



Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires  
Secretaría de Salud

**PROGRAMA DE LA  
RESIDENCIA DE  
SERVICIO SOCIAL**

2003

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
SECRETARIA DE SALUD  
DIRECCION DE CAPACITACION Y DESARROLLO

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA  
DE SERVICIO SOCIAL

\* 2003 \*

**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**  
**SECRETARIA DE SALUD**  
**DIRECCION DE CAPACITACION Y DESARROLLO**

**JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

DR. ANIBAL IBARRA

**VICE JEFA DE GOBIERNO**

LIC. CECILIA FELGUERAS

**SECRETARIO DE SALUD**

Dr. ALFREDO MAXIMILIANO STERN

**SUBSECRETARIO DE SALUD**

Dr: GABRIEL MUNTAABSKY

**SUBSECRETARIA DE GERENCIAMIENTO ESTRATEGICO**

Cdor. PABLO MAZZA

**DIRECTORA GENERAL DE DESARROLLO DE RECURSOS  
HUMANOS DE SALUD**

Dra. ISABEL DURE

**DIRECTOR DE CAPACITACION Y DESARROLLO**

Dr. RODOLFO KAUFMANN

**SECRETARIO DE DIRECCIÓN**

SR. MARIO ESCOBARES

**JEFE DE DEPARTAMENTO DE FORMACION DE POSGRADO Y  
ESCUELAS TECNICAS (a/c)**

Lic: GABRIEL LISTOVSKY

**JEFE DEPARTAMENTO DE METODOLOGIAS (a/c)**

Dr. RICARDO RODRIGUEZ

**JEFA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

Sra: VIVIANA TREMOULET

# **PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL EN SALUD**

**COORDINADORA GENERAL:**

**Lic. Silvia Helena del Mazo**

**COORDINADORAS DE SEDES**

**HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS**

**ARGERICH : Lic. María Inés Scivoli**

**PENNA. : Lic Hebe Lopez de Irurzun**

**Lic. Susana Cesar**

**PIÑERO : Lic. Ana María Ficarra**

**PIROVANO : Lic. M. Cristina Abbiati Tuero de Davico**

**SANTOJANNI : Lic. Noemi Carella**

**HOSPITAL MONOVALENTE DE SALUD MENTAL**

**ALVEAR : Lic. Alicia Ferrario de Zazzarini**

**ASESORES DE CONTENIDO :**

**JEFES DE SERVICIO Y COORDINADORES DE LAS SEDES DE LA  
RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL DE LOS HOSPITALES DEL  
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES-JEFES DE  
RESIDENTES DE PERIODOS SUCESIVOS**

**ASESORAMIENTO PEDAGOGICO Y PROCESAMIENTO  
DIDACTICO.**

**Lic. Gabriel Listovsky**

Este programa ha sido realizado en base a la experiencia de diez años de implementación del Programa confeccionado en 1991 con la Dirección del **Dr. Donato Spaccavento** y el aporte y colaboración de la Jefas de Servicio Social e Instructoras Docentes que participaron inicialmente en la formulación e implementación de esta Residencia:

Lic. María Cristina Abiatti Tuero de Davico

Lic. Noemí Carella.

Lic. Ana María Compan Quirós.

Lic. Marina Dalmau.

Lic. Ana María Ficarra.

Lic. Natalia de Vicenzo.

Lic. Marta Fernandez.

Lic. Silvia Marceca.

Lic. María Alicia Peire Belloni.

Y con el aporte de Jefes de Servicio Social, coordinadores de la residencia , Profesionales de Planta, docentes de la Residencia y Concurrencia, Instructores Docentes, Jefes de Residentes, Residentes y Concurrentes que año a año han desarrollado, evaluado y actualizado el Programa inicial , de acuerdo a las Políticas Sanitarias y el contexto de su implementación.

## INDICE

<b>FUNDAMENTACION</b>	<b>7</b>
<b>CONSIDERACIONES GENERALES</b>	<b>8</b>
<b>PROPOSITOS DEL PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL</b>	<b>10</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES</b>	<b>10</b>
<b>ORGANIZACION GENERAL Y CONDICIONES MINIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA</b>	<b>13</b>
<b>ORGANIZACION DEL PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL</b>	<b>17</b>
<b>MODALIDAD DE CAPACITACION EN SERVICIO</b>	<b>37</b>
ESTRATEGIA DE CAPACITACION	<b>37</b>
SISTEMA DE EVALUACION	<b>38</b>
<b>RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>42</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>43</b>
<b>CRITERIOS DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD FORMADORA DE LAS SEDES ASISTENCIALES PARA EL DESARROLLO DE RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS</b>	<b>54</b>
<b>CRITERIOS DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD FORMADORA DE SEDES DE ROTACION DE LA RESIDENCIA</b>	<b>56</b>
<b>GRILLAS DE EVALUACION</b>	<b>58</b>
<b>PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL. EN SALUD. RESUMEN</b>	<b>63</b>

## FUNDAMENTACION

La curricula de la Carrera de Trabajo Social prevé la capacitación para las diferentes áreas de intervención profesional, pero dada la complejidad del área de la salud se hace necesaria y se requiere una capacitación específica que permita una mejor comprensión y un desarrollo formativo acorde a la demanda y problemática de dicho sector. Si entendemos la Atención y el cuidado de la Salud como una responsabilidad Social observamos que es indispensable la intervención de profesionales idóneos, los cuales deben profundizar su conocimiento y formación específica en el área de intervención profesional.

La Atención Primaria de la Salud es una estrategia de intervención en la red social, allí nacen y se generan los conflictos o “ciertas enfermedades “

El Trabajo Comunitario, la coordinación intersectorial ,la participación de la población en la atención y el cuidado de la salud , el saneamiento ambiental llevados a cabo a través de los equipos de salud de los establecimientos asistenciales son espacios específicos y propicios para la intervención de los trabajadores sociales ;que sin ninguna duda requieren de la capacitación adecuada en el ámbito de la salud y sus equipos interdisciplinarios para optimizar la eficacia de la intervención profesional.

Dado que los programas de formación en servicio deben sustentarse en el análisis permanentemente actualizado del contexto político, socio-económico y de salud del país y de cada jurisdicción y considerando la necesidad de actualizar normativas ante el cambio de jurisdicción del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y la Promulgación de la Ley de Salud N° 154 se consideró necesario la evaluación y actualización de los Programas.

Diez años de capacitación en servicio ,realizando actividades asistenciales y de formación durante los cuales se generaron proyectos, sistematizaciones, estrategias de intervención profesional, intercambios intra y extra sectoriales han contribuido a consolidar la residencia.

En el mes de abril de 2002 se realizaron las Jornadas de la Residencia de Servicio Social “RECUPERANDO UNA TRAYECTORIA DE 10 AÑOS” este espacio de encuentro tuvo como objetivo confrontar y evaluar la trayectoria de la residencia, analizar su producción ,evaluar sus Programas y proponer su actualización a la luz del nuevo escenario relacionado con las políticas públicas, las necesidades de la población y la situación actual del sector salud

Acorde a la modalidad de la residencia se trabajo con Jefes de Servicio, Coordinadores, Jefes de residentes, docentes, coordinadores de Programas, con la finalidad de renovar acuerdos dentro del consenso en el que se toman las decisiones.

## **CONSIDERACIONES GENERALES**

### **El sistema de residencias**

Las Residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad.

En su conjunto, se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas (Ordenanza 40997/86).

Como integrantes del Sistema de atención de la Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, las Residencias y Concurrencias ajustarán sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153)

Según dicha ley, la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en los siguientes principios:

- La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente;
- El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad;
- La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo;
- La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud;
- La cobertura universal de la población;
- El gasto público en salud como una inversión social prioritaria;
- La gratuidad de las acciones de salud, entendida como la exención de cualquier forma de pago directo en el área estatal; rigiendo la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades o jurisdicciones;
- El acceso y utilización equitativos de los servicios, que evite y compense desigualdades sociales y zonales dentro de su territorio, adecuando la respuesta sanitaria a las diversas necesidades;
- La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel;



- La descentralización de la gestión estatal de salud, la articulación y complementación con las jurisdicciones del área metropolitana, la concertación de políticas sanitarias con los gobiernos nacional, provinciales y municipales;

- El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

### **El Programa por especialidad**

El programa pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes y concurrentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

Se procura romper con el aislamiento de los servicios y se fortalece la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD y el reconocimiento de la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación.

Desde esta perspectiva, cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: Dirección de Capacitación y Desarrollo; Coordinadores Generales, Jefes de servicios; Coordinadores de Programa y de rotaciones, Jefes e Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

Por otra parte, el programa constituye un documento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora.

Al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa estará sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

## **PROPOSITOS DEL PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL**

- ❑ Establecer un encuadre general que oriente la formación para que los residentes y concurrentes adquieran las habilidades, conocimientos y destrezas necesarias para llevar a cabo su tarea como profesionales de Servicio Social en los distintos niveles de complejidad del Sector Salud.
- ❑ Promover una formación que capacite en el ejercicio del pensamiento crítico, para intervenir en los niveles de promoción, protección, tratamiento, rehabilitación y administración de la salud, aportando al mismo las variables del conocimiento macro y micro social y generando una actitud comprometida hacia la educación continua, la investigación y la producción científica
- ❑ Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles
- ❑ Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone, complementándolos o con la Red de Recursos Comunitarios públicos y privados.
- ❑ Desarrollar capacidades docentes, de capacitación en servicio, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias.
- ❑ Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- ❑ Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- ❑ Prever la evaluación continua tanto del funcionamiento de programas y proyectos como de los aprendizajes logrados por los formados y el cumplimiento de las funciones de los responsables de la formación.

## **OBJETIVOS GENERALES**

Al finalizar el período completo de 3 años de formación, el residente estará en condiciones de:

- ❖ Analizar la conformación del sector Salud
- ❖ Aplicar conceptos básicos de Administración de Salud.
- ❖ Distinguir y aplicar diferentes metodologías de planificación en el sector Salud, en los distintos niveles de la Administración Sanitaria.

- ❖ Valorar la Estrategia de Atención Primaria de la Salud y favorecer la participación como componente básico de la misma.
- ❖ Conocer la etiología de enfermedades e intervenir en su prevención y en el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas dentro del proceso salud – enfermedad.
- ❖ Reconocer los indicadores de patologías prevalentes y planificar acciones conjuntas con miembros del equipo de salud para su atención.
- ❖ Aplicar los instrumentos metodológicos del Trabajo Social en el Sector Salud.
- ❖ Analizar y abordar situaciones grupales.
- ❖ Favorecer el trabajo interdisciplinario del Equipo de Salud
- ❖ Desarrollar estrategias de inserción en el ámbito comunitario, valorando críticamente la relación teoría –práctica
- ❖ Desarrollar estrategias de inserción y articulación al y con el hospital - centro de salud - equipo de salud.
- ❖ Intervenir en los tres niveles profesionales asistiendo a individuos, familias y/o grupos y comunidades desde la especificidad y el abordaje interdisciplinario, en instituciones y domicilios.
- ❖ Realizar estudios diagnósticos de la realidad social sobre la que se deberá actuar
- ❖ Conocer y articular el sistema de redes socio –institucionales que favorezcan el acceso a los recursos para el cuidado y atención de la salud de la población.
- ❖ Capacitar y orientar a individuos, grupos y comunidades para el empleo de los recursos existentes en el área salud.
- ❖ Coordinar acciones interinstitucionales e intersectoriales
- ❖ Supervisar tareas profesionales de Trabajo Social en el Sector Salud.
- ❖ Entender la sistematización teórico-práctica como fundamento de la acción basada en la reflexión y como proceso de retroalimentación del marco teórico .
- ❖ Aplicar modalidades alternativas de abordaje a la población desde el sector salud.
- ❖ Identificar , buscar, seleccionar, analizar y evaluar material bibliográfico e información relacionada con la salud de la población.
- ❖ Programar y desarrollar actividades docentes.
- ❖ Plantear y desarrollar trabajos de investigación.
- ❖ Profundizar los conocimientos en la intervención de Servicio Social en diversas especialidades de la atención médica.

- ❖ Conocer y aplicar la legislación relacionada con el sector salud y las políticas sociales.
- ❖ Intervenir en situaciones relacionadas con la atención de los pacientes que involucren actividades de orden legal.
- ❖ Conocer y ejecutar las realizaciones administrativas de los Establecimientos y de las instituciones relacionadas con el sector.
- ❖ Integrarse a los equipos de Guardia para analizar y atender la demanda de la problemática de la Guardia Hospitalaria.

## **ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **Requisitos de ingreso:**

Título universitario con menos de cinco (5) años de graduación. Matrícula Profesional Ley 23.377-.

### **Selección:**

Con evaluación de múltiples opciones y promedio de la carrera.

### **Duración:**

tres (3) años la residencia y cuatro (4) años la concurrencia

### **Horario:**

Residencia :Lunes a Viernes de 8 a 17 hs., con una guardia semanal.

Concurrencia: veinte horas semanales

### **Sedes:**

División Servicio Social Hospitales Generales de Agudos y efectores descentralizados.

División Servicio Social Hospital de Emergencias Psiquiátricas

### **Destinatarios:**

Profesionales de Servicio Social o Trabajo Social, argentinos o extranjeros.

### **Certificación Obtenida:**

Residencia o Concurrencia completa en Servicio Social

### **Rotaciones:**

Se entiende por rotaciones a las pasantías que se realicen por áreas del Servicio del Establecimiento donde se desarrolla la Residencia o por áreas que estén fuera del ámbito del propio establecimiento. Están directamente relacionadas con los ejes de este Programa .El residente las deberá cumplir obligatoriamente para completar la formación curricular de la Residencia.

### **Licencias**

El Régimen de licencias Ordinarias y Extraordinarias se rige por lo establecido en los artículos 2,20 y 26 de la Ordenanza 40.997.BM 17.720 11-2-86 y sus modificaciones

### **Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del Programa en cada Sede** ***Coordinador General de la Residencia***

- Es de esperar que esta figura:
- Evalúe y actualice la implementación del Programa en base a la experiencia acumulada

año tras año.

- Facilite el intercambio y la articulación entre las sedes.
- Evalúe las sedes y programas de rotación.
- Optimice la utilización de los recursos disponibles para el desarrollo de los programas de la especialidad.
- Favorezca experiencias de formación con las demás residencias del equipo de salud y las residencias médicas.

Funciones.

- Participar en el proceso de selección de los residentes y concurrentes.
- Propuesta de bibliografía, elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma y análisis de los resultados del examen.
- Coordinar la elaboración y / o actualización del Programa Docente.
- Evaluar la Programación local y su implementación en cada una de las sedes de Residencia o Concurrencia.
- Diseñar, implementar y evaluar el sistema de evaluación del desempeño de los residentes y concurrentes en conjunto con los Servicios Sedes.
- Ser el nexo entre la Dirección de Capacitación y Desarrollo, los Comités de Docencia e Investigación y los servicios.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación y Desarrollo organice.
- Articular los Programas de las distintas sedes, optimizando los recursos docentes y asistenciales.
- Promover la formalización de convenios de intercambio científico - técnico con instituciones académicas, sociedades científicas u organizaciones no gubernamentales.
- Fomentar experiencias de formación con otras residencias del equipo de salud y residencias médicas.

***Coordinador de Programa Sede***

- Coordinar las actividades de formulación del Programa de la sede, de acuerdo al Programa General de la Residencia y Concurrencia de Servicio Social.
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y a través del mismo la mejor formación de los residentes.
- Participar de reuniones periódicas de la residencia para la organización de las actividades docentes, asistenciales, evaluativas y otras de interés para el desarrollo del

Programa.

- Intervenir junto a los Jefes de residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones programadas y realizadas.
- Mantener comunicación con la Coordinación Central de la Dirección de Capacitación y Desarrollo.
- Articular acciones con residencias del equipo de salud y residencias médicas.
- Promover la acciones interdisciplinarias.
- Informar al CODEI de las actividades de la Residencia o Concurrencia.

### ***Jefe de Residentes***

Según la Ordenanza 40.997, el Jefe de Residentes será un profesional contratado anualmente, que haya completado la Residencia en la especialidad

Será elegido por voto directo de los residentes con la aprobación de la subcomisión de Residencias.

Son funciones del Jefe de Residentes:

- Organizar la actividad asistencial y docente de los residentes según el Programa.
- Actuar de acuerdo con Instructores de residentes, Coordinadores de Programas y Jefes de Servicio, en la supervisión y control de las actividades mencionadas, como así mismo, con Jefes de Residentes de otras especialidades y profesiones,
- Cumplir sus actividades en todas las áreas que fija el Programa respectivo, incluyendo consultorios externos, salas de internación y servicios de urgencia.
- Participar en la evaluación de los residentes

### **Funciones docentes**

- Seleccionar y proponer el material bibliográfico que se considere pertinente a los ámbitos de inserción, en función de los contenidos , objetivos del programa y de los intereses de capacitación de los residentes.
- Identificar y acordar dentro de los Servicios Sociales los espacios que se consideren mas propicios a los fines de la capacitación del residente, conforme a los contenidos , objetivos del programa y de los intereses de capacitación de los residentes.
- Supervisar y acompañar la labor profesional de los residentes de los 3 niveles, como así también la inserción y el cierre de los mismos en los distintos espacios.
- Organizar y coordinar actividades de capacitación de todos los niveles de la residencia para las seis sedes hospitalarias, promoviendo la participación de los residentes.

- Evaluar el desarrollo de la residencia y proponer modificaciones ante el coordinador hospitalario y el jefe del Servicio Social en caso de ser necesario.
- Realizar la evaluación de los residentes y la devolución de informes y trabajos escritos.
- Organizar y coordinar los ateneos, al interior de cada sede hospitalaria.

#### **Funciones asistenciales**

- Intervención en la resolución de situaciones de diversa complejidad.

#### **Funciones organizativas**

- Coordinación de las actividades de los residentes.
- Organización administrativa de la residencia (entrega de estadísticas de los 3 niveles, tramitación de licencias, realización de diversas notas, fundamentación y solicitud de permisos para la asistencia a jornadas de capacitación, presentación de notas informativas a sus superiores jerárquicos y al CODEI, etc.).
- Facilitar la articulación entre el Servicio Social y la Residencia, como espacios interrelacionados y diferenciados a la vez.
- Promover la participación de los residentes dentro de la subcomisión de residentes.
- Facilitar la comunicación, y la transmisión de información entre la residencia y la coordinación.
- Favorecer la incorporación de los concurrentes a la dinámica de la residencia.



## **ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL**

### **OBJETIVOS, ACTIVIDADES , AREAS DE DESEMPEÑO Y CONTENIDOS POR AÑO.**

#### **PROGRAMA DOCENTE RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL I NIVEL PRIMER TRIMESTRE**

##### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Inserción en el Servicio Social y en el Hospital Base en su conjunto

##### **AMBITO**

Establecimiento asistencial. Servicio Social. Servicio de Urgencia. Recursos Humanos. Consultorios Externos. Internación. Despacho. Dirección. CODEI. Salas de Espera. Mesón de Turnos.

##### **ACTIVIDADES**

- Conocer el organigrama su distribución y ubicación.
- Observar y conocer los distintos servicios y /o Programas que conforman el Hospital.
  - Observación de entrevistas individuales y grupales a profesionales y pacientes y/o grupos familiares y a referentes de instituciones comunitarias.
  - Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal del Establecimiento.
  - Entrevistas con la población, supervisado y no supervisado, en el contexto de los programas vigentes.
  - Lectura y análisis de informes e historias sociales.
  - Aplicación del aprendizaje adquirido en casos sociales, de la demanda directa del Servicio.
  - Lectura y análisis del material del sector. \*Ubicación de información referente al sistema de residencias.
    - Lectura y análisis de Leyes, Decretos Ordenanzas y Normativas vigentes.
    - Aplicación de la legislación vigente en los casos observados y atendidos.
    - Búsqueda lectura y análisis de material bibliográfico.
    - Búsqueda lectura y análisis de documentación estadística. referente a las prestaciones y al perfil poblacional.
  - Elaboración de informes sociales.
  - Ateneos.
  - Observar el pase de Sala.
  - Desarrollar la capacidad de análisis para relacionar la oferta con la demanda.

##### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Mapa del Area.\* Ley de Salud del Gobierno de la Ciudad. \*Organigrama del Establecimiento y de la Secretaría de Salud. \*Políticas Sociales. \*Concepto de Salud Pública. \* Principales corrientes Sanitarias. \*Coyuntura Nacional y Latinoamericana. \*Sectores y sub- sectores. \* Niveles de complejidad. \*Planificación de Salud. \*Planificación Estratégica. \* Informes Institucionales Hospital Público de Autogestión. \* Normas de Servicio Social en el área de Salud.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y analizar la organización y normativas de la Secretaria de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

**AMBITO**

Servicio Social, Dirección, Servicios Médicos, Administrativos, Técnicos, Despacho y Bibliotecas.

**ACTIVIDADES**

- Lectura , análisis y aplicación de Programa de la Residencia de Servicio Social a Nivel Central y Hospital Base
- Búsqueda lectura y análisis de Leyes, decretos, documentos, normativas e informes.
- Entrevistas a Directivos, profesionales del Equipo de Salud de los diversos Servicios, Sectores y Programas
- Conocer y aplicar las normativas respecto del circuito administrativo.
- Elaboración de informes , confección de historias sociales.
- Desarrollar observaciones asistidas.
- Planificar la inserción de acuerdo a la modalidad del establecimiento asistencial.
- Conocer y aplicar al establecimiento los conceptos de administración sanitaria.
- Conocer la estructura y organización del sistema de Residencias del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

**CONTENIDOS TEMATICOS**

Organigrama. Ordenanza 40.997 \*Sistemas de Salud. \*Ley de Obras Sociales. \*Programa de Calidad de la Atención. \*Ley 23.798.\*Ley 114.\*Convención Derechos del Niño. \*Ley 24.540.\*Ley 22914.\*Ley 24.417.\*Ley 24.417. \*Ley 448.\*Ley 418. \*Resolución 158

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Aplicar los instrumentos metodológicos del Servicio Social al Sector Salud

**AMBITO**

Servicios Hospitalarios y Programas en los que interviene el Servicio Social del Establecimiento. Guardia Servicio Social. Consultorios Externos. Internación. Salas de Espera. Instituciones Comunitarias

**ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de registros estadísticos, trabajos de investigación y diagnósticos sociales del área de su establecimiento asistencial
- Entrevistas individuales y grupales a pacientes y/o grupos familiares..
- Planificación, ejecución y evaluación de pasantías por los servicios
- Observación, registro y análisis de modalidades de intervención de acuerdo a patologías/Programas/Servicios.
- Lectura de informes e Historias Sociales.
- Confección de informes
- Conocer y utilizar instrumentos de registro del Servicio Social.
- Ordenar temática y geográficamente, actualizar y utilizar el Fichero de Recurso
- Relevamiento de recursos comunitarios, en función de las necesidades de la población asistida
- Observación y ejecución de entrevistas de articulación extra institucionales y extra sectoriales.
- Análisis de situaciones sociales y posibles estrategias de intervención
- Diseño y ejecución de proyectos sociales acordes al diagnóstico social.

- Contextualizar la intervención profesional de acuerdo a la coyuntura socio-política actual.
- Desarrollo y análisis del registro de observaciones.
- Recopilar y sistematizar información sobre Programas y Proyectos Sociales existentes.
- Construcción de Indicadores.
- Relacionar el material teórico de administración sanitaria con los efectores.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Metodología de la investigación \*Niveles de Intervención. \*Planificación y \*Evaluación. \*Indicadores . \*Instrumentos.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y aplicar modalidades de intervención en un Servicio / Sector o Programa

#### AMBITO

Servicio, Sector o Programa del Hospital – Servicio Social – Guardia Servicio Social- Consultorios Externos – Internación.

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis de informes., estadísticas, historias sociales, del Servicio/sector o Programa
- Aplicación del aprendizaje adquirido de la demanda directa del Servicio y de los programas y salas por los cuales se rota.
- Búsqueda y análisis de los aspectos legales respecto de ese área de intervención.
- Conocimiento y aplicación de la etiología de la patología correspondiente.
- Aplicación de instrumentos metodológicos en la observación y efectivización de entrevistas individuales, familiares y grupales.
- Observar y realizar entrevistas de interconsulta y derivación
- Promover el derecho a la salud aplicando la legislación correspondiente, según áreas de intervención.
- Desarrollar entrevistas , charlas, talleres, campañas y jornadas..
- Planificar y ejecutar jornadas comunitarias.
- Observar e integrarse en equipos interdisciplinarios

#### CONTENIDOS TEMATICOS.

Programa del sector o Programación de la intervención del Servicio Social en el Servicio o Sector de intervención. \* Bibliografía referente a la profundización sobre el área de intervención seleccionada.

### **SEGUNDO TRIMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y aplicar la Estrategia de Atención Primaria de la Salud

#### AMBITO

Servicio Social, Establecimiento Asistencial, Area Programática del Establecimiento.

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis comparativo de material bibliográfico
- Planificar y coordinar talleres de promoción y prevención.
- Entrevistas con líderes comunitarios.
- Facilitar la accesibilidad al sistema de salud.
- Planificación, coordinación y ejecución de talleres y campañas intersectoriales.

- Entrevistas de coordinación inter, intra e intersectorial.
- Desarrollo de redes interinstitucionales.
- Análisis comparativo de experiencias de A:P:S:.
- Conocer y aplicar conceptos de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, al ámbito de inserción específico y al sistema de salud jurisdiccional.

- Redes Sanitarias.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Planificación Sanitaria \*Estrategia Atención Primaria de la Salud.\* Conceptos de intervención grupal. \*Programas prioritarios. \*Redes. \* Redes Sanitarias \* Análisis Institucional.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Actualizar el conocimiento de los factores que inciden en la salud de la población.

#### AMBITO:

Servicio Social. Dto Promoción y Protección División Area Programática. Instituciones o sistemas de información.

#### ACTIVIDADES

- Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,
- Datos estadísticos, demográficos y epidemiológicos,
- Aplicación de nociones de Demografía.
- Entrevistas con especialistas de las temáticas.
- Talleres interinstitucionales.
- Aplicación de nociones de epidemiología.
- Atención y seguimiento de pacientes en protocolo epidemiológico.
- Intervención en la vigilancia de salud y control de enfermedades
- Lectura e interpretación de estadísticas.
- Aplicación de programas informáticos.
- Búsqueda de datos en instituciones especializadas.
- Nociones de los ciclos vitales: Niñez Adolescencia. Adulthood, Tercera Edad.
- Detección de factores resilientes que favorecen la conservación de la salud y la mejor calidad de vida.

#### CONTENIDOS TEMATICOS.

Metodología de la Investigación.\* Estadísticas Hospitalarias. \*Demografía. \* Epidemiología. \*Resiliencia. \* Ciclos Vitales. \* Envejecimiento Normal y Patológico. \* Pérdidas : viudez, jubilación.

### **TERCER TRIMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Analizar la conformación del Sector Salud

#### AMBITO

Establecimiento Asistencial. Servicio Social Instituciones Oficiales y Privadas.

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis comparativo de material bibliográfico.
- Aplicación de conocimientos adquiridos a la realidad hospitalaria.
- Instituciones públicas y privadas.
- Investigación y diagnóstico de situaciones individuales, grupales y comunitarias.
- Aplicar metodologías de intervención; investigación, diagnóstico, tratamiento y

evaluación.

- Instituciones intermedias
- Detección de cobertura, asesoramiento y derivación para utilización de obras sociales.
- Entes financiadores y entes prestadores.
- Articulación institucional en función de las necesidades de salud de la población.
- Distinguir y aplicar metodologías de planificación en el sector.
- Investigación, planificación y ejecución de proyectos.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Salud Pública.\*Programa Calidad de la Atención Médica.\*Ley de Obras Sociales.\*Hospitales de Autogestión.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Reconocer indicadores de patologías prevalentes

#### AMBITO

Consultorios Externos. Internación. Servicio Social. Guardia Servicio Social

#### ACTIVIDADES

- Reconocer la incidencia socio. familiar de estas patologías y aplicar estrategias de intervención en tales circunstancias; Investigación, diagnóstico, tratamiento y evaluación.
- Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,
- Datos estadísticos y epidemiológicos,
- Nociones de la Etiología de patologías prevalentes.
- Atención y seguimiento de pacientes en protocolo epidemiológico.
- Lectura y análisis de indicadores.
- Confección y aplicación de indicadores.
- Lectura y análisis de trabajos científicos.
- Lectura de Historia Clínicas.
- Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos.

#### CONTENIDOS TEMATICOS.

Desarrollo pronostico y tratamiento de enfermedades transmisibles.  
\*Inmunizaciones. \* Chagas. \* Sarampión. \* Coqueluche. \*Varicela.\* Rubéola.  
\* Parotiditis. \* Difteria. \* Tétanos. \* Cólera.\* Pediculosis. \*Dengue Enfermedades crónicas Hipertensión. \* Cardiovasculares. \* Diabetes.E. T..S.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Caracterizar las problemáticas sociales de la población

#### AMBITO

Servicio Social. Estadística. Instituciones oficiales y privadas

#### ACTIVIDADES

- Actualizar el conocimiento de los factores ambientales, económicos y sociales que puedan afectar la salud de la población del Area Programática.
- Leer ,analizar y aplicar los datos estadísticos del sistema, Programas y Proyectos del Servicio Social ,
- Entrevistas individuales y grupales intra e interinstitucionales.
- Informes de la residencia.
- Aplicar los conocimientos, datos, información existente al perfil epidemiológico.

- Diseño y ejecución de proyectos e investigación participativa de tipo descriptivo y exploratorio.
- Internalizar conocimientos respecto a patologías prevalentes
- Relevar e interpretar datos y analizarlos con los ya existentes en forma comparativa
- Informes, cuadros sinópticos, gráficos,
- Interpretar programas informáticos.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Metodología de la Investigación Social. \*Epidemiología. \*Conceptos Estadísticos. \*Informática. \* Programas estadísticos.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Promover el trabajo en equipo y el trabajo interdisciplinario.

#### **AMBITO**

Consultorios Externos. Internación Servicio Social

#### **ACTIVIDADES**

- Internalizar conocimientos respecto a patologías prevalentes
- Promover el trabajo en equipo y el trabajo interdisciplinario
- Integrar equipos interdisciplinarios.
- Planificar y participar en ateneos interdisciplinarios e interse-des.
- Aportar las variables sociales que intervienen en el abordaje integral a la población
- Aplicar los conceptos y técnicas de la intervención grupal .
- Planificar y coordinar talleres intra e interinstitucional.
- Trasmitir cotidianamente los conocimientos profesionales sobre la problemática social de la población.

#### **CONTENIDOS TEMATICOS.**

Planificación Estratégica. \* Análisis Institucional. \* Conceptos de intervención grupal. \* Programas prioritarios \* Interdisciplina \* Multidisciplina.

### **CUARTO TRIMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Diagramar estrategias de acción en la atención de problemáticas familiares específicas

#### **AMBITO**

Consultorios Externos. Internación Servicio Social. Guardia Servicio Social. Programas /Proyectos

#### **ACTIVIDADES**

- Investigar y analizar estrategias de intervención en diferentes problemáticas familiares
- Entrevistas con especialistas en las temáticas pertinentes.
- Observar y aplicar estrategias de intervención en :Problemáticas del comportamiento : Alcohol, Drogadependencia, Accidentes Domésticos, Accidentes de tránsito. Programa Materno .Infanto .Juvenil. SIDA. Salud Bucal.
- Entrevistas y seguimiento de casos sociales intra y extra institucional
- Asesoramiento para tramitación de documentación pertinente.

#### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Problemáticas: Alcohol, Drogadependencia, Accidentes domésticos, Accidentes de tránsito. Violencia familiar, urbana, institucional. \*Inmunizaciones \*Derecho y acceso a la documentación

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar estrategias de inserción al CESAC y su ámbito comunitario.

**AMBITO**

Servicio Social. Area Programática. Centros de Salud

**ACTIVIDADES**

- Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal administrativo del Hospital y el Centro de Salud.
- Entrevistas individuales y grupales con pacientes, familiares y miembros de la comunidad e instituciones de la zona
  - Recorrida por el Area Programática.
  - Conocimiento del CESAC.
  - Observación de actividades programadas que se realizan en el CESAC.
  - Aplicar modalidades alternativas de abordaje a la población.
  - Desarrollar proyecto de inserción

**CONTENIDOS TEMATICOS**

Lectura de informes de inserción de la residencia.\* Planificación Estratégica.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y desarrollar sistemas de referencia y contrareferencia.

**AMBITO**

Establecimiento Asistencial Servicio Social. Area Programática Centros de Salud  
Programas

**ACTIVIDADES**

- Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal administrativo del Hospital y el Centro de Salud.
- Entrevistas individuales y grupales con pacientes, familiares y miembros de la comunidad e instituciones de la zona.
- Lectura , análisis y aplicación de normas institucionales respecto de la referencia y contrareferencia.
  - Desarrollo e implementación de vías alternativas de derivación
  - Aplicación de estrategias e referencia y contrareferencia
  - Articulación institucional.

**CONTENIDOS TEMATICOS**

Sistema de Salud \* Niveles de complejidad \* Referencia y contrareferencia \* Guías de Observación.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer las problemáticas sociales de los pacientes atendidos por el equipo de guardia

**AMBITO**

Departamento Urgencias

**ACTIVIDADES**

- Leer los registros de Guardia.
- Observación de la Intervención del personal de Guardia..
- Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y





- Definir ejes orientadores acordes a los objetivos de supervisión de la residencia.
- Desarrollar indicadores que faciliten la supervisión

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Supervisión individual, grupal. \* Psicología Institucional. \* Grupo Operativo. \* Roles.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Planificar y desarrollar espacios de capacitación

#### AMBITO

Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios.

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis de material bibliográfico.
- Lectura y análisis de registros.
- Exposición y análisis de intervenciones, programas y material bibliográfico en ateneos.
- Participación en espacios de capacitación específicos.
- Talleres. Jornadas.
- Planificación y exposición de la práctica profesional en espacios de capacitación intersedes.
- Exposición y análisis de intervenciones en Coloquios.
- Desarrollo de técnicas grupales de evaluación y aplicación.
- Desarrollo y aplicación de programas informáticos para el ejercicio docente.
- Planificación y evaluación docente.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Nociones de Pedagogía, \* Guías de observación y evaluación \* Planificación , Organización, Coordinación, \* Planificación y evaluación docente \* Grillas de evaluación.

## **PROGRAMA DOCENTE RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL - II NIVEL PRIMER TRIMESTRE**

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer e intervenir en las actividades del CESAC

### **AMBITO**

Centro de Salud Area de responsabilidad

### **ACTIVIDADES**

- Entrevistas individuales y grupales a integrantes del Centro
- Entrevista conjunta con responsable de Programas y Servicio Social.
- Recorrida del área Territorial de responsabilidad.
- Ubicación en el Mapa.
- Lectura y análisis de la estructura y organización del CESAC.
- Observar y desarrollar actividades específicas del Servicio Social.
- Ubicación de instituciones comunitarias oficiales y privadas.
- Lectura y análisis de Programas y Proyectos desarrollados en el Centro.
- Planificación análisis e implementación de abordaje interdisciplinario y modalidades de registro y derivación.
- Lectura , análisis e implementación de abordaje interdisciplinario y modalidades de registro y derivación.
- Desarrollar un mapeo de redes institucionales.
- Entrevistas de inclusión a programas y proyectos , diagnóstico y seguimiento de pacientes.
- Interconsultas con profesionales de otras disciplinas.
- Entrevista conjunta con otros profesionales para el diagnóstico y seguimiento de pacientes

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Informes institucionales. \*Programas -Proyectos del Centro

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Distinguir y aplicar metodologías de planificación en el Sector Salud

### **AMBITO**

Servicio Social Instituciones oficiales del Area Salud

### **ACTIVIDADES**

- Investigación y diagnóstico de situaciones individuales , grupales y comunitarias
- Aplicación de diversas modalidades de intervención.
- Lectura análisis y comparación de diferentes escuelas de planificación.
- Aplicación y evaluación de metodologías seleccionadas.

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Planificación Tradicional. \* Planificación Participativa. \* Planificación Estratégica. \* Análisis Institucional. \* Programas Prioritarios.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer las problemáticas sociales y recursos comunitarios de la población del área

### **AMBITO**

Servicio Social. Area Programática. Instituciones oficiales y privadas del área

### **ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de material bibliográfico.

- Fichaje Bibliográfico.
- Entrevistas con profesionales que integren los equipos interdisciplinarios de atención .
  - Analizar y aplicar los conceptos que permiten la relación entre los diferentes conceptos del proceso salud enfermedad y los problemas sociales.
  - Destacar las variables socio económicas del área.
  - Confección de cuadros sinópticos y gráficos.
  - Desarrollo y aplicación de programas informáticos.
  - Conocer las instituciones del área, su cobertura , condiciones de ingreso y estrategias de derivación.
  - Actualización temática y geográfica y utilización del fichero de recursos

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Estadísticas anuales de la Secretaria de Salud y del INDEC.\* Estudio social del proceso salud enfermedad.\*Estrategias de vida y adaptación a los riesgos.\*Listado de recursos de instituciones públicas y privadas.

### **SEGUNDO TRIMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Integrar equipos de Salud que desarrollan Programas/ Proyectos de prevención y atención

#### AMBITO

Centros de Salud

#### ACTIVIDADES

- Lectura de informes de integración de la residencia.
- Entrevistas individuales y grupales a integrantes del Centro
- Observar y desarrollar actividades específicas del servicio social
- Aplicar conocimientos de la metodología grupal a las reuniones profesionales.
- Inclusión en un equipo de trabajo interdisciplinario.
- Inclusión en un Programa del CESAC.
- Atención de la Demanda Espontanea del Servicio Social, entrevistas individuales de inclusión a programas y proyectos, de diagnóstico y seguimiento.
  - Observación y Coordinación de Grupos.
  - Planificación e implementación de Talleres.
  - Desarrollo de técnicas grupales de aplicación y evaluación.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Interdisciplina. \* Trabajo interdisciplinario. \* Instituciones. \* Dinámica Grupal.  
\* Patologías abordadas en los Programas o Proyectos. \* Legislación específica.  
\*Planificación.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Promover el trabajo interdisciplinario favoreciendo un abordaje integral en el marco de la APS

#### AMBITO

Establecimiento Asistencial. Centro de Salud. Instituciones oficiales y privadas.

#### ACTIVIDADES

- Integrar y coordinar equipos interdisciplinarios.
- Entrevista de diagnóstico y seguimiento con profesionales del equipo de salud.
- Planificar y desarrollar actividades interdisciplinarias.

- Planificar y participar en ateneos interdisciplinarios intra y extra institucionales.
- Detectar las variables sociales que aportan datos al equipo de salud,
- Planificar y desarrollar trabajos que signifiquen aportes en el estudio de las variables sociales hacia el equipo de salud.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Interdisciplina. \* Multidisciplina.\* Componentes de la Atención Primaria de la Salud.\* Grupo Operativo,\*Roles.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Diseñar trabajos de investigación

#### AMBITO

Servicio Social Centro de Salud- Dirección de Estadística

#### ACTIVIDADES

- Realizar un diagnóstico de situación del ámbito de aplicación.
- Búsqueda y análisis de Datos.
- Búsqueda y análisis de antecedentes sobre la temática seleccionada
- Confección del diseño de investigación que incluya : antecedentes, marco teórico, metodología ,selección de dimensiones, variables e indicadores

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Metodología de la Investigación. \*Nociones de investigación. \* Concepto, Nociones Generales.\* Analítica, Descriptiva, \* Variables,\* Dimensiones,\* Indicadores.  
\* Profundización sobre elementos teóricos actualizados de la temática seleccionada

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Integrarse al equipo de guardia

#### AMBITO

Departamento de Urgencias

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis de Registros de Guardia
- Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos..
- Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias
  - Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia
  - Investigación descriptiva
  - Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia
  - Actualización del fichero de recursos comunitarios
  - Articulación intersectorial
  - Entrevistas individuales y grupales de diagnóstico y seguimiento a pacientes.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

Normatización del Sector de Urgencias. \* Registros de Guardia.\* Psicología Institucional. \* Psicología Social. \*Grupo Operativo. \* Entrevistas. \* Investigación descriptiva. \* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia.\* Modelo de intervención en guardia. \*Comunicación. \* Miedos Básicos.  
\* Estructura de Demora. \* Actualización del fichero de recursos comunitarios

### **TERCER TRIMESTRE**

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar trabajos de investigación

**AMBITO**

Centro de Salud. Servicio Social. Area Programática.

**ACTIVIDADES**

- Diagnostico de Situación.
- Búsqueda y análisis de Datos.
- Búsqueda y análisis de antecedentes sobre la temática seleccionada.
- Diseño de Investigación.
- Antecedentes,
- Marco Teórico.
- Metodología
- Selección de Dimensiones, Variables e Indicadores.
- Confección de Matriz.
- Confección de instrumento de relevamiento.
- Aplicación de prueba piloto.
- Recolección y análisis de la información
- Desarrollo de conclusiones
- Presentación escrita y oral.
- Confección de cuadros y gráficos.
- Desarrollo y aplicación de programas informáticos

**CONTENIDOS TEMATICOS**

- Metodología de la Investigación. \*Nociones de investigación. \* Concepto  
 \* Nociones Generales. \*Analítica, Descriptiva, \* Variables, Dimensiones, Indicadores  
 \* Profundización sobre elementos teóricos actualizados de la temática seleccionada.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar y aplicar estrategias de intervención grupal

**AMBITO**

Servicio Social. Centro de Salud . Instituciones comunitarias

**ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de material bibliográfico
- Lectura y análisis del registro de actividades grupales realizadas por el Servicio Social
- Participación en Observaciones y coordinaciones grupales.
- Identificación de roles.
- Confección, lectura y análisis de crónicas grupales
- Planificación, ejecución y evaluación de reuniones grupales.
- Inclusión en grupos existentes y en formación con los roles de observador, coordinador y co-coordinador.
- Búsqueda aplicación y evaluación de técnicas grupales.
- Trabajos escritos en relación a la actividad grupal
- Coordinación de reuniones grupales en sala de espera.
- Desarrollo de aptitud psicológica y Estructura de Demora.

**CONTENIDOS TEMATICOS**

Proceso Grupal.\* Grupo, concepto, definición, etapas\* Psicología Social. \* Roles

\* Planificación. \*Ejecución.\* Evaluación. \*Grupo Operativo \* Talleres. \* Asambleas. .  
\*Experiencias de intervención de Servicio Social en ámbitos grupales

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Reconocer indicadores de patologías prevalentes

#### **AMBITO**

Reconocer indicadores de patologías prevalentes

#### **ACTIVIDADES**

- Búsqueda y análisis de datos estadísticos y epidemiológicos
- Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía
- Aplicación de las nociones de la Etiología de patologías prevalentes
- Búsqueda y análisis de indicadores epidemiológicos.
- Confección y aplicación de indicadores de patologías prevalentes.
- Lectura y análisis de trabajos científicos.
- Lectura de Historia Clínicas.
- Confección de historias e informes sociales y evaluación de programas de servicio social
  - Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos.
  - Reconocer la incidencia socio. familiar de estas patologías.
  - Análisis, construcción , aplicación y evaluación de indicadores.

#### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Desarrollo pronostico y tratamiento de enfermedades transmisibles. \*Inmunizaciones.

- \* Chagas. \* Sarampión. \* Coqueluche. \*Varicela.\* Rubéola. \* Parotiditis. \* Difteria.
- \* Tétanos. \* Cólera.\* Pediculosis. \*. Enfermedades crónicas Hipertensión.
- \* Cardiovasculares. \* Diabetes.\* Discapacidades. físicas y mentales.

## **CUARTO TRIMESTRE**

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y diferenciar las patologías prevalentes de la población del área

#### **AMBITO**

Servicio Social. Centros de Salud Establecimientos Sanitarios

#### **ACTIVIDADES**

- Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,
- Búsqueda y aplicación de datos estadísticos y epidemiológicos
- Aplicaciones de nociones de la etiología de patologías prevalentes
- Lectura y análisis de indicadores
- Lectura y análisis de trabajos científicos.
- Lectura de Historia Clínicas.
- Confección de historias e informes sociales
- Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos.
- Reconocer la incidencia socio. familiar de estas patologías y aplicar estrategias de intervención en tales circunstancias.
  - Entrevistas de diagnóstico y seguimiento de pacientes.
  - Interconsultas
  - Actividades de prevención y detección precoz

#### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Desarrollo pronostico y tratamiento de enfermedades transmisibles.

\*Inmunizaciones. \* Chagas. \* Sarampión. \* Coqueluche. \*Varicela.\* Rubéola.  
\* Parotiditis. \* Difteria. \* Tétanos. \* Cólera.\* Pediculosis. \*. Enfermedades crónicas  
Hipertensión. \* Cardiovasculares. \* Diabetes.\* Discapacidades. físicas y mentales.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar estrategias de intervención en la Guardia Hospitalaria

### **AMBITO**

Departamento de Urgencias

### **ACTIVIDADES**

- Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos..
- Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias.
- Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia
- Intervención con pacientes y miembros de la guardia.
- Entrevistas de diagnóstico y seguimiento de pacientes. Interconsultas
- Investigación descriptiva de motivos de intervención en el ámbito de la guardia
- Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia
- Articulación intra y extra institucional .
- Utilización y actualización del fichero de recursos comunitarios .

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Urgencias. \* Registros de Normatización del Sector de Guardia.\* Psicología Institucional.\* Psicología Social. \*Grupo Operativo. \* Entrevistas. \* Investigación descriptiva. \* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. \* Modelo de intervención en guardia. \* Comunicación. \* Miedos Básicos. \* Estructura de Demora. \* Programa informático para fichero de recursos.

## **ANUALMENTE**

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Aplicar los instrumentos metodológicos del Servicio Social al Sector Salud

### **AMBITO**

Centro de Salud. Programas en los que interviene el Servicio Social del Centro. .  
Salas de Espera. Instituciones Comunitarias

### **ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de registros estadísticos, trabajos de investigación y diagnósticos sociales del área de su establecimiento asistencial
- Entrevistas individuales y grupales a pacientes y/o grupos familiares.
- Planificación, ejecución y evaluación de pasantías por los servicios
- Observación, registro y análisis de modalidades de intervención de acuerdo a patologías/Programas/Servicios.
- Lectura de informes e Historias Sociales..
- Confección de informes.
- Conocer y aplicar instrumentos de registro del Servicio Social.
- Ordenar temática y geográficamente, actualizar y utilizar el Fichero de recursos
- Relevamiento de recursos comunitarios, en función de las necesidades de la población asistida.
- Observación y ejecución de entrevistas de articulación extra institucionales y extra sectoriales

- Desarrollo y análisis del registro de observaciones.
- Recopilar y sistematizar información sobre Programas y Proyectos Sociales existentes.
- Análisis de situaciones sociales y posibles estrategias de intervención
- Construcción de indicadores.
- Relacionar el material teórico de Administración Sanitaria con los efectores .

#### CONTENIDOS TEMATICOS

- \* Informes y trabajos de investigación de la Residencia y Servicio Social de planta.
- \* Metodología de la investigación. \* Niveles de Intervención. \* Planificación,
- \* Evaluación. \* Indicadores. \* Instrumentos.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Conocer y aplicar destrezas en los procesos administrativos del Establecimiento e Instituciones relacionadas

#### AMBITO

Servicio Social Centro de Salud. Establecimiento asistencial. Instituciones relacionadas

#### ACTIVIDADES

- Conocer y diferenciar los instrumentos administrativos de la Jurisdicción.
- Lectura y aplicación de las normas de funcionamiento del Servicio Social Hospitalario.
- Manejo del Fichero de Recursos.
- Confección de Historias Sociales e Informes Sociales correspondientes.
- Registro en Historia Clínicas. Confección de Notas e Informes.
- Solicitud de Interconsultas.
- Solicitud de vacantes en Instituciones .

#### CONTENIDOS TEMATICOS

- Manual de Realizaciones administrativas de la Secretaría de Salud. \* Memorándum.
- \* Notas . \* Informes. \* Historias Sociales. \* Historias Clínicas. \*Boletines Oficiales.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Programar y desarrollar actividades docentes

#### AMBITO

Servicio Social . Centro de Salud. Sedes Hospitalarias Residencia. Ambitos Académicos.

#### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis de material bibliográfico.
- Planificación , coordinación y evaluación de ateneos
- Planificación, difusión , coordinación y participación de Talleres .
- Jornadas. Organización y Desarrollo.
- Clases individuales y Grupales.

#### CONTENIDOS TEMATICOS

- Nociones de Pedagogía,\* Guías de observación y evaluación \* Planificación
- \* Organización, \* Coordinación, \* Planificación y \*Evaluación Docente.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar espacios de Supervisión de la práctica profesional

#### AMBITO

Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios.



### ACTIVIDADES

- Lectura y análisis de material de supervisión.
- Lectura y análisis de informes, historias sociales
- Observación y realización de entrevistas.
- Desarrollo de técnicas grupales de aplicación y evaluación.
- Establecer un encuadre de supervisión.
- Planificar, ejecutar y evaluar distintas instancias de evaluación.
- Incorporar señalamientos, ejes de análisis respecto de la planificación y evaluación de la supervisión.

### CONTENIDOS TEMATICOS

Supervisión individual, grupal. \* Psicología Institucional. \* Grupo Operativo. \* Roles  
\* Grillas de evaluación.

## **PROGRAMA DOCENTE RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL - III NIVEL**

### **PRIMER SEMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Profundizar los conocimientos de Servicio Social Hospitalario en distintas especialidades de la Atención Médica

#### **AMBITO**

Institución de Rotación seleccionada de acuerdo a la preferencia del residente en función de las pautas del programa y los requerimientos de acreditación,

#### **ACTIVIDADES**

- Planificar actividades que orienten el proceso de capacitación por la institución seleccionada.
- Búsqueda de material institucional y científico de la sede de rotación y la Especialidad seleccionada.
- Desarrollo de la práctica profesional en la institución seleccionada.
- Realización y exposición de informe de rotación.
- Preparación de Ateneo u otra instancia de capacitación para reproducir y transmitir los conocimientos adquiridos., en el Hospital Base, la residencia y la profesión en su conjunto.

#### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Bibliografía y material institucional relacionado con la temática seleccionada.

\* Metodología de la investigación. \*Sistematización de la práctica profesional.

#### **LAPSO**

\* Capital Federal y Area Metropolitana ; seis meses con participación de actividades del hospital base. Fuera del área delimitada ; cuatro meses.

### **SEGUNDO SEMESTRE**

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Transmitir y aplicar los aprendizajes logrados en la rotación, en al área programática, y en el hospital base.

#### **AMBITO**

Establecimiento asistencial. Servicio Social. Consultorios Externos. Internación. Programas/Proyectos Sedes Residencia.

#### **ACTIVIDADES**

- Atención de la Demanda espontanea.
- Entrevistas individuales y grupales en Consultorios Externos, salas de internación y programas prioritarios.
- Entrevista individuales y grupales a pacientes y familiares en proceso de seguimiento.
- Confección de Historias Sociales.
- Entrevista individuales y grupales con profesionales de otras disciplinas y especialidades.
- Interconsultas y derivaciones
- Planificación y desarrollo y evaluación de actividades interdisciplinarias
- Inserción en un Programa/ Proyecto del Hospital.
- Diseño ,ejecución y evaluación de un Proyecto de inserción en el Hospital

- Planificación y ejecución de Ateneos, Jornadas , Clases individuales y grupales.
- Planificación Docente.

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Aprendizajes teórico-prácticos adquiridos y desarrollados durante la capacitación previa. Planificación Docente. Coordinación Grupal. Programas Informática. Técnicas de exposición. Y difusión. Material de Registro y Planificación del Servicio Social.

\* Psicología Institucional

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar destrezas en los procesos administrativos del Establecimiento e Instituciones relacionadas

#### **AMBITO**

Servicios/Programas/ Proyectos- Mesa de Entradas.- Despacho.

#### **ACTIVIDADES**

- Conocer y diferenciar los instrumentos administrativos de la Jurisdicción.
- Lectura y aplicación de las normas de funcionamiento del Servicio Social Hospitalario

- Manejo del Fichero de Recursos.

- Confección de Historias Sociales e Informes Sociales correspondientes.

- Registro en Historia Clínicas.

- Confección de Notas e Informes

- Solicitud de Interconsultas.

- Solicitud de vacantes en Instituciones .

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Manual de Realizaciones administrativas de la Secretaría de Salud. \* Memorándum.

\* Notas . \* Informes. \*Historias Sociales. \* Historias Clínicas. \*Boletines Oficiales.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

Integrarse al Equipo de Guardia

#### **AMBITO**

Departamento de Urgencias

#### **ACTIVIDADES**

- Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos.

- Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias.

- Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia.

- Intervención con pacientes y miembros de la guardia.

- Investigación descriptiva.

- Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia.

- Articulación intra y extra institucional.

- Utilización y actualización del fichero de recursos comunitarios.

### **CONTENIDOS TEMATICOS**

Normatización del Sector de Urgencias. \* Registros de Guardia. \* Psicología Institucional. \* Psicología Social.\*Grupo Operativo .\* Entrevistas. \* Investigación descriptiva. \* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. \* Modelo de intervención en guardia. \* Comunicación. \* Miedos Básicos.

\* Estructura de Demora. \* Actualización del fichero de recursos comunitarios .

**ANUALMENTE****OBJETIVO ESPECIFICO**

Programar y desarrollar actividades de capacitación y docencia.

**AMBITO**

Servicio Social. Consultorios Externos. Internación Programas

**ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de material bibliográfico
- Lectura y análisis de registros.
- Ateneos.
- Participación en espacios de capacitación específicos.
- Planificar, coordinar, efectuar y evaluar actividades conjuntas con profesionales de distintas residencias
- Adquisición y análisis de conceptos de Salud Publica.
- Talleres.
- Jornadas.
- Coloquios.
- Trabajos escritos.

**CONTENIDOS TEORICOS**

Nociones de Pedagogía, \* Guías de observación y evaluación \* Planificación  
\* Organización, \* Coordinación, \* Planificación y \*Evaluación docente.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

Desarrollar espacios de Supervisión de la práctica profesional

**AMBITO**

Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios

**ACTIVIDADES**

- Lectura y análisis de material de supervisión.
- Lectura y análisis de informes, historias sociales
- Observación y realización de entrevistas.
- Desarrollo de técnicas grupales de aplicación y evaluación .
- Establecer un encuadre de supervisión.
- Planificar, ejecutar y evaluar distintas instancias de supervisión.
- Incorporar señalamientos,
- Desarrollar ejes de análisis respecto de la planificación y evaluación de la supervisión.
- Evaluación de grillas.
- Informe escrito del desarrollo teórico de la supervisión.

**CONTENIDOS TEORICOS**

Supervisión individual, grupal. \* Psicología Institucional. \* Grupo Operativo. \* Roles.  
\* Indicadores de evaluación \* Grillas de evaluación.

## **MODALIDAD DE CAPACITACION EN SERVICIO**

La tarea se desarrolla en función de la realidad concreta de los problemas de salud.

El proceso de integración docente asistencial abarca los siguientes aspectos:

- Involucra a la comunidad como espacio social participativo.
- Se centra en el abordaje de las necesidades reales de la población.
- Tiende al control epidemiológico de riesgo y patología predominante.
- Busca la interpretación crítica de la realidad.
- Ajusta el Plan de Estudios a la logística de los servicios.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

El encuadre pedagógico se enmarca en una visión constructivista del conocimiento que tiende al logro de aprendizajes significativos a partir de una articulación teoría-práctica, seleccionando las actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías y situaciones donde pueda ejercer las habilidades de la intervención en la toma de decisiones.

Las actividades de la residencia tenderán al desarrollo del trabajo grupal e individual enfatizando en la técnica de grupo operativo, aplicando el método dialéctico en el proceso de enseñanza aprendizaje, incorporándose en forma integral a todas las actividades que se realizan el servicio facilitándose el aprendizaje supervisado y las actividades inter – residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema.

Desde la residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia - docencia e investigación, los ateneos y cursos que se promuevan estarán vinculados con la práctica diaria.

Desde este Programa se establecen una serie de líneas o ejes de trabajo que indican los criterios para seleccionar y priorizar actividades de formación.

Cada Sede determinará cuales serán las actividades específicas para cada año de formación teniendo en cuenta las posibilidades y características propias de cada servicio.

Los residentes deberán realizar una práctica que les permita el contacto con gran variedad de situaciones relacionadas con la prevención, atención y rehabilitación de la salud.

En cada ámbito de formación se debe asegurar la guía tutorial realizada por profesionales altamente calificados para fortalecer la integración de la residencia al servicio

Las actividades se seleccionarán priorizando el cumplimiento de las siguientes

finalidades:

- Asegurar una Fuerte Formación Práctica.

Seleccionando aquellas actividades que le permitan al residente tomar contacto con un número suficientes de pacientes y una gama amplia de situaciones donde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones.

- Promover la Participación de la Profesionales de Planta.

Deberán planificarse actividades que interrelaciones a los residentes con los profesionales de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado.

- Estimular la Integración Asistencia-Docencia-Investigación.

Es recomendable que el residente se incorpore en la forma mas integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia-docencia e investigación.

- Integrar la Formación Teórica con la Práctica.

Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica cotidiana. Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y/o estudio de situaciones y que los cursos estén articulados con la práctica.

- Fomentar la Interdisciplina.

Promover las actividades inter-residencias de las distintas especialidades del equipo de salud del mismo establecimiento y de otros del sistema o fuera del mismo

- La Supervisión.

Dado que la Residencia es un sistema de Formación en servicio cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones, la cual se extiende desde la Coordinación General de la Residencia hacia el interior de la misma. La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación y no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje, un medio para la formación que incluya pero que también supere, el control de la tarea.

#### SISTEMA DE EVALUACIÓN

En el desarrollo del programa, la evaluación es un insumo esencial, ya que será un instrumento tendiente a la recolección de información útil y necesaria para la toma de decisiones.

El proceso de evaluación se desarrollará en los siguientes niveles:

**EVALUACIÓN DEL RESIDENTE:** En cuanto a su desempeño en las diversas áreas en

que se han enfatizado los aspectos formativos. La consolidación del aprendizaje se verificará mediante acciones complementarias - informes - talleres - actividades grupales - que propicien el análisis de las causas y la comprensión de los factores que determinan las alteraciones del estado de salud en un contexto social determinado, teniendo en cuenta la evaluación de las diversas alternativas de intervención desarrolladas o acciones concretas llevadas a cabo.

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para esa práctica.

Esta modalidad de evaluación se base en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo por lo menos dos evaluadores, siendo imprescindible que al menos uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente y siendo deseable que participe activamente en este proceso el jefe de residentes y el coordinador local del Programa de la Residencia, cuando la rotación se desarrolla en la sede de origen.

Tanto en las rotaciones anuales como en las de menor duración, deberá asegurarse una instancia de evaluación formativa o de proceso al promediar el ciclo y otra sumativa o de producto al finalizarlo.

En todas las instancias de evaluación se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al Residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

De acuerdo al encuadre pedagógico la evaluación es un insumo general que se desarrollará permanentemente en los diferentes espacios y que estará a cargo de los Jefes de Residentes, Instructores, Profesionales de planta y Jefes de Servicio Social.

**Modalidad:**

- \* Reuniones individuales de Supervisión.
- \* Reuniones grupales.

**Instrumentos:**

- \* Instrumentos de Registro y Sistematización (cuaderno de campo, informes de intervención, registro estadístico institucional, informes escritos, informes de avance, informe anual, crónicas de observación y coordinación, etc.).
- \* Planificaciones.

\* Observación directa del desempeño profesional por parte del supervisado.

\* Informe anual.

\* Coloquio

\*Grilla de Evaluación: Es el instrumento formal que se utilizará a lo largo del año para registrar la evaluación del desempeño y elevar formalmente los resultados de la evaluación a los diferentes niveles.

**Periodicidad:**

Diariamente :con Jefe de Residentes y/o profesionales de planta.

Semanalmente :reuniones programadas con Jefe de Residentes y/o Instructor.

Quincenalmente: con Jefes de Servicio Social.

Al finalizar cada rotación por área, para permitir la toma de decisiones en lo referido a la conducción del aprendizaje en cada área.

Mensualmente :presentación de Informes de Avance

Semestralmente: aplicación de la grilla de evaluación.

Anualmente : aplicación de la grilla de evaluación - Informe Final y Coloquio.

EVALUACIÓN DE LA RESIDENCIA: Mediante el seguimiento y la supervisión del funcionamiento, el análisis del programa, su implementación y variables intervinientes.



## **RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**

### Humanos.

- Población.
- Residentes.
- Instructores Docentes.
- Profesionales de Servicio Social de planta permanente de Hospitales Generales .
- Profesionales de Servicio Social de Hospitales Especializados.
- Profesionales de Area.
- Docentes Especializados.
- Profesionales del Departamento de Urgencia.
- Jefes de Residentes.
- Coordinador de Programa de la Residencia.

### Materiales.

- Audiovisuales.
- Aulas.
- Bibliografía especializada, (acceso a la Biblioteca del Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social o Trabajo Social)
- Páginas de la Especialidad y del sistema de Salud.
- Estadísticas Hospitalarias.
- Ficheros bibliográficos y temáticos individuales.
- Ficheros de recursos.

## **ANEXOS**

**Se incluye Bibliografía, Actividades, Contenidos e Instrumentos que podrán ser ajustados de acuerdo a las necesidades de formación de cada ciclo.**

## BIBLIOGRAFIA

### Sistema de salud

- "Atención de la Salud. Teoría y práctica administrativa". Cap. 2; Salud Pública.
- Banco Mundial. "Invertir en Salud". 1993.
- Breilh, Jaime. "¿Quiénes son los perfectos idiotas latinoamericanos? Reflexiones ante la destrucción global de la vida". En Revista Espacios N° 7, Ecuador; 1996.
- Breilh, Jaime. "Trabajo hospitalario, stress y sufrimiento mental". CEAS, Escuela de Salud Pública, Fac. de Ciencias Médicas. Quito; 1996.
- Bustelo, E. "El ajuste a la crisis y la crisis de lo social". OPS. Serie informes técnicos N°14. Washington; 1994.
- Carballeda, Alfredo. "Positivismo y salud".
- Foucault, Michel. "Las políticas de salud del siglo XIX..." Colección Saber y Verdad. Ediciones La Piqueta..
- Iriart - Testa - Leone. " Las políticas de salud en el marco del ajuste". Cuadernos Médicos-sociales N°71. Rosario. 1995.
- Iriat, Celia y Spinelli, Hugo. "Descentralización en Salud. ¿Propuesta tecnocrática o inconsistencia de una situación?". Artículo mecanografiado. Bs. As.; 1996.
- Kisnerman, Natalio. "Salud pública y trabajo social". Cap.V: La organización de la salud pública. Editorial Humanitas.
- Mazzafero, Vicente. "Medicina en Salud Pública". El Ateneo. Bs. As.; 1987 . Caps. I - II - XXII
- Menéndez, Eduardo. "Modelo Médico Hegemónico, crisis socio - económica y estrategias de acción del sector salud". En cuadernos Médico Sociales N° 33. Rosario; 1985.
- OPS. "Transformaciones en el Sector Salud en la Argentina. Estructura, proceso y tendencias de la reforma del Sector entre 1990 y 1997".
- Programa de Residencia de Trabajo Social en Salud.
- Rovere, Mario. "Reconfiguración de la teoría y práctica de la salud pública en los '90". Conferencia de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Mimeografiado.
- Soler, Luis. "Las políticas de autogestión y descentralización hospitalaria". En Revista Salud, problema y debate. N° 12. Bs. As.; 1995.
- Ugalde ,Antonio-Jackson,Jefrey."Las políticas de salud del Banco Mundial: una revisión crítica". Cuadernos Médicos-sociales N°73. Rosario.1998.

### Atención Primaria de la Salud

- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. O.P.S.; 1986.
- Comes, Yamila. " Atención Primaria de la Salud y Sistemas Locales de Salud". Ficha Cátedra Salud Publica. Facultad Psicología. UBA.
- Declaración de Alma Ata. O.M.S.; 1986
- GIDAPS. " Conceptualización de la Atención primaria de la Salud". ESPUBA Bs. As.1985.
- Ierace, Vicente. "Avances logrados mediante la estrategia de Atención Primaria- Florencio Varela '87-'92". Revista Salud, problema y debate N°9.1993.
- Kroeger, Luna. "APS. Principios y métodos". O.P.S. México, 1992. Cap. 1; 2; 3 y 6.

- Lemus, Jorge. *“Áreas programáticas. Conceptos de Salud Pública, Epidemiología y atención primaria aplicados a la estrategia de distritos y sistemas locales de salud en las grandes ciudades”*.
- M.V. de Arango. *“Salud mental en la comunidad”*.
- Menendez, Eduardo. *“Algunos comentarios sobre la práctica médica en relación con la Atención Primaria de la Salud”*. Ponencia II Jornadas AMRHNRG-COMARER. Bs.As. 1988.
- Morgan, Lynn. *“Participación comunitaria en Salud. Atención Primaria en Costa Rica”*. San Jose. EDNASS-CCSS. 1997.
- Ruiz Giménez Aguilar. *“Atención Primaria de la Salud”*. Enfermería comunitaria. Cap:2.
- Testa, Mario. *“Atención ¿primaria o primitiva?”* "Pensar en Salud". Bs. As. 1991.
- Videla, Mirta. *“Prevención. Intervención psicológica en salud comunitaria”*. Ediciones Cinco. Bs. As.; 1991.

### **Proceso Salud - Enfermedad**

- Berlinguer, Giovanni. *“Los conceptos de Salud-enfermedad”*. Ponencia Taller Latinoamericanos de Medicina social. Medellín, Colombia. 1987.
- Laurel, Cristina. *“El estudio social del proceso salud - enfermedad en América Latina”*. En Cuadernos Médicos Sociales N° 37. Año 1986.
- Santore, Marta. *“Acerca de la diferencia ¿salud? ¿enfermedad?”*. Revista Margen N° 3. Bs. As.; 1993.

### **Políticas de salud- Servicios de salud.**

- *“La cobertura de la atención de salud en América Latina y el Caribe”* Revista Panamericana de Salud Pública. Nov. 1998.
- *“El médico del conurbano”*. Varios números (junio 98 a Marzo 2000).
- *“Metodología combinada para extender la duración del amamantamiento en barrios pobres de Managua. Nicaragua”* Revista Panamericana de Salud Pública. Dic. 1997.
- OMS. *“La participación de la comunidad en el desarrollo de su salud: un desafío para los servicios de salud”*. Serie Informes Técnicos Nro 809. Ginebra. 1991.
- Tafani, R. *“Privatización, subcobertura y reforma competitiva en salud”*. Editorial Universidad Nac. De Río Cuarto. 1996.

### **Adicciones:**

- Bordoy, H. *“Los límites, los drogadictos y los tratamientos”*. Revista de Trabajo social Margen 1994.
- Sánchez, A. *“Alcoholismo, la grieta”*. Revista de Trabajo social Margen. 1993
- WHO(OMS). *Tobacco or health : A global status report*. Geneva. 1997.

### **Adolescencia y Juventud:**

- Andrada, C. *“Análisis de la transgresión en menores”*. Revista de Trabajo Social Margen. Agosto 1993.
- Coll, A. Cerecetti, C. *“Atención Primaria en la adolescente embarazada”*. Edit. Barataavelino. España. Marzo 1988.
- Consejo Nacional de la Mujer. *“Adolescentes: salud sexual y reproductiva. Un*

*abordaje de sus derechos*". Notas Técnicas nro 3. Setiembre 2001.

- Gutierrez, J. "*Perfil de la salud del adolescente en Latinoamérica*". Publicación de la OPS/OMS. Costa Rica. Abril 1994.
- Maddaleno, M y Suarez Ojeda, E. "*Situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina*" OPS. Publicación científica Nro 552. 1995.
- Mannoni, O. Deluz, A y otros. "*La crisis de la adolescencia*". Edit. Gedisa. 1984.
- Margulis, M y otros. "*La cultura de la noche. La vida nocturna de los jóvenes en Bs As*" Editorial Biblio. 1997.
- Marshall, M. "*Maternidad adolescente: un desafío a las políticas sociales*". En CORSAPS, *Recomendaciones para la salud de la mujer*. Santiago de Chile. 1991
- Mekler, V. "*Juventud, Educación y Trabajo*". Biblioteca Política Argentina, Centro Editor de América Latina. 1992.
- Miguel, M. y Vazquez, M. "*Acerca de la intervención y de la especificidad del Trabajador social en la temática de la maternidad adolescente*". Htal Gandulfo -UNLZ. Trabajo presentado en las 1ras Jornadas del Equipo de Salud. Ministerio de salud de la Pcia de Bs AS. 1999.
- Obiols, G y otros. "*Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*". Edit. Kapeluz. 1998.
- OMS. "*la salud de los jóvenes, un reto y una esperanza*". Ginebra 1995.
- OPS/Kellogg. "*Proyecto de desarrollo y salud integral de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe*". 1997-2000. (mimeo).
- Oriol Costa, Py otros. "*Tribus urbanas. El ansia de identidad juvenil: entre el culto a la imagen y la autoafirmación a través de la violencia*". Paidós. 1996.
- Pantelides, E. "*La maternidad precoz. La fecundidad adolescente en Argentina*". UNICEF, Argentina. 1995.
- Pantelides, E. Cerruti, M. "*conducta reproductiva y embarazo en la adolescencia*". CENEP. 1992.
- Parisi, A y otros. "*Nuevos sujetos sociales. Identidad y cultura*". SEAP. Editoria Espacio. 1996.
- Ramos, S. Viladrich, A. "*Abortos hospitalizados. Entrada y salida de emergencia*". CEDES. Julio 1994.
- Sélter, S. Orellana, L. "*Representaciones de los jóvenes en torno a la salud. Un estudio exploratorio de perfiles*". Secretaria de Investigaciones. UBA. 1997.
- Solla, L. "*Salud de los adolescentes*". Revista de Trabajo Social Margen. Agosto 1993.

### **Crecimiento y desarrollo:**

- Gonzales, M. Cossio, T. "*Creciendo en las Américas: la magnitud de la desnutrición a final del siglo*". OPS. Washington. 1997.
- Myers, R. "*Los doce que sobreviven. Fortalecimiento de los programas de desarrollo para la primera infancia en el Tercer Mundo*". OPS/UNICEF. Publicación científica Nro 545. 1993.

### **Demografía y Estadística:**

- Dirección de Estadísticas para la Salud. "*Informe sobre el sistema estadístico: situación actual. propuesta de ampliación*". GCBA. 1996.
- García Ferrando, M. "*Socioestadística. introducción a la estadística en sociología*". Editorial alianza. Madrid. 1985.

- INDEC. "Censo nacional de población y vivienda". Serie b. Nro1 Parte 1.y 2. Argentina.1991.

### **Discapacidad:**

- INAP. "Introducción a la temática de la discapacidad". Area Integración y discapacidad. Módulos I y II. Bs AS.1998.
- Naciones Unidas Programa Acción Mundial para las personas con discapacidad
- Nuñez,B. "Nuestro hijo discapacitado". Libros del quirquincho.editorial Troquel. Bs AS.1991.
- Pantano,L. "La discapacidad como problema social. Un enfoque sociológico, reflexiones y propuestas". EUDEBA. BS As. 1987.
- Posse,F. Verdaguer,S. "La sexualidad de las personas discapacitadas". Fundación Creando Espacios. 2º Edicion.1993.

### **Educación para la salud:**

- Di Virgilio,M. "El lugar del coordinador en una experiencia grupal de Educación para la salud". En Clepios. Revista para residentes de Salud Mental. Nro 3. Nov.1996

### **Embarazo y puerperio:**

- Bakketeig, L. Bergsjø,P. "The epidemiology of preterm birth". en Textbook of perinatal medicine. Parthenon Publishing. London-New York.1998.
- Cozo,M. "De madres a madres: programa comunitario para un mayor acceso a la atención prenatal". Boletín de la oficina sanitaria Panamericana. Vol 116. Enero 1994.
- Fernandez,L. "Trastorno bipolar durante el embarazo y el puerperio: vicisitudes del tratamiento psicofarmacológico". Clepios. Revista para residentes de Salud Mental. Nro 3. Nov.1996.
- Ruy Laurenti,J. "A mortalidade materna em áreas urbanas na América Latina: o caso de Sao Paulo, Brasil". Boletín de la oficina sanitaria Panamericana. Vol 116. Enero 1994.
- Saling,E. Schreiber, M. Altaie, T. "A simple, efficient and inexpensive program for preventing prematurity". en Textbook of perinatal medicine. Parthenon Publishing. London-New York. 2001.
- Solbert,t. Giurgiovich,a. Munist,M. "El embarazo en la adolescencia". en "La salud del adolescente y del joven". OPS.Publicación científica N° 552.1995.

### **Epidemiología:**

- "Epidemiología del Area Programática del Hospital Santojanni". Publicación del Depto de Epidemiología de la Ciudad de Bs As.1992
- Autores varios. "Epidemiología del Sida y la tuberculosis". Boletín Oficina Sanitaria de la OPS. Vol 119. 1994
- Beaglehole, R. Bonita,R. y otros. "Epidemiología Básica" Publicación científica Nro 551. OPS.1996.
- Chalmers Alan "La epidemiología y el método científico
- Dever, A. "Epidemiología y administración de Servicios de Salud". OPS/OMS. 1991.
- Dussalt Gilles. "La epidemiología y la gestión de los servicios de salud". Boletín Epidemiológico Nro 2. OPS. Julio 1995.

- Ministerio da Saude/CENEPI. (Centro Nac. de Epidemiología). *Boletim epidemiologico*. Brasil. Nro2 Feb.1997.
- Ministerio de Salud y Acción Social/Prog. Nac. de lucha contra el retrovirus humano/Sida. *Boletín sobre el SIDA en la República Argentina*". Diciembre 1997.
- Mojarro y otros. *"Epidemiologia de la infección intestinal y estrategia operativa de rehidratación en el Instituto Mexicano del Seguro Social"*. Boletín Oficina Sanitaria de la OPS. Vol 119. 1994
- OPS . *"La epidemiología y la atención de la salud en la Argentina"*. Publicación científica Nro 35.1993
- OPS *"La mortalidad desde 1960: estadísticas de salud de las Americas"*. Publicación científica Nro 537. Washington.1991.
- Pappaionou, Lobel, Campbell. *"Metodo cuantitativo para hacer recomendaciones sobre profilaxis del paludismo"*. Boletín Oficina Sanitaria de la OPS. Vol 106. 1989.
- Phillips, I. y otros. *"Primer brote de dengue documentado en la región amazónica del Perú"* Boletín Oficina Sanitaria de la OPS. Vol 116. 1993
- Romero A., Y Troncoso María "La vigilancia epidemiológica ; significado e implicaciones en la practica y en la docencia.
- Rose, G. *"Individuos enfermos y Poblaciones enfermas"*. Boletín Epidemiológico Nro 3. OPS. Nov.1985.
- VIGIA. Sistema Nac. de Vigilancia Epidemiológica. *"Consolidado anual por provincias.1995-1996"*. Argentina. 1997.

#### **Grupo:**

- Garcia, d. *"El grupo. Métodos y técnicas participativas"*. Editorial Espacio. Bs As.1997.

#### **Inmunizaciones:**

- Ministerio de Salud y Acción Social. *"Normas nacionales de Vacunación. III actualizacion"*. Argentina. Nov.1997.
- OPS. *Vaccinologia basica: um novo programa da OMS"*. Boletín Oficina Panamerica. Marzo 1989.
- OPS/OMS. *"Taller sobre planificación, administración y evaluación del programa ampliado de inmunización (PAI)"* –Módulos I,II,III, IV, y V. 1986.

#### **Institucional**

- Kaes L, Bleger, Enriquez y otros " La institución y las instituciones, grupos e instituciones " . Cap. Realidad psíquica y sufrimiento en las instituciones . Editorial Piados.

#### **Metodología de la investigación:**

- Balanger "Construcción y análisis de datos". Una introducción al uso de técnicas cualitativas en la investigación social. Cap, La estructura de los datos. Editorial Universitaria
- Benson . "El laboratorio de Ciencias políticas." Cap. 2 Editorial Amorroutu Bs. As.
- Blalok H. "Introducción a la investigación" Ed.. Amorroutu Cap. Estudios exploratorios y descriptivos
- Boudon , "Los métodos en sociología". Introducción y Cap.I. Colección Que

Sals Fe de Presses. Universitaires de France.

- Clemente A. "Investigación y sistematización de Programas Sociales".
- Cohen, M. Nagel, E. "Introducción a la lógica y al método científico". VOL.2: Lógica aplicada y método científico. Amorrortu editores. Bs As. 1983.
- Cook y Reichard "Metodología cuantitativa y cualitativa en investigación evaluativa". Cap. 1 Hacia una superación del enfrentamiento entre los métodos cuantitativo y cualitativo.
- Forni F., Gallart, Vasilachis. "Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación" Cap. La integración de métodos y la metodología cualitativa. CEAL
- Galtung J. "Teoría y método de la investigación social". Cap. 1 La matriz de datos. Editorial Eudeba Bs. As. 1966
- Grassi, Hintze, Neufeld. "Políticas Sociales, crisis y ajuste estructural". De. Espacio. Bs. As. 1994
- Guiddens Antony "La constitución de la sociología". De. Amorrortu. Bs. As. 1995
- Guiddens Antony "La nueva regla del Método Sociológico". De. Amorrortu. Bs. As. 1987
- Lazarsfeld y Mengel. "Sobre la relación entre propiedades individuales y colectivas". Pag. 79 a 103.
- Pineda, Canales, Alvarado. "Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud". OPS. Serie PALTEX Nro 35. 1994.
- Samaja J. "Epistemología y metodología", Cap. El proceso de investigación. Eudeba 1993
- Sellitz, C. Jahoda, M. Deutsch, M. Cook, S. "Métodos de investigación en las relaciones sociales". Ediciones RIALP. Madrid. 1968.
- Zeisel Hans. "Dívalo con números". Introducción y Cap. 1 Fondo de Cultura Económica
- Zetterberg Haus "Teoría y verificación en sociología" Cap. 4. De. Nueva Visión. Bs. As. 1985

### **Microsociología De La Vida Cotidiana**

- Hintze Susana "Estrategias alimentarias de sobrevivencia". Introducción, Cap. 1 y 2. CEAL

### **Mujer**

- Centro interdisciplinario de Estudios de la Mujer. "Aportes de la red Nacional de información sobre mujer y desarrollo. I seminario Nac. Mujer, políticas públicas y desarrollo (análisis de una década)". Universidad Nac. de Costa Rica. Abril 1990.
- Climent, G. Arias, D. "Representaciones sociales y comportamientos reproductivos de las mujeres de sectores populares". Cuadernos Médicos Sociales nro 70. 1995.0
- Scout, J. Strahem. De lauretis, T. Haraway, D. Steedman, C. "De mujer género. Teoría, interpretación y práctica feminista en las ciencias sociales". Centro Editor de América Latina. 1990.

### **Niñez y Familia:**

- "Convención Internacional sobre los Derechos del Niño".
- Bustelo E. Isuani, E. "Mucho, poquito o nada". UNICEF. Bs AS. 1990.



- Ceretti,G. Y otros."Los derechos del niño en la pobreza: perspectiva del Estado y su familia" Ficha de clase de la Maestría en Metodología de la investigación. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nac. de San Juan.
- Colectivo de Trabajo Social de Chile."Trabajo Social y derechos Humanos". Humanitas.Bs As.1990.
- Donzelot,J."La policía de las familias".Editorial Pretextos.Valencia.españa.1979.
- Durham,E."Familia y reproducción humana".Revista Perspectivas Antropológicas de la mujer N°39.1983.
- Dwek,L y otros."El espacio de lo social en las organizaciones judiciales".en el Boletín Informativo del Consejo Profesional de Graduados en Serv. Social o Trabajo social, n°20.Año 6. 1996.
- Fascio Adriana."Intervención clínica del Trabajo Social".Conferencia organizada por Graduados de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales.UBA.
- Fernandez,A. Y otros."Madres adolescentes: el NI de las niñas".Revistas Iniciativas N°2.Agosto 1992.
- Forteza, C."Convención Internacional de los derechos del Niño y realidad jurídica actual".Panel del Encuentro "Problemáticas de la niñez y la adolescencia"Facultad de Ciencias Sociales.UBA.
- Gattino,S. Aquin ,N."Las familias de la nueva pobreza".Editorial Espacio. Bs AS. 1999.
- Geldstein,R."Mujeres como principal sostén económico del hogar".Boletín Informativo Techint N°277.1994.
- Grassi,E."La mujer y la profesión de asistente Social".Humanitas.1990.
- INDEC."Situación y evolución Social".Capital Federal.síntesis N°1.1997.
- Lechner,N."Los patios interiores de la democracia.Subjetividad y política".FCE.Santiago de Chile.1990.
- OPS."Manual de enfoque de riesgo"Serie PALTEX.
- Romano,e.(Comp.)"Maltrato y violencia infanto-juvenil"UNICEF. Bs AS.1986.
- Speck, r. Attneave,C."Redes Familiares".Edit.Amorrortu.Bs As.

### **Psicología institucional**

- Alippi,Choclin,García y otros. "La dimensión política del residente".en "El espacio institucional 2".Lugar editorial.1992.
- Bassaglia,F."La institución negada".
- Galende,E."El asilo en la cultura posmoderna o la llegada del primer mundo".En el libro "Desbordar" n° 42.
- Goffman,E."Internados. Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales.".Amorrortu Editores.Bs As. 1971.
- Kemberg,O."La evolución paranoica en las organizaciones".En "sufrimiento y sicopatología de los vínculos institucionales".Paidós.
- Schlemenson,A. "Análisis Organizacional. Aportaciones para una definición del objeto y del nivel de análisis".En "sobre teoría y practica. Primer congreso metropolitano de Psicología.Bs As. Oct.1981.

### **Psicopedagogía nociones:**

- Carretero, M."Constructivismo y educación". Editorial Aique.
- Gonzalez,F. Novak,J."Aprendizaje significativo. Técnicas y

aplicaciones". Ediciones Cincel.

- Newman, D. Griffin, P. Cole, M. " *La zona de construcción de conocimientos*". Editorial Morata. Madrid. 1991.
- Pozo, J. " *Teorías cognitivas del aprendizaje*". Editorial Morata. Madrid. 1990
- Romans, B. Voladot, G. " *La educación de las personas adultas*". Paidós. Barcelona. 1998.

### **Representaciones Simbólicas.**

- Bourdieu Pierre O Poder Simbólico . Lisboa 1984
- Bourdieu Pierre, "El sentido práctico. Ed. Taurus. Madrid 1991
- Ellia de "Mito y realidad" Cap. 1 La estructura y función de los mitos.

### **Salud Reproductiva:**

- Consejo Nacional de la mujer. " *Adolescentes: salud sexual y reproductiva. Un abordaje de sus derechos*". Notas Técnicas nro 3. Septiembre 2001.
- Infesta Domínguez, G. Manzelli, H. " *Notas para la discusión sobre el estudio de la participación del varón en la salud reproductiva*". Inst. Gino Germani-CENEP. 1997.
- OPS. " *Datos mundiales sobre el aborto en instantáneas*". Boletín de la oficina sanitaria Panamericana. Enero 1994.
- Ramos, S. Viladrich, A. " *Abortos hospitalizados. Entradas y salidas de emergencia*". CEDES. Julio 1994.

### **Salud mental:**

- Bourges, S. " *Test para el psicodiagnóstico infantil. Elección e interpretación de pruebas*". Cincel Kapeluz. Bs. As. 1979.
- Freud, Anna. " *Él yo y los mecanismos de defensa*". Paidós. Bs. As. 1980.
- Freud, Anna. " *Psicoanálisis del niño*". Edit. Horme-Paidós. 1981.
- Fromm, E. " *La psicoterapia y el Psicoanálisis*". Editorial Horme-Paidós. 1990.
- Hall, C. Y Lindzey, G. " *La teoría psicoanalítica de la personalidad*". Paidós. Bs. As. 1979.
- Harari, L. Bet, S. " *Libertad bajo palabra: algunas puntuaciones sobre la experiencia de coordinación del taller literario en un hospicio*". Clepios. Revista para residentes de Salud Mental. Nro 3. Nov. 1996.
- OMS. " *Evaluación de los métodos de tratamiento de trastornos mentales*". Serie informes Técnicos Nro 812. Ginebra. 1991.
- Papandrea, S. " *Fobias en niños. Descripción clínica*". Clepios. Revista para residentes de Salud Mental. Nro 3. Nov. 1996.
- Pascual del Roncal, F. " *Manual de Neuropsiquiatría Infantil*". Mexico. Edit. La prensa Médica Mexicana. 1952.
- Revista de Psicología y psicoterapia de grupo. Varios números.
- Viaud, Gaston. " *La inteligencia. Su evolución y sus formas*". Paidós. 1980.
- Zenequelli, E. " *El Bander en adolescentes marginales*". Eudeba-Centro editor Argentino. Bs. As. 1980.

### **Tercera edad:**

- Aguas, Susana. "Una Protección Social Invisible". Revista Hechos y Derechos. Año Internacional de las Personas de Edad. Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales. Ministerio del Interior. Bs.As. 1999.
- Andrés Haydée, Rubinetti Héctor. "Perturbaciones familiares asociadas a la enfermedad del geronte". Geriatría Práctica, Vol I, nro 1, 1.991.
- García, Ferrando. "Socioestadística". Metodología II, Cátedra Errandonea, Carrera de Sociología.
- Instituto Nacional de la Administración Pública. "Los Nuevos Sujetos de Derecho en la Seguridad Social Argentina. Sistema Contributivo y no Contributivo". Serie III. Políticas Públicas. Documento nro 39. Informe de Investigación, Agosto de 1997.
- Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. "Asistencia prolongada en comunidad para ancianos frágiles". Documento interno. 1993.
- Knopoff, R y Oddone, J. "Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina". CEAL. Bs.As. 1991.
- La Rosa, Emilio. "Nociones de salud y enfermedad". Medicina de la tercera edad.
- Loza, Rosario Irupe. "Envejecimiento demográfico de la población de la Delegación Regional X-Lanús. Extensión y alcance de la cobertura brindada por el I.N.S.S.J.P". I.N.S.S.J.P. Investigaciones aplicadas. Bs.As., 1.995.
- Llovet, Juan José. "Servicios de salud y sectores populares. Los años del proceso". CEDES.
- Oddone, María Julieta. "Ancianidad, contextos regionales y redes de intercambio". Centro de Estudios e Investigaciones Laborales. 1.991.
- Oddone, J. "Envejecimiento y cambio social". Revista Hechos y Derechos. Año Internacional de las Personas de Edad. Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales. Ministerio del Interior. Bs.As. 1999.
- Oddone, María Julieta. "La imagen de vejez. Resultados de una encuesta de opinión en áreas rurales/urbanas de la Pampa Húmeda". Medicina de la tercera edad.
- Oddone, María Julieta. "Vejez, pobreza y vida cotidiana". ILAPS. Bs.As. 1.995.
- Padua Jorge, Ahman Ingvar, Apezechea Héctor, Borsotti Carlos. "Técnicas de investigación aplicada a las Ciencias Sociales". Fondo de Cultura Económica.
- Redondo, Nelida. "Envejecimiento poblacional y Estado en la Argentina del Siglo XX". Revista Hechos y Derechos. Año Internacional de las Personas de Edad. Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales. Ministerio del Interior. Bs.As. 1999.
- Salvarezza Leopoldo. "Sociedad y Vejez. Una aproximación psicoanalítica". Psyche, III. Nro 19. 1.987.
- Secretaría de Desarrollo Social. "La situación de los ancianos en la Argentina. Estudio sobre expectativas, demandas y satisfacción de las personas mayores con respecto a las prestaciones medico-sociales". Bs.As., 1.994.
- Superintendencia de Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones. "El Sistema Previsional Argentino". Bs.As. 1.998.
- Zolotow, David. "Vejez y Derechos Humanos. De la Declaración a la Acción". Revista Hechos y Derechos. Año Internacional de las Personas de Edad. Subsecretaría de Derechos Humanos y Sociales. Ministerio del Interior. Bs.As. 1999

## VII

- “*Diagnostico y tratamiento del SIDA en EE.UU*”. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- Cohen Desmond "El impacto económico de la epidemia causada por el HIV. Boletín Programa para las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Escuela de SIDA, salud y convivencia-Fundación Anti SIDA España (FASE).”*Guia de counselling para formadores*”.2da Edición.Editorial Harmony.España.1997.
- Fundación RED.”*Método Urgencia SIDA.Manual para la formación de agentes de prevención*”Ediciones Colihue. Bs As.1996.
- García ML”*Epidemiología del SIDA y la tuberculosis*”. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. Junio 1994.
- Gomez, Arango, Velásquez y Orozco. “*Factores de riesgo de infección en usuarios de un programa de control de VIH*”. Colombia. Marzo 1990.
- Ministerio de Salud y Acción Social/Prog.Nac. De lucha contra el Retrovirus.Humano-SIDA.”*Asociación VIH y tuberculosis*” Guía Técnica. Argentina.Año 1993.
- Ministerio de Salud y Acción Social-Programa Nac. de Lucha contra el Retrovirus humano y SIDA.”*Metas y estrategias*”.Bs As.1995.
- OPS. “*Aportes de la ética y el Derecho al estudio del SIDA*”. Washington. Publicación científica nro530. Año 1991.
- OPS/OMS. “*Declaración de Kingston sobre Intervenciones de conducta para la prevención de ETS/VIH/SIDA*”. Publicación científica. Año 1991.
- Sontang Susan; "El SIDA y sus metáforas Ed.. Muchnik Editores 1989
- Varios Autores. “*Tratamiento de bajo costo frena la transmisión vertical*”. Revista Panamericana de Salud Publica. Marzo 1999.
- Varios Autores. “*Uso de los servicios de salud y progresión del SIDA entre personas con infección por VIH en Belo Horizonte, Brasil*”. Revista Panamericana de Salud Publica.Nov.1998.
- “*VIH y alimentación infantil*”. UNICEF.Oct.1999.

## **Violencia:**

### **Maltrato infantil**

- Belsky, J. "*Maltrato infantil. Una perspectiva ecológica*".mimeo.
- Broffebrenner,U." *La ecología del desarrollo humano*". Paidós.
- Corsi,J (Comp.)."*Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*".Paidós.
- De Paul Ochotorena,J."*Maltrato y abandono en la infancia. Identificación de factores de riesgo*".Publicaciones del Gobierno Vasco.España.1988.
- De Paul Ochotorena,J.Arrubarena Madariaga,M."*Los malos tratos: cuestiones básicas para una intervención eficaz*".Mimeo.
- Intebi, I."*Abuso sexual Infantil. En las mejores familias*".Editorial Granica. 1998.
- Intebi, I."*Indicadores psicológicos del Abuso Sexual Infantil*".En Revista de la Sociedad argentina de Ginecología Infanto Juvenil. Nº 3. 1996.
- Lloyd De Mause,P."*Historia de la infancia*". (Versión española), Alianza Editorial.1974.

### **Familiar y Social.**

- Teubal,R y colaboradores."Violencia familiar,Trabajo social e Instituciones".Edit.Paidos. Bs AS.2001.
- Wacquant,L."Elias en el ghetto".Revista de apuntes de investigación del CECYP N°1. Bs As.1997.

### **Direcciones de interés para búsquedas en internet**

[www.presidencia.gov.ar](http://www.presidencia.gov.ar) -sitio oficial de la Presidencia de la Nación.

[www.buenosaires.gov.ar](http://www.buenosaires.gov.ar) -sitio oficial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

[www.gba.gov.ar](http://www.gba.gov.ar) -sitio oficial de la Provincia de Buenos Aires.

[www.chaco.gov.ar](http://www.chaco.gov.ar) -sitio oficial de la Provincia de Chaco.

[www.mecon.gov.ar](http://www.mecon.gov.ar) -sitio oficial del Ministerio de Economía de la Nación –contiene vínculos con otros sitios de interés.

[www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar) - sitio oficial del Ministerio de Salud de la Nación.

[www.indec.mecon.gov.ar](http://www.indec.mecon.gov.ar) -sitio oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censos.

[www.paho.org](http://www.paho.org) -sitio de la Oficina Panamericana de la Salud.

[www.who.int](http://www.who.int) -sitio de la Organización Mundial de la Salud.

[www.worldbank.org](http://www.worldbank.org) -sitio del Banco Mundial.

[www.eclac.cl](http://www.eclac.cl) - Comisión Económica de la Naciones Unidas para América Latina y el Caribe.

[www.cbs.nl/isi](http://www.cbs.nl/isi) - Instituto Internacional de Estadística –ISI-

[www.unesco.org](http://www.unesco.org) - Organización de la Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura.

[www.msc.es](http://www.msc.es) -sitio del Ministerio de Salud y Consumo de España.

[www.bireme.br](http://www.bireme.br) -Biblioteca mensual en salud.

[www.consultordesalud.com.ar](http://www.consultordesalud.com.ar) - Prensa de salud.

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) - Revista de medicina y estudios epidemiológicos.

## **CRITERIOS DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD FORMADORA DE LAS SEDES ASISTENCIALES PARA EL DESARROLLO DE RESIDENCIAS Y CONCURRENCIAS**

### **El Servicio Social contara con:**

- Programa de Servicio Social con enunciación de Subprogramas en el Hospital Base y Centros de Salud , en los Hospitales Generales de Adultos .
- Programa Local de la Residencia de Servicio Social.
- Profesionales de Planta interesados y capacitados para desarrollar tareas docentes y de supervisión.

### Indicadores:

#### *-Interesados:*

- Solicita tener residentes a cargo
- Solicita participar de las actividades de la residencia.
- Ofrece actividades docentes para la residencia.

#### *- Capacitados:*

- Acreditación formal como docente.
- Experiencia de transmisión profesional en servicio

#### *- Supervisión.*

- Experiencia de supervisión en servicio
- Antecedentes de capacitación en supervisión.(Cursos, talleres, trabajos)
- Antecedentes docentes

- Proyecto de inserción en las áreas donde deberá intervenir el residente.

### Indicador:

➤ Proyecto documentado actualizado con propuesta y evaluación correspondiente.

- Material Bibliográfico y Documental disponible en el servicio social acorde a los contenidos del Programa de la Residencia.
- Fichero Bibliográfico.
- Instrumentos de Registro Institucionales.
- Archivos.
- Estadísticas.
- Registro de Actividades Grupales.

### **Deberá ofrecer la posibilidad de incluirse en :**

- Capacitación docente y en servicio de acuerdo al Programa.
- Cronograma de actividades de capacitación interna y externa.
- (Talleres, Cursos, Jornadas, Ateneos, Seminarios, Reuniones de Equipo.)
- Reuniones bibliográficas y/o documentales.
- Actualización permanente.
- Actividades científicas.
- Presentación de Trabajos.
- Realización de Investigaciones.
- Incorporación de nuevas estrategias de intervención.
- Relación y participación con Instituciones y Redes Comunitarias.

Indicadores:

- Cantidad de Instituciones con las que articula.
- Frecuencia. Semanal. Mensual. Bimensual, Semestral, Anual.

- *Cantidad de Redes en las que participa como:*

- Integrante.
- Coordinador.
- Consultante.

- Participación en Comités Hospitalarios.

## **CRITERIOS DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD FORMADORA DE SEDES DE ROTACION DE LA RESIDENCIA**

Que cuente con profesional de Servicio Social, o título equivalente en el lugar de rotación.

Que la institución ofrezca la posibilidad de incluirse en:

- Capacitación docente y en servicio de acuerdo al Programa.
- Cronograma de actividades de capacitación interna y externa.
- (Talleres, Cursos, Jornadas, Ateneos, Seminarios, Reuniones de Equipo.)
- Reuniones bibliográficas y/o documentales.
- Actualización permanente.
- Actividades científicas.
- Presentación de Trabajos.
- Realización de Investigaciones.
- Incorporación de nuevas estrategias de intervención.
- Relación y participación con Instituciones y Redes Comunitarias.

Indicadores:

- Cantidad de Instituciones con las que articula.
- Frecuencia. Semanal. Mensual. Bimensual, Semestral, Anual.
- Cantidad de Redes en las que participa como:
  - . Integrante.
  - . Coordinador.
  - . Consultante.

El Informe Institucional del prospecto de Rotación deberá incluir:

- Descripción de la Institución. Misiones y Funciones.
- Programa de Capacitación propuesto para la rotación, que responda al interés profesional del residente, fundamentando teórica y metodológicamente la elección y el Plan de Trabajo, y propuesta de evaluación del mismo.
- Función del Trabajador Social en la Institución y en el Programa propuesto.
- Informe de rotaciones anteriores.

Otras consideraciones a tenerse en cuenta deben ser :



- Que los Proyectos de la Institución estén vinculados al Programa de la Residencia de Servicio Social y a la especificidad del Hospital Base.
- Que los lugares de rotación sean Instituciones Públicas u Organizaciones no Gubernamentales sin fines de lucro con reconocimiento oficial y que respondan a los requerimientos de la Dirección de Capacitación y Desarrollo .|
- Que el período de la rotación se pueda desarrollar dentro del primer semestre del tercer nivel de la residencia.
- Que se acepte dentro de ese período el tiempo que la Dirección de Capacitación y Desarrollo autorice , considerándose hasta un máximo de cuatro meses, fuera del área Metropolitana y de seis meses dentro de la misma debiendo participar los residentes de un ateneo semanal en su Hospital Base

## RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL

### GRILLAS DE EVALUACION

HOSPITAL  
AÑO DE RESIDENCIA  
FECHA.

RESIDENTE.  
ESPECIALIDAD.  
PASANTIA/ROTACIÓN :

<b>1.-EVALUCION DEL DESEMPEÑO EN EL AMBITO INSTITUCIONAL</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>No se observa</b>	<b>No /Cde</b>
<p><u>1.1.-Condiciones Generales</u>            Tiene en cuenta la organización institucional.            Promueve coordinación de acciones en función de referencia – contrareferencia.            Cumple con las reglamentaciones.            Conoce la organización institucional.            Facilita al usuario la accesibilidad a la institución y/o servicios.</p>					
<p><u>1.2.-Intervención profesional</u>            1.2.1- Promueve su intervención en los distintos niveles Individual/familiar.            Grupal.            Comunitario.            Conoce los recursos de la comunidad            1.2.2.-Metodología de la intervención.            Elabora diagnósticos.            Planifica.            Ejecuta lo planificado.            Evalúa lo realizado.            Registra la intervención.            1.2.3.-Supervisión            Supervisa la tarea.            Incorpora/considera señalamientos De la supervisión</p>					
<p><u>1.3.-Integración al Equipo de Salud</u>            Integra equipos de trabajo            Participa activamente del servicio Social del Hospital Base, como parte del mismo.            Interviene en Programas del Cesac.            Realiza acciones con su disciplina y /u otras .            Promueve y /o participa de acciones conjuntas con otras residencias.            Realiza aportes específicos desde su rol</p>					
<p><u>1.4.-- Integración teoría – práctica.</u>            Integra conocimientos teóricos con la realidad a través de su práctica            Contextualiza su intervención profesional de acuerdo a la coyuntura política y social</p>					

1.-EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN EL AMBITO INSTITUCIONAL	Casi siempre	A veces	Rara vez	No se observa	No /Cde
<p>1.5.-<u>Atención de la demanda</u></p> <p>Realiza un análisis adecuado de la situación y motivo de consulta.</p> <p>Es cordial inspira confianza y se interesa por la situación global del paciente.</p> <p>Jerarquiza la información brindada al paciente y su familia comunicándola en forma comprensible.</p> <p>Aplica la sistemática de atención dentro de Programas existentes en el CESAC – HOSPITAL.</p> <p>Conoce y utiliza los recursos institucionales y barriales.</p> <p>Elabora correctamente el diagnóstico y diseña plan de acción.</p> <p>Aplica la sistemática institucional de registro de las intervenciones..</p>					
<p>1.6.-<u>Guardia en Servicio Social</u></p> <p>Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.</p> <p>Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.</p> <p>Jerarquiza los problemas según prioridades.</p> <p>Tiene criterio de derivación.</p> <p>Tiene criterio para la interconsulta y supervisión.</p>					
<p>1.7.-<u>Trabajo Comunitario</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planifica las acciones que lleva a cabo con el equipo de salud.</li> <li>- Evalúa sistemáticamente las actividades realizadas.</li> <li>- Toma en cuenta los principios de APS en la planificación de acciones.</li> <li>- Evidencia conocimiento de la historia del barrio y sus pautas culturales en la planificación de acciones.</li> </ul>					
<p>1.8.-<u>Instancias Grupales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrolla capacidad de observación.</li> <li>- Registra la crónica y la retribaja.</li> <li>- Favorece la participación.</li> <li>- Trabaja con emergentes.</li> <li>- Vehiculiza la comunicación.</li> <li>- Favorece la rotación de roles.</li> <li>- Demuestra flexibilidad para la reorientación de lo programado de acuerdo a cada situación.</li> </ul>					
<p>1.9.-<u>Análisis de la realidad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciona hechos significativos.</li> <li>- Relaciona datos con conceptos y los aplica al área de intervención.</li> <li>- Obtiene información pertinente.</li> </ul>					
<p>1.10.-<u>Actividades Organizadas por el Servicio Social del Hospital Base.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concurre.</li> <li>- Planifica.</li> <li>- Coordina.</li> <li>- Observa.</li> <li>- Realiza aportes bibliográficos.</li> <li>- Realiza aportes metodológicos.</li> <li>- Participa pertinentemente.</li> <li>- Colabora.</li> </ul>					



3- EVALUACION DEL DESEMPEÑO EN EL AMBITO ACADEMICO	Casi siempre	A veces	Rara vez	No se observa	No /Cde
3.2.-Trabajos escritos - Realiza aportes teóricos metodológicos. - Utiliza lenguaje técnico. - Logra transmitir conceptualmente su intervención profesional.					
<b>3- DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES ACADEMICAS</b>					
Altamente Satisfactorio ( )	Satisfactorio ( )	Poco Satisfactorio ( )	Insatisfactorio ( )		
OBSERVACIONES:					

4 - EVALUACION DEL DESEMPEÑO COMO SUPERVISOR.	Casi siempre	A veces	Rara vez	No se observa	No /Cde
- Supervisa las historias sociales, los proyectos y la evolución de ambos. - Supervisa la atención de la demanda y es referente de consulta. - Orienta la adquisición de conocimientos. - Atiende las necesidades del supervisado según su etapa formativa.					
<b>4- DESEMPEÑO COMO SUPERVISOR</b> Altamente Satisfactorio ( )    Satisfactorio ( )    Poco Satisfactorio ( )    Insatisfactorio ( ) OBSERVACIONES:					

5- EVALUACION DE DESEMPEÑO EN LOS COLOQUIOS.	Casi siempre	A veces	Rara vez	No se observa	No /Cde
- Manifiesta conocimientos acerca del Sector Salud, Salud Pública y patologías prevalentes relacionados con la intervención realizada. - Utiliza lenguaje técnico. - Transmite claramente aspectos de la intervención en relación al tema seleccionado. - Utiliza elementos que favorezcan la exposición.					
<b>5 – DESEMPEÑO EN LOS COLOQUIOS</b> Altamente Satisfactorio ( )    Satisfactorio ( )    Poco Satisfactorio ( )    Insatisfactorio ( ) OBSERVACIONES:					

**6- ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD**

Altamente Satisfactorio ( )	Satisfactorio ( )	Poco Satisfactorio ( )	Insatisfactorio ( )
--------------------------------	----------------------	---------------------------	------------------------

**EVALUACION GLOBAL DEL DESEMPEÑO**

Altamente Satisfactorio ( )	Satisfactorio ( )	Poco Satisfactorio ( )	Insatisfactorio ( )
--------------------------------	----------------------	---------------------------	------------------------

Orientación para la correspondencia numérica.

9 o 10

6,7 o 8

4 o 5

1,2 o 3

**En la evaluación se tendrá en cuenta la relación porcentual de cada categoría.**

NOTA FINAL:

CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS AL RESIDENTE

Firma/s del/los Evaluador/res

Firma del Residente

# **PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL EN SALUD**

## **RESUMEN**

## PROGRAMA DE LA RESIDENCIA 2003

<b>PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL I NIVEL</b>				
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>AMBITO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>CONTENIDOS TEMATICOS</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>Inserción en el Servicio Social y en el Hospital Base en su conjunto</b>	Establecimiento asistencial. Servicio Social. Servicio de Urgencia. Recursos Humanos. Consultorios Externos. Internación Despacho. Dirección. CODEI. Salas de Espera. Mesón de Turnos.	*Conocer el organigrama su distribución y ubicación espacial. *Observar y conocer los distintos servicios y /o Programas que conforman el Hospital. *Observación de entrevistas individuales y grupales a profesionales y pacientes y/o grupos familiares y a referentes de instituciones comunitarias. *Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal del Establecimiento. * Búsqueda, lectura y análisis de informes e historias sociales. *Lectura y análisis del material del sector. *Ubicación de información referente al sistema de residencias. *Búsqueda, lectura y análisis de Leyes, Decretos Ordenanzas y Normativas vigentes, de material bibliográfico y de documentación estadística. referente a las prestaciones y al perfil poblacional. * Ateneos. Observación del pase de Sala. *Desarrollar la capacidad de análisis para relacionar la oferta con la demanda.	* Mapa del Area. *Ley de Salud del Gobierno de la Ciudad. *Organigrama del Establecimiento y de la Secretaría de Salud. *Políticas Sociales. *Concepto de Salud Pública. * Principales corrientes Sanitarias. *Coyuntura Nacional y Latinoamericano *Sectores y sub-sectores. * Niveles de complejidad. Planificación de Salud. *Planificación Estratégica. * Hospital Público de Autogestión *.Normas de Servicio Social en al área Salud. * Informes Istitucionales.	Primer Trimestre
<b>Conocer y analizar la organización y normativas de la Secretaria de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires</b>	Dirección. Departamentos Servicios Médicos, Administrativos, Técnicos Servicio Social Despacho Bibliotecas	*Lectura, análisis de aplicación de Programa de la Residencia de Servicio Social a Nivel Central y Hospital Base *Búsqueda lectura y análisis de Leyes, decretos, documentos, normativas e informes. Entrevistas a Directivos, profesionales del Equipo de salud de los diversos Servicios, Sectores y Programas. * Conocer y aplicar las normativas respecto del circuito administrativo. * Conocer y aplicar al establecimiento los conceptos de administración sanitaria. * Conocer la estructura y organización del sistema de Residencias del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.	*Organigrama. Ordenanza 40.997 *Sistemas de Salud. *Ley de Obras Sociales. *Programa de Calidad de la Atención. *Ley 23.798. *Ley 114. *Convención Derechos del Niño. *Ley 24.540. *Ley 22914. *Ley 24.417. *Ley 24.417. *Ley 448. *Ley 418. *Resolución 158	Primer Trimestre



<p><b>Aplicar los instrumentos metodológicos del Servicio Social al Sector Salud</b></p>	<p>Servicios Hospitalarios y Programas en los que interviene el Servicio Social del Establecimiento Guardia Servicio Social. Consultorios Externos. Internación. Salas de Espera. Instituciones Comunitarias</p>	<p>*Lectura y análisis de registros estadísticos, trabajos de investigación y diagnósticos sociales del área de su establecimiento asistencial. <b>Entrevistas individuales y grupales a pacientes y/o grupos familiares</b>.*Planificación, ejecución y evaluación de pasantías por los servicios Observación de entrevistas en la Guardia de Servicio Social *Observación, registro y análisis de modalidades de intervención de acuerdo a Patologías/ Programas/Servicios. *Lectura de informes e Historias Sociales. *Confección de informes. *Conocer y utilizar instrumentos de registro del Servicio Social. *Ordenar temática y geográficamente, actualizar y utilizar el Fichero de recursos *. Relevamiento de recursos comunitarios, según necesidades de la población asistida *Observación y ejecución de entrevistas de articulación extra institucionales y extra sectoriales. *Desarrollo y análisis del registro de observaciones.* Recopilar y sistematizar información sobre Programas y Proyectos Sociales existentes.* Contextualizar la intervención profesional de acuerdo a la coyuntura político social actual. *Construcción de Indicadores. *Relacionar el material de Administración Sanitaria con los efectores.</p>	<p>*Metodología de la investigación. *Niveles de Intervención. *Planificación y *Evaluación. *Indicadores. *Instrumentos.</p>	
<p><b>Conocer y aplicar modalidades de intervención en un Servicio/ Sector o Programa</b></p>	<p>Servicio, Sector o Programa del Hospital Servicio Social. Guardia Servicio Social. Consultorios Externos. Internación.</p>	<p>*Lectura y análisis de informes., Estadísticas, historias sociales, del Servicio/sector o Programa. *Búsqueda y análisis de los aspectos legales respecto de ese área de intervención. * Conocimiento y aplicación de la etiología de la patología correspondiente. Aplicación de instrumentos metodológicos en la observación y efectivización de entrevistas individuales, familiares y grupales.* Observar y realizar entrevistas de interconsulta y derivación. *Promover el derecho a la salud aplicando la legislación correspondiente, según áreas de intervención.- Observar e integrarse en equipos interdisciplinarios.</p>	<p>*Programa del sector o Programación de la intervención del Servicio Social en el Servicio o Sector de intervención. *Bibliografía referente a la profundización sobre el área de intervención seleccionada.</p>	<p>Segundo Trimestre</p>
<p><b>Conocer y aplicar la Estrategia de Atención Primaria de la Salud</b></p>	<p>Servicio Social Establecimiento Asistencial Area Programática del Establecimiento</p>	<p>*Lectura y análisis comparativo de material bibliográfico. *Análisis comparativo de experiencias de A.P.S.: *Conocer y aplicar conceptos de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, al ámbito de inserción específico y al sistema de salud jurisdiccional. * Redes Sanitarias.</p>	<p>*Planificación Sanitaria *Estrategia Atención Primaria de la Salud.* Conceptos de intervención grupal. *Programas prioritarios. *Redes. * Redes Sanitarias * Análisis Institucional.</p>	<p>Sdo. Trimestre</p>
<p><b>Actualizar el conocimiento de los factores que inciden en la salud de la población.</b></p>	<p>Servicio Social. Dto Promoción y Protección División Area Programática. Instituciones o sistemas de información.</p>	<p>*Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,* Datos estadísticos, demográficos y epidemiológicos, *Aplicación de nociones de Demografía. *Aplicación de nociones de epidemiología. *Lectura e interpretación de estadísticas. * Aplicación de programas informáticos. *Búsqueda de datos en instituciones especializadas.* Ciclos Vitales: Niñez Adolescencia. Adultez, Tercera Edad. * Detección de factores resilientes que favorecen la conservación de la salud y la mejor calidad de vida.</p>	<p>Metodología de la Investigación.* Estadísticas Hospitalarias. *Demografía. * Epidemiología. *Resiliencia. *Ciclos Vitales. * Envejecimiento Normal y Patológico. * Pérdidas: viudez, jubilación.</p>	<p>Segundo Trimestre</p>

<b>Analizar la conformación del Sector Salud</b>	Establecimiento Asistencial. Servicio Social Instituciones Oficiales y Privadas Servicio Social Instituciones oficiales del Area Salud	*Lectura y análisis comparativo de material bibliográfico. *Aplicación de conocimientos adquiridos a la realidad hospitalaria. * Investigación y diagnóstico de situaciones individuales, grupales y comunitarias. * Aplicación de diversas metodologías de intervención. *Instituciones públicas y privadas. * Instituciones intermedias, *Tipo y cobertura de las distintas obras sociales. * P.M.O. *Distinguir y aplicar modalidades de planificación en el sector. *Aplicación y evaluación de metodologías seleccionadas. * Entes financiados y entes prestadores. *Articulación institucional en función de las necesidades de salud de la población. * * Investigación y diagnóstico de situaciones individuales, grupales y comunitarias aplicando diversas metodologías de intervención. * Lectura análisis y comparación de diferentes metodologías de planificación.. * Aplicación y evaluación de metodologías seleccionadas.	*Salud Pública. * Programa de Calidad de la Atención Médica. * Ley de Obras Sociales. * Hospitales de Autogestión. * Planificación Tradicional. *Planificación Participativa. * Planificación Estratégica. * Análisis Institucional. * Programas Prioritarios. * Planificación Tradicional. * Planificación Participativa. * Planificación estratégica. * Análisis Institucional. . * Programas Prioritarios.	Tercer trimestre
<b>Reconocer indicadores de patologías prevalentes</b>	Consultorios Externos. Internación. Servicio Social. Guardia Servicio Social.	*Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,* Datos estadísticos y epidemiológicos,* Nociones de la Etiología de patologías prevalentes.* Lectura y análisis de indicadores. * Confección y aplicación de indicadores.* Lectura y análisis de trabajos científicos. * Lectura de Historia Clínicas. * Historia e Informes Sociales y Evaluación de Programas de Servicio Social.* Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos. * Entrevista individuales y grupales relacionados con la investigación y seguimiento integrantes de la intervención profesional.* Reconocer la insidencia socio.familiar de estas patologías y aplicar estrategias de intervención en tales circunstancias.	Desarrollo pronostico y tratamiento de enfermedades transmisibles. *Inmunizaciones. * Chagas * E.T.S. * Sarampión. * Coqueluche. *Varicela.* Rubéola. * Parotiditis. * Difteria. * Tétanos. * Cólera.* Pediculosis. . Enfermedades crónicas Hipertensión. * Cardiovasculares. * Diabetes. * Discapacidades. físicas y mentales.	Tercer Trimestre
<b>Caracterizar las problemáticas sociales de la población</b>	Servicio Social. Estadística. Instituciones oficiales y privadas	Actualizar el conocimiento de los factores ambientales,económicos y sociales que puedan afectar la salud de la población del Area Programática. *Leer ,analizar y aplicar los datos estadísticos del sistema, Programas y Proyectos del Servicio Social , informes de la residencia. * Aplicar los conocimientos, datos, información existente al perfil epidemiológico. * Relevar datos y analizarlos con los ya existentes en forma comparativa * Interpretación de informes, cuadros sinópticos, gráficos, *Interpretación programas informáticos.	Metodología de la Investigación social * Epidemiología. * Conceptos estadísticos. Informática. * Programas estadísticos,*	Tercer Trimestre
<b>Promover el trabajo en equipo y el trabajo interdisciplinario.</b>	Consultorios Externos. Internación Servicio Social	*Planificar acciones conjuntas con el Equipo de Salud. *Integrar equipos interdisciplinarios. * Planificar y participar en ateneos interdisciplinarios. * Transmitir pedagógicamente las variables sociales que intervienen en el abordaje integral a la población * Aplicar los conceptos y técnicas de la intervención grupal . * Internalizar conocimientos respecto a patologías prevalentes.	Planificación estratégica. * Análisis Institucional. * Conceptos de intervención grupal. *Programas prioritarios.	Tercer Trimestre

<b>Conocer las problemáticas sociales de los pacientes atendidos por el equipo de guardia</b>	Departamento de Urgencias	Leer los registros de Guardia.* Observación de la Intervención del personal de Guardia.. * Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención Servicio Urgencias. Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia.* Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. * Actualización del fichero de recursos comunitarios .	*Normalización del Sector de Urgencias. * Registros de Guardia**Psicología Institucional.* Psicología Social. *Grupo Operativo.* entrevistas. * Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. Modelo de intervención en guardia. *Comunicación. * Miedos Básicos. *Estructura de Demora.	Tercer Trimestre
<b>Estudiar y desarrollar estrategias de acción en la atención de problemáticas familiares específicas</b>	Consultorios Externos. Internación Servicio Social. Guardia Servicio Social. Programas /Proyectos	*Investigar , analizar , diagramar e implementar estrategias de acciones en diferentes problemáticas familiares. Observar y aplicar estrategias de intervención en :Problemáticas del comportamiento : Alcohol, Drogadependencia, Accidentes Domésticos, y de tránsito. Programa Materno .Infanto .Juvenil. SIDA. Salud Bucal.* Asesoramiento para tramitación de documentación pertinente.	.*Problemáticas del comportamiento : Alcohol, Drogadependencia, Accidentes Domésticos, y de tránsito. Violencia familiar, urbana, institucional. *Inmunizaciones *Documentación	Cuarto Trimestre
<b>Desarrollar estrategias de inserción al CESAC y su ámbito comunitario</b>	ServicioSocial División Area Programática. Centros de Salud	* Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal administrativo del Hospital y el Centro de Salud. **Entrevistas individuales y grupales con pacientes, familiares y miembros de la comunidad e instituciones de la zona *Recorrida por el Area Programática. * Conocimiento del CESAC. * Observación de actividades programadas que se realizan en el CESAC.*Aplicar modalidades alternativas de abordaje a la población.* Desarrollar proyecto de inserción	Informes de inserción de la residencia. * Programas y Proyectos del Centro.* Planificación Estratégica.* Estadísticas.	Cuarto Trimestre
<b>Conocer, aplicar y desarrollar sistemas de referencia y contrareferencia</b>	Establecimiento Asistencial Servicio Social. Area Programática Centros de Salud Programas	* Entrevistas individuales y grupales a profesionales y personal administrativo del Hospital y el Centro de Salud. * Entrevistas individuales y grupales con pacientes, familiares y miembros de la comunidad e instituciones de la zona.* Lectura , análisis y aplicación de normas institucionales respecto de la referencia y contrareferencia. * Articulación institucional.	* Normas Institucionales. *Estrategia de APS. *Articulación * Interdisciplina. *Equipos de Trabajo.* Redes.* Redes Sanitarias. *Guías de Observación.	Cuarto Trimestre
<b>Producir y difundir sistematizaciones de la intervención profesional.</b>	Servicio Social. Servicios médicos técnicos y administrativos. Biblioteca. Instituciones relacionadas.	Diseño de la sistematización. Análisis de los registros continuos de la práctica profesional. Recolección de datos. Búsqueda , lectura y análisis de material bibliográfico respecto de la temática de intervención específica. Entrevistas individuales y grupales con expertos en la temática seleccionada. Aplicación de programas informáticos. Trabajo escritos. Ateneos, charlas, coloquios, jornadas de transmisión de la producción lograda.	Sistematización de la práctica profesional. Modelos investigativos. Investigación-acción. Programas, proyectos, evaluación. Programas informáticos.	Cuarto cuatrimestre
<b>Conocer las realizaciones administrativas del Establecimiento e Instituciones relacionadas</b>	Servicio Social. Recursos Humanos. Despacho Departamento Legal. Auditoria.	* Conocer y diferenciar los instrumentos administrativos de la Jurisdicción. * Lectura y aplicación de las normas de funcionamiento del Servicio Social Hospitalario.* Manejo del Fichero de Recursos. *Confección de Historias Sociales e Informes Sociales correspondientes. * Registro en Historia Clínicas.Confección de Notas e Informes.* solicitud de Interconsultas. * Solicitud de vacantes en Instituciones .	* Manual de Realizaciones administrativas de la Secretaría de Salud. * Memorándum. * Notas . * Informes. * Historias Sociales. * Historias Clínicas.*Boletines Oficiales.	Anual

<b>Desarrollar espacios de supervisión de la práctica profesional.</b>	Servicio Social. Consultorios Externos. Internación Programas	*Lectura y análisis de material de supervisión. * Lectura y análisis de informes, historias sociales * Observación y realización de entrevistas. *Dramatizaciones. * Establecer un encuadre de trabajo para la supervisión. *Planificar, ejecutar y evaluar instancias de supervisión. *Incorporar señalamientos. * Definir ejes orientadores acordes a los objetivos de supervisión de la residencia.* Desarrollar indicadores que faciliten la supervisión	* Supervisión individual, grupal. * Psicología Institucional. * Grupo Operativo. * Roles.	Anual
<b>Planificar y desarrollar espacios de capacitación</b>	Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios.	* Lectura y análisis de material bibliográfico. * Lectura y análisis de registros. *Ateneos. *Participación en espacios de capacitación específicos.* Adquisición y análisis de conceptos de Salud Publica. Talleres. Jornadas.* Coloquios. Dramatizaciones. * Planificación y evaluación docente.	Nociones de Pedagogía, Guías. Planificación , Organización, Coordinación, * Planificación y Evaluación Docente	Anual

<b>PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL II NIVEL</b>				
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>AMBITO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>CONTENIDOS TEMATICOS</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>Conocer e integrarse a las actividades del CESAC</b>	Centro de Salud Area de responsabilidad	* Entrevistas individuales y grupales a integrantes del Centro. * Recorrida del área Territorial de responsabilidad. * Ubicación en el Mapa. * Lectura y análisis de la estructura y organización del CESAC..* Observar y desarrollar actividades específicas del Servicio Social. *Ubicación de instituciones comunitarias oficiales y privadas. Lectura y análisis de Programas y Proyectos desarrollados en el Centro. *Planificación conjunta con responsables de programas y servicio social. * Lectura , análisis e implementación de abordaje interdisciplinario y modalidades de registro y derivación.* Desarrollar un mapeo de redes institucionales.	Informes Institucionales.*Programas –Proyectos del Centro. * Estadística de la institución. * Datos estadísticos del área de responsabilidad.	Primer Trimestre
<b>Desarrollar y aplicar estrategias de intervención grupal</b>	Servicio Social. Centro de Salud . Instituciones comunitarias	* Lectura y análisis de material bibliográfico.* Lectura y análisis del registro de actividades grupales realizadas por el Servicio Social.* Participación en Observaciones y coordinaciones grupales.* Identificación de roles.*Confección, lectura y análisis de crónicas grupales**Planificación, ejecución y evaluación de reuniones grupales.. * Inclusión en grupos existentes y en formación.-*Búsqueda aplicación y evaluación de técnicas grupales. * Trabajos escritos.*Reuniones en sala de Espera. * Desarrollo de aptitud psicológica y Estructura de Demora.	* Proceso Grupal.* Grupo, concepto,definición,etapas* Psicología Social. * Roles* Planificación. *Ejecución.* Evaluación.*Grupo Operativo. Talleres. * Asambleas. . *Experiencias de intervención de Servicio Social en ámbitos grupales	Primer trimestre
<b>Conocer las problemáticas sociales y recursos comunitarios de la población del área</b>	Servicio Social. Area Programática. Instituciones oficiales y privadas del área	* Lectura y análisis de material bibliográfico. * Fichaje Bibliográfico.*Entrevistas con profesionales que integren los equipos interdisciplinarios de atención . *Analizar y aplicar los conceptos que permiten la relación entre los diferentes conceptos del proceso salud enfermedad y los problemas sociales. * Destacar las variables socio económicas del área.* Cuadros sinópticos.* Gráficos. *Informática. *Instituciones del área, su cobertura , condiciones de ingreso y estrategias de derivación. *Actualización temática y geográfica y utilización del fichero de recursos	*Estadísticas anuales de la Secretaria de Salud y del Indec. * Estudio social del proceso salud enfermedad.* Estrategias de vida y adaptación a los riesgos. * Listado de recursos de instituciones públicas y privadas.	Primer Trimestre
<b>Integrar equipos de Salud que desarrollan Programas/ Proyectos de prevención y atención</b>	Centros de Salud	* Lectura de informes de integración de la residencia. *Entrevistas individuales y grupales a integrantes del Centro*.Observar y desarrollar actividades específicas del servicio social.* Aplicar conocimientos de la metodología grupal a las reuniones profesionales. *Inclusión en un equipo de trabajo interdisciplinario.. Inclusión en un Programa del CESAC. * Atención de la Demanda Espontanea del servicio social.. * Observación y Coordinación de Grupos. * Planificación e implementación de Talleres. -*Dramatizaciones.	* Interdisciplina. * Trabajo interdisciplinario.*Instituciones. * Dinámica Grupal. * Patologías abordadas en los Programas o Proyectos..* Legislación específica. *Planificación.	Segundo Trimestre

<b>Promover el trabajo interdisciplinario favoreciendo un abordaje integral en el marco de la APS</b>	Establecimiento Asistencial. Centro de Salud. Instituciones oficiales y privadas.	*Integrar y coordinar equipos interdisciplinarios.* Planificar y participar actividades interdisciplinarias.*Planificar y participar en ateneos interdisciplinarios y extra institucionales. *Detectar las variables sociales que aportan datos al equipo de salud.* Planificar y desarrollar trabajos que signifiquen aportes en el estudio de las variables sociales hacia el equipo de salud.	*Interdisciplina.* *Multidisciplina.* componentes de la Atención Primaria de la Salud.* Grupo Operativo.* Roles.	Segundo Trimestre
<b>Diseñar trabajos de investigación en el campo de la Salud Pública</b>	Servicio Social Centro de Salud-Dirección de Estadística	* Diagnostico de Situación. * Búsqueda y análisis de Datos. . * Búsqueda y análisis de antecedentes sobre la tematica seleccionada. * Diseño de Investigación.* Antecedentes, * Marco Teórico. * Metodología .Selección de Dimensiones, Variables e Indicadores	* Metodología de la Investigación. *Nociones de investigación. * Concepto, Nociones Generales.* Analítica, Descriptiva, Variables, Dimensiones, Indicadores * Profundización sobre elementos teóricos actualizados de la tematica seleccionada	Segundo Trimestre
<b>Integrarse al equipo de guardia</b>	Departamento de Urgencias	*Lectura y análisis de Registros de Guardia.* Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos.. * Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias.* Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia.* Investigación descriptiva * Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia.* Actualización del fichero de recursos comunitarios .Articulación intersectorial	*Normatización del Sector de Urgencias. * Registros de Guardia**Psicología Institucional.* Psicología Social. *Grupo Operativo.* entrevistas.*A Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. Modelo de intervención en guardia.*Comunicación. * Miedos Básicos. * Estructura de Demora.* Actualización del fichero de recursos comunitarios .	Segundo Trimestre
<b>Reconocer indicadores de patologías prevalentes a nivel nacional y del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires</b>	Servicio Social. Centro de Salud	*Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,* Datos estadísticos y epidemiológicos,* Nociones de la Etiología de patologías prevalentes.* Lectura y análisis de indicadores. * Confección y aplicación de indicadores.* Lectura y análisis de trabajos científicos. * Lectura de Historia Clínicas. * Historia e Informes Sociales y Evaluación de Programas de Servicio Social.* Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos. * Reconocer la incidencia socio.familiar de estas patologías. * Análisis, construcción , aplicación y evaluación de indicadores.	Desarrollo pronostico y tratamiento de enfermedades transmisibles. *Inmunizaciones. *chagas. * Sarampión.*Coqueluche . *Varicela.* Rubéola. * Parotiditis. * Difteria. * Tétanos. * Cólera. *Pediculosis *Enfermedades crónicas Hipertensión. * Cardiovasculares. *Diabetes*Discapacidad es. físicas y mentales.	Segundo Trimestre

<b>Conocer y diferenciar las patologías prevalentes de la población del área programática del Cesac</b>	Servicio Social. Centros de Salud Establecimientos Sanitarios	*Búsqueda, lectura y análisis de bibliografía,* Datos estadísticos y epidemiológicos,* Nociones de la Etiología de patologías prevalentes.* Lectura y análisis de indicadores.* Lectura y análisis de trabajos científicos. * Lectura de Historia Clínicas. * Historia e Informes Sociales y Evaluación de Programas de Servicio Social.* Participación en clases teóricas sobre sintomatología y tratamientos. * Reconocer la incidencia socio.familiar de estas patologías y aplicar estrategias de intervención en tales circunstancias. * Prevención y Detección precoz.	Desarrollo pronóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles. *Inmunizaciones*Chagas. * Sarampión* Coqueluche. *Varicela.* Rubéola. * Parotiditis. * Difteria. * Tétanos. * Cólera. * Pediculosis* Enfermedades crónicas Hipertensión.  *Cardiovasculares*Diabetes* Discapacidades. físicas y mentales.	Tercer trimestre
<b>Desarrollar trabajos de investigación en el campo de la Salud Pública</b>	Centro de Salud. Servicio Social. Area Programática.	* Diagnostico de Situación. * Búsqueda y análisis de Datos. . * Búsqueda y análisis de antecedentes sobre la temática seleccionada. * Diseño de Investigación.* Antecedentes, * Marco Teórico. * Metodología .Selección de Dimensiones, Variables e Indicadores. Confección de Matriz. * Confección de instrumento de relevamiento.* Aplicación de prueba piloto. * Recolección y análisis de la información.*Análisis . * Conclusiones. * Presentación. *Cuadros. *Gráficos. Informática	* Metodología de la Investigación. *Nociones de investigación. * Concepto, Nociones Generales.* Analítica, Descriptiva, Variables, Dimensiones, Indicadores * Profundización sobre elementos teóricos actualizados de la temática seleccionada	Tercer Trimestre
<b>Desarrollar estrategias de intervención en la Guardia</b>	Departamento de Urgencias	.* Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos.. * Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias. Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia * Intervención con pacientes y miembros de la guardia..* Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia.* Articulación intra y extra institucional . * Utilización y actualización del fichero de recursos comunitarios .	*Normatización del Sector de Urgencias. * Registros de Guardia**Psicología Institucional.* Psicología Social. *Grupo Operativo. *entrevistas* Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. Modelo de intervención en guardia.*Comunicación *Miedos Básicos * Estructura de Demora. *Actualización del fichero de recursos comunitarios .	Cuarto Trimestre
<b>Producir y difundir sistematizaciones de la intervención profesional</b>	Servicio Social. Servicios médicos técnicos y administrativos. Biblioteca. Instituciones relacionadas.	Diseño de la sistematización. Análisis de los registros continuos de la práctica profesional. Recolección de datos. Búsqueda , lectura y análisis de material bibliográfico respecto de la temática de intervención específica. Entrevistas individuales y grupales con expertos en la temática seleccionada. Aplicación de programas informáticos. Trabajo escritos. Ateneos, charlas, coloquios, jornadas de transmisión de la producción lograda.	Sistematización de la práctica profesional. Modelos investigativos. Investigación-acción. Programas, proyectos, evaluación. Programas informáticos.	Cuarto cuatrimestre

<b>Aplicar los instrumentos metodológicos del Servicio Social al Sector Salud</b>	Centro de Salud. Programas en los que interviene el Servicio Social del Centro. . Salas de Espera. Instituciones Comunitarias	*Lectura y análisis de registros estadísticos, trabajos de investigación y diagnósticos sociales del área de su establecimiento asistencial.*Entrevistas individuales y grupales a pacientes y/o grupos familiares.*Planificación,ejecución y evaluación de pasantías por los servicios *Observación,registro y análisis de modalidades de intervención de acuerdo a patologías/Programas/Servicios.*Lectura de informes e Historias Sociales.*Confección de informes.*Conocer y utilizar instrumentos de registro del Servicio Social..*Ordenar tematica y geográficamente, actualizar y utilizar el Fichero de recursos *.Relevamiento de recursos comunitarios, en función de las necesidades de la población asistida..*Observación y ejecución de entrevistas de articulación extra institucionales y extra sectoriales.*Desarrollo y análisis del registro de observaciones.*recopilar y sistematizar información sobre Programas y Proyectos Sociales existentes.* Análisis de situaciones sociales y posibles estrategias de intervención.*	Informes y trabajos de investigación de la Residencia y Servicio Social de planta *Metodología de la investigación.*Niveles de Intervención.*Planificación*Evaluación.*Indicadores *Instrumentos.	Anual
<b>Conocer y aplicar destrezas en las realizaciones administrativas del Establecimiento e Instituciones relacionadas</b>	Servicio Social Centro de Salud. Establecimiento asistencial. Instituciones relacionadas	* Conocer y diferenciar los instrumentos administrativos de la Jurisdicción. * Lectura y aplicación de las normas de funcionamiento del Servicio Social Hospitalario.* Manejo del Fichero de Recursos. *Confección de Historias Sociales e Informes Sociales correspondientes. * Registro en Historia Clínicas.Confección de Notas e Informes.* solicitud de Interconsultas. * Solicitud de vacantes en Instituciones .	* Manual de Realizaciones administrativas de la Secretaría de Salud. * Memorándum. * Notas . * Informes. * Historias Sociales. * Historias Clínicas.*Boletines Oficiales.	Anual
<b>Programar y desarrollar actividades docentes</b>	Servicio Social Centro de Salud. Sedes Hospitalarias Residencia. Ambitos Académicos.	Lectura y análisis de material bibliográfico. * Planificación , coordinación y evaluación de ateneos.* Talleres . * Jornadas. Organización y Desarrollo. * Clases individuales y Grupales.	Nociones de Pedagogía, Guías. Planificación , Organización, Coordinación * Planificación y Evaluación Docente	Anual
<b>Desarrollar espacios de Supervisión de la práctica profesional.</b>	Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios.	*Lectura y análisis de material de supervisión. * Lectura y análisis de informes, historias sociales * Observación y realización de entrevistas. * Desarrollo de técnicas grupales de aplicación y evaluación. * Establecer un encuadre de supervisión. *Planificar, ejecutar y evaluar distintas instancias de evaluación. *Incorporar señalamientos, ejes de análisis respecto de la planificación y evaluación de la supervisión.*Aplicación de diversas metodologías	* Supervisión individual, grupal. * Psicología Institucional. * Grupo Operativo. * Roles.	Anual



<b>PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE SERVICIO SOCIAL III NIVEL</b>				
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>AMBITO</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>CONTENIDOS TEMATICOS</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>Profundizar los conocimientos de Servicio Social Hospitalario en distintas especialidades de la Atención Médica</b>	Institución de Rotación seleccionada de acuerdo a la preferencia del residente en función de las pautas del programa y los requerimientos de acreditación,	Planificar actividades que orienten el proceso de capacitación por la institución seleccionada. *Búsqueda de material institucional y científico de la sede de rotación y la Especialidad seleccionada. * Desarrollo de la práctica profesional en la institución seleccionada. * Sistematización. *Realización y exposición de informe de rotación. * Preparación de Ateneo u otra instancia de capacitación para reproducir y transmitir los conocimientos adquiridos., en el Hospital Base, la residencia y la profesión en su conjunto	Metodología de la investigación. Sistematización de la práctica profesional. Bibliografía y material institucional relacionado con la temática seleccionada.	Primer Semestre
<b>Transmitir y aplicar los aprendizajes logrados en la rotación, en el área programática, y en el hospital base.</b>	Establecimiento asistencial. Servicio Social. Consultorios Externos. Internación. Programas/ Proyectos Sedes Residencia.	Atención de la Demanda espontanea. * Inclusión en Consultorios Externos. * Internación.* Programas prioritarios. Entrevista individuales y Grupales.* Confección de Historias Sociales.* Derivaciones.* Planificación y desarrollo y evaluación de actividades interdisciplinarias. * Inserción en un Programa/ Proyecto del Hospital. * Diseño ,ejecución y evaluación de un Proyecto de inserción en el Hospital.* Planificación y ejecución de Ateneos, Jornadas , Clases individuales y grupales. * Planificación Docente.	Material de Registro y Planificación del Servicio Social. Psicología Institucional. Aprendizajes teórico-prácticos adquiridos y desarrollados durante la capacitación previa. Planificación Docente. Coordinación Grupal. Programas Informática. Técnicas de exposición. Y difusión.	Segundo Semestre
<b>Conocer, desarrollar y ejecutar destrezas en las aplicaciones administrativas del Establecimiento e Instituciones relacionadas</b>	*Servicios/ Programas/ Proyectos. * Mesa de Entradas. Despacho.	* Conocer , diferenciar y utilizar los instrumentos administrativos de la Jurisdicción. * Lectura y aplicación de las normas de funcionamiento del Servicio Social Hospitalario.* Manejo del Fichero de Recursos. *Confección de Historias Sociales e Informes Sociales correspondientes. * Registro en Historia Clínicas.*Confección de Notas e Informes.* Solicitud de Interconsultas. * Solicitud de vacantes en Instituciones .	* Manual de Realizaciones administrativas de la Secretaría de Salud. * Memorándum. * Notas . * Informes. * Historias Sociales. * Historias Clínicas.*Boletines Oficiales.	Segundo Semestre
<b>Integrarse al Equipo de Guardia</b>	Departamento de Urgencias	. * Observación de la Intervención en Guardia de los Profesionales de Servicio Social en el Hospital Base y otros establecimientos.. * Lectura análisis y evaluación de material correspondiente a investigaciones y normas de intervención en Servicio Social de Urgencias. Entrevistas individuales y grupales con miembros de la guardia * Intervención con pacientes y miembros de la guardia..* Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia.* Articulación intra y extra institucional . * Utilización y actualización del fichero de recursos comunitarios .	*Normatización del Sector de Urgencias. * Registros de Guardia**Psicología Institucional.* Psicología Social. *Grupo Operativo. *Entrevistas.*Investigación descriptiva* Lectura y recopilación de material legal referente a las intervenciones en guardia. Modelo de intervención en guardia.*Comunicación. * Miedos Básicos * Estructura de Demora. * Actualización del fichero de recursos comunitarios .	Segundo Semestre

<b>Programar y desarrollar actividades de capacitación y docencia.</b>	Servicio Social. Consultorios Externos. Internación Programas	* Lectura y análisis de material bibliográfico. * Lectura y análisis de registros. *Ateneos. *Participación en espacios de capacitación específicos. *Planificar, coordinar, efectuar y evaluar actividades conjuntas con profesionales de distintas residencias* Adquisición y análisis de conceptos de Salud Publica. *Talleres. * Jornadas. * Coloquios. *Trabajos escritos.*	Nociones de Pedagogía, Guías. Planificación , Organización, Coordinación * Planificación y Evaluación Docente	Anual
<b>Desarrollar espacios de Supervisión de la práctica profesional.</b>	Dirección de Capacitación. Ambitos Hospitalarios. Ambitos Universitarios.	*Lectura y análisis de material de supervisión. * Lectura y análisis de informes, historias sociales * Observación y realización de entrevistas. *Dramatizaciones. * Establecer un encuadre de supervisión. *Planificar, ejecutar y evaluar distintas instancias de evaluación. *Incorporar señalamientos, ejes de análisis respecto de la planificación y evaluación de la supervisión.	* Supervisión individual, grupal. * Psicología Institucional. * Grupo Operativo. * Roles.	Anual