

AÑO ACADÉMICO 2020

DEPARTAMENTO Y/O DELEGACION: ENFERMERÍA

AREA: ANTROPOLOGÍA SOCIAL ORIENTACION: TEÓRICA

PROGRAMA DE ASIGNATURA: ASPECTOS SOCIOLOGICOS DEL CUIDADO I

OBLIGATORIA / OPTATIVA: OBLIGATORIA

CARRERA A LA QUE PERTENECE Y/O SE OFRECE: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PLAN DE ESTUDIOS - ORDENANZA N°: 1031/12 y Rectificadorias 207/15, 432/15, 636/16 y 667/16
– Modificatoria 1019/17

CARGA HORARIA SEMANAL SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS: 4 HS

CARGA HORARIA TOTAL: 60

REGIMEN: *CUATRIMESTRAL*

CUATRIMESTRE: SEGUNDO

EQUIPO DE CATEDRA

PROFESORA Y LICENCIADA VERÓNICA IZQUIERDO CARGO: PAD-3

LICENCIADA JUANA LORENA BRESSÁN CARGO: JTP

ASIGNATURAS CORRELATIVAS:

- PARA CURSAR ASPECTOS SOCIOLOGICOS DEL CUIDADO I el/la estudiante debe haber cursado la asignatura Aspectos Antropológicos del Cuidado y Filosofía y Ética.
- PARA RENDIR EXAMEN FINAL: Para rendir Aspectos Sociológicos del Cuidado el/la estudiante debe haber aprobado la asignatura Aspectos Antropológicos del Cuidado y Filosofía y Ética.

FUNDAMENTACION:

“La enfermería es un arte, y si se pretende que sea un arte, requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor; pero, ¿cómo puede compararse la tela muerta o el frío mármol con tener que trabajar con el cuerpo vivo, el templo del espíritu de Dios? Es una de las Bellas Artes; casi, diría, la más bella de las Bellas Artes.”

Florence Nightingale

Antonio Gramsci, desarrolló la noción de “Hegemonía” refiriéndose a la dominación y mantenimiento de poder que ejerce una persona o un grupo imponiendo sus propios valores, creencias e ideologías, a tal punto de ser naturalizados por la mayoría, contribuyendo a crear un estado de homogeneidad en el pensamiento y acción. La Enfermería no es ajena al poder hegemónico, cuya versión vencedora, ligada al Modelo Médico Hegemónico, impuso la idealización de la figura de Florence Nightingale, muchas veces descontextualizada de su escenario histórico y político, alimentando una narración romántica y personalista de la fundación de la enfermería moderna. Esta fundación “aséptica” del perfil profesional borra todo debate histórico, político, social, económico y de género de la conformación de su identidad.

Por esta razón, Aspectos Sociológicos del Cuidado I propone la deconstrucción del proceso de conformación del perfil profesional donde históricamente ha triunfado la imagen de la enfermera como ejemplo de sumisión, devoción, caridad y neutralidad política como virtudes vocacionales. Cabe aclarar que el uso del género femenino es deliberado: el modelo hegemónico ligó a la enfermería con el instinto maternal supuestamente innato de la mujer dificultando de esta manera, la profesionalización de la disciplina durante siglos.

Asimismo entendemos que actuar sobre las situaciones de salud – enfermedad de las personas y grupos sociales, sin comprender su conexión e interacción con la estructura social significa olvidar una de las partes cruciales del problema. Por esta razón, desde esta materia se propone desnaturalizar a través de un encuadre histórico, social y cultural aquellos aspectos que se nos presentan como “inmutables” “inevitables” “ahistóricos” o asuntos “puramente biológicos” (lugar conocido dentro del Modelo Médico Hegemónico imperante).

En este sentido, la sociología nos enseña que los hombres y mujeres somos los protagonistas y agentes de nuestras propias circunstancias, prácticas e instituciones, aunque en condiciones que no siempre controlamos y generando consecuencias que no siempre conocemos. No hay un punto neutral, aséptico, puramente racional, desde el que se pueda asumir posturas inmaculadas o puras. La propia decisión de preservar la vida está cargada de cultura y actitudes valorativas “quien está a cargo de esa función adquiere, por ese simple hecho, una posición de privilegio, prestigio y poder. Por ello, también contrae enormes responsabilidades éticas y cargas morales. Examinar el asunto desde lo social tiene sentido porque nos puede llevar a mirar de frente los demonios que se esconden tras la aparentemente inocente y

pura intención de curar, de normalizar”¹

Es justamente por estas razones que sostenemos que para analizar los aspectos sociológicos del cuidado es necesario el análisis profundo de todos los actores que intervienen en los procesos de salud/enfermedad: desde el/la paciente hasta el sistema de salud pública, que implica tanto a los/as médicos/as y enfermeras/os como a las compañías de medicamentos, los laboratorios, los sindicatos, el sistema de obras sociales y medicina prepaga, los/as científicos, los/as profesores, los/as universitarios, los políticos, y fundamentalmente al Estado como garante del derecho de todos y todas a la salud.

En este contexto marcado por la pandemia COVID- 19 es interesante discutir cuales son aspectos sociológicos que han triunfado en el campo del cuidado y cuáles de los heredados son útiles hoy para construir un cuidado comunitario, solidario, empático y responsable ajeno a determinaciones estancas, individualistas y cargadas de preconcepciones, que cumplen funciones sociales contrarias a las necesidades un mundo que ya cambió nos golpea las puertas.

2. OBJETIVOS:

Durante la cursada los/las estudiantes deben ser capaces de:

Abordar la construcción social del cuidado a partir de la comprensión del recorrido social e histórico que impone desde el poder hegemónico ciertos valores en detrimento de otros para su profesionalización. Durante la cursada se estimulará la reflexión crítica de la conformación del perfil Profesional Enfermero como una construcción social e histórica condicionada.

Desnaturalizar a través de un encuadre histórico, económico, político, social y cultural el papel de los sistemas de atención de la salud/enfermedad en la sociedad y sus principales agentes.

Además, se espera que las/los estudiantes logren:

Entender los procesos de salud y enfermedad como construcciones sociales dinámicas.

Analizar críticamente el desarrollo de la Enfermería dentro del contexto sociopolítico nacional y mundial contemporáneo desde los inicios de su profesionalización hasta hoy.

Percibir las condiciones sociales en que las desigualdades sociales tienen lugar y qué factores contribuyen a mantenerlas.

3. CONTENIDOS SEGÚN PLAN DE ESTUDIOS:

Algunas aproximaciones a las teorías sobre el Estado.

¹ Solís Gadea, Héctor Raúl, Notas para la construcción de una visión sociológica de la salud y la enfermedad.

Estados Liberales y Estado Benefactor
Procesos de desigualdad. El conflicto social.
La salud como cuestión pública
Las relaciones entre el Estado y el Sistema de Salud en distintos momentos históricos.
Las condiciones de vida como determinantes sociales de la salud.
Distintos enfoques de abordaje del concepto de salud.
La salud como derecho.
El proceso de trabajo en salud y en particular de enfermería como práctica social

4. **CONTENIDO PROGRAMA ANALÍTICO:**
UNIDAD 1:

El hombre como ser social. La naturaleza de lo social y lo social de la naturaleza.
La acción social y su significación. Cultura y diversidad cultural. Normas, usos, costumbres.
Concepto de institución. El proceso de socialización y la reproducción social. La vida cotidiana: un fenómeno social con dimensiones históricas, sociales e individuales.
Agentes de socialización. Control social y Desviación social. Rol y status.
Distintas formas de distribución del poder como ordenador social. Estratificación social- clases sociales- identidad de clase- otras diferencias.

UNIDAD 2:

Definiciones de Estado. Algunas aproximaciones a las teorías sobre el Estado. Formación de los Estados Modernos y el sistema Capitalista de Producción Legitimidad. Burocracias y organizaciones políticas. Monopolio de la violencia. Tipos de Estado: Estado absolutista, Estado liberal, Estado de bienestar, Estado neoliberal. Golpe de Estado y Dictadura.

UNIDAD 3:

Las relaciones entre el Estado y el Sistema de Salud en distintos momentos históricos: Estado Liberal. Desarrollo de la Medicina y de la Enfermería “científicas”. La Subordinación al Saber Medico Hegemónico. Procesos de medicalización y control social. La salud como cuestión social y como cuestión de Estado. El higienismo.
La crisis de 1930 y el Keynesianismo. Estado benefactor. Crisis generalizada de las instituciones del sector y presencia hegemónica del Estado (1930-1952/55): El cuidado del trabajador. El peronismo y el “Plan Carrillo” El desarrollismo: La alianza para el progreso.

UNIDAD 4

Crisis y retorno a las ideas neoliberales. Golpes de Estado en América latina.
Neoliberalismo. Globalización y fragmentación. Incluidos y excluidos del sistema. Pobreza y Violencia estructural.
Realidad argentina: crisis; procesos de exclusión y precarización social. Cambios sociales, económicos y culturales. Post Desarrollismo y Neo liberalismo tardío.

UNIDAD 5

Distintos enfoques de abordaje del concepto de salud. Derecho a la salud.
Las condiciones de vida como determinantes de la salud. El hombre, el entorno sociocultural y el proceso de salud – enfermedad. La construcción Social de la Enfermedad. La salud como objeto de reflexión social.

UNIDAD 6

El proceso de trabajo en salud y en particular, la enfermería como práctica social.
Construcción de la identidad profesional del enfermero. La cultura de los cuidados. La historia contada por “los vencidos”. Enfermería, género, subordinación vs. Profesionalización.

5. BIBLIOGRAFÍA BASICA Y DE CONSULTA:

(Material disponible en PEDCO)

Barrancos, Dora “GÉNERO, PROFESIONES DE LA SALUD Y SOCIEDAD. SALUD COLECTIVA, 10(3), 297-299. (2016) http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652014000300001&lng=es&tlng=es.

- Belmartino, Susana; LA ATENCIÓN MÉDICA EN ARGENTINA. HISTORIA, CRISIS Y NUEVO DISEÑO INSTITUCIONAL. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Seminario IV – Noviembre 2005, Buenos Aires.
- Biagini, G: EL CAMPO DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO. Procesos sociales y estructuración del paradigma médico. Publicación Cátedra Sociología de la Salud, FCS, UBA. 1996.
- Bibliografía de la Cátedra: ¿DE CÓMO LLEGAMOS HASTA ACÁ?
- Dr. Spinelli Hugo - Mg. Urquía Marcelo Lic. Bargalló María Lía - Mg. Alazraqui, EQUIDAD EN SALUD TEORÍA Y PRAXIS. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Seminario VIII – Noviembre 2002.
- Estradé Saltó, Antoni. LA MIRADA DEL SOCIÓLOGO
- García Delgado, Daniel; Gradin Agustina. “INTRODUCCIÓN “NEOLIBERALISMO TARDIO: ENTRE LA HEGEMONÍA Y LA INVIABILIDAD. EL CAMBIO DE CICLO EN LA ARGENTINA.” En Documento de trabajo N° 5 : el neoliberalismo tardío : teoría y praxis. Compilado por Daniel García Delgado ; Agustina Gradin . - 1a ed . – Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Flacso Argentina, 2017"
- Foucault Michel, INCORPORACION DEL HOSPITAL EN LA TECNOLOGÍA MODERNA"" Educ Med Salud, Vol. 12, No. 1 (1978).
- Galeano Diego, “MENS SANA IN CORPORE SANO: JOSÉ M. RAMOS MEJÍA Y LA MEDICALIZACIÓN DE LA SOCIEDAD ARGENTINA” Salud Colectiva, Buenos Aires, 3(2): 133-146, Mayo - Agosto, 2007
- García Delgado, Daniel; Gradin Agustina. “INTRODUCCIÓN “NEOLIBERALISMO TARDIO: ENTRE LA HEGEMONÍA Y LA INVIABILIDAD. EL CAMBIO DE CICLO EN LA ARGENTINA.” En Documento de trabajo N° 5 : el neoliberalismo tardío : teoría y praxis. Compilado por Daniel García Delgado ; Agustina Gradin . - 1a ed . – Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Flacso Argentina, 2017

- Gómez Paz José Benjamín , LA POLITICA DE SALUD EN EL DESARROLLISMO, En memoria de Enrique Grande (1/X/1917 - 30/V/1993)
- Hosbawn Eric, "" LA ERA DE LA REVOLUCIÓN, Introducción, Ed. Crítica 2001."
- Marqués, Joseph Vincent. PARA UNA SOCIOLOGÍA DE LA VIDA COTIDIANA. Editorial Anagrama, Barcelona, 1983..
- Menendez Eduardo, LA ENFERMEDAD Y LA CURACIÓN ¿QUÉ ES MEDICINA TRADICIONAL? Revista ALTERIDADES, 4 (7): Págs. 71-83, 1994
- Morrone Beatriz, "SOLTANDO AMARRAS: CLAVES PARA COMPRENDER LA HISTORIA PENDIENTE DE LA ENFERMERÍA ARGENTINA" Ediciones Suárez, Buenos Aires (2011).
- Muntaner Carles, Benach Joan . APRENDER A MIRAR LA SALUD. CÓMO LA DESIGUALDAD SOCIAL DAÑA NUESTRA SALUD, http://www.bvs.org.ve/libros/Aprender_a_Mirar_la_Salud.pdf
- Perrone Néstor, Teixidó Lucrecia, ESTADO Y SALUD EN LA ARGENTINA, Revista de la Maestría en Salud Pública I- Año 5- N° 10 · Diciembre 2007 . <http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Modulo-2-Tobar-historia-SSA.pdf>
- Tobar,F; Breve Historia de la prestación del servicio de Salud en Argentina. 2001.
- Veronelli, Juan Carlos; Veronelli Correch, Magalí "LOS ORIGENES INSTITUCIONALES DE LA SALUD PUBLICA ARGENTINA"" , OPS, 200
- Wright Mills, C. La imaginación sociológica. México: Fondo de Cultura Económica, 1961.

6. PROPUESTA METODOLOGICA:

Esperamos propiciar un aprendizaje activo y participativo donde los estudiantes construyan su propio aprendizaje. Se propone trabajar tensionando a través del diálogo y su consecuente argumentación, dimensiones de la realidad que se nos presenten como “estáticas” (capitalismo) y son “naturalizadas” como realidades inalterables (pobreza, exclusión, violencia, cuidado enfermero = femenino, vocación, caridad). De hecho, esta situación pandémica que nos está tocando atravesar como humanidad requiere de un análisis profundo que supere las simplificaciones y modelos estancos. En principio, esta transformación nos invita a innovar los modelos de enseñanza y aprendizaje tradicionales y en ese intercambio, darnos cuenta de que aquello que llamamos normal, tradicional y/o natural puede cambiar repentinamente y desafiarnos para seguir adelante.

Respecto a la organización global y la presentación de nuevos saberes y contenidos, se compartirán las propuestas vía Pedco y WhatsApp, agrupadas en un Site² por clase que incluirá, según el caso, links a la bibliografía obligatoria, materiales audiovisuales tipo documental y material explicativo propio (audiovisual y/o textos). Este recurso estará disponible siempre que los alumnos lo requieran, con solo un “click”, a través del teléfono celular o computadora.

Los días viernes las docentes coordinaremos encuentros vía JITSY para la resolución de dudas, puesta en común de los trabajos desarrollados y presentación de los contenidos desarrollados en los Sites. Al final de cada clase, se presentarán preguntas disparadoras o trabajos prácticos de entrega obligatoria.

² Google Sites es una aplicación en línea gratuita de la empresa Google. Es una herramienta para la creación de páginas web o una intranet de manera sencilla.

7. EVALUACIÓN Y CONDICIONES DE ACREDITACION:

Condiciones de aprobación

Escala de calificaciones y criterios de evaluación acordes con Ordenanza 0273/18, artículos 21 a 33)³

Alumnos/as en condición de promoción sin examen final:

- Obtener una nota final general de 7 (siete) o más puntos en la instancia de examen propuesto (parcial domiciliario escrito e integrador).
- Es condición para mantener la instancia de promoción que el examen sean aprobado sin recuperatorio (en la primer instancia).
- Asistencia mínima del 75% a los foros de discusión.
- Haber entregado resueltas la totalidad de las guías de trabajos prácticos en las fechas indicadas por las docentes a cargo. La cantidad de trabajos dependerá del avance grupal en la comprensión de cada unidad. Se estima una propuesta por clase

Alumnos/as en condición de regular con examen final:

- Obtener calificaciones iguales o superiores a 4 (cuatro) en el trabajo domiciliario final integrador pudiendo acceder a examen recuperatorio.
- Asistencia mínima al 75% a los foros de discusión.
- Para aprobar la asignatura deberá obtener una nota igual o superior a 4 (cuatro) puntos el examen final que será oral.

Para acreditar la materia los estudiantes deberán realizar todos trabajos prácticos individuales y participar de los foros de discusión vía PEDCO. Los trabajos serán considerados como instancias de evaluación y deben ser aprobados con calificación superior a 4.

Con examen final libre

- Serán evaluados los aspectos teóricos y prácticos que hagan al cumplimiento de los objetivos de la asignatura mediante un examen escrito y un examen oral.

³ Las calificaciones para la aprobación de cursos regulares y trabajos finales están expresadas en la siguiente escala numérico-conceptual:

Sobresaliente: 10 (diez)

Distinguido: 9 (nueve)

Muy bueno: 8 (ocho)

Bueno: 6 (seis)- 7 (siete)

Suficiente: 4 (cuatro) - 5 (cinco)

Insuficiente: 1 (uno)-2 (dos)- 3 (tres)

Dentro de esta escala, la calificación mínima para la aprobación es de 4 (cuatro)

- Una vez aprobada la primera instancia de examen con calificación igual o superior a 4, se tendrá acceso a la segunda.
- La aprobación de la asignatura se obtiene con la aprobación de ambas instancias con calificación superior a 4.
- La calificación de aprobación es el promedio de ambos exámenes aprobados.

Alumnos/as Libres:

El/la alumno/a libre deberá rendir un examen final compuesto por una primera instancia escrita, y una segunda oral. La instancia escrita es un examen donde se abordarán todos los contenidos conceptuales del programa y su aprobación se realiza con una calificación no menor de 4. Una vez aprobada la instancia escrita, el/la alumno podrá acceder a la instancia oral que conlleva la reflexión sobre un proyecto de investigación propio donde se desarrollen y justifiquen las diversas elecciones metodológicas realizadas. La calificación final surge del promedio de ambas instancias mencionadas previamente.

8. DISTRIBUCIÓN HORARIA:

La materia tiene una carga horaria de 4 horas semanales a realizarse los días viernes de 16 a 20 hs donde se espera que los estudiantes participen en el foro de discusión vía Jitsi.

9. CRONOGRAMA TENTATIVO:

AGOSTO: Unidad 1 – SEPTIEMBRE: Unidad 2 - OCTUBRE : Unidad 3 y 4 - NOVIEMBRE: Unidad 5 - Diciembre Unidad 6

Nº de clase	Unidad	Contenido
1	1	Presentación de la materia. Objetivos, cronograma. Formas de evaluación y acreditación El objeto de la Sociología. El hombre como ser social. La naturaleza de lo social y lo social de la naturaleza. La vida cotidiana: un fenómeno social con dimensiones históricas, sociales e individuales. Relación entre vida cotidiana y sociología. La acción social y su significación
2	1	Cultura y diversidad cultural. Normas, usos, costumbres. Concepto de institución. El proceso de socialización y la reproducción social. Agentes de socialización.. El conocimiento como construcción social. Características del sentido común. Las relaciones sociales en la construcción del sentido común. Cultura y diversidad cultural. Normas, usos, costumbres. Concepto de institución. –Primer trabajo Practico-
3		Estratificación y clases sociales. La evolución del sistema de clases. Movilidad social. Cambio social, conflicto y orden
4	1	Sociedad capitalista en el SXIX. Desarrollo de la Medicina y de la Enfermería “científicas”. La Subordinación al Saber Medico Hegemónico. El campo de la salud y el desarrollo del pensamiento científico.

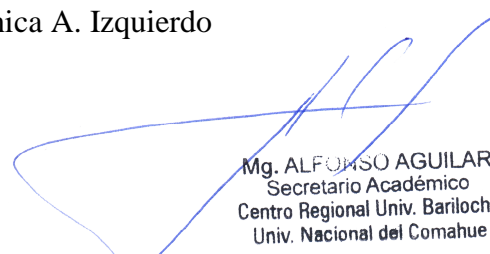
5	2	Procesos de medicalización y control social. Higiene y Salud Pública. La salud como cuestión social y como cuestión de Estado. El higienismo. Disciplinamiento. –Segundo trabajo práctico-
6	2	La crisis de 1930 y el Keynesianismo. Crisis generalizada de las instituciones del sector y presencia hegemónica del estado (1930-1952/55)
7	2	El cuidado del trabajador. El peronismo y el “Plan Carrillo” El desarrollismo: la “Reunión de Punta del Este”. La alianza para el progreso. -Tercer Trabajo Práctico-
8	2	La Sociología y la actualidad. Neoliberalismo. Globalización y fragmentación. Incluidos y excluidos del sistema. Pobreza y Violencia estructural. Realidad argentina: crisis; procesos de exclusión y precarización social. Cambios sociales, económicos y culturales.
9	2	La Salud y las “Obras Sociales” Pérdida de la hegemonía estatal y consolidación del modelo estatal- corporativo (1952/55-1976) Crisis político-ideológica del modelo y último intento de superación de la crisis financiera (1976-1988/89). La sociedad neo-liberal. Financiación e inversión social de prestaciones privadas.
10	4	Determinantes sociales de la Salud y la Enfermedad. El hombre, el entorno sociocultural y el proceso de salud – enfermedad. La construcción Social de la Enfermedad. La salud como objeto de reflexión social.
11	4	Presentación de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad por grupos.
12	5	Construcción de la identidad profesional del enfermero. La cultura de los cuidados. La historia contada por “los vencidos”. Enfermería, género, subordinación vs. Profesionalización.
13	5	Presentación del Trabajo Práctico Integrador
14	5	Cierre de la materia: construcción social del cuidado a partir de la comprensión del recorrido social e histórico que impone desde el poder hegemónico ciertos valores en detrimento de otros para su profesionalización
15	6	Entrega trabajo integrador. Profesionalización de la enfermería.
16	6	Recuperatorio para alumnos que lo requieran



Lic. CAROLINA SUAREZ
Coordinadora Carrera Licenciatura en Enfermería
Centro Regional Universitario Bariloche
Universidad Nacional del Comahue

Profesora Lic. Verónica A. Izquierdo

Conformidad del departamento



Mg. ALFONSO AGUILAR
Secretario Académico
Centro Regional Univ. Bariloche
Univ. Nacional del Comahue

CONFORMIDAD SECRETARIA ACADEMICA

CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO BARILOCHE