



Universidad Nacional de Luján
Departamento de
Ciencias Sociales

LUJÁN, 3 DE ABRIL DE 2023

VISTO: La presentación del programa de la Asignatura ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE LA SALUD, para la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA; y

CONSIDERANDO:

Que tomo intervención la Comisión de Plan de Estudios correspondiente.

Que dicho programa se ajusta a las normas vigentes.

Que la Comisión Asesora de Asuntos Académicos del C.D.D. recomienda su aprobación.

Que el Cuerpo trató y aprobó el tema en su sesión ordinaria realizada el día 22 de marzo de 2023.

Que la competencia de este órgano para la emisión del presente acto está determinada por el artículo 64 del Estatuto de la Universidad Nacional de Luján.

Por ello,

EL CONSEJO DIRECTIVO DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
DISPONE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar el programa que se adjunta a la presente, correspondiente a la Asignatura: "ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE LA SALUD", para la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, con vigencia para los años 2022-2023.-

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, comuníquese y archívese.-

DISPOSICIÓN DISPOD-CSLUJ:0000114/23

Esp. Elda Monterroso
Secretaría Académica
Depto. de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Luján

Lic. Miguel Angel Nuñez
Presidente Consejo Directivo
Depto. de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Lujan



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

1/12

DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD: **(25227) ASPECTOS SOCIOCULTURALES DE LA SALUD**

TIPO DE ACTIVIDAD ACADÉMICA: **ASIGNATURA**

CARRERA: **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

PLAN DE ESTUDIOS: **52.01-52.02**

DOCENTE RESPONSABLE:

Lic. Ana María De Bonis – Profesora Adjunta Regular

EQUIPO DOCENTE:

Dr. Gonzalo Nogueira- Profesor Adjunto Regular

Lic. Graciela Cohen – JTP

ACTIVIDADES CORRELATIVAS PRECEDENTES:

PARA CURSAR: 25223 - Enfermería Comunitaria – 23002 – Metodología de la Investigación

PARA APROBAR: 25223 - Enfermería Comunitaria - 23002 – Metodología de la Investigación

CARGA HORARIA TOTAL: HORAS SEMANALES: **4HS** - HORAS TOTALES: **64 HS**

DISTRIBUCIÓN INTERNA DE LA CARGA HORARIA:

TIPO DE ACTIVIDAD:

TEÓRICO-PRACTICO: **64 HS (100%)**

PERÍODO DE VIGENCIA DEL PRESENTE PROGRAMA: **2022-2023**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

2/12

CONTENIDOS MÍNIMOS O DESCRIPTORES Resolución HCS N° 489/12 - Resol. CS N° 184/2018

Evolución histórica de la salud colectiva de la población humana del planeta. Evolución histórica de las acciones para mejorar esa salud. La salud colectiva en Argentina: su historia, su situación actual. Instituciones que conforman el sector salud en la Argentina de hoy. Actores sociales en nuestra salud colectiva. Su análisis, las estrategias y objetivos que persiguen. Perspectivas y propuestas para la salud colectiva futura de Argentina. Cultura y Sociedad. Respuestas antropológicas individuales y sociales ante distintas situaciones de salud. Relaciones Sociales. El proceso de trabajo en salud: características.

FUNDAMENTACIÓN, OBJETIVOS, COMPETENCIAS

Fundamentos y objetivo general

La materia se propone desarrollar la capacidad teórica y analítica para la interpretación e intervención social en temas vinculados con el proceso salud y enfermedad, atención y cuidado. El propósito es doble: explorar el campo de la salud en sentido amplio desde la mirada de las ciencias sociales, y examinar tópicos centrales de las ciencias sociales a la luz de los fenómenos relativos a la salud y enfermedad.

Son objetivos de la materia profundizar en el estudio de la conformación del campo de la salud, la influencia que el desarrollo del conocimiento científico y la medicina como disciplina científica y práctica profesional ejerció en la delimitación del objeto de análisis e intervención médica, social y política en el contexto de la modernidad, de la expansión del capitalismo y de la emergencia de las instituciones asociadas al Estado moderno. Tomando en cuenta los principales marcos conceptuales de la teoría sociológica se analizarán críticamente los enfoques, las categorías analíticas y los abordajes metodológicos a través de los cuales se conformaron los estudios sociales y el campo de la sociología de la salud.

Desde una propuesta plural y abierta a distintas corrientes, se intenta brindar conocimientos que permitan comprender no sólo que los procesos y fenómenos de salud y enfermedad están intrínsecamente afectados en su génesis, desarrollo y consecuencias por la cultura y la sociedad en que las poblaciones viven y se reproducen, sino además que tales fenómenos y procesos constituyen y se construyen como realidades socio-culturales.

Objetivos Específicos

- 1- Conocer los fundamentos histórico-conceptuales que hacen al surgimiento de las ciencias sociales y la moderna sociología.
- 2- Distinguir, analizar y comparar la construcción de objeto y método de la sociología moderna en una dimensión macro y microsociológica. Como así también un análisis crítico de los sistemas y los subsistemas sociales.
- 3- Interpretar el concepto sociológico clásico de legitimidad y sus fundamentos, así como las



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

3/12

- variaciones producidas a partir del eje inclusión-exclusión social. Sociología del poder.
- 4- Identificar las diversas perspectivas y conceptos que la sociología brinda para analizar las microinteracciones y la conformación de grupos primarios y secundarios en los procesos de socialización.
 - 5- Favorecer la práctica de la interdisciplina como metodología de abordaje de los fenómenos sociales, y el reconocimiento de la historicidad; para que así el agente de salud pueda desarrollar una predisposición favorable para una futura incorporación en equipos interdisciplinarios en su futura práctica profesional.
 - 6- Analizar las interrelaciones entre la discursividad, la cultura y lo ideológico, en la formación de las identidades sociales y políticas, y sus derivaciones teóricas actuales. sujeción-emancipación.
 - 7- Adquirir herramientas que favorezcan la construcción de un perfil profesional que incluya el abordaje de la problemática de Salud en grupos humanos y poblaciones, desarrollando capacidades para participar en el diagnóstico, planificación, programación y evaluación de acciones interdisciplinarias de salud.
 - 8- Conceptualizar la salud como derecho humano y social, articulando herramientas teóricas y prácticas desde el enfoque de la salud colectiva.
 - 9- Desarrollar y profundizar un marco referencial teórico que permita el análisis crítico de políticas y programas de salud y de su implementación en las instituciones en las que se desempeñe la futura práctica profesional, favoreciendo su configuración como actores del sector en defensa del derecho a la salud como dimensión ética de su práctica.
 - 10- Problematizar las nociones y preconceptos sobre salud, enfermedad, cuidado, salud pública y salud colectiva.
 - 11- Reflexionar críticamente sobre las conceptualizaciones implícitas en las propuestas de acciones en Salud y su relación con las prácticas, incorporando la problemática actual de la medicalización y biomedicalización.
 - 12- Desarrollar esquemas conceptuales que posibiliten reflexionar sobre la articulación entre lo económico, lo institucional y lo subjetivo en la comprensión del proceso de salud/enfermedad/cuidado.
 - 13- Conocer la configuración del sector salud en la Argentina, su historia, actores, las políticas actuales y la particularidad local de las mismas.
 - 14- Conocer y analizar las principales problemáticas de salud en la Argentina y en la dimensión local.
 - 15- Reflexionar acerca del rol del enfermero en el campo de la salud, y sus posibles áreas de inserción profesional.

Metodología

La asignatura consta de dos espacios de trabajo: clases teóricas y prácticas, más un espacio de



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

4/12

consulta presencial y vía página web del campus virtual de la UNLu. La coordinación de éstas dos instancias se propone lograr que los estudiantes, principales protagonistas del proceso enseñanza aprendizaje, alcancen los objetivos propuestos.

El espacio previsto para las clases teóricas proyecta desarrollar los conceptos teóricos-metodológicos y saberes que estructuran la asignatura. Éstas clases, si bien como su nominación indica, son predominantemente expositivas, se estimulará una participación activa de los estudiantes, porque el enfoque didáctico que se adhiere considera el aprendizaje como un proceso de construcción permanente, entendido como un proceso de interacción entre docentes y estudiantes de manera activa y constante, un proceso colectivo y permanente de producción de conocimientos, que apunta a leer críticamente la realidad socioeconómica-política-cultural, ubicando el proceso educativo como un proceso ligado a las necesidades e intereses de la sociedad. En suma, el enfoque que entiende que el ejercicio de la docencia ha de ser pensado desde una dimensión relacional, y en este marco como producción.

CONTENIDOS

PROGRAMACIÓN ANALÍTICA

Unidad I

Lo social en el campo de la salud. Ciencias Sociales y salud

El objetivo de esta unidad es la introducción a la sociología de la salud, en el contexto de la conformación histórica del discurso de la salud, la salud pública y de la medicina como disciplina científica y práctica profesional, en el marco más amplio del capitalismo y las instituciones asociadas al Estado en América Latina y en la Argentina.

- 1.1. Procesos sociales y estructuración del paradigma médico. La salud como cuestión social y como cuestión de Estado. Los principales abordajes médico-sanitaristas. El Modelo médico hegemónico.
- 1.2. Enfoques sociológicos del campo de la salud-enfermedad. La conformación del campo de las ciencias sociales aplicadas a la salud. Medicina y control social. Los enfoques teóricos funcionalistas. El materialismo histórico y la medicina social.
- 1.3. Sociología de los servicios de salud y de la profesión médica. La medicina como institución de control: medicalización/desmedicalización. Biomedicalización

Bibliografía obligatoria

BIAGINI, G. (1996) La conformación del objeto de estudio de la Sociología de la Salud . Procesos sociales y estructuración del paradigma médico. Publicación Interna 1, Cátedra Sociología de la Salud, FCS/ UBA.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

5/12

- CASTRO,R.(2013). De Cómo La Sociología Construye Sus Objetos. El carácter problemático de los conceptos de salud/enfermedad *Idéias|Campinas* .
- DE ALMEIDA-FILHO, N. Y SILVA PAIM, J. (1999). La crisis de la salud pública y el movimiento de Salud Colectiva en Latinoamérica. *Cuadernos Médico-Sociales*, 75, 5-30.
- DUARTE NUNES E: Por una epistemología de la Salud Colectiva: los conceptos sociológicos. *Salud Colectiva*. 2010; 6(1):11-19
- FOUCAULT, M. (1990). "Historia de la 'medicalización'" e "Incorporación del hospital en la tecnología moderna". En: *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. La Piqueta, Madrid.
- FREIDSON, E. (1978). Cap. XII "La construcción profesional de conceptos de enfermedad". En: *La profesión médica*. Península, Barcelona.
- FOUCAULT, M. (1974) La crisis de la antimedicina o la crisis de la medicina. OPS/OMS. Washington DC, 1978. Conferencia dictada en el curso de medicina social que tuvo lugar en octubre de 1974 en el Instituto de Medicina Social, Centro Biomédico, de la Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Brasil.
- IRIART et al: Tecnoburocracia Sanitaria. Ciencia , ideología y profesionalización en la salud pública. Lugar Editorial . [Cap. 1]
- IRIART C, MERHY EE. Disputas inter-capitalistas, biomedicalização e modelo médico hegemônico. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(63):1005-16
- LAURELL, A. (1982). El proceso de salud -enfermedad como proceso social en *Cuadernos Médicos Sociales*, 19, 1-11.
- MCKEOWN, T.: Introducción a la medicina social. Ed. S XXI. México, 1981. [Cap. 1]
- PARSONS, T. (1984). *El sistema social*. Madrid, Alianza. [Capítulo 10] VD
- ROSEN, G. (1985) De la policía médica a la medicina social S.XXI. México, 1985 (Cap: Qué es la medicina social; un análisis genético del concepto)
- SAIDEL M. (2009) Comentarios a La distinción de Pierre Bourdieu. Publicación del
- Bibliografía optativa**
- BELMARTINO S. La política sanitaria argentina y las estrategias de desarrollo. CMS N° 14, 1980.
- BIAGINI, G. (1996). El campo de la salud y el desarrollo del conocimiento científico. Publicación Interna, Cátedra de Sociología de la Salud, No. 2, FCS /UBA.
- BOURDIEU, P (1998). La distinción. Criterio y bases sociales del gusto. Taurus. Caps. 3 y 4.
- CANNELOTTO A LUTEMBERG E COORD.(2008). Medicalización y sociedad. Lecturas críticas sobre un fenómeno en expansión. Lecturas críticas. Capítulos 1
- CASTRO, R (2000) *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. Cuernavaca CRIM-UNAM [Cap 1]
- CASTRO, R. (2011). Navarro y la Medicina Socio latinoamericana a mediados de los ochenta. Buenos Aires: Lugar Editorial, capítulo 4:109-125.
- DURKHEIM E: El suicidio, Ed. Losada, 2004. Libro 2, cap:3, § 6 y Libro 3, cap. 3.. (V.D.)
- GRANDA, E. (2004). ¿A qué llamamos salud colectiva hoy? *Revista Cubana de Salud Pública*, 30 (2).
- LLOVET, J.J. y RAMOS, S. (1995). "Hacia unas ciencias sociales con la medicina: obstáculos y promesas", en E. Hardy, M.J. Duarte Osis y E. Rodrigues Crespo (eds.), *Ciencias Sociales e Medicina. Atualidades e*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

6/12

Perspectivas Latino-Americanas. Campinas, CEMICAMP.

MENENDEZ, E.: *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. Alianza Editorial Mexicana. [Cap. 3]

MENENDEZ, E. (2004). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas en Spinelli H: *Salud colectiva*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2004.

MURILLO S (2000): Influencias del higienismo en políticas sociales en Argentina, 1871-1913 en Domínguez Moon et al. comp. *La Salud en Crisis*. Ed. Dunken.

NUNES, E. (2001) "Ciencias sociais em saúde: uma reflexao sobre sua historia"

Posgrado en Ciencias Sociales UNGS-IDES

SCHRAIBER, L. (2019) *El médico y la medicina : autonomía y vínculos de confianza en la práctica profesional del siglo XXI* . EdUNLa .

SPINELLI H: Las dimensiones del campo de la salud En *Rev. SALUD COLECTIVA*, Bs As, 6(3):275-293, 2010 V.D.

TURNER, B. (1985). *El cuerpo y la sociedad*. S.XXI. México, 1985 [Prefacio y capítulo 2]

Unidad II

La construcción social del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado. Actores en la definición de problemas de salud.

Los saberes y prácticas en torno a la salud han mostrado históricamente su relación con los diferentes tipos de sociedades, con la pertenencia estructural de los conjuntos sociales así como con los sistemas "profanos" y legos de reconocimiento e interpretación de los padecimientos por parte de distintos tipos de curadores. Esta unidad se propone dar cuenta de los abordajes socioantropológicos pertinentes a esta dimensión del proceso de salud-enfermedad-cuidado.

- 2.1. Las perspectivas constructivistas. Lo normal y lo patológico. Lo "profano" y lo científico. Representaciones y prácticas. Identidades sociales y género. El cuerpo como espacio de indagación y significación social. Sexualidad, higiene y control social.
- 2.2. Medicalización de la desviación y la diferencia. Representaciones sociales de salud y enfermedad en relación al proceso salud- enfermedad- cuidado.
- 2.3. Análisis de las condiciones colectivas de salud. Cultura y sociedad. Respuestas antropológicas individuales y sociales antes distintas situaciones de salud Determinantes macrosociales del proceso de salud: procesos de trabajo y condiciones de vida en relación a clases sociales y género. Criterios de necesidad en salud. Enfoques de riesgo y estilos de vida. Las perspectivas de Promoción y Prevención. APS

Bibliografía obligatoria

AYRES J R. (2002). Conceptos y prácticas en salud pública: algunas reflexiones. En *Revista de la Facultad*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

7/12

Nacional de Salud Pública, 20 (2): 67-82.

BLOCH, C. Y OTROS: El proceso de salud- enfermedad en el primer año de vida. Estudio de una cohorte. Rosario (Argentina), 1981- 1982. Partes I y II. En: Cuadernos Médico Sociales Nos. 32 y 33. Rosario, 1985.

CASTRO, R. (2011). Los determinantes sociales de la salud-enfermedad. Tres aproximaciones al tema para una epidemiología sociocultural reflexiva. En *Teoría social y salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial, capítulo 2: 41-58.

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

IRIART C; IGLESIAS L (2012): Biomedicalización e infancias. Trastorno del déficit de atención e hiperactividad. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*

IRIART C; MERHY EE (2017). Disputas intercapitalistas, biomedicalización y modelo médico hegemónico. *Interface (Botucatu)* ; 21(63):1005-16.

LLOBET, V; VILLALTA C coord.(2019). De la desjudicialización a la refundación de los derechos: transformaciones en las disputas por los derechos de los niños y las niñas (2005-2015). 1a ed.

Tesseopress.com, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

MENÉNDEZ, E. Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes. *Estudios sociológicos*, XVI (46): 37-67

STOLKINER A (1999). La interdisciplina. *Rev El campo Psi.*

Bibliografía optativa

AUREANO , G.(2003). "Uso recreativo de drogas ilícitas. Una visión política", in Carlos Cáceres et al. eds. *La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina*, (Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia), pp.45-58.

BERLINGUER, G. (1994). *La enfermedad*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

BIAGINI, G (2000). El hospital público y la significación social del VIH-SIDA. *CMS*, 78

BOLTANSKI, L. (1975) Los usos sociales del cuerpo. Buenos Aires: Periferia.

CANGUILHEM, G. (1984). Lo Normal y lo Patológico. México DF: Siglo XXI. (Selección de cap.)

CECILIO LC (2001). As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde em Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben Araujo de. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro, IMS ABRASCO, p.113-126. (en portugués)

HERZLICH, CI y PIERRET J (1988) "De ayer a hoy: construcción social del enfermo", *Cuadernos Médico Sociales* No. 43, Rosario.

HIDALGO L (2008). Aportes para la construcción de una nueva visión de la salud Investigación en Salud, vol. X, núm. 1, pp. 8-13, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Mexico. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14219995006>

IRIART et al: Tecnoburocracia Sanitaria. Ciencia , ideología y profesionalización en la salud pública. Lugar Editorial . [Cap. 2]

LE BRETON, D. (1990). Antropología del cuerpo y modernidad. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires. [Cap. 4]

MARGULIES, S., BARBER, N., RECODER, M. L. (2006). VIH-SIDA y "adherencia" al tratamiento. Enfoques y perspectivas. *Antipoda*, 3, 281-300.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

8/12

- MARTÍNEZ BARREIRO A: La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Universidad de A Coruña. Departamento de Sociología y Ciencia Política y de la Administración, Papers 73, 2004
- PARKER R, AGGLETON P. (2003) "HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action". *Social Science and Medicine* 57:13-24. [traducción al castellano]
- CONRAD, P. (1982). "Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social".
- PECHENY, M. et al (2007). "La ciudadanía de la salud: derechos y responsabilidades en salud sexual-reproductiva, enfermedades crónicas y cuidados paliativos", en López E. y Pantelides E. comp. Aportes a la investigación social en salud sexual y reproductiva. Buenos Aires: CENEP-CEDES-AEPA-UNFPA.
- FARMER, P (1999). *Infections and inequalities* Berkeley: UCP, (Cap. 3: "Invisible women: Class, Gender, and HIV").
- HACKING, I. *La construcción social de qué?* Introducción y capítulo I.
- MANN, J. et al. (2000), "Introduction" and "Health and Human Rights," in Jonathan Mann, Michael A. Grodin, Sophia Gruskin and George J. Annas, eds., *Health and Human Rights: A Reader*, (London and New York: Routledge), pp. 1-20.
- MENENDEZ, E. (2012). Búsqueda y encuentro: modas, narrativas y algunos olvidos. *Cuadernos de Antropología Social* No 35, pp. 29-53
- PAIVA, V. (2006). Analizando cenas e sexualidades: a promoção da saúde na perspectiva dos direitos humanos. En *Sexualidad, estigma y derechos humanos. Desafíos para el acceso a la salud en América Latina*. Lima: FAPSA/UPCH.
- PAIVA V. (2002) "Sem Mágicas Soluções: A prevenção ao HIV e AIDS como um Processo de 'Emancipação Psicossocial'", en *Aprimorando o Debate: repostas sociais frente à AIDS*, Rio de Janeiro: ABIA.
- PETRACCI, M., PECHENY, M., MATTIOLLI, M. y CAPRIATI, A. (2012). El aborto en las trayectorias de mujeres y varones. *CLAM*, 12, 164-197.
- STOLKINER, A., COMES Y., GARBUS, P. (2011). Alcances y Potencialidades de la Atención Primaria de la Salud en la Argentina. *Ciência & Saúde Colectiva*, 16(6), 2807-2816.
- TURNER B: Avances recientes en la Teoría del cuerpo. REIS N° 68. Estudios

UNIDAD III:

Modelos tecnoasistenciales. Líneas de cuidado según la perspectiva macro y micropolítica de la gestión. Saberes y prácticas en la comprensión del objeto salud desde las necesidades de los usuarios. Este módulo se propone brindar conocimientos acerca de distintos tipos de políticas y sistemas de salud, identificar las dimensiones para su análisis y estudiar enfoques y problemas actuales que enfrenta la estructura de atención médica y la gestión de los servicios en el marco de las nuevas condiciones de acumulación capitalista, las políticas neoliberales y el ajuste estructural.

3.1 Características del sector salud en la Argentina. Situación actual del sistema de salud en el marco de las políticas de ajuste estructural. El bien salud en la lógica del mercado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

9/12

3.2 Abordaje interdisciplinario y transdisciplinario de los problemas del campo de la salud. Modelos asistenciales. Tecnologías del trabajo . Líneas de cuidado.

3.3 Problemáticas socio-culturales de la salud: adicciones-violencia familiar-vulneración de derechos de los niños - violencia de género – padecimientos subjetivos posmodernos. Algunas propuestas metodológicas desde las ciencias sociales para el abordaje de la investigación en los procesos de salud/enfermedad/cuidado

Bibliografía obligatoria

- ALMEIDA FILHO, N: La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Lugar Editorial. Buenos Aires, 2000, capítulo 8 y 12
- AYRES J.: Conceptos y prácticas en salud pública. Publicado en la Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2002; 20(2): 67-82
- BELMARTINO S- BLOCH C (1995): Evolución histórica del sector salud en la Argentina, CMS 70
- BELMARTINO S: La atención médica argentina en el S.XX. Instituciones y procesos. Ed. S.XXI, 2005, cap. 5
- BELMARTINO S: *Los Servicios De Atención Médica* en Torrado S. El costo del ajuste. EDHASA, tomo 2.
- BELMONTE GARCÍA, T (2003): Aspectos socioculturales del servicio enfermero. Un análisis antropológico a través de la gestión de los cuidados. En revista Enfermería Global , N°2, España.
- BIAGINI, G.: Políticas sanitarias y sistema de salud. Public. Int. Cátedra Sociología de la Salud, FCS. UBA, 1996.
- CARVALHO DE NORONHA J (2017). CUS: mezclar conceptos, confundir objetivos, abandonar principios. Soberanía Sanitaria.
- CASTRO, R. (2011). Dificultades en la integración entre métodos cualitativos cuantitativos en la investigación social en salud. En *Teoría social y salud*. Lugar Editorial: Buenos Aires. [147-163] [cap- 7]
- CARVALHO L; MERHY EE; FEUERWERKER L (2007). Disputas en torno a los planes de cuidado en la internación domiciliar: una reflexión necesaria. *Salud Colectiva*3(3):259-269.
- De SOUZA MINAYO M C: Metodología de investigación social y en salud. En *La artesanía de la investigación cualitativa*. Lugar Editorial: Buenos Aires. 2009. 33-44
- EPELE M. (2007). La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud. *Cuadernos de Antropología Social* N° 25, pp. 151-168. UBA.
- FIGUEROA D CAVALCANTI GABRIELA M: Accesibilidad a los servicios públicos de salud: la visión de los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. *Enfermería Global*, enero 2014.
- FRANCO T, MERHY EE (2016): El reconocimiento de una producción subjetiva del cuidado. Trabajo, producción del cuidado y subjetividad. Lugar Editorial. Buenos Aires
- FRANCO T, MERHY EE: Mapas analíticos una mirada sobre la organización y sus procesos de trabajo. *SALUD COLECTIVA*, Buenos Aires, 5(2):181-194, Mayo - Agosto, 2009
- GUBER R (2004):. *La Aportes de la antropología clásica: el trabajo de campo y la etnografía* , pag 67. El trabajo de campo como instancia reflexiva del conocimiento, pag 83. *El salvaje metropolitano*. Paidós. Buenos Aires



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

10/12

- IRIART, MERHY, WAITZKIN (1999): La atención gerenciada en Am. Latina: su papel en la reforma de los sistemas de salud, CTA.
- IRIART C, MERHY EE (2017) Disputas intercapitalistas, biomedicalización y modelo medico hegemónico . Interface (Botucatu); 21(63):1005-16.
- IRIART C (2020). Pandemia : neoliberalismo y sistema sanitario argentino, 1a ed . - Río Cuarto : UniRío Editora. Libro digital, PDF
- MENENDEZ EL. Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos. Salud Colectiva. 2012;8(1):9-24.
- MERHY, E.E. Salud. Cartografía del trabajo vivo. Lugar Editorial. Buenos Aires 2006. Cap 4
- NETO O (2003). El trabajo de campo como descubrimiento y creación ,cap. 4; en Souza Minayo C, Investigación social, teoría, método y creatividad. Lugar Editorial.
- SOUSA CAMPOS G W (1998): Análisis crítico de las contribuciones del cuerpo teórico de la salud pública a las prácticas sanitarias. Cuadernos Médico Sociales 74.
- URQUIA M (2019) : Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. 2da edición, Ed. EdunLa. Conclusiones generales.

Bibliografía optativa

- ALMEIDA F: Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. Ciência e Saúde Coletiva 11 (1/2), 1997
- CARVALLO L, TEXEIRA N: A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2012;36(3):521-525
- CECILIO L: A avaliação transdisciplinar e poder: levantando algumas questões. Interface. Comunic, Saúde, Educ 7.
- CECILIO L, MERHY EE.: A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. Campinas , março de 2003. Sitio Emerson Merhy.
- CECILIO L: Modelos tecno- asistenciais: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada*. Cuadernos de Saúde Pública: Rio de Janeiro, 13 (3):469- 478, jul- set, 1997
- ELICHIRY, N. (1987). La importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En Elichiry, N. (comp.), *El niño y la Escuela-Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 333-341). Buenos Aires: Nueva Visión.
- FLEURY S, (1999): Políticas Sociales y Ciudadanía (VD)
- LAURELL A: Contradicciones en salud: sobre acumulación y legitimidad en los gobiernos neoliberales y sociales de derecho en América Latina. Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 853-871, OUT-DEZ 2014.
- LAURELL A: Revisando las políticas y discursos en salud en América Latina. Revista Medicina Social. (www.medicinasocial.info) - 88 - volumen 5, número 1, marzo de 2010
- MALTA, D.C.; MERHY, E.E.: El percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.34, p.593-605, jul./set. 2010.
- MENENDEZ E: Salud y género. Aportes y problemas. SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 2(1): 5-7, Enero -



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

11/12

Abril, 2006.

MENENDEZ, E: Grupo doméstico y PSEA. Del teoricismo al movimiento continuo" en Cuadernos Médico/Sociales N° 59, 1992

NOGUEIRA R: Determinantes, determinacao e determinismo sociais. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 397-406, se, Idez. 2009

SOUSA CAMPOS G: Gestión en salud. En defensa de la vida, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2001

STOLKINER, A. (2009, Septiembre). El sector salud en la Argentina: ¿Qué pasó luego de la reforma neoliberal de los 90 y la crisis del 2001? Trabajo presentado en XV Conferencia de la International Association of Health Policies (IAHP), Toledo, España.

TOUZE, G: Entre la cura y el control. Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína. Intercambios 2006. Cap 1.

UGALDE A, HOMEDES N: Descentralización del sector salud en Am. Latina, CMS, 81, 2002.

UGALDE, A. Y HOMEDES, N. (2002): La Clase dominante transnacional: su rol en la inclusión y exclusión de políticas en las reformas sanitarias de América Latina, en *Cuadernos Médicos Sociales* N° 82, Rosario.

REQUISITOS DE APROBACIÓN Y CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

Evaluación:

Un exámenes parcial y un trabajo final de análisis de casos .

Trabajo Prácticos y actividades, a determinar al inicio de la cursada.

Un Integrador: que podrá ser oral y/o escrito, a determinar por el equipo responsable de la asignatura al inicio de la cursada.

**CONDICIONES PARA PROMOVER (SIN EL REQUISITO DE EXAMEN FINAL)
DE ACUERDO AL ART.23 DEL RÉGIMEN GENERAL DE ESTUDIOS RESHCS-LUJ:0000261/21**

- Tener aprobadas las actividades correlativas al finalizar el turno de examen extraordinario de ese cuatrimestre.
- Cumplir con un mínimo del 80 % de asistencia para las actividades
- Aprobar todos los *trabajos prácticos* previstos en este programa, pudiendo recuperarse hasta un 25% del total por ausencias o aplazos
- Aprobar el 100% de las evaluaciones previstas con un promedio no inferior a seis (6) puntos sin recuperar ninguna.
- Aprobar una evaluación integradora de la asignatura con calificación no inferior a siete (7) puntos.

CONDICIONES PARA APROBAR COMO REGULAR (CON REQUISITO DE EXAMEN FINAL)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA OFICIAL

12/12

DE ACUERDO AL ART.24 DEL RÉGIMEN GENERAL DE ESTUDIOS RESHCS-LUJ:0000261/21

- a) Estar en condición de regular en las actividades correlativas al momento de su inscripción al cursado de la asignatura.
- b) Cumplir con un mínimo del 50% de asistencia para las actividades
- c) Aprobar todos los trabajos prácticos previstos en este programa, pudiendo recuperarse hasta un 40% del total por ausencias o aplazos
- d) Aprobar el 100% de las evaluaciones previstas con un promedio no inferior a cuatro (4) puntos, pudiendo recuperar el 50% de las mismas. Cada evaluación solo podrá recuperarse en una oportunidad.

EXAMENES PARA ESTUDIANTES EN CONDICIÓN DE LIBRES

- 1. Para aquellos estudiantes que, habiéndose inscriptos oportunamente en la presente actividad hayan quedado en condición de libres por aplicación de los artículos 22, 25, 27, 29 o 32 del Régimen General de Estudios, podrán rendir en tal condición la presente actividad.
- 2. Para aquellos estudiantes que no cursaron la asignatura y se presenten en condición de alumnos libres en la Carrera, por aplicación de los artículos 10 o 19 del Régimen General de Estudios, podrán rendir en tal condición la presente actividad.

DISPOSICIÓN DE APROBACIÓN: CDD-CS N°