



Universidad Nacional de La Matanza

PROGRAMA DE ASIGNATURA

FORMULARIO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA

Departamento de Ciencias de la Salud

Nombre de la Carrera- Medicina

Nombre de la Asignatura-Redes y Sistemas de Salud

Ciclo Lectivo: 2014

Cuatrimestre: Primero

Profesor/a a Cargo: Pablo Bonazzola



PROGRAMA DE ASIGNATURA

FORMULARIO N° 2

1- PROGRAMA DE REDES Y SISTEMAS DE SALUD

2- CONTENIDOS MÍNIMOS

La organización de los servicios de salud en redes y sistemas dista de ser un dato anecdótico para constituirse en un componente esencial de la atención de la salud en todos los niveles de intervención, desde lo promocional y preventivo hasta lo asistencial y la rehabilitación, desde el primer nivel de atención hasta la atención más compleja.

Los conceptos de sistema y de redes no conforman solo un conjunto de instrumental y herramientas diagnósticas sino que se constituyen además en una propuesta de armonización y articulación de recursos, de instituciones de diferente índole pero que deben trabajar en forma conjunta para brindar alguna respuesta o alcanzar determinado objetivo.

Incluye sistemas de salud formal e informal, políticas de salud y sus repercusiones locales, concepto de equidad en el acceso y en la protección de los riesgos.

Atención Primaria de la Salud, Declaración de Alma Ata y los relanzamientos recientes de la OMS y OPS.

3- SÍNTESIS DEL MARCO REFERENCIAL DEL PROGRAMA

Esta unidad se constituye en el tercer tramo del eje de atención primaria de la salud y orientación comunitaria. Por lo tanto, su propósito se centra en presentar las características de la red de servicios de salud, su organización interna (niveles de atención-resolución) y externa (subsectores, intersectorialidad). El enfoque comunitario y de salud colectiva se revela como el más pertinente para responder a las necesidades de salud de la población. En este sentido, la estrategia de APS muestra ser la herramienta de organización de los sistemas de salud adecuada a la mirada de atención comunitaria y la vía de inserción apropiada para promover la participación popular.

Dentro de esta estrategia, la organización de los servicios de salud deben responder a los criterios de equidad que los diversos marcos legales vigentes en nuestro país establecen.

Un conjunto de intervenciones con impacto multiplicador, al incidir desde las políticas públicas, y a través de la red de servicios de salud en los principales determinantes de salud de las personas y las comunidades.

De esta manera, la unidad se articula longitudinalmente con el eje Salud Comunitaria y APS y transversalmente con las asignaturas del año que se orientan a el estudio de los problemas del envejecimiento y desgaste, problemáticas clínico comunitarias neurológicas, metabólicas y digestivas, epidemiología clínica social y comunitaria y tamizaje y ciencias del diagnóstico.

Dado que se trata de una unidad del tercer año, los conocimientos previos con los que se trabajará, estarán vinculados a las experiencias de los tres años del ciclo de formación básica de los estudiantes.



4- OBJETIVO ESTRUCTURAL /FINAL DEL PROGRAMA

Incorporar a las competencias del alumno habilidades para el trabajo en red y la armonización sistémica de las respuestas pensadas tanto en perspectiva diagnóstica como en perspectiva estratégica asociada al incremento de la capacidad de respuesta para problemas complejos de salud.

5-UNIDADES DIDÁCTICAS

Articulación de actividades de formación práctica y núcleos temáticos.

5.1 COMPETENCIAS

El estudiante realizará hasta adquirir las siguientes competencias:

Pensamiento científico e investigación: utilizar el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en la evidencia y la metodología de investigación científica en el manejo de información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios; buscar información en fuentes confiables, y analizar críticamente la literatura científica.

Competencias relacionadas con el profesionalismo: evaluar críticamente su propia práctica profesional y desarrollar actividades de autoaprendizaje.

Acerca de los principios legales: buscar ante todo mantener la salud del paciente; respetar las diversidades culturales y creencias; respetar los derechos y la intimidad de los pacientes; respetar las normas bioéticas y legales que regulan la práctica profesional.

En relación con el trabajo en equipo: conocer y valorar las habilidades y competencias de las otras profesiones sanitarias y actuar en el equipo multiprofesional y solicitar oportunamente las interconsultas

También realizará las siguientes actividades al menos una vez: actuar en forma interdisciplinaria e intersectorial; proponer la inclusión de pacientes en estudios clínicos respetando las normas bioéticas; realizar, mediante una comunicación escrita efectiva, una historia clínica y otros registros; identificar en la comunidad los grupos de riesgo y los problemas de salud prevalentes; participar en la elaboración, implementación y evaluación de programas; planificar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para los



PROGRAMA DE ASIGNATURA

FORMULARIO N° 2

grupos de riesgo; y utilizar los principios básicos de la administración en servicios de salud y gestión de programas.

También se le mostrará al alumno cómo se realiza la denuncia de enfermedades de notificación obligatoria.

5.2 NUCLEOS DE APRENDIZAJE

Núcleo 1: Hablando de sistemas...

Caso: universalidad ¿por la vía de seguros o de sistemas?

Sistemas de salud. Concepto. Objetivos. Sistemas formales, informales e intersectorialidad. Actores del sistema de salud. Lo público y lo privado. Lo que tenemos y lo que deberíamos tener. El desarrollo de la Salud Pública en Argentina.

Cobertura poblacional. Los “subsectores” estatal, seguridad social, privado

Formas de intervención del estado en los servicios de salud. Regulación, información y financiamiento.

Macromodelos estructurales. Sistemas totalmente estatales, sistemas únicos con centralidad de lo público, competencia estructurada, libre mercado. Las reformas sus autores y sus actores.

Relación estado-sociedad

Los sistemas de salud en el estado de bienestar europeo.

Leyes regulatorias.

Núcleo 2: La APS resignificada en la red de servicios

Caso: ¿Por qué ir a un centro de salud si en un hospital te atienden mejor y te resuelven todo?

¿Que es una red de servicios? Niveles de atención y niveles de prevención, referencia, contrareferencia, complementariedades y capacidad resolutive. Costos directos e indirectos abiertos u ocultos en la desconcentración o concentración de los servicios de salud.

Sustento del primer nivel. La Atención Primaria como una agenda de reforma del sistema de salud. Componentes estratégicos de la APS. “Salud para todos en el siglo XXI.

Papel del mercado. “Sistemas de exclusión de baja conflictividad”. Planificación y mercado.

Sistemas de salud basados en la atención primaria de la salud. Ejemplos recientes en Latinoamérica.



Núcleo 3: Siempre juntos es mejor...conformando redes.

Caso: Experiencia Rosario -auditoría de oportunidades perdidas en salud infantil en los tres niveles de atención-

El qué, por qué y cómo de las redes...las redes son redes de personas. Los objetos y su capacidad de agencia. Integrando lo inimaginable medicina occidental y medicina de pueblos originarios Bolivia y Ecuador. ¿Por casa como andamos? La legitimidad de la salud como problemática para la participación social. Redes sociales e institucionales

La lógica de las redes. Redes intra e interinstitucionales, Más allá de la referencia y contrarreferencia.

La naturaleza de los vínculos: Niveles en la construcción de redes

Núcleo 4: Paso a paso vamos construyendo una red

Caso: "no importa quien lo haga, lo importante es que se haga"

Reconociendo al "otro". Conociendo al "otro". Colaborando. Cooperando. Asociándonos.

La salud en movimiento. Gestión de redes nuevas formas de gestión de los servicios de salud. Redes integradas de servicios de salud.

Redes sociales y de salud, desarrollo de habilidades de concertación y negociación.

Tensiones con la estructura piramidal y las sociedades segmentadas. Conflicto en las redes

¿Cómo empezar a armar redes?, ¿cómo sostenerlas? ¿Cómo sanearlas? ¿Cómo evaluarlas?

Vínculos con la clínica y con la salud mental: terapias en y de red.

Núcleo 5: Salud en el desarrollo local

Competencia: ejercicio de programación local participativa

Sistemas de salud basados en la APS inserto en la historia y el futuro de los barrios y de las localidades. La circulación de valores: Derecho a la salud. Equidad. Solidaridad puestos en acción.

Participación social, autogestión y cogestión construcción de un sujeto del desarrollo local Problemas complejos e intersectorialidad. Respuesta a las necesidades de salud de la población. Orientación hacia la calidad. Responsabilidad de los gobiernos. Justicia social. Sustentabilidad.

Elementos esenciales: Cobertura y acceso universales. Primer contacto. Atención integral, integrada y continua. Orientación familiar y comunitaria. Énfasis es la promoción y la prevención. Cuidados apropiados. Mecanismos de participación activa. Marco político, legal y constitucional ¿Cómo comunicar e instalarlos en la cultura?. Políticas y programas pro-equidad. Organización y gestión participativos. Profesionales de salud rindiendo cuentas a sus comunidades y haciendo abogacía por el derecho a la salud.



PROGRAMA DE ASIGNATURA
6- ESQUEMA DE LA ASIGNATURA

FORMULARIO N° 2

Laboratorios	Ciencias fisiomorfológicas	Inglés y computación	Electivas	Laboratorio de habilidades clínicas	Salud ambiental y microbiología	
EJES						
Ciclo vital	Concepción y formación del ser humano	Nacimiento Crecimiento y desarrollo	Desgaste y envejecimiento	Salud integral de la mujer	Salud del niño, niña y adolescente	Salud del Adulto mayor
Relación Médico Paciente	Articulación Básico clínico comunitaria I	Articulación Básico clínico comunitaria II	Articulación Básico clínico comunitaria III	Medicina interna y campos clínicos I	Medicina interna y campos clínicos II	BioÉtica y Derechos Humanos
Proceso Salud Enfermedad Atención	Hábitat, Ecología y salud	Agentes Mecanismos de defensa y nutrición.	Epidemiología clínica, social y comunitaria.	Salud Colectiva y comunitaria	Salud Mental	Clínicas quirúrgicas y Emergentología
Construcción del conocimiento médico	Psicología Comunitaria, Social e Institucional	Prevención e investigación-acción en salud	Tamizaje y Ciencias del Diagnóstico	Terapéuticas y Farmacología	Medicina General I	Medicina General II y rehabilitación
Orientación Comunitaria	Promoción y Educación para la Salud.	Interculturalidad y salud	Redes y Sistemas de Salud	Salud del trabajador/a y medicina del deporte	Programas de Salud	Medicina Legal y toxicología
Escenarios de aprendizaje	escuelas	comunidades	Ámbitos deportivos	Espacios laborales		
	centros de salud			hospitales		



7- DISTRIBUCIÓN DIACRÓNICA DE CONTENIDOS Y ACTIVIDADES y EVALUACIONES

GANTT

Contenidos / Actividades / Evaluaciones	SEMANAS																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Unidad N°1	x	x	x														
Unidad N°2				x	x												
Unidad N° 3						x	X										
Clases de Integración								X									
Primer Examen Parcial									X								
Unidad N° 4										x	x						
Unidad N° 5												X	x				
Clases de Integración														x			
Actividad Trasversal															x		
Segundo Examen Parcial																x	

8- EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

La asignatura se desarrolla mediante actividades tutoriales, aprendizaje basado en problemas, seminarios integradores e instancias de consulta con expertos. Las actividades prácticas en terreno (concurencia a escuelas, centros de salud, instituciones barriales), serán revisadas en un espacio de practicum reflexivo, en pequeños grupos, coordinado por los tutores.

La evaluación se desarrollará a lo largo de toda la cursada. Tendrá una modalidad formativa, que acompañará las actividades de resolución de problemas de cada núcleo, y se implementará por medio de la observación y el análisis del tutor a partir de instrumentos de recolección de información, la presentación de informes y la autoevaluación de los estudiantes.

También tendrá una modalidad sumativa, en dos momentos. El primero, al promediar el Núcleo 3, y el segundo, al final de la Unidad como evaluación integradora. En esta última se propondrá la realización grupal de un trabajo teórico práctico, que deberá contar con un informe individual donde se refleje el recorrido de cada estudiante.



9- BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- BONAZZOLA, Pablo. Ciudad de buenos aires: sistema de salud y territorio. 2010
- ROVERE, Mario. Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Instituto de la salud “Dr. Juan A. Lazarte” (Secretaría de Salud Pública Asociación Médica de Rosario & Universidad Nacional de Rosario). 1999
- ROVERE, Mario. Redes en Salud; los Grupos, las Instituciones, la Comunidad. 2° edición. Córdoba: Editorial El Ágora. 2006
- BRONFMAN, Mario. Como se vive se muere : familia, redes sociales y muerte infantil. 1a ed. Edición. Cuernavaca : Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 2000.
- DABAS, Elina; NAJMANOVICH, Denise, (comp.) Redes : el lenguaje de los vínculos. 1a ed. Buenos Aires : Paidós, 1995.
- GOLDSMITH, Stephen; EGGERS, William D. Governing by network : the new shape of the public sector. Washington, D.C. : Brookings Institution Press, 2004.

10- EVALUACIÓN DE LOS DOCENTES DE LA CÁTEDRA

Será evaluada la implementación de los núcleos de la Unidad, mediante reuniones periódicas que faciliten el acompañamiento de los aprendizajes de los estudiantes, para realizar, en función de ellos, los ajustes necesarios en la planificación docente.

Se tendrá en cuenta el desempeño de los tutores, contemplando las actividades, los recursos didácticos y las formas de comunicación implementadas para: promover el aprendizaje colaborativo en un clima de respeto y cordialidad; incentivar la formulación de dudas, preguntas y cuestiones a resolver; brindar una orientación metodológica para el abordaje de los problemas y la búsqueda de información pertinente; seguir la dinámica del grupo.

En el segundo semestre del año se desarrollará el Curso de Formación Docente Continua para la Carrera de Medicina, que tendrá una carga horaria de 56 hs. del mismo participan profesores y tutores de la Unidad de Aprendizaje, a fin de planificar los casos a ser trabajados con la metodología de ABP, así como la gradación de la complejidad de las situaciones a ser resueltas por los estudiantes y los criterios para intervenir de forma óptima en el funcionamiento grupal.