

## **Planificación General y Sanitaria 4to año**

### **Licenciatura en Nutrición**

**2023**

#### **EQUIPO DOCENTE**

---

Ayudante Diplomada, Lic. Mg. Mariana B. Specogna

Ayudante Diplomada, Prof. Dra. Victoria Salsa Cortizo

Ayudante Diplomada, Lic. Dora Colom

Ayudante Diplomado, Méd. Esp. Caludio Cardoso

#### **CONSIDERACIONES GENERALES Y FUNDAMENTACIÓN**

---

Planificación General y Sanitaria es una materia del cuarto año de la Licenciatura en Nutrición. Tiene una duración cuatrimestral y su carga horaria es de dos horas semanales de clases presenciales. Sus contenidos dialogan tanto con las asignaturas del eje socio-antropológico (Introducción al Proceso Intelectual, Educación para la Salud - de 1er año- y Socioantropología- de 2do-) como con aquellas vinculadas a la salud pública (Introducción a la Salud Pública -2do año-, Nutrición en Salud Pública- 3er año- y Políticas Alimentarias- 4to año-).

Dentro del plan de estudio de la Licenciatura en Nutrición, se encuentran distintas áreas de formación, entre ellas, la ligada a la Salud Pública. La Planificación Sanitaria es hoy una herramienta fundamental para el trabajo y el entendimiento de las Políticas Sanitarias en cualquiera de sus niveles: nacional, provincial o municipal, así como también en las posibles formas de intervención para dar respuesta a los problemas socio sanitarios.

De acuerdo a Sousa Santos (2021)<sup>1</sup>, la finalidad de la gestión en salud debe plantearse la posibilidad de tener como eje principal a "la defensa de la vida", entendida esta como un compromiso con las necesidades sanitarias y con el derecho a la salud a través de la organización de redes de cuidado que garanticen accesibilidad y equidad. En este sentido, es importante que los futuros profesionales de la salud adquieran

---

<sup>1</sup> Sousa Campos, G. W. de (2021). Gestión en salud : en defensa de la vida. Universidad Nacional de Lanús. Disponible en: <http://isco.unla.edu.ar/edunla/cuadernos/catalog/view/15/26/63-1>

habilidades y conocimientos que les faciliten el trabajo relacionado a la gestión sanitaria. Los desafíos de trabajar en gestión de la salud -o políticas sanitarias en cualquiera de sus niveles- requiere entender la planificación como componente inescindible de la gestión. La Planificación adquiere sentido cuando se integra en la gestión y no como un proceso encerrado en sí mismo (Wilner y Mokate, 2011)<sup>2</sup>.

En esta materia se abordarán, así, contenidos macro tendientes al análisis y comprensión del sistema de salud argentino -hiperfragmentado, heterogéneo y desigual (Chiara, 2019)<sup>3</sup>, de la situación de salud actual (contexto necesario e indispensable al momento de diseñar políticas, planes o proyectos), así como también contenidos más específicos de planificación estratégica y gestión en tanto herramientas que permitan revertir situaciones desfavorables de acceso y derecho a la salud para la población.

Estos contenidos se trabajarán comprendiendo el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado como eminentemente social, el cual debe ser indagado y comprendido en toda su complejidad para obtener una visión más exacta de la realidad socio sanitaria y nutricional actual sobre la cual se procura intervenir.

Así, toda acción construida para dar respuesta a problemas de salud-enfermedad-atención-cuidado es sensible de ser planificada de diversas maneras de acuerdo a las voces que se incluyan y a las posiciones que ocupan sus actores intervinientes. Esto a veces se traduce en que un único ordenamiento del mundo sea validado, sobre todo aquel ligado al saber-hacer biomédico, hegemónico en nuestra cultura (Menéndez, 2003, 1994)<sup>4,5</sup>. Este modelo tiene la característica de construir relaciones de atención-cuidado asimétricas, donde el poder suele estar en manos de quienes tienen el saber biomédico en detrimento de otros saberes profesionales y no profesionales. De acuerdo a Wilner y Mokate (op. cit.: 7), esta situación también se instala en los procesos de gestión y toma de decisiones sanitarias, resultando en planificaciones normativas y poco estratégicas, interaccionales y situacionales.

---

<sup>2</sup> Wilner A., Mokate K. (2011) Planificación en Salud: una herramienta útil en el proceso de gestión. Mimeo. Disponible en: <https://drive.google.com/open?id=1o7nPrMAcIqDV8sDT06xDRZwyoC8Q150B>

<sup>3</sup> Chiara M. El derecho a la salud bajo amenaza Problemas y desafíos desde el conurbano bonaerense. Voces en el Fénix. 2019; (77): 66 a 75. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/18UETyKiupITBJUpVJwec\\_ol07W9ywKhs/view](https://drive.google.com/file/d/18UETyKiupITBJUpVJwec_ol07W9ywKhs/view)

<sup>4</sup> Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pxxsIGZjnrqbxZj6cdTnPN/?format=pdf&lang=es>

<sup>5</sup> Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?. *Alteridades*, 4(7), 71-83.

El proceso de planificación es un proceso subjetivo, y por lo tanto depende de los actores sociales implicados en él. Así los problemas serán percibidos, explicados y caracterizados de acuerdo a la ideología, los intereses y las capacidades de cada uno de los actores implicados y –por lo tanto– los planes que surjan en consecuencia, tendrán esas improntas, con sus ventajas y sus limitaciones.

Desde esta cátedra, entendemos que es preciso y fundamental en la formación remarcar la impronta desde la perspectiva de poder que se le da a la planificación.

Solo así es posible plantear y construir con los y las estudiantes el compromiso de un enfoque basado en la equidad y el acceso a la salud como derecho.

Consideramos, entonces, a la planificación como un proceso de reflexión sistemático y formalizado dirigido a la acción, y a la vez como una herramienta de libertad, esto es, como un recurso que le permite al actor ganar mayores grados de autonomía lo más al comprender los más acabadamente posible la realidad sobre la cual actuará. Así, se trata de una planificación para la libertad, sujeta a control democrático (Rovere, 2006)<sup>6</sup>

En línea con lo anterior, el foco de esta propuesta pedagógica está puesto en una noción de sujeto de aprendizaje reconocido con capacidad de accionar, pero reconociendo asimismo que se encuentra interpelado por sistemas socioculturales -de orden simbólico, jurídico, técnico, de condiciones materiales, históricas, etc.- que lo atraviesan e intervienen en la conformación de su propia identidad.

Se considera que el sujeto que aprende debe poder constituirse en actor principal de su propio proceso de aprendizaje, descubriendo y construyendo lo más autónomamente posible -pero nunca en soledad- las herramientas necesarias para su desarrollo. Se fomentará que les estudiantes puedan construir relaciones activas con el conocimiento tanto para incorporarlo como para interpelarlo: el sujeto de aprendizaje debe aprender a conocer y a posicionarse críticamente frente al conocimiento. Aprender también es ofrecer alternativas a lo que ya se encuentra instituido.

En este sentido, el rol del equipo docente debería propiciar la participación activa de los estudiantes brindando medios y ofreciendo recursos para sumergirse en nuevos desafíos intelectuales que permitan cuestionar y ofrecer alternativas.

---

<sup>6</sup> Rovere, M. R. (2006). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Segunda edición ampliada y corregida*. OPS. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51595/9275326223\\_spa.pdf?sequ](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51595/9275326223_spa.pdf?sequ)

## **EJE DEL PROGRAMA Y OBJETIVOS**

---

### **Eje estructurante**

Se considera a la planificación como un medio para gobernar. Este programa propone abordar herramientas teórico-prácticas para el diseño de la acción en salud pública con un enfoque crítico basado en el reconocimiento del derecho a la salud y el fortalecimiento de la atención primaria de la salud.

### **Propósitos de enseñanza**

Promover y favorecer en los estudiantes:

1. La comprensión de la organización y funcionamiento del sistema de salud argentino en pos de garantizar planificaciones que respondan a la particularidad del contexto histórico-político-sanitario vigente.
2. La adquisición de herramientas para el diseño de intervenciones y acciones sanitarias tendientes al mejoramiento de las respuestas del sector salud en todos sus niveles.

### **Objetivos de aprendizaje:**

Luego de aprobada la asignatura los estudiantes habrán logrado:

1. Conocer el impacto de las formas de organización y funcionamiento del sistema de salud argentino en los procesos salud-enfermedad-atención-cuidado.
2. Adquirir y aplicar correctamente herramientas teóricas y técnicas para desarrollar un proceso de planificación estratégica.

## **CONTENIDOS POR UNIDADES TEMÁTICAS**

---

### **Unidad Nº 1: Sistemas y Políticas de de Salud**

Modelos de Sistemas Sanitarios. El Sistema de Salud Argentino: funcionamiento, estructura e historia. Las políticas públicas y las políticas sanitarias. Saberes y poderes. Construcción de agenda pública

### **Unidad Nº 2: Planificación Estratégica en Salud**

La planificación como proceso. Los cambios en los estilos de planificación: planificación normativa - planificación estratégica y participativa. Momentos de la Planificación Estratégica. Planes, Proyectos y Programas.

### **Unidad Nº 3: Planificación Estratégica como herramienta para revertir la Fragmentación del Sistema de Salud**

El hiperfragmentado subsector público del Sistema Sanitario. Equidad y el derecho a la salud. Intersectorialidad e interdisciplina. Planificación sanitaria por líneas de cuidado, Redes Integradas de Servicios de Salud y modelos de atención continua.

### **Unidad Nº 4: Elementos de la Planificación Estratégica**

Herramientas técnicas de Planificación y programación: Definición y selección de problemas. Diseño de objetivos y actividades. Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos.

## **METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA**

---

La cursada estará dividida en dos grandes segmentos: una primera parte de desarrollo teórico de los contenidos y una segunda de aplicación práctica. Durante las siete primeras clases se espera abordar las Unidades 1, 2 y 3, disponiéndose de una cantidad de clases similar para el desarrollo de la Unidad 4, centrada en la resolución de ejercicios vinculados a los contenidos de la asignatura.

### **Estrategias didácticas**

No sólo interesa el "qué" se quiere enseñar, sino que se propone cuestionar el "cómo", "por qué", "para qué" y "para quiénes" a fin de planear y generar actividades, partiendo de determinadas estrategias que acompañen a los objetivos planteados.

Se procurará desarrollar durante el dictado de la materia, tareas que exijan la comprensión, la inferencia, la reflexión, la opinión fundada, el posicionamiento y la posibilidad de ofrecer constantemente alternativas.

### Abordaje de los contenidos teóricos

Se intentará partir de estrategias que rompan con la exigencia de abordar lo superficial, lo lineal, lo exacto y repetitivo sin aprehensión de los textos; para trabajar a partir de lo que subyace, de lo significativo, de lo que necesariamente para ser

incorporado necesitará ser deconstruido en función de contextos de recepción específicos.

Entre otras que puedan ir surgiendo se prevén llevar adelante las siguientes estrategias didácticas:

- Método de preguntas para: iniciar y guiar las discusiones, promover la participación de las y los estudiantes, generar controversias, promover la metacognición
- Trabajo de casos a partir de formatos escritos, y audiovisuales
- Análisis de guías de práctica clínicas, manuales de planes y programas y documentos de proyectos sanitarios
- Lectura crítica de trabajos científicos
- Aprendizaje basado en problemas
- Clases expositivas por parte del equipo docente
- Trabajo a partir de organizadores previos del conocimiento
- Lluvia de ideas
- Construcción de mapas conceptuales, resúmenes, mapas y cuadros comparativos

#### Abordaje de contenidos prácticos

La segunda parte de la cursada se centrará en el trabajo en pequeños grupos. Se recuperan y aplican a la planificación estratégica categorías y elementos centrales de dicha disciplina. A partir de la guía teórico-metodológica de la bibliografía propuesta junto con el acompañamiento del equipo docente, cada grupo deberá construir una planificación tendiente a dar respuesta a una problemática sanitaria relevante<sup>7</sup>. En este ejercicio de planificación, cada grupo deberá ser capaz de:

- recortar un problema abordable desprendido de la problemática general seleccionada
- establecer causas y efectos de dicho problema
- definir actores participantes en su resolución y su vinculación con el sector salud y con el Sistema de Salud Argentino
- definir, delimitar y justificar población destinataria de la planificación
- construir objetivos y desarrollar actividades para su abordaje

---

<sup>7</sup> A modo de ejemplo se sugieren: soberanía alimentaria, crecimiento y desarrollo en población vulnerable, nutrición en la prevención y seguimiento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, lactancia humana.

- delinear metas sensibles a medición y definir indicadores para la evaluación de su cumplimiento

## CRONOGRAMA DE CURSADA SEMANAL

Cada encuentro será presencial en el aula y tendrá una duración de 2 hs reloj, según estipulado en el programa de la carrera. Las clases de las semanas 1 a 5 tendrán un carácter eminentemente teórico, a partir de la clase de la semana 6, los encuentros tendrán un formato teórico-práctico.

Unidad	Semana	Contenidos
1	1	Modelos de Sistemas Sanitarios. El caso del Sistema de Salud Argentino: funcionamiento, estructura e historia
1	2	Las políticas públicas y las políticas sanitarias. Saberes y poderes. Construcción de agenda pública
2	3	Planificación estratégica en salud. Entre la normatividad y la complejidad de los procesos
3	4	El hiperfragmentado subsector público del Sistema Sanitario. Desafíos para la equidad y el derecho a la salud
3	5	Herramientas de planificación contra la fragmentación. <i>Intersectorialidad e interdisciplina. Planificación sanitaria por líneas de cuidado, Redes Integradas de Servicios de Salud y modelos de atención continua</i>
3	6	Aplicación de las herramientas de planificación contra la fragmentación en los procesos de atención y cuidado de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
	7	Clase de consulta previa a la evaluación individual
1, 2 y 3	8	Evaluación individual <sup>8</sup>
4	9	Nociones básicas de diagnóstico situacional y epidemiológico para la definición de un problema de salud pública
4	10	Causas y efectos de los problemas sanitarios. Construcción de árbol de problemas

<sup>8</sup> Las instancias recuperatorias estarían estipuladas para las semanas 11, 13 y 15 de cursada durante el horario regular de cada comisión.

4	11	Participantes vinculados a la planificación sanitaria. Actores sociales, gestores políticos. Población beneficiaria y destinataria
4	12	Planteamiento de objetivos para la intervención sanitaria
4	13	Diseño de actividades para la consecución de objetivos
4	14	El monitoreo y la evaluación de la política sanitaria. Impacto esperado de la planificación. Diseño de metas e indicadores
	15	Clase de consulta previa a la entrega de propuesta de planificación grupal
1, 2, 3 y 4	16	Coloquio grupal de defensa de propuesta de planificación <sup>9</sup>

## EVALUACIÓN

---

Se considera de especial interés el hecho de que los estudiantes defiendan sus producciones, hipótesis y posturas de manera oral, escrita y de cualquier otro modo que sea pertinente a la actividad que se desarrolle. La evaluación tendrá en cuenta saberes, capacidades de análisis y manejo de lenguaje específico y también disposiciones y actitudes frente a las tareas planteadas clase a clase y hacia los otros y otras.

Se calificará la materia en dos instancias de evaluación con dos modalidades diferentes: una evaluación escrita presencial individual luego de finalizada la parte teórica y un trabajo de planificación grupal escrito y defendido oralmente como corolario de la parte práctica de la cursada.

En caso de ser requerido, se habilitará la posibilidad de rendir examen individual recuperatorio, respetando las dos semanas entre la devolución del examen y la siguiente fecha.

Se podrá acceder a la promoción de la materia sin examen final obteniendo una calificación no menor a 7 (siete) puntos en las dos evaluaciones parciales. Además, se establece un mínimo de asistencia del 80%.

---

<sup>9</sup> Dado que la evaluación del trabajo grupal será procesual y semanal, no se prevén instancias recuperatorias del coloquio, ya que esta instancia es de exposición colectiva de la labor realizada y supervisada por el equipo docente en las semanas previas.



## **BIBLIOGRAFÍA**

---

### Unidad 1:

#### Bibliografía obligatoria:

- Vargas T, Mattos R. (2015) "Introducción" En: Vargas Tatiana y Mattos Ruben (comp) Caminhos para Análise das Políticas de Saúde, pags 15-28. Editora Rede Unida. 1º ed.
- Specogna, M (2023a) Apunte de Cátedra Sistemas de Salud y Sistema de Salud argentino.
- Specogna, M (2023b) Las Políticas Públicas. Apunte de Cátedra.
- Ley nacional 27.642/21 de Promoción de la alimentación saludable (Ley de etiquetado frontal).

#### Ampliatoria:

- PNUD (2011) El sistema de salud Argentino y su Trayectoria de largo Plazo: logros alcanzados y desafíos futuros. 1ra edición, Buenos Aires. Caps 1, 3, 4 y 6.
- Lieutier, Ariel, et al (2021) El sistema de Salud argentino: consideraciones desde una mirada de la economía política. En Gollan, D., Kreplak, N. y Garcia, E. (comps) La Salud sí tiene precio. Siglo XXI editores.
- Aguirre, Patricia (2023) Estrategias de consumo: qué comen los argentinos que comen. Universidad Nacional de Lanús. Cap 7.
- Rovere, M (2021), Derecho a la salud y sistemas integrados. Lecciones de la pandemia. En Prado, G y Torres, P (comp). Integrado. Aportes a la discusión de un nuevo Sistema Nacional de Salud en Argentina. CABA, MT Editores.

### Unidad 2:

#### Bibliografía obligatoria:

- Salsa Cortizo, V. (2023a). La planificación estratégica en salud. Ficha de cátedra.

#### Ampliatoria:

- Matus, Carlos. Adiós Sr. Presidente (2007) Universidad de Lanús. (selección de páginas: 42-50; 66-71 y 158-161).
- Matus, C. (1987). *Política, planificación y gobierno* (Vol. 2). Caracas: Fundación Altadir.
- Chorny, A. H. (1998). Planificación en salud: viejas ideas en nuevos ropajes. *Cuad. méd. soc.(Ros.)*, 23-44.

## Planificación General y Sanitaria 2023

- Wilner A., Mokate K. (2011) Planificación en Salud: una herramienta útil en el proceso de gestión. Mimeo. Disponible en: <https://drive.google.com/open?id=1o7nPrMAcIqDV8sDT06xDRZwyoC8QI5OB>
- Róvere M. (1993) Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Organización Panamericana de la Salud
- Testa, M. (1989). Tendencias en Planificación En: Pensar en salud. Organización Panamericana de la Salud

Unidad 3:Bibliografía obligatoria:

- Chiara M. El derecho a la salud bajo amenaza Problemas y desafíos desde el conurbano bonaerense. Voces en el Fénix. 2019; (77): 66 a 75.
- Chiara M. (comp) (2012) Salud, Política y Territorio. Universidad Nacional General Sarmiento. Capítulo 2.
- Salsa Cortizo V. (2023b). Herramientas de gestión en red. Ficha de cátedra
- Ministerio de Salud Argentina (2019a). Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles
- Ministerio de Salud Argentina (2019b). Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles
- Ministerio de Salud de la Nación (2018). Abordaje integral de personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Modelo MAPEC. Programa Redes de Salud
- Ministerio de Salud de la Nación (2014). Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad en adultos para todos los niveles de atención. Dirección de promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles.
- Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires (2022). Flujogramas para la atención de líneas de cuidado para la atención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Ampliatoria:

- Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (2015). Documento marco para el desarrollo de la continuidad asistencial en la Comunidad de Madrid. Coordinación de Direcciones de Continuidad Asistencial.
- Chiara, Magdalena [et.al.] (2015) Gestión territorial integrada para el sector salud. Los Polvorines, Universidad Nacional de General Sarmiento. Disponible

en:

[https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2018/03/654\\_Gestion-territorial-integrada-para-el-sector-salud-WEB-1.pdf](https://www.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2018/03/654_Gestion-territorial-integrada-para-el-sector-salud-WEB-1.pdf)

#### Unidad 4:

##### Bibliografía obligatoria:

- Specogna, Mariana (2021) Apunte para la realización de informe de planificación de intervención comunitaria en salud pública.
- Di Virgilio, M. y Solano, R. (2012). Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales. Fundación CIPPEC y UNICEF. Selección de Cátedra.
- Cejas C., Kremer P y Olaviaga S. (2008). Manual para la formulación de proyectos de organizaciones comunitarias. Fundación CIPPEC. Selección de Cátedra
- Ministerio de Salud de la Nación (2013). Guías de Evaluación de Programas de Enfermedades no Transmisibles y sus Factores de Riesgo. Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación. Selección de Cátedra
- Ministerio de Salud de la Nación (2011). Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulo 4. Herramientas para la planificación y programación social. Ministerio de Salud de la Nación. Selección de Cátedra
- Ministerio de Salud de la Nación (2001). Manual de Planificación, Monitoreo y Evaluación. Programa Remediar+Redes. Ministerio de Salud de la Nación. Selección de Cátedra

##### Ampliatoria:

- Ministerio de Salud de la Nación (2016). Comunicación y Salud desde una Perspectiva de Derechos.
- Bibliografía sugerida eventualmente a los estudiantes de acuerdo a los problemas sanitarios elegidos.