando la utilización de soporte electrónico como estrategia de aprendizaje. Atentos al contexto sociopolítico en el que se enmarca la salud en Argentina, Latinoamérica, Estados Unidos y Europa. Entendemos que un inminente graduado ha de poder argumentar con conocimientos que permitan enmarcar las propuestas de intervención en los diferentes niveles decisorios, en el marco de contextos más amplios y complejos. A tal fin, cabe destacar que, la cátedra ha creado en la página web de la facultad, un sitio en donde casi la totalidad de la bibliografía está disponible en forma gratuita para su consulta, no solo para los alumnos sino como una contribución a la comunidad toda interesada en la temática de salud.

En el mismo sitio, también son publicadas las mejores producciones monográficas de los alumnos. Este sitio ha sido ampliamente divulgado en las redes electrónicas vinculados a espacios profesionales, gremiales, académicos.

Difusión de producciones de alumnos, bibliografía y documentos:

Todos los años, los alumnos redactan y defienden una Monografía, como actividad final de cursada. Desde hace tres años, algunas de estas monografías son colocadas en la Página Web de la cátedra en la página de nuestra facultad, donde pueden ser leídas. El número de estas monografías en estas condiciones es de aproximadamente treinta.

Tal como se señalaba al comienzo de la presente, en este sitio se encuentra disponible en forma gratuita para su consulta, prácticamente la totalidad de la bibliografía de la cátedra como así también una numerosa cantidad de documentos.

La propuesta no sólo pensada para los alumnos sino como una contribución a la comunidad toda, interesada en la temática de salud. Este sitio ha sido ampliamente divulgado en las redes electrónicas vinculados a espacios profesionales, gremiales, académicos.

http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/medicina_social

OBJETIVOS DE LA MATERIA

Objetivo general

- Contribuir a crear y generar herramientas de análisis y reflexión que faciliten la intervención del Trabajo Social en el campo de la salud colectiva.

Objetivos específicos

- Comprender que la salud es un bien social y un proceso condicionado por factores políticos, económicos, sociales y culturales.
- Conocer la historia del desarrollo de la incorporación del aspecto social en el campo de la salud.
- Valorar el rol del trabajador social en la participación en el área de la salud.
- Interpretar la relación existente entre los fenómenos políticos y económicos y la situación de salud y en particular con el sistema de salud de Argentina.
- Analizar las experiencias de trabajo alternativos como instrumentos de posibles cambios.

CONTENIDOS

- **Historia de la Salud Pública y la historia de la enfermedad.**
- **Conceptos de salud, ética, bioética, equidad y Medicina Social.**
- **Sistemas de salud comparados.**
- **Sistema de salud argentino.**
- **Epidemiología de los problemas de salud.**
- **Trabajo social en los problemas de salud.**
- **Enfoques para pensar contrahegemonía en salud.**

ACTIVIDADES

El dictado de clases tiene dos instancias, clases teóricas a cargo del Titular o del Adjunto de la materia y las clases prácticas a cargo del Jefe de Trabajos Prácticos quién a su vez coordinará las actividades a desarrollar por los Ayudantes.

Las actividades realizadas por la JTP serán coordinadas y supervisadas por la Adjunta según los lineamientos de la cátedra consensuadas oportunamente con el titular.

La profesora Adjunta podrá dictar tanto clases teóricas como prácticas, y será quien supervise y garantice el cumplimiento de los objetivos acordados para el dictado de la materia.

Además elaborará conjuntamente con el titular las instancias evaluatorias de los alumnos, tanto de los parciales regulares como exámenes finales.

Las actividades de los prácticos que, apuntarán a reforzar y contextualizar en la práctica los conceptos vertidos en los teóricos y la bibliografía de la materia, serán supervisadas por la Adjunta y consensuadas por la JTP con la finalidad de alcanzar los objetivos del proceso enseñanza-aprendizaje.

Para alcanzar los objetivos se implementarán diferentes tipos de técnicas donde se priorizarán las actividades grupales por sobre las individuales.

PLANIFICACION DEL MODULO 1

Tema: **Introducción e historia de la Salud Pública y de la Enfermedad**

Duración: 12 horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno sea capaz de conocer y reconocer las distintas visiones desde donde son abordados los problemas de salud.

Objetivos específicos

- Caracterizar las diferentes visiones y abordajes de los problemas de salud en el contexto histórico y social.
- Comprender la importancia de los aportes realizados por la visión social sobre el mejoramiento de la calidad de vida.

Contenidos

- Historia de las diferentes visiones sobre los problemas de salud
- La salud pública. Sus aportes y discusiones
- La historia de la enfermedad y la teoría microbiana
- El contexto económico político como determinantes de la salud

Los contenidos que se desarrollan en los prácticos serán más específicos que los que se desarrollaran en los teóricos.

Actividades

En **las clases teóricas** se realizará una exposición del contexto histórico y social donde se fueron produciendo las diferentes visiones y las primeras medidas de saneamiento, como así también las discusiones que las mismas fueron generando. También se realizará un breve recorrido sobre el origen de las enfermedades

Para ambas exposiciones se utilizará el pizarrón para realizar, en forma gráfica, en que momento se produjeron los cortes histórico-sociales. También se utilizará párrafos de los textos que ilustren los conceptos a remarcar.

En **las clases prácticas** se usará la *técnica grupal*. Se conformarán grupos de cuatro o cinco personas. Cada grupo tomará una visión y realizará una defensa de su posición confrontando con otros grupos.

Luego los alumnos realizarán un cuadro con los puntos principales de cada visión.

Bibliografía

1. Dubos, R. 1975. "La búsqueda filosófica de la salud". Págs. 158-181. En: El espejismo de la salud. FCE, México
2. Ponting, Clive. 1995. Historia verde del Mundo. Cap.11. Paidós. Madrid
3. Berlinguer, Giovanni. (1994) La Enfermedad. Capítulos 1 a 6. Lugar Editorial. Buenos Aires
4. Watts, Sheldon. 2000. "Introducción" (pp-13-20 y 373-376) en Epidemia y Poder. Editorial Andrés Bello. Barcelona.
5. Joan Benach y Carles Muntaner. 2009. "La epidemia global de desigualdad en salud tiene su origen en la crisis socioecológica del capitalismo " En: Ecología Política: No. 37, junio de 2009, Barcelona
6. Escudero, José Carlos. 2009. "Crisis financiera, crisis alimentaria, hambrunas y muertes". En: Tesis 11; N°88

PLANIFICACION DEL MODULO 2

Tema: Conceptos de salud, etica, bioetica, equidad y Medicina Social

Duración: Doce horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno se capaz de conocer y reconocer los distintos conceptos y enfoques (biológico, psicológico, social) desde donde son abordados los problemas de salud.

Objetivos específicos

- Caracterizar los elementos diferenciadores de cada uno de los enfoques.
- Analizar el rol que cumplen los médicos en el proceso salud-enfermedad-atención.
- Conocer la visión y aportes de la Medicina Social/Salud Colectiva sobre ética, bioética y equidad.

Contenidos

- Los enfoques biológico, psicológico y social de la salud.
- El Proceso salud-enfermedad-atención
- Aporte de la Medicina Social / Salud Colectiva
- Ética-Bioética y equidad en salud

Actividades

En **las clases teóricas** se realizará una breve explicación sobre los paradigmas sobre los cuales la medicina científica se hegemonizó por sobre otras formas de atención a la enfermedad y las dolencias.

Además, se realizará un recorrido sobre los enfoques críticos a las concepciones hegemónicas, enfatizándose sobre los aportes de la Medicina Social y/o salud colectiva, particularmente en Latinoamérica.

En **las clases prácticas** se usará la *técnica grupal*. Se conformarán grupos de cuatro o cinco personas que a partir de la experiencia personal puedan caracterizar las concepciones de salud, el rol del médico frente a una determinada situación de salud. Luego cada uno de los grupos expone y el JTP anota en el pizarrón las ideas centrales de cada grupo para arribar a una conclusión.

2) En base a recortes que recogen los alumnos de diarios y revistas, y otros que provee los docentes se realizará una *discusión* abierta en cada uno de los grupos a que tipo de enfoque responde y por qué.

Bibliografía

- 2.1. Weinstein Luis, Capítulo 1. "El Concepto de Salud". En: *Salud y Autogestión*. Ed. Nordan. Montevideo. 1988
- 2.2. Berlinguer, Giovanni. (2003) Cap 1: "Ética y Bioética" y Cap. 7: "La equidad en la Salud" En: *Ética de la Salud*. Lugar Editorial. Buenos Aires
- 2.3. Achard, P.(Compilador) 1980. Cap. 1: "Biología y gestión de los cuerpos" de Chauvenet. A. En *Discurso biológico y orden social*". Nueva Imagen México; México.
- 2.4. Iriart, C.; Waitzkin, H; Breilh, J.; Estrada A. y Merhy, E. 2002. "Medicina Social Latinoamericana. Aportes y Desafíos" En: *Revista Panamericana de Salud Pública*. v.12(2):128-136
- 2.5. Granda, Edmundo. 2004. ALAMES. Veinte años. Balance y perspectiva de la Medicina Social en América Latina. IX Congreso de Medicina Social. La Salud como derecho a conquistar Lima Perú.
- 2.6. Escudero, José C. 2005. ¿Qué decimos cuando decimos "salud colectiva" ? En: *Encrucijadas*) No. 23, mayo de 2005; Buenos Aires.
- 2.7. Le Breton David. 1995: "Medicina y Medicinas: De una concepción del cuerpo a concepciones del cuerpo del hombre ". En: *Antropología del Cuerpo y modernidad*. Capítulo 9. Nueva Visión

2.8. Czeresnia, D. (2006) " El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción" En: "*Promoción de la Salud Conceptos, reflexiones, tendencias*". Czeresnia D y Machado de Freitas C. Compiladores. Lugar Editorial. Buenos Aires.

PLANIFICACION DEL MODULO 3

Tema: Sistemas de salud comparados

Duración: 12 horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno sea capaz de reconocer los modelos "típicos" de salud y analizar las estrategias de Atención Primaria de Salud

Objetivos específicos

- Reconocer las características de cada uno de los modelos de atención
- Contextualizar histórica y socialmente a cada modelo
- Analizar comparativamente el gasto con los indicadores de salud para los sistemas estudiados.
- Diferenciar las estrategias universalistas y las selectivas

Contenidos

- Antecedentes históricos
- Modelo de un sistema de salud público (Reino Unido)
- Modelo de un sistema de salud de Seguridad Social (Alemania)
- Modelo de un sistema de salud privado (EE.UU)
- Impacto de las reformas de los '90
- Atención Primaria de la Salud
- Atención Primaria Selectiva

Actividades

En **las clases teóricas** se desarrollará una exposición de los antecedentes históricos, sociales y políticos de los modelos de atención. Se caracterizará la situación de aquellos países donde se desarrollaron los modelos típicos - Público, Seguridad Social y Privado-. Se caracterizarán los modelos del Reino Unido, Alemania y EE.UU en sus orígenes y en la actualizada a partir de las reformas de los años '90.

Además se analizarán los modelos de Canadá, Chile y Cuba como ejemplos de modelos públicos y privados. El modelo de seguridad social se desarrollará más puntualmente en el módulo siguiente con el desarrollo del sistema de salud argentino. Se utilizarán cuadros y tablas comparativas de gasto, efectores, cobertura e indicadores de salud de cada uno de los países analizados.

El docente realiza una *exposición* sobre los puntos principales de la Atención Primaria de la Salud y de la Atención Primaria Selectiva

En **las clases prácticas** se utilizará la técnica grupal. Se conformarán 6 grupos: Tres de los cuales realizarán una descripción de los modelos típicos. Cada uno de los grupos tomará uno de los sistemas de salud.

Los otros grupos harán lo mismo en las clases siguientes comparando cuanto se alejan o se acercan a los modelos típicos para los casos de Canadá, Chile y Cuba. .

Para Atención Primaria de salud, se realizará un panel con los alumnos que hayan participado o estén trabajando en centros de salud para *discutir con el conjunto* de la clase que experiencias se aproximan o se alejan de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Bibliografía:

- 3.1. Navarro, Vicenç. Desigualdades sociales, calidad de vida y salud. En : <http://www.sinpermiso.info/textos/index.php?id=1827>
- 3.2 López, Susan .2003."Sistemas Comparados de Salud. Breve recorrido histórico". Mimeo
- 3.3 Ugalde ,A. y Homedes,N. 2008. "La transformación de las estructuras globales de poder su impacto en la salud" En: *Palimpsestvs* N° 6:15-24. Revista de la Fac. de Cs. Humanas de la Univ. Nac. de Colombia. Bogota. Colombia
- 3.4 Sociedad Cubana de Salud Pública. 2004. "Salud para todos, si es posible", La Habana, 2004: Cap.4 "Análisis de la eficiencia, la eficacia y la equidad en salud en Cuba" pp. 171 a 229
- 3.5. Laurell, Asa Cristina. 2010. "Revisando las políticas y discursos en salud en América latina. En: Medicina Social. Vol. 5 N°1, marzo 2010. www.medicinasocial.info
- 3.6 Werner, David y Sanders, David y col. 2000. *Cuestionando la Solución: Las Políticas de Atención Primaria De Salud Y Supervivencia Infantil*. Capitulo 2 a 5_ De: <http://www.healthwrights.org/spanish/Libros/question.htm>

PLANIFICACION DEL MODULO 4

Tema: El sistema de salud argentino

Duración: 12 horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno pueda conocer la organización y características del sistema de salud argentino

Objetivos específicos

- Caracterizar los diferentes subsistemas
- Analizar la relación entre gasto en salud e indicadores de salud
- Conocer las modificaciones introducidas en las reformas de los años 90

Contenidos

- Subsectores del sistema de salud Argentino
- Protagonismos de los diferentes actores del sistema de salud
- El impacto de las políticas de ajuste
- Reformas de los años '90

Actividades

En **las clases teóricas** Se realizará una exposición de los antecedentes y conformación del sistema de salud argentino. Se puntualizará en el protagonismo que cumplen y cumplieron los diferentes actores sociales en cada uno de los subsectores que constituyen el sistema de salud. Se analizará el impacto de las políticas de ajuste y los ejes de centrales que se impulsaron en el área de salud para lograr introducir los cambios que se plasmaron con las reformas de los años '90.

En **las clases prácticas** Se conformarán *pequeños grupos de discusión*. Cada grupo deberá buscar factores que a su criterio, y en relación con las clases teóricas y la lectura de la bibliografía obligatoria de prácticos, inciden directa o indirectamente en las condiciones actuales de salud de la población. Deberá caracterizar los cuales son los cambios introducidos con las reforma de los años '90 y fundamentar su incidencia en el acceso a la salud de los diferentes sectores sociales.

Bibliografía:

4.1. Escudero, J. C .1999. "La salud al final del siglo". En: "Sociedad " En: Rev de la fac. de CS de UBA No. 15 . Buenos Aires.

4.2 Florencia Cendali 2009. "Políticas de salud en tres peronismos",En: "Cuadernos para la emancipación. Salud y Educación." Año 5 , No 5, abril de 2009. Córdoba.

4.3 López, Susan 2005. El sistema de salud Argentino, Mimeo

4.4 Escudero, José C. 2006. Integración de los sistemas de Salud. Parte 1. En: Escenarios. Año 6 N°11. Facultad de Trabajo Social. UNLP

4.5 Maitena Maria Fidalgo 2008. "Adiós al derecho a la salud", cap- 3 "Los procesos de reforma neoliberal en el sector salud en Argentina" pp. 85 a 108. Espacio Editorial BA

4.6 López, Susan y Michelli Virginia. (2009). "Los subsidios encubiertos al sistema privado de salud. El caso argentino". Trabajo presentado en el XI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva." *La salud en la agenda política y social de América Latina*". Bogota- Colombia- Noviembre de 2009.

PLANIFICACION DEL MODULO 5

Tema: Epidemiología de los Problemas de Salud

Nociones básicas de epidemiología. Diferentes enfoques de la epidemiología. Abordaje de la epidemiología a los problemas de salud. Nociones en Investigación Cualitativa

Duración: Doce horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno pueda tomar conciencia del aporte de la epidemiología y del valor de las estadísticas.

Objetivos específicos

- Conocer las diferentes metodología de análisis elaboración y análisis de datos
- Diferenciar y aprender el uso de las tasas de uso en salud.
- Incentivar el espíritu crítico en la lectura de los datos estadísticos y conocer los sesgos de los mismos.

Contenidos:

- Nociones básicas de epidemiología
- Estadísticas
- Variables cuantitativas y cualitativas.
- Sesgos estadísticos.

Actividades

En **las clases teóricas** se desarrollará los conceptos centrales de las metodologías cuantitativas y cualitativas valorizándose el aporte que cada una realiza al área de salud. Se explicarán las nociones y el valor de las estadísticas para valorar con fines comparativos los indicadores de salud de los países. Se ilustrará con tablas y cuadros de diferentes regiones del mundo.

En **las clases prácticas** se proveerá ejercicios para realizar cálculos de tasas y porcentajes donde se tenga que aplicar conceptos de frecuencia, incidencia de enfermedades. La demostración de la resolución de los mismos será realizada por algunos alumnos en el pizarrón explicando el uso de los conceptos aplicados. Se realizará un debate dirigido acerca de las dificultades de medición y sesgos que tienen los datos sobre salud.

Bibliografía:

1. Buck C.; Llopis, A.; Najera, E y Terris M. 1988. "Desarrollo Histórico. Discusión". En. El *Desafío de la Epidemiología*. Publicación Científica 505- OPS Washington .
2. Minayo, Maria Cecilia. 2003. "Ciencia técnica y arte: el desafío de la investigación social". De: *Investigación Social. Teoría, método y creatividad*. Capítulo 1. Lugar Editorial. Buenos Aires.
3. Lewontin, R. Y Levins ,R. 1997. "El retorno de las enfermedades viejas y la aparición de enfermedades nuevas". En: *Salud, Problema y Debate* Nº 15. Buenos Aires.
4. Escudero, José C. 2009. "La gripe A y el retorno de viejos males" En: *Diario Perfil*. 27-12-2009. Buenos Aires. Argentina
5. Snow, J. 1988. "El cólera cerca de Golden Square", en Buck Carol et al. El desafío de la epidemiología, problemas y lecturas seleccionadas, OPS, publicación científica 505, pp. 446-449
6. Almeida Filho, N. & Rouquayrol, M. Z. 2008. *Introducción a la epidemiología*, Buenos Aires, Lugar Editorial. Capítulos 1, 2
- 7.

PLANIFICACION DEL MODULO 6

Tema: El trabajo social en los problemas de salud

La importancia del Trabajo Social en el ámbito de la salud. Experiencias de Intervención profesional en problemas de salud. El rol del Trabajo Social en situaciones de vulnerabilidad social.

Duración: 16 horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno y Una Mesa Redonda con invitados)

Objetivo general

- Que el alumno realice un revisión histórico crítica sobre el papel de la disciplina en torno a otros saberes ligados al campo de la salud y al modelo médico hegemónico, resignificando conceptos cristalizados (participación comunitaria, subalternidad del trabajador social, equipo de salud, interdisciplina, integralidad, focalización, saber – poder, salud colectiva, entre otros) en el complejo escenario socio político y

económico. actual en el que se formulan e implementan las políticas de Estado, que le permita la elaboración de estrategias de intervención profesional en el área de la salud

Objetivos específicos

- Conocer las problemáticas de salud actuales donde el trabajo social pueda realizar sus aportes.
- Contribuir a formular e implementar las políticas de Estado, que le permita la elaboración de estrategias de intervención profesional en el área de la salud
- Evaluar los condicionantes económicos, sociales y culturales que pueden funcionar como obstaculizadores en la implementación de programas sociales con intervención del trabajo social

Contenidos

- El rol del trabajador social en el área de la salud
- Áreas de intervención en salud del trabajo social
- Las estrategias sociales y la participación de los trabajadores sociales

Actividades

En **las clases teóricas** realizará una exposición sobre la importancia del trabajo social en el área de salud. Para ello se realizarán una *mesa redonda* con profesionales invitados que trabajen en diferentes áreas del Trabajo social relacionadas con la Salud, por ejemplo en Hospitales, Centros de Salud, Ministerios Juzgados, etc.

En **las clases prácticas** se realizará un *panel* de expositores, donde participarán aquellos alumnos que hayan trabajado o estén trabajando en centros de salud, unidades sanitarias y hospitales y relaten experiencias y/o situaciones acerca de las dificultades de las familias o personas que asistieron a estos establecimientos y de como resolvieron o no sus problemas. Además los panelistas deberán contar que rol tuvo el trabajador social en esa situación concreta.

Bibliografía

1. Basta Roxana. Procesos de institucionalización y profesionalización del Trabajo Social, aportes desde un análisis histórico crítico. Universidad Nacional de Lujan.
2. Barrios Marisa (2004). Las prácticas en Salud mental ante nuevos desafíos. Como pensarnos en la reconstrucción del tejido social. En: *Intervención profesional: Legitimidades en Debate*. Edit. Espacio.
3. Berardo Gloria, Bruñirá Griselda y Frascoli Adriana (2004). Programa de Trabajo. "Trabajo Social. Hospital de Niños "Victor J. Vilela". Rosario. Mimeo
4. Minujin A. y Kessler G. 1995. "Empobrecimiento y Salud". En: *La nueva pobreza en la Argentina*. Capítulo 3. Temas de Hoy. Buenos Aires.
5. Touzé, Graciela. 2006. "Entre la cura y el control". En: *Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína*. Cap. 1. Intercambios. Buenos Aires
6. Michelli Virginia y López, Susan. 2005. "Política pública sanitaria nacional: Nuevos parias urbanos o ejercicio de la ciudadanía? Desigualdad y exclusión en el acceso a prácticas médicas de alta complejidad y costo en Argentina. XXIII Congreso Nacional de Trabajo Social 2005. San Salvador de Jujuy. Jujuy. Argentina. Mimeo

7. Michelli, Virginia; Scharagrodsky, Carina; Berger, Rocío y col. 2008. "Una experiencia de intervención interdisciplinaria en salud sobre el derecho a la identidad de niños y niñas de un asentamiento urbano en la pcia. de Buenos Aires. Argentina". Proyecto de Extensión FTS-UNLP-2008. Mimeo
8. Michelli, Virginia; López, Susan y colab. "Inmigrantes de países limítrofes y el acceso a la salud en Argentina: el caso del trasplante de médula ósea". En: *Revista Savia* N° 4 Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Sonora. México. Noviembre. 2006.
9. Carbajal, Mariana. 2009. Capi. 1. *El aborto en debate: Aportes para una discusión pendiente*. Paidós. Buenos Aires. También en www.pagina12.com.ar 2 de enero de 2008 y 2 de junio de 2007

PLANIFICACION DEL MODULO 7

Tema: Enfoques para pensar contrahegemonía en salud

Propuestas y enfoques alternativos al modelo de salud hegemónico. Análisis críticos sobre políticas en salud, medicamentos, ecología y bioética.

Duración: 12 horas. (Tres clases teóricas de dos horas cada una y Tres clases de trabajos prácticos de 2 horas cada uno)

Objetivo general

- Que el alumno pueda reflexionar acerca de los nuevos desafíos y problemas desde enfoques y modelos contrahegemónicos de salud.

Objetivos específicos

- Reflexionar y proponer formas alternativas al modelo hegemónico desde la intervención del Trabajo Social.
- Crear un espíritu crítico en relación con los actuales planteos entre ética, medicina y medicamentos

Contenidos:

- Conceptualización de contrahegemonía
- Experiencias en terreno
- El rol del trabajador social en el área de la salud
- Medicamentos

Actividades

En **las clases teóricas** se realizará una exposición general sobre la conceptualización de contra hegemonía y modelos alternativos.

Además se abordará, específicamente la problemática del medicamento y su relación en el contexto actual mundial de la industria farmacéutica.

Las **clases prácticas** se abordaran con diferentes estrategias pedagógicas.

- 1) *Técnica grupal*. En base a una experiencia contra hegemónica, dada en la bibliografía obligatoria de clase, se deberá decir cual es su contraparte hegemónica. Las conclusiones serán plasmadas en un cuadro de doble entrada.
- 2) Se realizará un *panel* con aquellos alumnos que hayan participado o estén participando en algún programa de salud. Ellos deberán relatar sus experiencias,

puntualizando acciones, resultados, dificultades, etc.

3) Se realizará una discusión abierta. El eje motivador será el siguiente interrogante: ¿Qué dificultades cree Ud. que va a tener para implementar un programa de prevención en un centro de salud y que haría para contrarrestarlas?. El docente construirá un cuadro de doble entrada en el pizarrón donde irá anotando las dificultades y medidas que se realizarían.

Bibliografía

1. Berlinguer, Giovanni. 2002. "La Salud Global". En: Bioética cotidiana, Cap. V. Siglo XXI. México
2. Breilh, Jaime. 2009. "Medicina Social(salud colectiva)y medioambiente" En: Ecología Política: No. 37, junio de 2009, Barcelona
3. Escudero, José C 2008. "Políticas Sociales y de salud ante las actuales crisis". En : La Interhospitalaria N°30. Junio 2008. Buenos Aires.
4. Escudero, José C 2008. "¿Por qué es tan mala nuestra salud colectiva?" En: Cuadernos para la emancipación. Salud y Educación. N°4, Setiembre de 2008. Córdoba..
5. Escudero, José C. 2005. Acceso al sistema de salud por derecho de Ciudadanía. Parte 2. Plan Fénix. Documentos área de salud. En: Escenarios. Año 6 N°11. Facultad de Trabajo Social. UNLP . La Plata.
6. Capuano, C. y col. 2005. "Una Industria científico-técnica de medicamentos para asistir a la gran mayoría de la población". Documentos del área Salud. Plan Fénix. Buenos Aires
7. Barri, Horacio. 2004. " La problemática del medicamento". Ponencia del 1er. Encuentro Latinoamericano de los Pueblos". Córdoba.
8. Ugalde, A. y Homedes, N. 2009."Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica" En: Salud Colectiva Año 5 N° 3: 305-322

EVALUACIONES Y REGIMEN DE CURSADA

Las evaluaciones serán elaboradas conjuntamente entre el Profesor titular, el Adjunto y el JTP con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los contenidos del programa y su concordancia con los efectivamente trabajados en clases.

Las instancias de evaluación se realizarán conjuntamente con el titular. Dado que la material es anual se realizan dos evaluaciones, con sus correspondientes recuperatorios.

Las evaluaciones en clases, tienen como finalidad la supervisión de la lectura del material bibliográfico y la correcta comprensión del mismo. Estas evaluaciones tienen la modalidad de preguntas cerradas y abiertas.

Con la finalidad de reforzar los contenidos y corregir errores, en todos los casos se realizará una devolución conjunta de los resultados de los exámenes. Para esto el titular, el adjunto y el JTP discutirán con los alumnos cada uno de los puntos evaluados.

Por otra parte, en las clases prácticas se realizarán evaluaciones individuales y/p grupales, las mismas serán elaboradas en conjunto con el adjunto y el JTP, que consistirán en la construcción de una nota de concepto a partir de la participación, compromiso, lectura, interés y comprensión de los temas abordados.

Condiciones de cursada:

La materia es de cursada anual.

Las clases teóricas: serán dictadas por el profesor titular o la Profesora Adjunta, los días martes en las siguientes bandas horarias.

Turno Mañana: 11 a 13hs.

Turno Tarde: 18 a 20. hs

Las clases prácticas se dictarán los días martes en los siguientes horarios:

Turno Mañana: 9 a 11 hs.

Turno tarde: 16 a 18 hs.

Turno Noche: 20 a 22 hs.

A los fines organizativos, el estudiante deberá elegir y anotarse en una comisión de práctico y en uno de los teóricos ofrecidos. No podrá concurrir indistintamente ni intercambiar teóricos o comisiones de prácticos.

Consulta y reuniones de cátedra:

Los estudiantes podrán realizar consultas por fuera de sus horarios de cursadas, los días martes de 14 a 16 hs. En el primer cuatrimestre, en el aula 20 de la sede de calle 49. En el segundo cuatrimestre lugar a definir.

Las reuniones de cátedras se realizaran cada quince días, los martes entre las 17 y 18:30.

Mail de contacto: medicina@trabajosocial.unlp.edu.ar

Condiciones para aprobar la materia:

Se presentan dos modalidades de cursada. Cursada por promoción y cursada en condiciones de alumno regular.

Cursada por promoción:

El alumno deberá reunir los requisitos de correlatividad establecidos por la Facultad y cumplir con los plazos establecidos por la normativa vigente para la aprobación de las materias al momento de comenzar la cursada.

Para aprobar la materia deberá:

- 1- Aprobar dos parciales individuales con nota seis (6) o más puntos no promediados entre sí. Los alumnos que cursen bajo esta modalidad, tendrán derecho a dos recuperatorios por cada parcial dado. Después de cada parcial, los que hayan aprobado y hubieren alcanzado el puntaje establecido tendrán derecho al recuperatorio para alcanzar el puntaje mínimo de seis. Los recuperatorios podrán realizarse los días martes o los días sábados con 15 días de posteridad a la entrega de la nota.
- 2- Registrar una asistencia del 80% a los prácticos y a los teóricos. Se admitirán 15 minutos de tolerancia para sumarse a la clase. Pasado ese lapso, se lo considerará ausente. *La asistencia de los alumnos al panel de Trabajo Social y Salud que se realizará en el mes de septiembre es de carácter obligatorio.*
- 3- Aprobar con una nota de seis (6) o más puntos, la totalidad de las evaluaciones integradoras (que incluirán los contenidos dictados en los prácticos) sobre los diferentes módulos del programa, de carácter individual y/ o grupal que se realizarán en el espacio de los prácticos, al finalizar los módulos II, IV, y VI. Concluidas las evaluaciones por módulo, se solicitará la elaboración de un trabajo monográfico final grupal de no

más de tres integrantes, con una instancia obligatoria de defensa, en día y horario a convenir, durante el mes de noviembre. Será condición de promoción aprobar esta instancia con 6 o más puntos.

Estas notas se promediarán con las notas de los parciales en cada cuatrimestre. Las evaluaciones en el espacio de los prácticos no implicará la suspensión del dictado normal de los teóricos.

En caso de ausencia por causas debidamente justificadas por certificados de autoridades competentes, el cuerpo docente contemplará si correspondiere dar el examen. De ser así, el alumno será evaluado en forma oral por el profesor titular o la profesora adjunta.

Cursada en condiciones de alumno regular:

El estudiante deberá reunir los requisitos de correlatividad establecidos por la facultad y cumplir con los plazos establecidos por la normativa vigente para la aprobación de la materia al momento de comenzar la cursada.

Para aprobar la cursada de la materia deberá:

- 1- Aprobar dos parciales individuales con una nota de cuatro (4) o más puntos no promediables entre si. Estos alumnos podrán presentarse en cualquiera de las tres instancias (parcial o recuperatorios).
- 2- Registrar una asistencia del 70 % de las clases prácticas. Pasado ese lapso, se lo considerará ausente. La asistencia de los alumnos al panel de Trabajo Social y Salud que se realizará entre los meses de septiembre u octubre, es de carácter obligatorio.
- 3- Aprobar con una nota de cuatro (4) o más puntos, la totalidad de los trabajos integradores (que incluirán los contenidos dictados en los prácticos) sobre los diferentes módulos del programa, de carácter individual y/o grupal o grupal que se realizarán en el espacio de los prácticos, al finalizar los módulos II, IV y VI. Estas notas se promediarán con las notas de los parciales en cada cuatrimestre. Las evaluaciones previstas en el espacio de los prácticos no implicará la suspensión del dictado normal de los teóricos. Concluidas las evaluaciones por módulo, se solicitará la elaboración de un trabajo monográfico final grupal de no más de tres integrantes, con una instancia obligatoria de defensa, en día y horario a convenir, durante el mes de noviembre. Será condición para obtener la cursada aprobada, obtener una nota de 4 o mas puntos.

Estas notas se promediarán con las notas de los parciales en cada cuatrimestre. Las evaluaciones en el espacio de los prácticos no implicará la suspensión del dictado normal de los teóricos.

En caso de ausencia por causas debidamente justificadas por certificados de autoridades competentes, el cuerpo docente contemplará si correspondiere dar el examen. De ser así, el alumno será evaluado en forma oral por el profesor titular o la profesora adjunta.

El cumplimiento de las condiciones anteriormente mencionadas le permitirá rendir examen final en carácter de alumno regular.

Las notas de exámenes y avisos de fechas de exámenes se publicarán en:
http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/medicina_social

Exámenes libres

Para rendir el examen en condición de libre, el postulante deberá hacerlo con el programa vigente al momento de presentarse. El examen consta de dos partes, una escrita y otra oral. Para poder acceder a la instancia oral, primero deberá haber aprobado la instancia escrita con una nota de 4 (cuatro) o más.

ACTIVIDADES DE EXTENSION E INVESTIGACIÓN

Las mismas se desarrollan en articulación y en el marco del Area de **SALUD Y TRABAJO SOCIAL**

Actividades de Investigación:

- Para el año en curso se prevé profundizar y ampliar otros aspectos de la investigación sobre "**Representaciones sociales sobre salud/enfermedad**" que se desarrolló en el año 2010 en una de las comisiones de prácticos y que estuvo a Cargo de la ayudante Mgt. Carina Scharagrodsky.
El objetivo general de la investigación consistió en contribuir a la formación de grado del/la futuro/a egresado/a de la Facultad, promoviendo el interés en la investigación, favoreciendo la participación de los estudiantes en una experiencia de investigación en el área de salud y construyendo un dispositivo de enseñanza-aprendizaje.
- Se prevé la realización de una investigación sobre la confrontación entre **aseguramiento universal y sistemas universales**, con la participación de integrantes de la cátedra y de expertos de otros países.

Actividades de Extensión

Dentro de las actividades de Extensión, la propuesta pedagógica de la Cátedra de Medicina Social en su dimensión política contempla la oferta de asesorías técnicas y capacitaciones para distintas organizaciones sociales e instituciones. También contempla el acompañamiento y diseño de intervenciones intersectoriales que promuevan la salud colectiva.

- Desde el Área de Investigación en Salud Colectiva y con la participación de integrantes de la cátedra se prevé ampliar en dos escuelas más de La Plata el Taller sobre **Derecho a la Salud en niños y niñas. Una experiencia de intervención en escuelas primarias**. La misma se llevo adelante en la Escuela N78 de la Ciudad de la Plata en el año 2010, con la participación de Jimena Lafit, Patricia Causa y Susan López.
- Para la convocatoria de Proyectos de extensión 2010-2011 en el marco del Área de Investigación en Salud Colectiva, la cátedra impulsó el proyecto "**Aquí contamos todos y todas**". **Una propuesta de intervención en Atención Primaria de la Salud**. El mismo cuenta con la participación de todos los integrantes de la cátedra. La Lic. Virginia Michelli como Directora, el Dr. José Carlos Escudero como co director y todo el equipo de cátedra en las tareas de coordinar tanto, los talleres con los destinatarios como los destinados a los alumnos y docentes.
- A mediados de 2010 fuimos convocadas a participar en la formulación e implementación de otro Proyecto de Extensión recientemente acreditado y financiado por la UNLP. Bajo el título: "**Construcción de Políticas de Atención Primaria en Vih/Sida**", este proyecto ha sido elaborado de manera conjunta con organizaciones de base que cuentan con amplia trayectoria en relación a la temática (ADDES y COPPEY). Además, el mismo cuenta con la participación de dos integrantes de esta Cátedra: Jimena Lafit y Susan López. Esta última como co-directora del proyecto. Esta propuesta surgió de modo conjunto con docentes de otras dos cátedras de la carrera de Trabajo Social: Administración en Trabajo Social y Sociología¹.

¹ La prof. Adjunta de Administración en Trabajo Social, Lic. Alejandra Wagner, como Directora del proyecto; y la Lic. Elina Contreras, docente de la cátedra de Sociología que cumple funciones en la Coordinación.

CRONOGRAMA DE PLANIFICACION ANUAL DE CLASES TEORICAS Y PRACTICAS

	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4	Clase 5	Clase 6	Clase 7	Clase 8	Clase 9	Clase 10	Clase 11	Clase 12	Clase 13	Clase 14
Módulo I														
Módulo II														
Módulo III														
Módulo IV													repaso	Primer parcial

	Clase 15	Clase 16	Clase 17	Clase 18	Clase 19	Clase 20	Clase 21	Clase 22	Clase 23	Clase 24	Clase 25	Clase 26	Clase 27
Módulo V													
Módulo VI							Mesa Redonda						
Módulo VII													
											Segundo parcial		Coloquio

