



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

"2016 - Año del Bicentenario de la  
Declaración de la Independencia Nacional".



EXP-UNC:0003254/2016

**VISTO**

El programa presentado por la cátedra de **Psicología Sanitaria** para ser dictado a partir del año lectivo **2016**; y

**CONSIDERANDO:**

Que el Programa de la cátedra mencionada presenta modificaciones.

Que la presentación del programa se ajusta a lo establecido en la reglamentación vigente, RHCD 550/10 y 140/13.

Por ello, en la sesión del día de la fecha, teniendo en cuenta lo aconsejado por la Comisión de Enseñanza y por unanimidad,

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º:** Aprobar el programa presentado por la cátedra de **Psicología Sanitaria** para ser dictado a partir del año lectivo **2016** y que como **ANEXO** forma parte integrante de la presente con 15 (quince) fojas útiles.

**ARTÍCULO 2º:** Protocolizar, publicar, comunicar, notificar y archivar.

DADA EN SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA A VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIECISÉIS.

**RESOLUCIÓN Nº: 135**

Esteban Antonio Muñoz  
Secretario de Asesoría y Asistencia  
Facultad de Psicología



Dra. CLAUDIA FERRACIANI  
SECRETARIA  
FACULTAD DE PSICOLOGIA



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

"2016 - Año del Bicentenario de la  
Declaración de la Independencia Nacional".



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA			
FACULTAD DE PSICOLOGIA			
UNC			
ASIGNATURA		CODIGO	
PSICOLOGIA SANITARIA		049	
PROFESOR A CARGO		VIGENCIA AÑOS	
LIC. ANGELICA DAVILA		2016-17-18	
ASIGNATURAS CORRELATIVAS		Regularizadas	Aprobadas
Cód.	Nombre		
074	Psicología evolutiva de la adolescencia y de la juventud	Para regularizar	Para rendir
014	Neurofisiología y Psicofisiología	"	"
	Técnicas Psicométricas	"	"

#### Contenidos mínimos

Contenidos mínimos Ord. 1/13 aprobada por RHCS 602/13.


Paradigmas en Salud: el proceso de Salud-Enfermedad, Salud Pública – Salud Comunitaria. Delimitación de la Psicología Comunitaria. Factores de riesgo, prevención y epidemiología en salud pública y mental. Intervención del psicólogo en el campo de la Salud Pública. Sistemas de salud y los aportes de la psicología a la formulación de políticas en salud. Prácticas del equipo interdisciplinario en promoción de la salud y prevención en crisis comunitarias.

#### 1. FUNDAMENTACION

##### FUNDAMENTOS GENERALES DE LA CATEDRA:

LA UNIVERSIDAD NACIONAL SE PLANTEA TRES TAREAS: DOCENCIA – EXTENSION – INVESTIGACION. EN EL TIT. B, ART. 2° DE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS, SE DELIMITAN LOS SIGUIENTES FINES:

- a) LA EDUCACION PLENA DE LA PERSONA HUMANA.
- b) LA FOMACION PROFESIONAL Y TÉCNICA, LA PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, EL ELEVADO Y LIBRE DESARROLLO DE LA CULTURA Y LA EFECTIVA INTEGRACIÓN DEL HOMBRE EN SU COMUNIDAD, DENTRO DEL REGIMEN DE AUTONOMÍA Y DE CONVIVENCIA DEMOCRÁTICA ENTRE PROFESORES ESTUDIANTES Y GRADUADOS.
- c) LA DIFUSIÓN DEL SABER SUPERIOR ENTRE TODAS LAS CAPAS DE LA POBLACIÓN MEDIANTE ADECUADOS PROGRAMAS DE EXTENSIÓN

  
Lic. Pablo Antonio Muriel  
Secretaría de Planeación y Desarrollo  
Facultad de Psicología



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

CULTURAL.

- d) PROMOVER LA ACTUACIÓN DEL UNIVERSITARIO EN EL SENO DEL PUEBLO A QUE PERTENECE DESTACANDO SU SENSIBILIDAD PARA LOS PROBLEMAS DE SU ÉPOCA Y LAS SOLUCIONES DE LOS MISMOS.
- e) PROYECTAR SU ATENCIÓN PERMANENTE SOBRE LOS GRANDES PROBLEMAS Y NECESIDADES DE LA VIDA NACIONAL, COLABORANDO DESINTERESADAMENTE EN SU ESCLARECIMIENTO Y SOLUCION.

EN LA RESOLUCION NRO. 187/86 DE LA FACULTAD DE FILOSOFIA Y HUMANIDADES, ART. 2, SE PLANTEAN EN EL INC. 1 LOS OBJETIVOS DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, Y EN EL INC. 2 EL PERFIL DEL LICENCIADO EN PSICOLOGIA. EN DICHO PLAN SE INCLUYE LA MATERIA PSICOLOGIA SANITARIA, COMO MATERIA OBLIGATORIA DEL TERCER AÑO DE LA CARRERA, FUNDAMENTANDOSE EN LA NECESIDAD DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ADECUADOS A LAS POLÍTICAS DE SALUD.

DE LA RES. NRO 187, RETOMAMOS LOS SIGUIENTES PARRAFOS:

INC. 1..... QUE EL ALUMNO:

2- DISPONGA Y ESTÉ EN CONDICIONES DE UTILIZAR LOS INSTRUMENTOS TEÓRICO-TÉCNICOS NECESARIOS PARA QUE PUEDA EFECTUAR UNA PRACTICA PROFESIONAL INSERTADA EN EL CONTEXTO SOCIOCULTURAL DEL PAIS.

3- ALCANCE UNA FORMACION PROFESIONAL IDÓNEA DENTRO DE LAS CINCO AREAS DE LA PSICOLOGIA RECONOCIDAS POR LA LEY NRO 7106 SEGÚN EL REGIMEN DE INCUMBENCIAS (LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA SANITARIA SE CREA POSTERIORMENTE, 1989 POR LA RES. NRO 21 DEL CONSEJO DE PSICOLOGOS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA).

4- DESARROLLE ACTITUDES Y APTITUDES QUE LE PERMITAN CONSTRUIRSE EN AGENTES PROMOTORES DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL...

5- COMPRENDER LA NECESIDAD INELUDIBLE DEL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO Y SE CAPACITE PARA SU EJERCICIO.

8- EJERCITE LOS INSTRUMENTOS DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE SU ETAPA DE FORMACIÓN A TRAVÉS DE UNA PRÁCTICA SISTEMATIZADA EN TERRENO Y EN CONTACTO CON LA HUMANIDAD.

INC. 2 EL LICENCIADO EN PSICOLOGIA DEBE SER:

3-CRÍTICO, CON CAPACIDAD DE INCLINACIÓN PARA INTERROGARSE SOBRE EL VALOR CIENTÍFICO Y SOCIAL DE SUS CONOCIMIENTOS Y CON UNA LÍNEA DE TRABAJO QUE INTEGRE LA INVESTIGACIÓN Y LA ACCIÓN.



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

De lo mencionado se desprende que los contenidos curriculares se adecuarán al perfil profesional deseado como producto, de acuerdo a las necesidades de la población. Esto posibilitaría la apropiación social de los conocimientos producidos en la Universidad.

#### FUNDAMENTACIÓN ESPECÍFICA.

El trabajo de cátedra implicará el estudio e interrogación permanente acerca del proceso salud – enfermedad, analizando sus determinantes sociales y los diversos condicionamientos; así también la organización y modalidades de respuesta a las necesidades de salud en cada estructura interaccional humana.

Desde nuestra perspectiva, consideraremos a la Salud como un fenómeno complejo de la realidad vital humana que solo puede ser comprendido desde el Paradigma de la complejidad. A modo de aproximación, e intentando integrar los diversos aspectos, podríamos definirla como “un estado de relativo equilibrio, un punto de encuentro donde confluyen lo biológico, lo social y lo subjetivo, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. La Salud es un medio para la realización personal y colectiva. Estar sano es poder evolucionar en el tiempo, crecer, madurar y morir en la dinámica de los movimientos de la vida. La salud tiene características dinámicas, ya que implica una búsqueda incesante de la sociedad, como un movimiento constante hacia la solución de los conflictos que plantea la existencia”.

Desde esta concepción, no es el conflicto lo que define lo patológico, sino su bloqueo e imposibilidad de resolución, sea éste de índole biológico, social o subjetivo. De modo que la enfermedad sería el polo opuesto a la salud desde una perspectiva dialéctica, implicando la pérdida de esta última por algún desequilibrio surgido en alguno de sus ámbitos.

En la relación del sujeto con el medio interactúan factores protectores y destructores que producen las situaciones de salud o enfermedad en cada organización social

#### FUNDAMENTACION PEDAGÓGICA.

Pensando al aprendizaje en su carácter de proceso, este estará determinado por el desarrollo de las caracterizaciones que permitirán el pasaje de lo dilemático a lo problemático. La tarea de aprender e investigar se fundamentará en base a las siguientes propuestas:

- Proceso de enseñanza aprendizaje centrado en problemas. La situación problemática como punto de partida exige el aprender actuando, haciendo y modificando. El método de solución de problemas desplaza el énfasis de la mera información a la actuación en situaciones concretas, desarrollando la



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

capacidad de manejar la incertidumbre.

- Replantear la relación de investigación diagnóstica y planificación como desplegándose entre actores sociales en interacción. Promoviendo la transferencia de conocimientos desde la Universidad a la comunidad, donde la producción de saberes recobra sentido y función social.
- Integración horizontal y vertical de la currícula.
- Replantear las modalidades de evaluación, en función de procesos y no de cantidad de conocimientos, desplazando el interés de la memoria a la inteligencia y al desarrollo del pensamiento crítico.

## 2. **OBJETIVOS.**

### 2. 1. **Objetivos generales:**

- Construir en el proceso de enseñanza aprendizaje un concepto de Psicología Sanitaria.
- Promover el conocimiento e investigación del proceso Salud-Enfermedad desde sus determinantes.
- Lograr la transformación del pensamiento sanitario desde la enfermedad a la salud.
- Estimular el intercambio y debate sobre la realidad sanitaria argentina.
- Favorecer la elaboración de propuestas de desarrollo de acciones de salud a partir de la incorporación de herramientas que posibiliten transformaciones en las realidades sanitarias en que se inscriben.
- Incentivar el análisis crítico de los modelos de atención a la salud en relación al estado y las políticas públicas.
- Incorporar el enfoque de derechos y la legislación sanitaria en el campo de la salud/salud mental.

### 2. 2. **Objetivos específicos:**

#### I. **Eje teórico-conceptual:**

- Lograr la visualización de la Psicología sanitaria como enfoque de la psicología y como área de la actividad profesional.
- Identificar el campo de la salud mental como interdisciplinario e intersectorial.
- Promover el conocimiento de los determinantes de la salud de una población para una comprensión integral del proceso salud/enfermedad.
- Adquirir elementos teóricos que permitan un análisis crítico de las concepciones y paradigmas en salud y sus implicancias.
- Incorporar el enfoque de los Derechos Humanos en Salud /Salud Mental.



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

**II. Eje Instrumental Sanitario:**

- Conocer las leyes de Salud Mental Nacional No. 26657 y Provincial No. 9848 y sus implicancias en las prácticas.
- Desarrollar la capacidad de análisis de la legislación sanitaria.
- Analizar los principios y técnicas de la administración sanitaria.
- Conocer los nuevos dispositivos instaurados por las leyes de salud mental.
- Incorporar herramientas para llevar a cabo las acciones sanitarias disciplinarias e interdisciplinarias.
- Introducir en la utilización del método epidemiológico desde sus diversos enfoques y paradigmas.
- Identificar los modelos de planificación de salud y su aplicación.

**III. Eje de aplicación de problemas:**

Este eje se construye de manera colectiva a través de la confección de un Programa de Intervención en salud comunitaria o de la sistematización de una práctica de manera grupal y con la supervisión de los docentes en sus diversas etapas. Los temas son diversos ya que reponen a los intereses de los alumnos. El cierre de la actividad lo constituye la presentación y socialización de la misma.

- Posibilitar la integración de los contenidos conceptuales e instrumentales.
- Visualizar las problemáticas sanitarias existentes en nuestra realidad.
- Lograr la capacidad de formularse problemas y propuestas programáticas.

**3. CONTENIDOS (Programa analítico)**

**I. Eje Teórico-Conceptual:**

**Unidad 1:**

Introducción a la Psicología Sanitaria. Concepto. Actividad profesional del psicólogo sanitario. Relaciones con otras áreas de la Psicología.

Relaciones con otras Ciencias. Interdisciplina e intersectorialidad. Paradigmas y concepciones en Salud/salud mental. Enfoque de derechos en salud. El proceso de Salud-Enfermedad. Determinantes sociales del proceso S/E. La salud como campo social y los actores intervinientes.

La desmanicomialización como estrategia de cambio en concepciones y prácticas.

**Unidad 2:**

Estado, Políticas Públicas y Políticas Sociales. Perspectiva histórica de las políticas sociales. Políticas actuales. Sistemas de Salud en el mundo y en la Argentina, sus componentes. Aporte de la Psicología en la formulación de Políticas en Salud. Legislación Sanitaria: Leyes 26657 (nacional) y 9848 (provincial) de SM.

Lic. Pablo Antonio Munillo  
Secretario del Honorario Consejo Directivo  
Facultad de Psicología



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

Planes de SM.

Nociones de Administración Sanitaria. Estructura y organización de las instituciones sanitarias. A.P.S. Niveles de Prevención.

**Unidad 3:**

Investigación en Salud: Modelos cuantitativos y cualitativos. Triangulación.

Epidemiología. Epidemiología Tradicional: estudios descriptivos, analíticos y experimentales.

Epidemiología Social. Endoepidemiología. Investigación-acción.

**Unidad 4:**

Delimitación de la psicología comunitaria. Salud comunitaria. Patologización y medicalización de la vida cotidiana.

Participación social en el diagnóstico, planificación, acciones, monitoreo y evaluación de programas.

Estrategias y ámbitos de Promoción de la Salud Comunitaria. Redes Sociales e institucionales. Modelos de Educación para la Salud. Medios de Comunicación de Masas.

**Unidad 5:**

La Psicología en los Programas y Servicios de Salud y en los Niveles de Prevención.

Atención Primaria de la Salud(APS): Familia y Comunidad. Ciclos y Crisis Vitales individuales y familiares. Estrategias de intervención: participación comunitaria, apoyo social , grupos de autoayuda , talleres.

Hospitales y Centros de Rehabilitación: Consulta e Interconsulta, grupos Balint, grupos operativos, talleres. Equipo Interdisciplinario de Salud. La salud de los trabajadores de la salud.

**II. Eje Instrumental Sanitario:**

**Unidad 6:**

Planificación Sanitaria: Concepto. Antecedentes. Etapas y niveles del proceso de Planificación. Planes , Programas y Proyectos.

Planificación normativa. Planificación Estratégica. Programación Local Participativa. Pensamiento Estratégico.

Diseño, gestión y evaluación de Proyectos Sociales en el campo de la salud comunitaria.

La Unidad siguiente que corresponde al tercer eje de la materia, se construye colectivamente de acuerdo a los intereses y elecciones temáticas de los alumnos, y se materializa en el Trabajo Final de la materia.



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

**III. Eje de aplicación a problemas:**

**Unidad 7:**

Los temas de esta unidad son de construcción grupal, solo se enuncian algunos contenidos prevalentes.

Familia y Salud. Maternidad e infancia. Salud reproductiva y planificación familiar. Embarazo adolescente. Género y salud. Ancianidad. Enfermedades crónicas y/o terminales. Implicancias sociofamiliares y sanitarias. Padecimientos mentales. Desmanicomialización. Accidentes. Accidentes de tránsito. Violencia familiar, conyugal y social. Ambiente y salud. Contaminación. Alimentación. Control sanitario. Trabajo y Salud. Mercado laboral. Desempleo, desocupación y subocupación. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Educación y Salud.

**4. ENFOQUE METODOLOGICO**

**4. 1. De la Formación Teórica (situación áulica).**

Clases teóricas interactivas. Paneles con invitados en algunas temáticas. Talleres. Videodebates. Grupos de discusión con artículos periodísticos o informes de investigaciones sanitarias.

**4. 2. De la Formación Práctica (situaciones áulicas y extra – áulicas).**

Talleres áulicos . Guía de lectura de textos. Guías de trabajos prácticos. Análisis grupal de artículos de difusión con integración teórica. Investigación bibliográfica en relación a los temas de Trabajo Final de la materia Y de los trabajos en terreno. Guía de elaboración del Anteproyecto y del Trabajo Final. Guía de sistematización de los trabajos en terreno.

Inserción en prácticas programadas por la Cátedra en acuerdos o convenios.

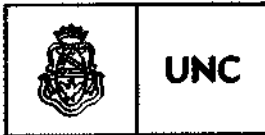
Tutorías para el seguimiento de los trabajos de programación o prácticas programadas.

Horarios de consulta para las restantes actividades. Box A7.

Regulares y Promocionales : Prácticos escritos, Prácticos presenciales evaluativos, Práctica de Programación con inserción en terreno o sistematización de práctica obligatorios.

Libres: Trabajo de programación y cuadernillo de prácticos resueltos. Tutorías. Box A7.





EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

## 5. ORGANIZACIÓN DEL CURSADO.

### 5. 1. De la Formación Teórica.

Las Clases Teóricas desarrollarán ejes temáticos del programa a cargo de los docentes de la Cátedra y/o invitados especiales, con frecuencia semanal, siendo estas de carácter no obligatorio.

CLASES TEÓRICAS: no obligatorias. Jueves de 14:00 a 16:00 hs.

### 5. 2. De la Formación Práctica.

**TRABAJOS PRÁCTICOS ESCRITOS:** Obligatorios para Regulares y Promocionales. Deberán ser presentados individualmente o en grupo, en base a una guía elaborada por la cátedra. Los mismos presentarán una situación problemática de la realidad sanitaria para ser analizada por los alumnos en función del material bibliográfico propuesto para cada práctico. Los mismos serán calificados y deberán ser aprobados en un 80 %, pudiendo ser presentados nuevamente en el caso de no alcanzar los objetivos. Los alumnos Libres deberán presentar el cuadernillo resuelto. Para ello podrán contar con Tutorías. Box A7.

**PRÁCTICOS PRESENCIALES con evaluación de proceso:** se realizarán semanalmente y serán obligatorios para Regulares y Promocionales, debiendo tener un 80 % aprobados. El objetivo de éstos prácticos es integrar los contenidos de los prácticos escritos y resolver dudas y realizar la supervisión y seguimiento de los Programas de Intervención en sus etapas.

**PRÁCTICAS PROGRAMADAS POR LA CÁTEDRA:** se realizarán pasantías en lugares provistos por la cátedra a través de acuerdos o convenios con instituciones públicas, privadas u ONG's.

### 5. 3. Sistema de Tutorías – Horarios de Consulta.

**TUTORÍAS:** los docentes de la cátedra atenderán consultas en relación al trabajo final y supervisarán los trabajos de campo todos los jueves en los horarios de 14:00 a 16:00 hs. y de 18:00 a 20:00 hs. Tutorías disponibles para Promocionales, Regulares y Libres. Box A7.

## 6. REGIMEN DE CURSADO.

### 6.1. Alumno promocional.

Para obtener la promoción de la materia el alumno deberá:

-El alumno en esta condición deberá tener aprobadas las materias correlativas,



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

con plazo limite del turno de septiembre del año en curso.

-Aprobar el 80% de los Trabajos Prácticos.

-Resolver el cuadernillo de prácticos con la aprobación del 80% de los mismos obteniendo como **promedio general 7 (siete)**.

-Aprobar los parciales obteniendo como **promedio general 7 (siete)** o más, siendo la calificación mínima en uno de los parciales de 6 (seis). Con posibilidad de recuperar un parcial cuya nota sea menor a 6 (seis) pero no menor a 4 (cuatro) para mantener la promoción.

-Realizar una práctica programada y Aprobar el Informe Final del Trabajo de Campo. Los alumnos serán distribuidos por la cátedra en los espacios disponibles para practicas, según elección de los mismos.

-Realizar una Planificación (Programa de Intervención) en base a un diagnóstico sanitario.

**NOTA: La modalidad de promoción adoptada por la Cátedra es con Coloquio Final de presentación de trabajo de planificación.**

#### 6. 2. Alumno regular.

Para obtener la regularidad de la materia el alumno deberá:

-El alumno en esta condición deberá tener regularizadas las materias correlativas.

-Aprobar el 80% de los Trabajos Prácticos evaluativos.

-Resolver el cuadernillo de prácticos con la aprobación del 80% de los mismos obteniendo como **promedio general 4 (cuatro)** o más. Solamente se podrá rehacer el 33% de los trabajos, sin excepción.

-Aprobar los parciales con calificación de 4 (cuatro) o más. Serán dos parciales en el año y habrá la posibilidad de una recuperación, por ausencia o por aplazo.

-Realizar una Planificación sanitaria y presentarla a la Cátedra para su aprobación.

#### 6. 3. Alumno libre.


-Tienen como condición la realización de un trabajo de Planificación, en un ámbito institucional o comunitario, que permita la elaboración de un trabajo final de acuerdo al instructivo de la cátedra.

-Para realizar el trabajo de planificación sanitaria solo podrá hacerlo de manera individual.

-Entregar trabajo final, escrito y con copia en CD, 10 días antes del examen en los horarios de consulta en el box de la cátedra o enviarlo por correo electrónico.

-El/los alumno/s en dicha condición deberá/n presentar y aprobar su trabajo y dar cuenta de manera escrita y oral del contenido teórico de la materia.

-Se aconseja asistir a los horarios de consulta para ser asesorados por algún integrante de la cátedra. Los horarios de consulta son informados en el aula virtual. Box A7.

  
Lic. Pablo Andrés Maritín  
Secretario en Honorario Consejo Directivo  
Facultad de Psicología



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

## **7. MODALIDAD Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

### **7. 1. Tipo de evaluación.**

Teórica: sumativa. Prácticos: evaluativo en base al análisis de artículos con integración de los contenidos instrumentales (teoría de la técnica). Trabajos en terreno: informe y sistematización. Trabajos de programación con base empírica que se vuelcan en un trabajo final.

### **7. 2. Instrumentos de evaluación.**

#### **Regulares y Promocionales:**

Dos parciales con preguntas a desarrollar.

Práctico evaluativo con integración teórico técnica.

Fichas de seguimiento de prácticos áulicos, de prácticas en terreno y de trabajos escritos de aplicación.

Planificación Sanitaria.

#### **Libres:**

Cuadernillo de Prácticos resuelto. Evaluación cualitativa.

Planificación Sanitaria. Evaluación cuantitativa con notas de 1 a 10.

Examen final escrito y oral con contenidos teóricos y prácticos. Evaluación cuantitativa. Los alumnos que obtengan calificación de 8 o más serán exceptuados de la instancia oral.

### **7. 3. Cronograma de evaluaciones.**

De acuerdo al año calendario, al final del primero y segundo cuatrimestre.

### **7. 4. Publicación de Notas.**

En aula virtual.

### **7. 5. Evaluaciones de recuperación.**

Según cronograma anual.

### **7. 6. Criterios de evaluación.**

Parciales: cuantitativos con puntaje para cada pregunta correcta.

Prácticos: grupales y cualitativos.

Prácticas: cumplimiento del encuadre, actitud profesional, apreciación de los supervisores docentes. Planificación Sanitaria: elaborada en base al modelo de la cátedra. Valoración cuantitativa.



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

8. **BIBLIOGRAFIA** (Obligatoria y de consulta).

**EJE I: Teórico Conceptual.**

**Unidad 1.**

**Obligatoria:**

DAVILA, Angélica (2014). "Area de la Psicología Sanitaria". Ap. De cátedra (2015)" Interdisciplina como práctica profesional. La integración del Psicólogo al equipo de salud". Ap. De Cátedra.

(2015)" Campo de la salud mental, paradigmas, políticas y estrategias desmanicomializadoras". Ap.de Cátedra.

SOLAR,O., IRWIN,A.(2006) Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud de la OMS. Ap. PROAPS DE LELLIS, M.(Comp.)(2015) Perspectivas en salud pública y salud mental. Pags.28-39 y 85-117. Ediciones Nuevos Tiempos. Bs. As.

**Consulta:**

BOURDIEU , P.(1996) "Espíritus de Estado". Rev. Sociedad-Fac. de Cs. Sc. U.B.A. – Abril de 1996 nro. 8.

SAFORCADA,E.(1999) "Psicología Sanitaria"pags. 80-104. Paidós. Bs. As.

SAFORCADA,E; DE LELLIS,M.;MOZOBANCYK,S.(2010) Psicología y Salud Pública. Paidós. Bs As.

CUCCO GARCIA, M.(2006) "Pro CC: Una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana". Ed. ATUEL Bs. As.

MINISTERIO DE SANIDAD SERV.SOCIALES E IGUALDAD (2012)Guía metodológica para integrar la equidad en las estrategias, programas y actividades de salud. España.

**Unidad 2.**

**Obligatoria:**


DÁVILA, A.(2005) "Principales concepciones acerca del Estado y sus funciones". Ap. De Cátedra.

DE LELLIS,M. (2015) Op. Cit. Pags. 59-84. 201-224.

DE LELLIS, M. (2006) Psicología y Políticas públicas de Salud. Pags. 28-74. Paidós. Bs. As.

Spinelli H. Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Salud Colectiva. 2010;6(3):275-293.

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL No. 26657 y Decreto Reglamentario. 2010-

  
Lic. Pablo Antonio Murillo  
Secretario del Honorable Consejo Directivo  
Facultad de Psicología



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

2013

LEY DE SALUD MENTAL DE LA PCIA. DE CÓRDOBA No. 9848 y Decreto Reglamentario. 2010-2013

Sananez Griselda y Miguel Escalante: Atención Primaria de la Salud y Salud Mental. Ap. De Cátedra

Illanes Mariana: Atención Primaria de la Salud. Ap. De Cátedra.

**Consulta:**

O.M.S. 1978 .Declaración de "Alma Ata"

CAMPOS, G. W. DE SOUSA(2001) "Gestión en Salud". Lugar. Bs. As.

FLEURY,S.(1997) "Estado sin ciudadanos".Lugar editorial. Bs. As.

FOUCAULT, M.(1976) " Genealogía del Racismo". Ed. La Piqueta. Madrid .

GONCALVES, M.G.M. (2010)Psicología, subjetividade e políticas publicas. Cortez editora. Sao Paulo.

ISUANI, A. "Las Políticas Sociales en el Cono Sur". UNICEF, Uruguay.

"Anomia Social y Anemia Estatal". Rev. Cs. Sc.- Esc. De Trab. Sc. U.N.C. Año 4 nro. 5, Julio 1996.

MACEIRA,D. (2007)Atención Primaria en salud. Enfoques interdisciplinarios.Paidós.Bs.As.

IRIART, NERVI, TESTA(1994) "Tecnoburocracia Sanitaria". Lugar Edit. Bs. As.

GONZALEZ GARCIA,G.;TOBAR,F.(1997) Mas Salud por el mismo dinero.Cap.5. Nuevohacer. Bs As.

OSZLAK, O. (2003).EL ROL DEL ESTADO: MICRO, MESO Y MACRO. Revista APORTES PARA EL ESTADO Y LA ADMINISTRACION GUBERNAMENTAL. AÑO 18 - NUM 29 - Publicación de la Asociación de Administradores Gubernamentales.

**Unidad 3.**

**Obligatoria:**


MAGALHAES BOSI, M.L.;MERCADO, F.J.(2007) Investigación cualitativa en los servicios de salud. Pag.97-107. Lugar editorial. Bs.As.

DNSMYA.(2015) Políticas publicas de salud mental. Pags.19-42. Ministerio de Salud. Bs. As.

ALMEIDA FILHO, N. , en Temas de salud mental en la comunidad. Op.cit. Cap.III

RODRIGUEZ, KOHN, LEVAV, (2009)En Salud mental en la comunidad. Cap. III.OPS/OMS.

Augsburger C; Gerlero S.(2005) "La construcción interdisciplinaria: potencialidades para el epidemiología en salud mental" KAIROS, Revista de temas sociales- Universidad Nacional de San Luis- Año 9 N° 15- Marzo 2005 Almeida Filho (1992);

  
Lic. Pablo Antonio Murillo  
Secretario del Honorable Consejo Universitario  
Facultad de Psicología



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

Organización Panamericana de la salud" Epidemiología sin números" Bs. AS.  
Sananez G., Escalante M. (2008) "Introducción a la Epidemiología" Materia de  
Cátedra, Ps. Sanitaria "A", Fac. de Psicología, UNC .  
Sananez G y Escalante M (2008): Epidemiología Social, Crítica y en Salud Mental.  
Parte 2. Material de la Cátedra Psicología Sanitaria Facultad de Psicología, UNC.

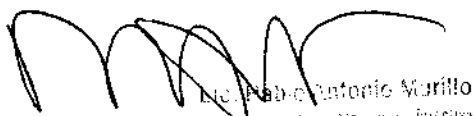
**Consulta:**

ALMEIDA FILHO, N.(1992) "Epidemiología sin números". O.P.S.  
----- (1992) "Por una Epidemiología. Esbozo de un nuevo Paradigma  
Epidemiológico". Cuad. Méd. Soc.nro 61 año.  
NIREMBERG, O.; BRAWERMAN, J.;RUIZ, V. Evaluar para la transformación.  
Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Paidós. Bs.As.  
BERTUCELLI, S.(1989) "Proyecto Brochero". Minist. De Acción Social. Cba.  
----- (1993) "De la Epidemiología a la Endoepidemiología". Ap. De  
Cátedra. Estrategias de intervención 13 Comunitaria. -Esc. De Psicol. - U.N.C.  
BREILH, J.(1997) "Epidemiología crítica". Ed. Fontamara.  
CANALES ALVARADO, et al (2005)"Metodología de la Investigación para el  
personal de la salud". O.P.S.  
VILLARREAL, M.(COMP.)(2008)La investigación acción participativa.  
ESPARTACO. Córdoba.

**Unidad 4.**

**Obligatoria:**

ALFARO, J.;SANCHEZ,A.;ZAMBRANO,A.(2012) Psicología Comunitaria y Políticas  
Sociales.Cap.4. Paidos. Bs As .  
CZERESNIA, D.; MACHADO DE FREITAS,C.(2006) "Promoción de la  
salud"pags.19 a 46. Lugar. Bs. As. .  
COLOMER REVUELTA,C; ALVAREZ,C-(2009) Promoción de la salud y cambio  
social.Cap. 5. Masson. Bs. As.  
RODRIGUEZ, J.(2009) Salud mental en la comunidad. Caps. 5-6. OPS/OMS.  
RODRIGUEZ, J. (COMP.)(1992)Temas de Salud Mental en la comunidad Caps.XI y  
XII. OPS/OMS.  
SAFORCADA,E.;CASTELLA SARRIERA,J.(2008) Enfoques conceptuales y  
técnicos en psicología Comunitaria.Caps. 1y 2.Paidos. Bs. As.  
MONTERO,M. Teoría y práctica de la psicología comunitaria. Caps. 2 y 6.  
Paidos.Bs.As.  
CARPINTERO, E.(2011) La subjetividad asediada. Topia. Bs. As.

  
Dr. Pablo Antonio Murillo  
Secretaría de Investigación e Innovación  
Facultad de Psicología



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

"2016 - Año del Bicentenario de la  
Declaración de la Independencia Nacional".



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

**Consulta:**

CUCCO GARCIA, M.(2006) "Pro CC: Una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana". Ed. ATUEL Bs. As.

OPS/OMS (2011) Marco de referencia para la implementación de la estrategia regional de salud mental. Washington DC.

QUIROGA A.P. DE (1985) "Enfoques y perspectivas en Ps. Social". Ed. Cinco. Bs. As.

TESTA, M.(1994) "Pensar en Salud". Lugar. Bs. As. 1994.

**Unidad 5.**

**Obligatoria:**

MORALES CALATAYUD,F.(1999) "Introducción a la Psicología de la Salud" pags. 133-221.PAIDOS. Bs.As.

BLEGER, J.(1972) "Psicohigiene y psicología institucional" PAIDOS. Bs. As.

CASTELLA SARRIERA, J.(2008) En Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología comunitaria. Cap. 6. Paidos. Bs. As.

VIDELA,M.(1998) "Prevención. Intervención psicológica en Salud Comunitaria". Caps. I, II, IV y V. Ed.Cinco.Bs.As.

COLOMER REVUELTA,C; ALVAREZ,C-(2009) Promoción de la salud y cambio social.Cap. 6. Masson. Bs. As.

**Consulta:**

BLEGER, J.(1971)"Psicología de la conducta" Centro Edit. De A. Latina

DE LELLIS,M. (2015) Op. Cit.

CAPLAN Principios de Psiquiatría Preventiva. Paidos. Bs. As.

**EJE II: Instrumental.**

**Unidad 6.**

**Obligatoria:**

DE LELLIS,M. (2015) Op. Cit. Cap. VIII.

OPS/OMS (2005) Políticas, Planes y Programas de Salud Mental. Edimsa.

ROVERE, M. ; PELLON, J.(1988) "Programación Local Participativa". Ap del III Curso de Administración de Serv. De Salud Mental.

SIEMPRO- UNESCO Gestión Integral de Programas Sociales Orientada a resultados. Fondo de Cultura Económica.

SUAREZ H.,J.C.;SHANAHAN, J.J.; SERRA M.,L.(2009) La participación social como estrategia central de la nutrición comunitaria. Revista Española de Salud

Lic. Pablo Antonio Murillo  
Secretario del Honorable Consejo Directivo  
Facultad de Psicología



Universidad  
Nacional  
de Córdoba

"2016 - Año del Bicentenario de la  
Declaración de la Independencia Nacional".



EXP-UNC:0003254/2016

ANEXO RHCD N° 135

Pública. Vol.83.No. 6. Ministerio de Sanidad y consumo. España.

**Consulta:**

ARAUJO HARTZ,Z.M.;VIEIRA DA SILVA,L.M.(2009) Evaluación en salud. Lugar. Buenos Aires.

JACOB, A.(1985) "Metodología de la Investigación Acción". Ed. Humanitas. Bs. As.

MAX NEEF, M. (1986) "Desarrollo a Escala Humana". CEPATUR .

**EJE III: Aplicaciones.**

**La bibliografía de este eje se amplía de acuerdo a las temáticas elegidas por los grupos. Los docentes brindan asesoramiento y los alumnos realizan su propia búsqueda bibliográfica.**

**Unidad 7.**

GALENDE, E. "Psicoanálisis y Salud Mental". Paidós. Bs. As. 1990.

GOFFMAN, I "Internados". Paidós. Bs. As.

BASAGLIA, F. "La institución negada". Ed. Barral. Bs. As. 1976.

CAPLAN, G. "Principios de Psiquiatría Preventiva". Op. Cit.

COHEN, H. ;B. DE SANTOS "Políticas en Salud Mental". Lugar. Edit. 1994.

SIRVENT,M.T.(2008) Apuntes del Taller de Metodología de Investigación de la Maestría en Salud Mental. Univ. Del Litoral. Entre Ríos.

TESTA, M. "Pensar en Salud" op. Cit.

TAYLOR,S.J.;BOGDAN, R.(2002) "Introducción a los métodos cualitativos de investigación". PAIDOS.

**REVISTAS:**

ACTUALIDAD PSICOLÓGICA. Lic. Miguel Kohan. ISSN 0325- 2590. Bs.As.

CUADERNOS MÉDICO SOCIALES. Instituto Lazarte. Rosario.

NOVEDADES EDUCATIVAS. No. 268. Año 25. Abril de 2013. Centro de publicaciones

educativas y material didáctico SRL. Bs. As.

Lic. Pablo Antonio Murillo  
Secretario del Honorable Consejo Directiva  
Facultad de Psicología