

SALUD COLECTIVA

Aportes para una mirada crítica en el campo de la salud

EQUIPO DOCENTE:

Esp. Gladys Susan López

Mg. Virginia Michelli

Mg. Carina Judith Scharagrodsky

FUNDAMENTACION

La propuesta pedagógica para el Seminario "Salud Colectiva. Aportes para una mirada crítica en el campo de la salud", tiene como propósito abordar los conceptos teóricos desde una perspectiva crítica al modelo médico hegemónico y aportar las herramientas para la praxis de los y las fonoaudiólogas, en tanto integrantes de los equipos de salud. En este sentido, el proceso enseñanza-aprendizaje buscará reflexionar y profundizar el conocimiento que sobre salud se ha construido histórica y socialmente, a partir de la lectura, la confrontación con los hechos de la realidad y la discusión, para contribuir de un modo más acabado a la comprensión del complejo campo de la salud.

La propuesta realiza un recorrido que va desde lo teórico conceptual hasta el análisis y discusión de experiencias concretas. La misma hace particular hincapié en la salud como un fenómeno social complejo que atraviesa todos los aspectos de la reproducción social de las personas y su comunidad. De este modo, la salud es entendida como un proceso histórico donde las determinaciones sociales explican las formas de vivir, enfermar y morir de los grupos y/o comunidad.

La consideración y análisis de las dimensiones históricas, ideológicas, políticas, económicas, sociales y culturales atraviesan todo el recorrido de la materia, con el objetivo de dar cuenta de la construcción y conformación del proceso salud-enfermedad-atención.

Se parte de la idea que son las condiciones de vida las que determinan la buena o mala salud de una comunidad. Por lo tanto, se considera que la desigualdad social, la equidad, la accesibilidad, el ejercicio del derecho a la salud, la organización económico política y la estructura social son los ejes centrales para el abordaje de la cuestión social en salud.

Por todo lo expresado anteriormente, y teniendo en cuenta que salud atraviesa todos los aspectos de la vida de las personas y la comunidad, se considera que la materia constituye un conocimiento relevante y contribuye a

la formación profesional en dos formas: como conocimiento en sí de una cuestión social, la salud y como formador del espíritu crítico –no hegemónico- de alternativas transformadoras en el campo de la salud.

OBJETIVOS

Objetivo general

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

Objetivos específicos

- Reconocer los diferentes lineamientos y categorías de análisis de las distintas corrientes de pensamiento sobre sus conceptualizaciones acerca de: salud, enfermedad, determinantes sociales, derecho a la salud, Modelo Medico Hegemónico, medicalización y biomedicalización
- Comprender el carácter social del Proceso Salud Enfermedad y su relación con las determinaciones socio-históricas, económicas, políticas e ideológicas.
- Caracterizar e interpretar el sistema de salud de Argentina en el marco de las transformaciones históricas, económicas y políticas.
- Atención primaria de la salud. Niveles de atención, Prevención y promoción de la salud
- Analizar las experiencias de trabajo alternativos como instrumentos de posibles cambios.

CONTENIDOS Y BIBLIOGRAFÍA

Unidad 1

Historia social de la enfermedad. Principales corrientes que explican el surgimiento de la enfermedad y su relación con acontecimientos económicos-políticos y sociales. La visión biológica y la social sobre las problemáticas sobre la enfermedad.

Definiciones y discusiones sobre los conceptos de salud y de enfermedad.

1.1 Dubos, R. (1975). "La búsqueda filosófica de la salud". Págs. 158-181. En: *El espejismo de la salud*. FCE, México

1.2 Mc Keown, T. (1990). *El origen de las enfermedades humanas*. Introducción y conclusiones. Crítica, Barcelona

1.3 Waitzkin, Howard.(2014). "El componente histórico de la salud en el imperio". En: *Voces en el Fénix* N° 41. Págs. 18-25. Facultad de Ciencias Económicas- UBA. www.vocesenelfenix.com

1.4 Berlinguer, Giovanni. (1994) *La Enfermedad*. Capítulos 1 a 6. Lugar Editorial. Buenos Aires

1.5 Weinstein Luis (1988). "El Concepto de Salud". Capítulo 1. En: *Salud y Autogestión*. Ed. Nordan. Montevideo

1.6 López, Susan (2016) "De que hablamos cuando decimos Medicina Social-Salud Colectiva" Cap.1. En Libro de Cátedra *Problematizando la Salud*. EDULP. Disponible en : <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/57874>

Unidad 2

Caracterización y ejes del desarrollo del Modelo Médico Hegemónico (MMH). Conceptualización del Proceso-Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado (PSEAC) y los aportes de la corriente de Medicina Social Latinoamericana. Salud Colectiva y derecho a la salud.

Estrategias actuales de reproducción biologists: Medicalización y Biomedicalización

2.1 Menéndez, Eduardo (1990). "Modelo Médico Hegemónico. Estructura, función y crisis. En: *Morir de Alcohol*. Capítulo 3. Editorial Patria. México.

2.2 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.

2.3 Laurell, Asa Cristina (1986). " El estudio social del proceso salud enfermedad en América Latina". En: *Cuadernos Médico Sociales* N 37, Rosario, Argentina.

2.4 Celia Iriart y otros (2002). "Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos." En: *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, volumen 12, N°2. Disponible en:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892002000800013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- 2.5** Iriat, Celia (2014). "Medicalización, Biomedicalización y Proceso Salud-Enfermedad-Atención". Disertación en la *XI Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población del Instituto Gino Germani*. FSOC.UBA. Buenos Aires. Disponible en :
http://xijornadasdesaludypoblacion.sociales.uba.ar/files/2014/11/Iriat_Celia.pdf
- 2.6** Stolkiner, Alicia (2013) "Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental". Lerner Hugo Compilador. Editorial FUNDEP. EnPrensa

Unidad 3

Sistema de salud argentino: Antecedentes, desarrollo sociopolítico y perspectiva histórica. Las reformas de los 90 y situación actual. Estrategias políticas en la implementación de los modelos de salud. Determinación social del Proceso salud enfermedad.

- 3.1** Navarro, Vicente (2008) ¿Que es una política nacional de salud? Disponible en <http://www.vnavarro.org/wp-content/uploads/2008/07/que-es-una-politica-nacional-de-salud-rev.pdf>
- 3.2** López Arellano, Oliva (2013) Determinación social de la salud. Desafíos y agendas posibles. En: *Divulgacao em saude para debate*. Nº 49:150-156 Rio de Janeiro. Brasil
- 3.3** Berlinguer, Giovanni (2007) "Determinantes sociales de las enfermedades". En. *Revista Cubana de Salud Pública*. v.33(1): 1-14.
- 3.4** López, Susan (2006). El sistema de salud Argentino. *Ficha de cátedra Medicina Social*. FTS UNLP
- 3.5** Arce, Hugo (2012). "Organización y financiamiento del sistema de salud en la Argentina". En: *Medicina* v.72: 414-418.
- 3.6** Rovere, Mario (2011) "La salud en la Argentina. Alianzas y conflictos en la construcción de un modelo injusto" Facultad de Ciencias Sociales UNER. Disponible en:
<http://www.fcs.uner.edu.ar/maestriasfc/Articulos/La%20salud%20en%20la%20Argentina%20-%20Rovere.pdf>

Unidad 4

Atención Primaria de la salud Integral y Atención Primaria Selectiva. Niveles de Prevención. Prevención y Promoción de la salud.

- 4.1** Grodos D. y Bethune X.(1989) Las intervenciones sanitarias selectivas: una trampa para la política de salud del Tercer Mundo. En: *Cuadernos Médico Sociales* Nº46: 71-85; Rosario
- 4.2** Testa Mario. (1985). Atención primaria o primitiva de salud. En *Cuadernos Medico Sociales* Nº34: 3-13. Rosario
- 4.3** Ase, Ivan y Buriyovich, Jacinta. (2009). "La estrategia de la Atención Primaria de la Salud: ¿Progresividad o regresividad en el derecho a la salud? En: *Salud Colectiva*

4.4 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.

METODOLOGIA DE TRABAJO

Las clases tendrán una modalidad de taller de enseñanza aprendizaje de contenidos teóricos – prácticos. Esta modalidad de trabajo requiere de la participación activa de los y las estudiantes como protagonistas de este proceso.

Se utilizarán materiales visuales (videos-cortos-y películas) y materiales impresos (recortes de diarios, folletos de prevención-promoción, estadísticas oficiales y de organismos internacionales), como disparadores de los talleres.

Se aclara que la primera clase se tomará los primeros minutos para la presentación del equipo docente y de los/as estudiantes profundizando sobre las expectativas del desarrollo del seminario.

EVALUACION Y CONDICIONES DE CURSADA

Evaluación:

Los y las estudiantes presentarán una versión preliminar de un trabajo integrador al concluir la cursada del seminario, el día 24/11. El mismo será elaborado en forma grupal, hasta tres integrantes por grupo.

Esta versión preliminar, contará con un resumen de no más de 350 palabras que contendrá el tema /problema de salud colectiva a abordar, objetivo/s del trabajo, metodología y conclusiones. Al final, deberán consignar la bibliografía con la que trabajarán en el desarrollo del trabajo. El trabajo no podrá excederse de las 8 carillas, hoja A4, letra arial 11.

Condiciones de cursada:

Para aprobar el Seminario, además de aprobar el trabajo final integrador, deberán tener el 80% de asistencia a las clases.

Días y horario de Cursada.

El seminario se dictará los días viernes de 14:00 hs a 17:00 hs. entre los meses de setiembre- noviembre de 2017. La duración será de 27 horas, distribuidas en 8 clases con frecuencia semanal de 3 horas reloj cada una, y una clase de trabajo no presencial.

Consultas : Mail de contacto: saludcolectivafts@gmail.com

