


UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD/DEPENDENCIA
Expediente N.º

Nombre de la Diplomatura:

Diplomatura Universitaria en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria
Aprobado por Resolución del Consejo Superior N.º

Certificación que otorga:

Diplomado Universitario en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria
Definición de la Diplomatura
Fundamentación

La presente propuesta surge de la comprensión de la Salud como una construcción social, enmarcada en un contexto cultural y político, de un determinado lugar y época, que implica el desarrollo pleno y autónomo de las capacidades individuales y colectivas. Para esto tomamos como principio orientador la definición de Floreal Ferrara de salud como “la capacidad individual y social de modificar las condiciones que limitan la vida”.

En función de esto y a partir de las necesidades relevadas por los diferentes actores de la comunidad, se promueve la creación de esta Diplomatura en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria del Consejo Social de la UNLP, centrada en el abordaje de la salud como un derecho fundamental. Este trayecto educativo tendrá como objeto generar un espacio de problematización y discusión en el campo de la Salud Comunitaria, que posibilite una mejor calidad de vida a los habitantes de la región, y una nueva mirada desde la Universidad como generadora de conocimiento para y con la propia comunidad. Para esto proponemos como ejes transversales a todo este proceso las perspectivas de Derechos, Género e Interculturalidad. Las mismas servirán para dar un marco a la comprensión de los contenidos y procesos a abordar, como al perfil de las y los promotores y sus intervenciones.

A su vez apostamos a la Educación Popular tanto como perspectiva y metodología para el desarrollo del proceso de la Diplomatura.

Fortalecerá además el rol de los Promotores y Promotoras que construyen lazos cotidianos dentro de sus propios barrios y organizaciones para generar respuestas, siempre en la medida de sus posibilidades, a sus problemas de Salud y que, habiendo transitado o no trayectos de formación previos, requieran de nuevas herramientas. De esta manera, la propuesta tiene como una de sus referencias a la Ley de Promotores de Salud de la Provincia de Buenos Aires, promulgada en el año 2016, que jerarquiza el rol del Promotor o Promotora como actores instituyentes del campo de la Salud, que promuevan la inclusión considerando las características culturales y sociales de las poblaciones en la planificación y ejecución de proyectos de salud y programas sanitarios; en los procesos de comunicación y acceso a la información en materia de prevención y promoción de la salud. En definitiva, en su rol como parte de la sociedad que se organiza para la resolución de las

problemáticas de salud en las comunidades donde desarrollan su trabajo, en articulación con los equipos de salud locales y los demás actores del territorio.

Esta propuesta de formación desde la UNLP, intentará aportar capacidades para la promoción y generación de procesos colectivos que respondan a las necesidades y demandas de la población y así como a la vinculación con el sistema público de Salud desde cada realidad local; donde puedan trabajar activamente en el reconocimiento e intervención sobre los factores que determinan la salud de la comunidad, en la disminución de las barreras en el acceso al sistema de salud, buscando problematizar el concepto hegemónico de salud que circula en nuestra sociedad, propiciando otras miradas que saquen el eje de la enfermedad, fomentando el cuidado de la Salud individual y colectiva a través de crear organización social en esta temática.

UN DESAFÍO MUNDIAL: SALUD Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Desde 1972 la OMS y otras organizaciones internacionales y nacionales, han tomado interés en temas como la participación comunitaria, la accesibilidad y la formación en y desde la comunidad, promocionando documentos, recomendaciones y programas de capacitación. Aun así, persiste una baja tasa de uso de los efectores de salud, y la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, siguen siendo una gran deuda en la agenda sanitaria argentina.

La estrategia de organización para el desarrollo integral de la comunidad comenzó a imponerse a partir de los años setenta cuándo se reconoció la necesidad de colaboración entre instituciones gubernamentales y la población, pero fue a partir de 1978, con la declaración de ALMA-ATA, en que la participación comunitaria y social se constituyó en una estrategia principal para alcanzar el propósito de "Salud para todos en el año 2000". Dentro de esta estrategia se determinó que la **participación comunitaria** era la clave para hacer llegar los servicios de salud a toda la población, en particular a los grupos de mayor riesgo y con menor posibilidad de acceso a ese tipo de servicio. El enfoque de la participación social vinculado al empoderamiento se reconoce cada vez con más convicción y tiene un importante momento de refuerzo durante la cuarta Conferencia Mundial de Promoción de Salud y en su declaración final conocida como Declaración de Jakarta, que la incluyó como una de las cinco prioridades en el presente siglo. Esta connotación la mantiene, a partir de los análisis realizados en la quinta Conferencia de México en el 2000.

Como se plantea en la Carta de Ottawa, la participación social constituye una estrategia de la Promoción de Salud y hay una creciente preocupación por desarrollarla, como una alternativa viable para mejorar la salud de los pueblos en el presente siglo.

Cabe destacar que en el marco de la renovación de la APS de 2003 (tras 25 años de la aplicación de los preceptos de Alma Ata) la participación en salud también es redefinida y se la considera como la práctica que "convierte a los individuos en socios activos en la toma de decisiones sobre

la asignación y el uso de los recursos, en la definición de las prioridades y en la garantía de la rendición de cuentas. Desde una perspectiva individual, las personas deben ser capaces de tomar decisiones de forma libre y han de estar plenamente informadas en lo que respecta a su salud y la de sus familias con un espíritu de autodeterminación y confianza. A nivel social, la participación en el ámbito de la salud es una faceta de la participación cívica en general, garantiza que el sistema de salud refleje los valores sociales, y proporciona un medio de control social y responsabilidad respecto a las acciones públicas y privadas que repercuten en la sociedad” (OMS/OPS; 2003).

En este mismo sentido, la “Declaración regional sobre las nuevas orientaciones de la APS” (conocida como la “Declaración de Montevideo”) de 2005 se refiere al compromiso del “reconocimiento de las funciones decisivas tanto del individuo como de la comunidad para establecer sistemas basados en la atención primaria de salud: se debe fortalecer la participación a nivel local de los individuos y las comunidades en su conjunto en el sistema sanitario, al objeto de que el individuo, la familia y la comunidad tengan voz en la adopción de decisiones; asimismo, se debe fortalecer la ejecución y las intervenciones de los individuos y la comunidad, así como apoyar y mantener eficazmente las políticas sanitarias en pro de la familia con el transcurso del tiempo. Los Estados Miembros deben poner a la disposición de las comunidades la información relativa a los resultados y programas sanitarios, y al desempeño de los centros de salud para que sea utilizada en la supervisión del sistema sanitario” (OPS/OMS; 2005).

En el año 2018 durante un nuevo encuentro de la OMS en la ciudad de Astana, en Kazajistán, se menciona que “pese a los considerables progresos logrados en los últimos 40 años, en todas las regiones del mundo sigue habiendo personas con necesidades sanitarias desatendidas. Mantenerse en buena salud es un reto para muchas personas, en particular las pobres y las que se encuentran en situaciones vulnerables”.

En este encuentro se remarcó la necesidad de avanzar en una salud para todos y desde la estrategia de la APS fortaleciendo cuatro áreas clave: (1) tomar decisiones políticas audaces para la salud en todos los sectores; (2) construir una atención primaria de salud sostenible; (3) empoderar a individuos y comunidades; y (4) alinear el apoyo de los interesados con las políticas, estrategias y planes nacionales.

A partir de lo expuesto, el objetivo central de esta propuesta de formación es fortalecer los lineamientos para el abordaje de estas problemáticas, siguiendo lo propuesto en la declaración de Astana, respecto de la jerarquización de la APS, la integración de la comunidad con los equipos de salud de los CAPS, el fortalecimiento de redes, y la formación de profesionales y no profesionales. Estos son los puntos centrales para la creación desde el Consejo Social de la UNLP de la Diplomatura en “Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria”, desde la cual se revalorizan todas las experiencias previas sobre la formación y trabajo de promotores en una propuesta innovadora que aporte herramientas para garantizar el derecho a la Salud por parte de la comunidad, asumiendo

desde la Universidad el compromiso necesario para tal fin, enmarcado desde una perspectiva de derechos; donde se fortalezcan, jerarquicen y desarrollen iniciativas impulsadas desde la comunidad y se reconozca al Estado como un actor preponderante en este desarrollo.

TRAYECTORIAS Y EXPERIENCIAS REGIONALES DE FORMACIÓN EN SALUD COMUNITARIA

Algunas experiencias regionales, sobre formación y formación-acción, como fueron los ATAMDOS¹, sustentan los fundamentos prácticos de este proyecto. Otra propuesta que vale la pena rescatar, es la del Municipio de Punta Indio donde se desarrolló un Programa Único de Salud que respondía a las necesidades surgidas de los grupos de la comunidad organizada. El programa priorizó el sostenimiento de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, la prevención, la promoción, y la anticipación del bienestar comunitario sin descuidar la curación y rehabilitación. Muchas Organizaciones Sociales de nuestra región, también forman integrantes de su propia organización como promotores de Salud, para buscar formas de resolución a los problemas de sus comunidades.

En la UNLP hay antecedentes de experiencias que van en línea con este proyecto. En el año 2010 se creó la Cátedra Libre "Salud comunitaria y equidad" y se definió un marco teórico de aprendizaje comunitario, desde un espacio de reflexión crítica a partir de las propias experiencias y formas de vida. En el año 2011 se inició el trabajo de la Cátedra Libre "Ramón Carrillo" como espacio académico que reúne a graduados, estudiantes y trabajadores; consolidándose como un espacio de reflexión permanente y de construcción de un conocimiento colectivo que, en el año 2018, avanzó en un curso de formación de promotores comunitarios en salud.

PROMOCIÓN Y ACCESO A LA SALUD DESDE LA FORMACIÓN

La **participación social en salud** puede ser clave a la hora de analizar la dimensión simbólica de la accesibilidad, ya que las modalidades que la misma pudiera adquirir se relacionan con diversos conocimientos, recursos materiales y simbólicos presentes tanto en la población como en los servicios en juego. Optamos por un concepto de participación en salud efectivo y emancipador, que incluya participación activa y protagonista de la comunidad sujeto (sectores populares), que sea horizontal, esté basada en el diálogo y con capacidad transformadora; junto a los sectores populares.

La participación se concibe, entonces, como instancia concientizadora y movilizadora a través de la cual la población toma conciencia de los componentes extrasectoriales de la problemática de salud, los determinantes sociales de los procesos salud-enfermedad-cuidado, y se organiza para diseñar estrategias eficaces para lograr mejores condiciones de vida. Este tipo de participación ha sido definido como un proceso de "*control creciente de la población marginalizada sobre su propio*

¹ Centros de Atención Ambulatoria y Domiciliaria que se implementaron en entre los años 1988 y 1989, en la provincia de Buenos Aires, bajo la conducción del entonces Ministro de Salud Dr. Floreal Ferrara

destino”, como instrumento para llegar a “una distribución equitativa del poder en la sociedad, para que todos sus sectores y elementos tengan las mismas posibilidades, derechos, acceso a servicios, etc.” (Belmartino y Bloch, 1984).



La promoción de la salud es considerada una práctica conducente al logro de la integridad de los sujetos – sujetos que como ciudadanos – valoren sus propios deseos y actitudes y puedan ejercer sus derechos en relación a la salud. Por lo tanto, considera a los sujetos- también como sujetos éticos – capaces de construir conocimientos independientemente de los expertos o de las instituciones (por lo tanto, alcanzar autonomía) que les permita el desarrollo de capacidades saludables.

Por todo esto creemos necesaria una nueva estrategia de formación y circulación del conocimiento en cuanto a la salud de la comunidad, para nuestros vecinos de las localidades que conforman la Región Capital, con sus características propias en cuanto a lo cultural, social y educativo, favoreciendo el intercambio de saberes propios de cada uno de ellos con nuestros docentes, extensionistas, investigadores, integrantes de las Comisiones del Consejo Social, entre otros. Seguramente, de esta forma estaremos propiciando una participación social organizada, interesada en resolver sus propios problemas de Salud y una Universidad enriquecida con nuevos saberes y nuevos desafíos por delante, donde el horizonte de “salud para todos” que se esperaba se cumpliera en el año 2000 esté más cerca, y el buen vivir para nuestros pueblos no sea una sola enunciación, sino una realidad.

BIBLIOGRAFÍA

- FERRARA, F. Informe de salud. Boletín N° 3 del CEBAS. Programa CEBAS. DPCS. Ministerio de Salud. Provincia de Buenos Aires. 1999
- CARRILLO, R. Teoría del Hospital. 1951.
- Declaración de ALMA ATA. 1978.
- UNA SALUD. OMS. 2017.
- Declaración de ASTANÁ. 2018
- Ley de Creación del Promotor Comunitario en Salud, N° 14.882, Provincia de Buenos Aires. 2016.
- Ley de Promoción y Protección de Derechos del Niño, N°13.298. 2005
- Ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental, N° 26.657. 2010.
- ROVERE, M. El Sistema de Salud de la Argentina como Campo; Tensiones, Estratagemas y Opacidades En: Revista Debate Público Reflexión del Trabajo Social. Año 6, n 12. 2016.
- SPINELLI, H. Las dimensiones del campo de la salud argentino. En Revista Salud Colectiva. Vol. 6. 2010.



- TESTA, M. Atención primaria o primitiva de salud. En Cuadernos Médico Sociales No34: 3-13. Rosario. 1985.
- ASE, I. y BURIJOVICH, J. La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? En: Salud Colectiva. Año 5 no1. 2009.
- MENÉNDEZ, E. y SPINELLI, H. ¿Participación social para qué? Ed: Lugar Editorial. 2006.
- FREIRE, P. Pedagogía del Oprimido. Edición Siglo XXI. Bs As. 2005.
- ALFORJA: Técnicas participativas para educación popular. Humanitas. Tomo 1, 1996. Tomo 2, 1997.
- MATUS, C. "MAPP, Método Altadir de Planificación Popular" Editorial Lugar. 2007.
- MENÉNDEZ, E. Modelo de atención a los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. En Revista Salud Colectiva vol.8, n.1. 2003.
- BELMARTINO, S. y BLOCH, C. Reflexiones sobre participación popular en Salud en Argentina. 1984.

Objetivos de la Diplomatura



OBJETIVO GENERAL

Formar referentes en Promoción y Gestión Comunitaria de la Salud desde las perspectivas de Derechos, Género e Interculturalidad que hagan un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial, para fortalecer la acción en salud de los actores de la comunidad.

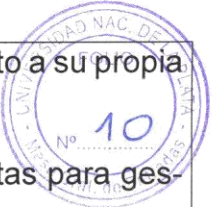
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer y jerarquizar a referentes comunitarios de organizaciones e instituciones como promotores y gestores de salud integral.
- Aportar a la jerarquización del rol de los promotores comunitarios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud
- Afianzar y enriquecer redes entre organizaciones sociales e instituciones en el abordaje de la salud comunitaria de los diferentes territorios de la región.
- Proporcionar herramientas para identificar y abordar los principales problemas que afectan a los miembros (o prevalentes en) de una comunidad, considerando su relación con factores y procesos ecológicos, sociales, económico-políticas, étnico-culturales, etarios, de género, y criterios para su priorización consensuados con los demás integrantes del equipo de salud
- Aportar herramientas teórico-conceptuales, metodológicas y técnicas para el abordaje de problemáticas de Salud desde una perspectiva de Promoción y Prevención y del Derecho a la Salud.
- Producir conocimientos sobre los procesos de salud-enfermedad-atención junto con las comunidades, jerarquizando la Participación Comunitaria en Salud.
- Resignificar el concepto de salud y el rol de la y el promotor de salud.

Perfil de formación

Se espera que el/la egresado/a sea capaz de:

- Conocer los diferentes niveles del Sistema de Salud y su funcionamiento, así como las herramientas para gestionar el acceso a los mismos.
- Conocer y difundir los derechos de las personas y las comunidades, y la responsabilidad del Estado, en relación al acceso a la Salud Integral.

- 
- Potenciar los saberes, experiencias y herramientas que cada uno tiene en cuanto a su propia salud y a la salud de toda su comunidad, sin excluir lo referente al hábitat.
 - Conocer Políticas Públicas vinculadas a la Salud Comunitaria y las herramientas para gestionarlas.
 - Generar capacidades para planificar y desarrollar actividades de promoción de la Salud y de prevención de las enfermedades en la comunidad.
 - Desarrollar habilidades para el trabajo comunitario y capacidades para insertarse en redes sociales e institucionales.
 - Participar de estrategias de comunicación con la comunidad para facilitar la articulación entre las Instituciones y las personas.
 - Identificar problemas de salud prevalentes y urgentes, consensuando criterios de abordaje con la comunidad y los equipos de salud.

Requisitos de ingreso

Podrán ingresar a la Diplomatura referentes sociales, sindicales, promotoras y promotores comunitarios de salud, integrantes de los equipos de Atención Primaria de la Salud de la región y de instituciones que intervengan en los diferentes territorios, y estudiantes, que sean mayores de edad y hayan culminado sus estudios primarios o acrediten trayectoria equivalente.

Modalidad de la Diplomatura

Los diferentes módulos se recorrerán trabajando permanentemente desde una perspectiva de derechos, con mirada de género y promoviendo el trabajo colectivo y el respeto a la diversidad.

También se trabajará fuertemente la necesidad de construcción de redes, recursos, y herramientas de planificación y gestión participativa.

Para ello se utilizarán distintos recursos teórico-prácticos que permitan, desde la perspectiva de la educación popular, contribuir a la conformación de un grupo de trabajo y recuperar los saberes previos que cada participante tiene respecto del territorio en el que se busca intervenir y las problemáticas de salud que atraviesan a su población.

La Diplomatura contará con un equipo de dirección y coordinación, con responsabilidad en el desarrollo integral de la misma, y en el acompañamiento pedagógico y seguimiento del curso.



MODALIDAD DE CURSADA.

- Se propone desarrollar los diferentes módulos a lo largo de 2 semestres, a ciclo cerrado, y en diálogo con los intereses y necesidades de la comunidad.
- La cursada se organizará a partir de clases presenciales (teórico-prácticas), clases semi-presenciales, trabajos de campo y propuesta de intervención.

Condiciones de aprobación:

- Cumplimentar un 75% de asistencias a las clases de modalidad presencial.
- Aprobar los Trabajos Prácticos de las clases de modalidad semi-presencial.
- Asistir al menos al 60 % de los Trabajos de Campo.
- Desarrollar una propuesta de intervención aplicando los conocimientos adquiridos en la diplomatura.

Nombre de la Diplomatura:

Diplomatura Universitaria en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria

Certificación que otorga:

Diplomado Universitario en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria



| Espacios curriculares | Horas | | | |
|---|-----------|--------------|-------------------|------------|
| | De teoría | De prácticas | Teórico prácticas | Totales |
| Estructura del Sistema Sanitario. Conceptos y Paradigmas de Salud | 6 | 4 | 6 | 16 |
| Promoción de la Salud. El rol de las y los Promotores. Atención Primaria de Salud como estrategia | 6 | 6 | 8 | 20 |
| Procesos y prácticas de la intervención comunitaria. Comunicación y educación popular | 6 | 6 | 8 | 20 |
| Planificación estratégica y gestión participativa | 6 | 6 | 6 | 18 |
| Un mundo, una salud | 6 | 8 | 6 | 20 |
| Promoción de la salud comunitaria en el curso de la vida | 10 | 6 | 10 | 26 |
| Salud mental comunitaria | 6 | 6 | 6 | 18 |
| Géneros y violencias | 6 | 6 | 6 | 18 |
| Primeros auxilios. RCP. Prevención de accidentes | 2 | 2 | 2 | 6 |
| Trabajos semipresenciales | | | | 40 |
| Trabajo de campo | | | | 60 |
| Horas Totales | | | | 262 |

Otros requisitos que hayan sido establecidos para acceder a la Diplomatura

Área
Nombre del espacio curricular

Estructura del Sistema Sanitario. Conceptos y Paradigmas de Salud

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 6 |
| Horas práctico | 4 |
| Horas TP | 6 |

Objetivos generales del espacio

En este bloque se busca recorrer los diferentes momentos históricos de nuestro País, situados en la región y el mundo, en relación al acceso a la Salud. Se pretende trabajar sobre los diferentes paradigmas desde los que se definen y planifican las políticas sanitarias, incluidas sus tensiones y contradicciones. Políticas públicas ante intereses del mercado. Reconocimiento de las diversas cosmovisiones sobre la salud incorporando una mirada intercultural tanto conceptual como práctica. En ese marco, describir el modelo sanitario actual y su marco regulatorio.

Contenidos mínimos

- Historia, actualidad y marco regulatorio.
- Paradigmas en Salud. Salud Pública. Rol del Estado.
- Prácticas de salud e interculturalidad. Migraciones y salud.
- Sistema de Salud: estructura y niveles.



Área

Nombre del espacio curricular

**Promoción de la Salud. El rol de las y los Promotores.
Atención Primaria de Salud como estrategia**

Carga horaria

Horas teórico 6

Horas práctico 6

Horas TP 8

Objetivos generales del espacio

El objetivo del espacio es trabajar la noción de derecho universal a la salud, en todas sus dimensiones, así como los conceptos de salud popular, comunidad, el rol del Promotor/a y las estrategias de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Además, se busca reconocer y valorar las trayectorias y experiencias de las organizaciones comunitarias en los diversos territorios.

Contenidos mínimos

- Derecho integral a la Salud.
- Estrategia Comunitaria.
- Territorio. Redes sociales territoriales.
- Atención Primaria de Salud.
- Historización de experiencias, acciones y trayectorias de las organizaciones sociales en salud; como reconocimiento de prácticas de salud y autocuidado presentes en el territorio y la comunidad.
- Promotores/as Comunitarios de Salud.
- La importancia del rol social en el manejo comunitario de las campañas y programas de prevención.



Área
Nombre del espacio curricular

Procesos y prácticas de la intervención comunitaria. Comunicación y educación popular

Carga horaria

Horas teórico 6

Horas práctico 6

Horas TP 8

Objetivos generales del espacio

El objetivo de este espacio es recorrer e identificar procesos, conceptos y herramientas vinculadas a la organización comunitaria, a la construcción de liderazgos, la resolución de conflictos y las diferentes estrategias de gestión participativa y comunicacional.

La dimensión comunicacional en los procesos de construcción de proyectos de salud participativos, transformadores y de base territorial; en tanto que las y los promotores y gestores de la salud comunitaria deben producir mensajes y comunicar con una mirada estratégica que valore y recupere las voces de las vecinas y vecinos del territorio donde se insertan.

Contenidos mínimos

- Articulaciones entre comunicación y Salud. Participación, producción de sentidos y construcción colectiva: Enfoques, métodos y herramientas en procesos barriales y comunitarios.
- Educación popular y Salud.
- El campo de la comunicación/educación y la perspectiva de género: procesos de reconocimiento de las y los actores.
- Redes sociales: visibilización y fortalecimiento.
- Planificación y gestión participativa de estrategias de intervención desde la comunicación.
- Producción de mensajes propios en distintos lenguajes. Producción de campañas.
- Estrategias de intervención y planificación para la gestión participativa.



Área

Nombre del espacio curricular

Planificación estratégica y gestión participativa

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 6 |
| Horas práctico | 6 |
| Horas TP | 6 |

Objetivos generales del espacio

Se pretende desarrollar herramientas de planificación y gestión acorde a su rol en salud, que les permitan realizar un diagnóstico participativo de su comunidad, así como sistematizar lo relevado en el terreno, y completar e interpretar las planillas de diferentes programas que se realizan en un Centro de Salud. Asimismo, se busca generar la capacidad de diseñar proyectos con la comunidad y realizar luego el seguimiento y la interpretación de resultados.

Contenidos mínimos

- Instrumentos de gestión en Salud.
- Trabajo de campo: procesos y herramientas de trabajo de campo. Diagnóstico participativo con perspectiva socio-comunicacional y sanitaria. Diseño colectivo de Cartografías sociales.
- Planificación y Formulación de proyectos comunitarios.
- La gestión integral de acciones, proyectos y programas. Evaluación de resultados y la evaluación de procesos. Diseño de proyectos. Desarrollo de indicadores de progreso y logros.
- El registro de los procesos y la sistematización.

Área
Nombre del espacio curricular

Un mundo, una salud

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 6 |
| Horas práctico | 8 |
| Horas TP | 6 |

Objetivos generales del espacio

Este módulo busca abordar las enfermedades relacionadas a la contaminación ambiental y el hábitat, la presencia de diferentes vectores, la higiene y los alimentos.

Retomando el concepto: «un mundo, una salud», que subraya la necesidad de toma de conciencia colectiva del vínculo existente entre las enfermedades animales y la salud pública, se pretende caracterizar problemáticas relacionadas al ámbito rural y urbano como: reducción de espacios verdes, hábitat, inundaciones y catástrofes, basurales a cielo abierto, contaminación, escasez de recursos como agua potable, energía, entre otros, como expresión de múltiples desigualdades sociales, políticas, territoriales, de accesibilidad, etc.

Contenidos mínimos

- Determinaciones de la salud ambiental. Enfermedades re-emergentes y su relación con el Cambio Climático, causas y consecuencias en la comunidad. Medidas de prevención.
- Prevención de enfermedades asociadas al medio ambiente de trabajo.
- Problemáticas de Salud vinculadas al Hábitat. Vivienda. Infraestructura. Basurales.
- Seguridad y soberanía alimentaria.
- Enfermedades zoonóticas y re-emergentes de la Región. Agente causal, medidas de prevención.



Área
Nombre del espacio curricular

Promoción de la salud comunitaria en el curso de la vida

| Carga horaria | |
|----------------|----|
| Horas teórico | 10 |
| Horas práctico | 6 |
| Horas TP | 10 |

Objetivos generales del espacio

En este espacio se busca trabajar en el fortalecimiento del paradigma que concibe a los niños y niñas como sujetos de derechos, y en potenciar dispositivos de tipo comunitarios junto a organizaciones sociales que trabajen en esta perspectiva.

En relación a la adolescencia, el eje estará puesto principalmente en aquellas problemáticas sociales que se expresan en las juventudes, con especial eje en los sectores más vulnerables y en las problemáticas tales como la criminalización, la violencia institucional y de género, entre otras.

También se busca abordar temas relacionados a los derechos humanos de la población adulta mayor, incluyendo la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y, fundamentalmente, en la promoción de hábitos saludables y la socialización para lograr una mejor calidad de vida.

Contenidos mínimos

- Los conceptos de ciclo vital y curso de la vida.
- Derechos de niños, niñas y adolescentes. Nociones del sistema de promoción y protección de los derechos de la niñez.
- Nutrición en la niñez y adolescencia. Salud Bucal.
- Prácticas preventivas: vacunación, violencia a la niñez (maltrato-abuso infantil).
- Problemas de salud prevalentes: respiratorios, de la piel, diarreas, accidentes en el hogar.
- Adolescencia y salud. Subjetividades en jóvenes. Identidades individuales y colectivas. Consumo problemático de sustancias. Redes sociales. Ciberacoso
- El rol de la familia en la comunidad. Las familias en relación a la salud comunitaria y las tramas de cuidado.
- Conocer nuestro cuerpo-ciclos-relación con el mundo
- Promoción de la Salud en el embarazo, parto y puerperio.
- Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ley Contracepción quirúrgica. Aborto no punible. Métodos anticonceptivos.
- Vida saludable. Alimentación y actividad física.
- Problemas de salud crónicos en Personas Mayores: DBT. Hipertensión Arterial. Depresión. Malnutrición. Chagas. TBC. Enfermedades de Transmisión Sexual. etc.
- Prevención de Cáncer prevalente: cérvico-uterino. Mamario. Pulmón. Colon, etc.
- Imaginarios sociales y culturales en torno a la vejez.

Área
Nombre del espacio curricular



Salud mental comunitaria

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 6 |
| Horas práctico | 6 |
| Horas TP | 6 |

Objetivos generales del espacio

El módulo busca reconocer, enmarcar y accionar en relación a los problemas de salud mental de la población, con el objetivo de lograr la inclusión de las personas con afecciones mentales en los abordajes terapéuticos en el primer nivel de atención.

El trabajo del promotor/a influye sustancialmente en la educación y concientización de la población sobre la necesidad de considerar al desorden mental como condición de salud comparable a cualquier otra, para lo cual resulta indispensable su contribución en la lucha contra la estigmatización y la discriminación.

Contenidos mínimos

- Desarrollo de la importancia de la salud mental dentro del marco de salud y calidad de vida global de las personas. Nociones sobre las diferentes concepciones vigentes sobre el campo de la salud mental y el padecimiento.
- Desarrollar el marco normativo vigente en Argentina sobre salud mental.
- Contextualización de la red regional de asistencia para personas que puedan requerir atención en el sistema de salud.
- Desarrollo de actividades de promoción y prevención de los Trastornos por Abuso de sustancias tóxicas.
- Promoción de la asistencia de las personas con trastornos mentales en el nivel de APS. Detección de condiciones psiquiátricas prevalentes como Depresión y Desórdenes de Ansiedad.
- Fortalecimiento del abordaje interdisciplinario de las condiciones de salud mental estimulando la comunicación entre los promotores de salud, médicos generalistas, psicólogos, Centros de Día y espacios de rehabilitación.

Área
Nombre del espacio curricular

Géneros y violencias

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 6 |
| Horas práctico | 6 |
| Horas TP | 6 |

Objetivos generales del espacio

Este espacio busca abordar las sexualidades, intentando deconstruir el binomio –hombre/mujer- para analizar las múltiples posibilidades de deseo y goce sexual, con aceptación y respeto de las diversidades, y prevención de las violencias en sus múltiples modos.

Respecto de las violencias, se buscará considerar lo generacional, lo racial y otras características sociales a partir de las cuales se ejercen múltiples modos de violencias.

Contenidos mínimos

- Las identidades de género como construcción socio histórica
- Sexo, género y diversidad sexual. Equidad de género. Educación Sexual Integral
- Heteronorma. Patriarcado. Rol de la mujer en nuestra sociedad y en las tareas de cuidado. División sexual de los roles en la sociedad
- Masculinidades y masculinidades hegemónicas. Género y dominación masculina. Violencias. Constitución sexual masculina
- Vínculos sexo-afectivos
- Violencia de género y sus manifestaciones. Micromachismos. Herramientas de abordaje
- Otros múltiples modos de violencias



Área
Nombre del espacio curricular

**Primeros auxilios. RCP.
Prevención de accidentes**

| | |
|-----------------------|----------|
| Carga horaria | |
| Horas teórico | 2 |
| Horas práctico | 2 |
| Horas TP | 2 |

Objetivos generales del espacio

El espacio pretende dotar a las y los estudiantes de conocimientos sobre primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar, sistema y equipos de referencia, así como de conocimientos para la prevención de accidentes domésticos y viales.

Contenidos mínimos

- Prevención de accidentes en el hogar y en la comunidad.
- Coordinación con el sistema de salud para el manejo de las personas accidentadas.
- Capacitación en maniobras de RCP básico.
- Articulación con Defensa Civil, Bomberos, Policía, Centro de Salud, SAME. Acciones de prevención.
- Medidas preventivas ante situaciones de violencia institucional.

