SALUD, SALUD PÚBLICA Y TS

PRESENTACIÓN

EQUIPO DE CÁTEDRA

VIRGINIA ARAMAYO

CECILIA ASTORGA

GONZALO LINARES

KARINA ESPINOZA

ELENA ESPINDOLA

ANABELLA SANCHEZ

REQUISITOS DE APROBACIÓN DE LA ASIGNATURA

REGIMEN REGULAR

Hasta el SESENTA Y CINCO (65%) por ciento de asistencia a las clases prácticas

Las clases teóricas no serán obligatorias

Tener aprobada la totalidad de las instancias evaluativas parciales o sus correspondientes recuperatorios con un mínimo de CUATRO (4) ptos.

Aprobar el 80% de trabajos prácticos evaluativos con una calificación mínima de 4 (cuatro) con sus correspondientes recuperatorios con un mínimo de 4 (cuatro)

Si el estudiante no lograra esta situación, podrá revestir la condición de libre

UNIDADES

UNIDAD I: LA SALUD COMO CAMPO

UNIDAD II: EL SISTEMA DE SALUD Y SUS ACTORES

UNIDAD III: EPIDEMIOLOGÍA SU APLICACIÓN Y USOS EN LAS CIENCIAS SOCIALES

UNIDAD IV: ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL

UNIDAD V: INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

UNIDAD VI: EJE TRANSVERSAL SALUD MENTAL Y TS

MEDICINA SOCIAL SALUD COLECTIVA LATINOAMERICANA – LA EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA







TRABAJOS PRÁCTICOS Y PARCIAL

UNO Identificación y análisis de la problemática seleccionada (viernes 18/9)
vinculación con unidad 1

DOS Análisis de los DSS y la configuración de la problemática (viernes 9/10)
vinculación con la unidad 2, 3 y 4

TRES Marco teórico-Categorías conceptuales (viernes 23/10)
vinculación con la unidad 4

CUATRO Antecedentes de investigación o de programas implementados y líneas de acción (viernes 6/11) *vinculación con la unidad 5 y 6*

PARCIAL (Sábado 14/11)

RECUPERATORIO (Sábado 28/11)

Salud, Salud Pública
y Trabajo Social

Vidas arrasadas
Debate

FHyCS
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales



Preparado por: Equipo de Cátedra

Preparado para: Primer encuentro presencial

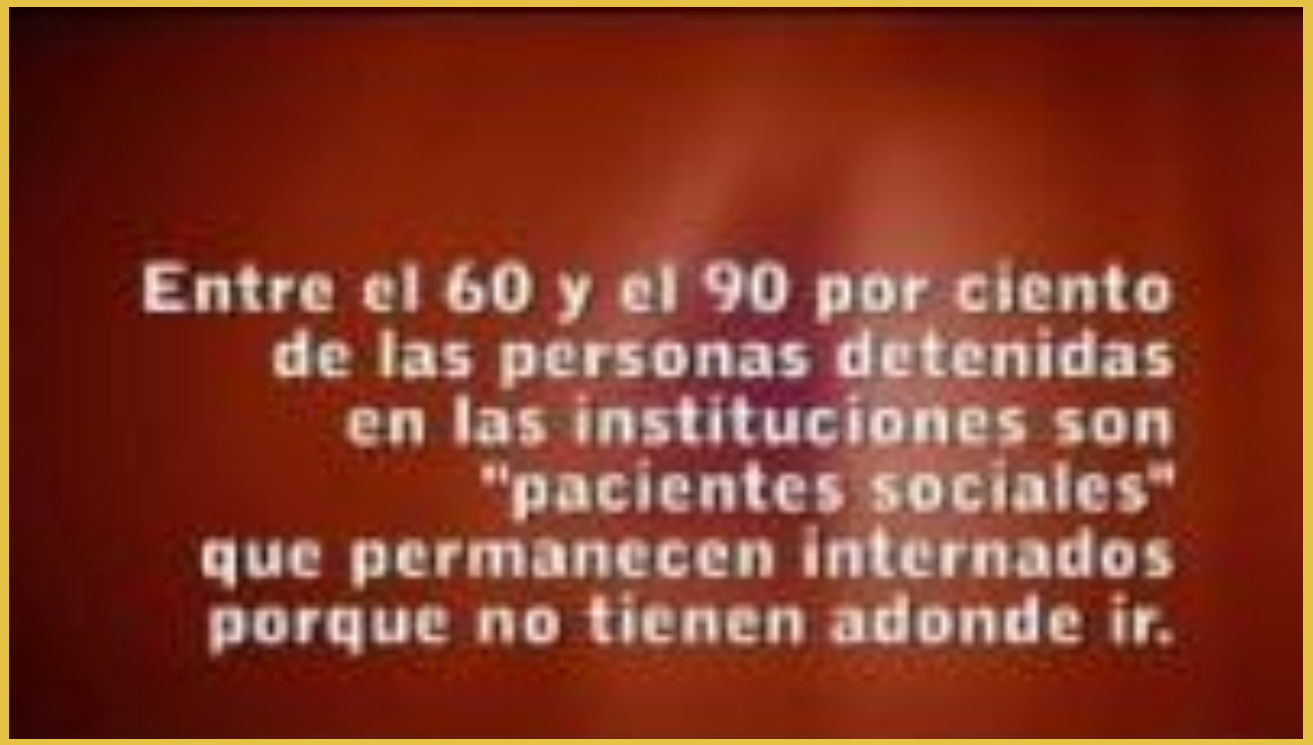
CONSULTÁ

Documental VIDAS ARRAZADAS

https://youtu.be/Ekv5JD0k42I?si=uQn62vXNQDeYuBaV

Bibliografía

https://www.margen.org/suscri/margen65/carballeda.pdf



VIDAS ARRASADAS

CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES

Ley Nacional de Salud Mental N°26.657

Art.3 La ley reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de derechos humanos y sociales de toda persona.

Art.8 Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.

Art. 9 El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

Art.14 La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.

Carballeda (2012) plantea que lo social en términos de intervención puede ser pensado en tres órdenes

La acción interventiva de los trabajadores sociales se desenvuelve, dialoga y entrelaza con los diferentes dispositivos de Protección Social.

Esto es instituciones, políticas, planes y programas.

El TS interviene en las tramas sociales que rodean, construyen y se generan desde la singularidad del sujeto de la intervención, ligado a la noción de lazo soacial como elemento de articulación e integración del sujeto al todo societario.

El TS en su construcción histórica como disciplina se funda dentro de un paradigma vinculado con la resolución, a traves de diferentes dispositivos de protección de las necesidades sociales; el propio devenir de la disciplina hizo que desde la intervención se actúe también desde los problemas sociales.

Una visión crítica

El autor entiende que la enfermedad como problemática social compleja, dialoga con la vulneración de derechos, la incertidumbre, el padecimiento subjetivo, elaborándose así nuevas formas de comprender y explicar los fenómenos asociados o ligados a lo mórbido, a las diferentes maneras de construcción de la solidaridad en tramas heterogéneas, y muchas veces dentro de un estallido de los dispositivos de asistencia que por diferentes razones muestran dificultades para abordar las nuevas demandas dentro del sector.

Debate

Salud y Salud Mental	¿Cómo solemos referirnos a las personas con problemas de salud mental? ¿A qué hace referencia el padecimiento mental?
Determinantes	¿Cuáles crees que son las causas del padecimiento mental y aquellas que hacen que los problemas perduren a lo largo del tiempo? Puedes identificar en el video las condiciones en las que trascurren la internación las personas y los abordajes habituales?
El abordaje interdisciplinario e intersectorial	¿Qué alternativas crees que pueden haber a las internaciones prolongadas?
La intervención desde Trabajo Social	¿Cuál es el aporte del TS al trabajo interdisciplinario?