

Mar del Plata, junio de 2026

Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias de la Salud y TS
Departamento de Enfermería Directora Lic. Laura Orosco

Por medio de la presente, elevo el Plan de Trabajo docente 2026 de la asignatura Enfermería Comunitaria I, código 310 de la carrera Licenciatura en Enfermería, Plan de Estudios 2017, dejando constancia que el equipo cátedra avala la presentación del mismo.

Sin otro particular saludo atentamente.

Firma

AÑO: 2026

1. Datos de la asignatura.

Nombre Enfermería Comunitaria I

Código 310

Tipo (Marque con una X)

Obligatoria	X
Optativa	

Nivel

Grado	X
Post-Grado	

Área curricular a la que pertenece Profesional

Departamento Pedagógico de Enfermería

Carrera Licenciatura en Enfermería

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s Segundo Año. Segundo cuatrimestre Plan 2017

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	100
Semanal	3

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los alumnos:

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
1,5	1,5	

Relación docente - alumnos:

Cantidad estimada de alumnos inscriptos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
	1	1			2

2. Composición del equipo docente.

N.º	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Laura Polleri	Lic. en enfermería Lic. en Nutrición
2.	Carmen Varela	Lic. en enfermería Lic. en geografía

Nº	Cargo								Dedicación			Carácter			Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)				
	T	As	Adj	JTP	A1	A2	Ad	Bec	E	P	S	Reg.	Int.	Otros	Docencia		Investig.	Ext.	Gest.
															Frente a alumnos	Totales			
1.			x								x		x		6	10			
2.					x						x		x		6	10			

3.1 Plan de trabajo del equipo docente.

Justificación

La enfermería comunitaria se presenta de distintas maneras: como especialidad de la salud pública, como competencia vinculada a la atención primaria de la salud, como destino prácticas de promoción y prevención de la salud, como gestión y ejecución de programas sanitarios. Algunas de estas propuestas están presentes en el campo de la salud e intervienen disímiles sesgando la enfermería comunitaria como dimensión disciplinar. Algunas de estas ideas, se vinculan a problemas epistemológicos y conceptuales de formación sobre el proceso salud-enfermedad-atención y cuidado (PSEAC). Esto es evidente en la práctica sanitaria: “Es posible incluso que al observar ciertos programas de salud comunitaria lleguemos a la conclusión de que ellos no sean ni de salud ni de comunidad” (Paim, 2009, p. 122)

De esta forma, la propuesta implica una introducción a la enfermería comunitaria lo suficientemente compleja para clarificar aspectos de la

representación social que los estudiantes han vivenciado y de qué forma se construye la identidad profesional, la disciplina y la interdisciplina donde “Solo hay posibilidades de cambiar las estructuras del campo si se deviene agente de la propia historia, pensada en sus propios contextos, territorios e historias” (Spinelli, 2020, p.10) En este marco se propone analizar la evolución de la Enfermería Comunitaria en el contexto de las coyunturas científicas (los paradigmas) valorando en cada momento la influencia de los factores políticos, sociales y económicos (Siles Gonzalez, 1999), describir la configuración del campo de la salud, interpretar el PSEAC en la construcción de la salud pública en Argentina e introducir al análisis la perspectiva desde la Salud Colectiva (Mendizábal, 2014).

Desde la cátedra se busca articular los contenidos de las asignaturas que se cursan en el segundo año de la carrera de Lic. en Enfermería a fin de lograr la necesaria integración de contenidos a través de asociación y relación de los mismos.

Según OCA N° 774/18 se estipula la doble banda horaria TM y TT.

En este espacio, nos proponemos no solo abordar contenidos técnicos o académicos, sino también construir una mirada crítica, situada y profundamente humana sobre nuestro rol como profesionales de la salud.

Queremos comenzar recordando algo esencial: la educación superior es un derecho, no un privilegio. Estar hoy transitando una carrera universitaria pública, gratuita y de calidad, es un logro colectivo que debemos valorar, defender y fortalecer. La universidad nos invita a pensar, a cuestionar y a transformar. Y eso es, también, un acto profundamente político.

La enfermería comunitaria, en particular, nos convoca a salir del hospital, del consultorio, y mirar el territorio. A comprender la salud desde una perspectiva integral, donde las condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales son tan determinantes como cualquier diagnóstico. A escuchar, a acompañar, a construir con las personas y las comunidades, no desde arriba, sino desde el encuentro, la empatía y el respeto.

Porque ser enfermeras es también comprometernos con una sociedad más justa, más equitativa y más saludable.

En esta cátedra vamos a promover el uso de un lenguaje diverso, que incluya a todos los géneros. Alternaremos entre el uso de la “e”, la “a” y la “o”, entendiendo que el lenguaje construye realidades, y que nuestra forma de nombrar es también una forma de reconocer, visibilizar e incluir.

3.2.- Objetivos de la asignatura.

OBJETIVOS GENERALES

- ✚ Brindar fundamentos de la Enfermería Comunitaria, la Atención Primaria de la Salud y la Educación para la Salud.
- ✚ Brindar a les estudiantes un contexto de reflexión y comprensión de la Enfermería Comunitaria.
- ✚ Vivenciar los cuidados enfermeros en la comunidad, promoviendo la valorización de su rol y la importancia de su inserción en los equipos interdisciplinarios en la comunidad.
- ✚ Promover prácticas amorosas, con perspectiva de género, inclusivas y basadas en derechos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Problematizar la educación dentro del campo de la salud.
- ✚ Promover la educación para la salud como producción del cuidado como trabajo vivo en acto.
- ✚ Revisar las relaciones epistemológicas, conceptuales y metodológicas entre prevención, promoción y proceso de salud-enfermedad- atención y cuidado (PSEAC).
- ✚ Esclarecer la relación entre la construcción del conocimiento, la educación y la salud en la historia de la Salud Pública local y regional.
- ✚ Reflexionar sobre las relaciones y conceptualizaciones entre salud y relaciones de poder en el campo de la salud.
- ✚ Analizar los problemas de salud pública más relevantes y los distintos abordajes que realiza la enfermería comunitaria.
- ✚ Cuestionar los discursos y el uso de falacias en la producción de cuidado.
- ✚ Aprender metodologías innovadoras en cuidado de la salud comunitaria.
- ✚ Analizar las relaciones entre Promoción, Atención Primaria de la Salud, Niveles de Atención y Promoción, en un campo complejo
- ✚ Vincular la educación para la salud en distintas áreas de ejercicio profesional.
- ✚ Diferenciar los determinantes de la determinación social en salud y el papel de enfermería, profesionales de la salud, trabajadoras y comunidad en la educación para la salud.
- ✚ Reflexionar sobre nuestras prácticas basadas en la diversidad y perspectiva de género.

4. Enunciación de la totalidad de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

Eje temático I.

ENFERMERÍA COMUNITARIA Y EL CAMPO DE LA SALUD. SISTEMA DE SALUD: definiciones, saberes y prácticas.

Abordajes conceptuales a la enfermería comunitaria según su recorrido histórico. Alcances de la enfermería comunitaria y ámbitos de su práctica. Distinciones epistemológicas, metodológicas e instrumentales de las corrientes de la salud pública: salud colectiva desde la enfermería comunitaria. Roles de la enfermería comunitaria y trabajo interdisciplinario. Políticas Públicas en Salud: Planificación normativa, estratégica y situacional. La organización de equipos de trabajos comunitarios y el liderazgo de la enfermería comunitaria. Dificultades, amenazas, oportunidades y fortalezas de la enfermería comunitaria en Argentina y el mundo. Introducción a la salud colectiva como ideología saber y práctica Micropolítica de trabajo vivo en el cuidado de la salud.

Eje Temático II.

APS, PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACION PARA LA SALUD: abordaje del cuidado comunitario desde la complejidad del campo.

Las Dimensiones del campo de la Salud. Determinación social de la salud vs determinantes. Género y salud. Organización y Financiación de la Salud. APS como estrategia de puerta de entrada y/o ejecución. Documentos internacionales. Atención primaria o primitiva de la salud. Niveles de atención, prevención y atención primaria de la salud (APS). Promoción y Prevención. Epidemiología en el campo de la gestión en salud. Principales indicadores sociosanitarios. Proceso de Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado. Estrategias de la educación para la salud y evolución del concepto.

Eje Temático III.

COMUNICACIÓN EN SALUD. PROGRAMAS NACIONALES, PROVINCIALES Y MUNICIPALES.

Comunicación y salud. Educación para la Salud, evolución del concepto. Programas Municipales, Provinciales y Nacionales. Agenda del estado. Derecho a la salud y a la información. Objetivos de desarrollo sostenible, agenda 2030. La influencia del Modelo Médico Hegemónico, la ideología de género y el impacto en la enfermería comunitaria. Desafíos en Salud.

Bibliografía obligatoria

- ✚ Ase, I. Buriyovich (2009). APS y Derecho a la Salud: La estrategia de la Atención Primaria de la salud ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud?
- ✚ Bertolozzi, M R.; De La Torre Ugarte Guanilo, M C. (2012), Salud colectiva: fundamentos conceptuales; Salud Areandina, Bogotá (Colombia).
- ✚ Breilh Jaime (2010); La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano; SALUD COLECTIVA, Buenos Aires, 6(1):83-101.
- ✚ Cardona Arias, Jaiberth Antonio Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica Archivos de Medicina (Col), vol. 16, núm. 1, enero-junio, 2016, pp. 183-191 Universidad de Manizales Caldas, Colombia
- ✚ Chiara, M., & Ariovich, A. (2007). La cuestión territorial en las propuestas de los organismos internacionales de salud para América Latina.
- ✚ Choque Larrauri Raúl (2005); Comunicación y educación para la promoción de la salud. Lima, Perú.
- ✚ El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. DANDICOURT THOMAS, Caridad. *Rev Cubana Med Gen Integr* [online]. 2018, vol.34, n.1, pp. 55-62. ISSN 1561-3038.
- ✚ Ferrandini Debora; (2011); Algunos problemas complejos de salud. Asignatura redes y sistemas de salud apuntes de la catedra. Santa Fe.
- ✚ Fonseca Manuel (2025); ¿Por qué salud?: Conversaciones e ideas sobre motivos, enfoques y propósitos del trabajo en salud; 1ra Edición; Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Editorial Prometeo.
- ✚ Gatti, C., Villalba, R., Molina, (2001). Salud y participación comunitaria. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Salud y participación comunitaria
- ✚ Ghitia, A., Lois, I., & Montes, R. (2020). Comunicación y salud. *Avatares de la Comunicación y la Cultura*, (20).
- ✚ Gollán Daniel, Kreplak Nicolás, et al (2021); La salud sí tiene precio. Siglo Veintiuno Editores. Fundación Soberanía Alimentaria. Argentina.
- ✚ Herramientas para la planificación y programación local. Módulo 4. Ministerio de Salud de la Nación. Salud.gob.ar.
- ✚ Leininger, M. (2006). Cultura y cuidado: hacia una enfermería transcultural. McGraw-Hill.
- ✚ Leonardo Federico. Problemas en la gestión. Diplomatura en liderazgo y gestión en enfermería. 2025.
- ✚ Liborio Mónica M (2013); ¿POR QUÉ HABLAR DE SALUD COLECTIVA?; Rev. Méd. Rosario 79: 136-14; Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario

- + Menéndez E. L.(1988); Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria; Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires.
- + Merhy, Emerson (2006). *Salud: Cartografía de trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- + Michalewicz, A. Pierri, C.Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: Elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones, vol. XXI, 2014, pp. 217-224. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994021.pdf>
- + Ministerio de Salud de Argentina (2023). Lineamientos para el fortalecimiento del primer nivel de atención.
- + Morales-Borrero, C. Borde, E. Eslava-Castañeda, J.C.Concha-Sánchez,S.(2013) ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. *Salud Pública*, vol. 15, núm. 6, pp. 797-808. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2013.v15n6/810-813/es>
- + ONU/OMS (2000). Los Objetivos de desarrollo del Milenio. Washington, D.C: autor. Disponible en línea <http://www.who.int/es/>
- + Organización Mundial de la Salud. (1978). Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria de la Salud. Katzajistan: autor.
- + Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá: autor.
- + Patrick Van der Stuyftl ; Pol De Vos (2008); La relación entre los niveles de atención constituye un determinante clave de la salud. *Rev Cubana Salud Pública* v.34 n.4 Ciudad de La Habana.
- + Pincay Pin Virginia Esmeralda, et al (2020); Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad; EDITORIAL: Saberes del Conocimiento; REVISTA: RECIAMUC.
- + Programas: <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalsommer/programas>
- + Spinelli, H. (2020). Promoción de la salud:¿política o metapolítica?. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 9-11.
- + Repetto, Roberto (s/f) Refundar la enfermería. Por una enfermería en salud colectiva: un viejo desafío en nuevos escenarios.
- + Rodríguez Gómez R. Los orígenes de la enfermería comunitaria en Latinoamérica. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2017; 48(3): 490-497. DOI: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v49n3-2017007>
- + R overe, M. (2012). Atención primaria de la salud en debate. *Saúde em Debate*, 36, 327-342

- ✚ Sacchetti, L., & Rovere, M. (2009). Surgimiento de la Enfermería Moderna; Descifrando Mitos, Contextos y Devenires. *Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Buenos Aires: Asociación Civil El Ágora.*
- ✚ Siles González J. Historia de la Enfermería Comunitaria en España. Un enfoque social, político, científico e ideológico de la evolución de los cuidados comunitarios. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 1999; 24-25. Disponible en Consultado
- ✚ Spinelli H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*. 6 (3):275-293
- ✚ Spinelli H. (2020) Promoción de la salud: ¿política o metapolítica? Promoción Salud; 25 (2): 9-11 DOI: 10.17151/hpsal.2020.25.2.1
- ✚ Spinelli, H. (2016). Volver a pensar en salud: Programas y territorios. *Salud Colectiva*, 12(2), 149-171.
- ✚ Spinelli H. (2015); El trabajo en el campo de la salud: ¿modelos artesanales o industriales? Invest Educ Enferm.; 33(2): 194-205.
- ✚ Testa M. (2007). Decidir en Salud, ¿Quién?, ¿Cómo? y ¿Por qué? *Salud Colectiva*. 2007;3(3):247-257.
- ✚ Testa, M (2005). Atención ¿Primaria o primitiva? En: *Pensar en Salud*. 3° edición: UNLa.
- ✚ Tobar Federico. El modelo de salud argentino: historia, características, fallas. Ministerio de salud de la Nación.
- ✚ Valadez Figueroa, I. Villaseñor, M. Alfaro, I. (2004). Ed para la salud la importancia del concepto. *Educación y Desarrollo* pp.43-48.
- ✚ Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1), 7-11.
- ✚ Villalba, R. (2008). Desarrollo de la enfermería comunitaria en la República Argentina. *Enfermería Global*, Nº 13, 6.
- ✚ Yolanda Zúñiga Careagal ; Tatiana Paravic KlijnII (2009); El género en el desarrollo de la enfermería; *Revista Cubana de Enfermería.*; 25(1-2)

Bibliografía complementaria

- ✚ Breilh Paz y Miño, J. E. (2011). Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud.
- ✚ Espinoza, M. (2022). "Prácticas territoriales de cuidado: experiencias de enfermeras comunitarias en contextos de vulnerabilidad", *Revista Latinoamericana de Enfermería*.
- ✚ Matus, C. (2021). Método Altadir de planificación popular / Carlos Matus. – 1ra edición revisada. Remedios de Escalada: De la UNLa – Universidad
- ✚ Mendizábal, J. (2014). Salud colectiva: transformar percepciones profesionales para empoderar a la ciudadanía. E+. p. 88-91.

- ✚ Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681- P/Rev.3), Santiago. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf
- ✚ Rovere, Mario (1999). *Redes en Salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. El ágora.

5. Descripción de Actividades de aprendizaje.

Los cuidados comunitarios deben analizarse a partir de la propuesta y discusión desde la misma área profesional, las conceptualizaciones de la enfermería comunitaria y las representaciones sociales. La asignatura se concentra en articular contenidos y prácticas en torno a tres actividades principales:

Teoría, Práctica y Actividades territoriales.

Después del abordaje teórico-conceptual que se presentará como soporte, se trabajará en comisiones con temas de la práctica profesional y una aplicación práctica concreta a modo de ejemplo. Se usará soporte multimedia como fortalecimiento teórico de los contenidos de la asignatura. Se realizarán trabajos prácticos focalizados a cada subtema de las unidades temáticas. Las actividades en terreno se llevarán adelante para finalizar la cursada. Se prevén posibles actividades prácticas de campo entre los días lunes a sábados (turno mañana y turno tarde) en dispositivos comunitarios, polideportivos, experiencias sociocomunitarias de extensión, CAPS, Censos sociosanitarios en áreas programáticas de la ciudad, SAPS y programa Acercar para estudiantes que hayan superados las evaluaciones teórico-prácticas.

6. Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.

El cronograma está sujeto a las múltiples contingencias como ser: suspensión de clases, requerimiento de los lugares donde se realiza la práctica por imprevistos y la disponibilidad de espacio áulico. El desconocimiento de la cantidad de estudiantes y el número de docentes de la cátedra puede provocar algunas modificaciones en las actividades programadas.

Encuentros semanales	Contenidos
Semana del 11 de agosto	Presentación ¿Qué es la enfermería comunitaria?
Semana del 18 de agosto	Eje I
Semana del 25 de agosto	Eje I
Semana del 1 de septiembre	Eje II
Semana del 8 de septiembre	Eje II
Semana del 15 de septiembre	Eje III
Semana del 21 al 26 de septiembre	Semana del estudiante
Semana del 29 de septiembre	Eje III
Semana del 6 de octubre	1er Parcial
Semana del 13 de octubre	Eje III
Semana del 20 de octubre	Recuperatorio
Semana del 27 de octubre	Prácticas
Semana del 3 de noviembre	Prácticas
Semana del 10 de noviembre	Prácticas
Semana del 17 de noviembre	Prácticas
Semana del 24 de noviembre	2da Evaluación
Semana 1 de diciembre	Cierre

Se establece 1 evaluación sumativa el día 6 de octubre TM y TT, con su respectivo recuperatorio los días 20 de octubre TM y TT, en las comisiones de TP.

Es condición obligatoria aprobar el parcial o su respectivo recuperatorio y el 50% de TP obligatorios o sus respectivos recuperatorios para poder realizar las prácticas en terreno.

Las actividades prácticas planificada tendrán opciones en ambas bandas horarias. (TM y TT).

Las actividades de campo se desarrollarán entre los días 27/10 al 24/ 11. **La evaluación durante la práctica de campo se realizará dependiendo la actividad de cada comisión mediante informe escrito (2da evaluación).**

Se solicitarán trabajos prácticos durante el transcurso de la cursada que concreten ejemplos de prácticas diarias en el aula, como parte de la evaluación total de la cursada.

7. Procesos de intervención pedagógica.

Modalidades	
Clase magistral	X
Sesiones de discusión	X
Seminario	x
Taller- grupo operativo	X
Trabajo de campo	X
Trabajo de investigación	X
Estudio de casos	X
Sesiones de aprendizaje individual	X
Tutorías	X

7. Evaluación

Promoción de la cursada de la materia Enfermería Comunitaria I:

Requisitos de aprobación de la asignatura: Cursada regular con opción promocional.

La asignatura se rige por el sistema de promoción sin examen final sólo y únicamente si el estudiante cumplimenta los requisitos manifiestos en la RR 121/91(..." cada estudiante deberá tener el 80% de asistencia a las clases teórico-prácticas. La calificación mínima para la aprobación de cada examen parcial o su recuperatorio, monografía o trabajo será de 6 (seis) puntos. La obtención de una nota menor a 6 (seis) provocará la pérdida de la condición promocional del estudiante, el cual podrá continuar y aprobar la cursada con carácter regular, si su calificación fuese de 4 (cuatro) o 5 (cinco) puntos. Cuando él o la estudiante obtuviera una calificación de 4(cuatro) o 5 (cinco) puntos el parcial, puede presentarse al recuperatorio para mantener la condición de promocional. De no obtener 6 (seis) puntos en el recuperatorio, el estudiante mantiene la regularidad de la cursada, aun cuando fuera reprobado (se tiene en cuenta en este caso, la calificación obtenida en el parcial) ...".

Aquellos estudiantes que por inasistencias o incumplimientos académicos pierdan el privilegio de permanecer en este régimen, dejando en claro que es un privilegio sustentado en el trabajo regular y de alta calidad, deberán obtener en cada una de las evaluaciones una nota mínima de 4(cuatro). Estos estudiantes deberán rendir examen final en las mesas y turnos que la facultad fije.

Para lograr la promoción de la materia, el o la estudiante deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 80% de asistencia a las clases prácticas (las inasistencias que deban ser justificadas se harán dentro de las 48 horas). Se tendrá en cuenta aquellas de fuerza mayor.
- Aprobación del 50% de los trabajos prácticos obligatorios solicitados durante la cursada.
- Obtener una calificación no menor de 6 (seis) en las evaluaciones parciales y/o sus respectivos recuperatorios.
- Se considerará también la participación del estudiante en las actividades propuestas para el desarrollo del aprendizaje.

Para lograr regularizar la materia y estar en condiciones de rendir el examen final, el o la estudiante deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 80% de asistencia a las clases prácticas (las inasistencias que deban ser justificadas se harán dentro de las 48 hora). Se tendrá en cuenta aquellas de fuerza mayor
- Obtener una calificación no menor de 4 (cuatro) en las evaluaciones parciales y /o sus respectivos recuperatorios.
- Se considerará también la participación del estudiante en las actividades propuestas para el desarrollo.

En los trabajos prácticos se evaluarán, de acuerdo a las consignas dadas: actitud, interés, fundamentación teórica de la misma, integración y colaboración grupal, comprensión de la información brindada, aplicada a la situación, pensamiento crítico, habilidad en la expresión oral y escrita. Utilización de lenguaje específico. Operacionalización de la teoría. Creatividad.

Se realizará una evaluación continua a partir del grado de participación y producción de los y las estudiantes en los trabajos prácticos áulicos, la presentación de trabajos prácticos extra-áulicos y su defensa grupal posterior.

Se realizará una encuesta de opinión anónima sobre el desarrollo de la asignatura al finalizar el cuatrimestre con el fin de realizar los ajustes pertinentes. Las evaluaciones parciales serán escritas.

Tutorías:

Se plantean tutorías para acompañar el proceso de aprendizaje de los estudiantes y que favorezcan el trabajo más personalizado del mismo. Esta se entiende como una acción de intervención formativa destinada al seguimiento académico de los estudiantes, como una actividad docente más.

Particularidades:

OCA 725/18 Parcial habilitante: la asignatura es del área profesional y requiere de prácticas pre-profesionales con lo cual no es posible el parcial habilitante.

OCA 997/15 Trabajadores:

Inciso I De la cursada: La asistencia a los prácticos para aprobar la cursada será del 70%.

Inciso II De la Evaluación: Cumpliendo con el inciso I, se otorgará en el próximo encuentro la posibilidad de realizar la evaluación parcial y/o recuperatorio y/o práctico al cual se compute inasistencia sin que implique la pérdida de la instancia en la cual debió presentarse.

Atento al compromiso y respeto con las comunidades en las cuales se realizan las prácticas el equipo docente evaluará la posibilidad de alternativas en caso de perder instancias de prácticas pre-profesionales.

OCA 1768/20 Gestantes, cuidadoras: La asistencia a los prácticos para aprobar la cursada será del 60%

Cumpliendo con el inciso I, se otorgará en el próximo encuentro la posibilidad de realizar la evaluación parcial y/o recuperatorio y/o práctico al cual se compute inasistencia sin que implique la pérdida de la instancia en la cual debió presentarse. Atento al compromiso y respeto con las comunidades en las cuales se realizan las prácticas el equipo docente evaluará la posibilidad de alternativas en caso de perder instancias de prácticas pre-profesionales.

La evaluación final: se realizará en forma escrita u oral, de acuerdo al número de estudiantes inscriptos para cada llamado, con pruebas de respuestas abiertas y resolución de situaciones problemáticas.

La asignatura **no admite la modalidad de evaluación final libre** ya que pertenece al área profesional y requiere de prácticas pre-profesionales obligatorias.

8. Asignación y distribución de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente.

Limitaciones y requerimientos.

Funciones del Profesor Titular:

- a) planificar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar las tareas específicas que demande la actividad docente a nivel de grado.
- b) coordinar y supervisar las tareas del equipo docente del que es responsable;
- c) planificar, dirigir y ejecutar proyectos o programas de investigación, y/o de extensión.
- d) programar y participar, supervisar y evaluar actividades dirigidas a la formación y perfeccionamiento del equipo docente, desarrollando periódicamente actividades académicas a tales efectos. Cuando corresponda, actuará en funciones de conducción, gestión, planeamiento y asesoramiento universitario.
- d) realizar funciones de investigación vinculadas a la segunda dimensión dentro del Grupo de Investigación Promoción de la Salud.
- f) realizar actividades de transferencia.

Funciones de Profesor Adjunto

- a) planificar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar las tareas específicas que demande la actividad docente a nivel de grado.
- b) coordinar y supervisar las tareas del equipo docente del que es responsable;
- c) planificar, dirigir y ejecutar proyectos o programas de investigación, y/o de extensión.
- d) programar y participar, supervisar y evaluar actividades dirigidas a la formación y perfeccionamiento del equipo docente, desarrollando periódicamente actividades académicas a tales efectos. Cuando corresponda, actuará en funciones de conducción, gestión, planeamiento y asesoramiento universitario.

Funciones de JTP:

- a) participar en la planificación de las tareas específicas que demande la actividad auxiliar docente de grado;
- b) programar, coordinar, supervisar, conducir y evaluar la aplicación práctica de los contenidos de la enseñanza, según la planificación del equipo docente.
- c) participar en proyectos de investigación y/o de extensión y/o de transferencia científico tecnológica y/o de vinculación tecnológica;
- d) participar en tareas de formación y actualización;
- e) Trabajar en la formación de Adscriptos a la docencia y Ayudantes cuando corresponda, actuará en funciones de conducción, gestión, planeamiento y asesoramiento universitario.

Funciones del Ayudante de primera:

- a) colaborar en las comisiones de trabajo.
- b) participar en las reuniones de cátedra.
- c) llevar el registro de cuestiones administrativas y organizativas de la asignatura.
- d) participar de las reuniones de formación y capacitación que el profesor adjunto proponga.
- e) búsqueda y selección de material bibliográfico pertinente.
- f) reuniones de cátedra: día y hora a convenir con el equipo.