



Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba

Asignatura: Salud y Políticas Públicas

Programa analítico 2025

Modalidad de Dictado: cuatrimestral

Carrera: Lic. en Trabajo Social

Carga horaria total: 48hs.

Ubicación en el Plan de Estudios: 4to año.

Área curricular de Docencia en que se inscribe: Área de Estado, Instituciones y Políticas Públicas

Equipo de cátedra:

Profesor Titular: Mgter. José Antonio Mantaras

Profesora Adjunta: Lic. María Valeria Nicora

Profesora Asistente: Lic. Noelia María Flores

Adscriptas: Lic. Gisela Báez

Lic. Mel de Giovanni

Horario de clases: viernes de 18 a 21hs. Aula Paola Sosa

Clases de Consulta: viernes de 17 a 18hs. Box 7.

Modalidad definida por la asignatura para la cursada: presencialidad física. Se proponen actividades prácticas con modalidad virtual asincrónicas y clases de consulta en fechas previas a las instancias evaluativas obligatorias.

Presentación / Fundamentación

Los cambios profundos en la cultura han resaltado las diferencias de concepción de la salud y han complejizado e interpelado la legitimidad de modelos tradicionales de organización del sector. A su vez, la sostenida crisis de confianza, de eficacia y de accesibilidad parece acentuarse en nuestro país y en la mayoría de los países de la región profundizando aún más la brecha social. El grado de salud-enfermedad depende cada vez más de las condiciones materiales de vida, del ambiente y de la conducta de las personas, en contraposición a quienes piensan que la cantidad y



Facultad de Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Córdoba

calidad de la infraestructura, equipamiento y recursos humanos “tradicionales” del modelo médico asistencial clásico son quienes definen el perfil de morbimortalidad.

Numerosxs autorxs acuerdan que el sistema sanitario y la salud no sólo no son equivalentes, sino que parecen distanciarse cada vez más, particularmente en países capitalistas periféricos y dependientes como el nuestro.

Para corroborar lo antes mencionado, basta observar que los perfiles de morbimortalidad parecen depender cada vez menos de la cantidad y/o calidad de los servicios de atención médica, y cada vez más, de cómo se resuelven en síntesis políticas de inclusión o exclusión.

La práctica de salud dominante -centrada en los riesgos y daños detectados con uso intensivo de hospitales, tecnología y medicamentos, no repara mayormente en el hecho de que las condiciones materiales de vida de las personas atendidas, más temprano que tarde la devolverán al sistema prestador, o lo que es más frecuente la medicalización de la vida misma.

Esta situación, aunque antigua y conocida, no parece ser parte de un debate central en el campo de las ciencias de la salud, salvo algunas miradas particulares, y menos aún un debate central de la sociedad.

Lo antes mencionado no implica desconocer los avances significativos en el saber y las tecnologías puestas al servicio de la prevención, el diagnóstico y tratamiento, sino cuestionar el hecho de que esos conocimientos y tecnologías son, en el modelo vigente en nuestro país, sobre utilizados o subutilizados, según quién los necesite y cómo éstx puede pagar, o directamente no están siendo accesibles para un número creciente de habitantes que ven limitadas sus posibilidades de contar con sus potenciales beneficios.

En la actualidad esta situación genera un problema no sólo sanitario sino también social, político y ético, fundamentalmente por lo que significa en la morbimortalidad diferencial para lxs ciudadanxs y la hipoteca que implica para el futuro en términos de déficit, discapacidades y minusvalías.

Así, para los servicios públicos se insiste en más hospitales de alta complejidad, más tecnología, más medicamentos, a la vez que se plantea desde los discursos oficiales la Atención Primaria de la Salud (APS) como estrategia privilegiada.

En el sector privado y de la seguridad social se hace un dogma la libre elección y permite que el mercado asigne con bastante libertad los recursos del sector, que, -



Facultad de Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Córdoba

salvo excepciones- se ven cada vez más desfinanciados y/o desregulados, a pesar de los tímidos intentos de alguna acción legislativa o judicial.

La salud es definitivamente la resultante de una compleja trama de relaciones individuales y sociales. En este sentido, la organización tradicional del sector se muestra impotente para dar respuestas apropiadas a muchos de los problemas de salud de la población.

En este contexto la asignatura promueve procesos de reflexividad del trabajo social en el campo de la salud, adentrándose a la complejidad de la trama antes mencionada. Se destaca la potencialidad disciplinar para intervenir en el diseño y en la gestión de programas, proyectos y acciones que no sólo mejoren los procesos de salud, sino que contribuyan a hacer efectivos derechos básicos de ciudadanía.

La asignatura Salud y Políticas Públicas se dicta en el primer cuatrimestre del cuarto año con la característica de no existir correlatividades con otras asignaturas según el plan de estudios vigente. Se constituye un desafío en el proceso de enseñanza-aprendizaje construir un andamiaje de contenidos prescindiendo de la integración vertical con asignaturas del tercer año y especialmente con las del nivel (Políticas Sociales del Estado o Planeamiento).

Desde el posicionamiento que asume la cátedra se propicia un enfoque teórico-conceptual y metodológico vinculado a las perspectivas críticas de las ciencias sociales conjugadas en los procesos de salud-enfermedad-cuidado y las respuestas articuladas en los gobiernos, la gestión, las organizaciones y el trabajo.

Se destaca también la transversalidad del enfoque de derechos y las perspectivas feministas que históricamente se han expresado con voces críticas en relación a las problemáticas señaladas la presente fundamentación. Se ponen en cuestión las expresiones del patriarcado, la heteronormatividad, el sexismo, el racismo, las violencias, el androcentrismo en la producción de conocimientos y los modelos de atención en salud. La tarea educativa, como acto ético-político, nos posibilita alojar en la práctica áulica los aportes y reclamos que diversos movimientos sociales (feministas, LGTTBI, pueblos originarios, juventudes, etc.) le hacen al campo socio-sanitario. Reconocemos una intencionalidad pedagógica buscando retener el sentido político de la perspectiva de género en diálogo o tensión con la agenda pendiente de las políticas públicas, en el actual contexto de asedio y retrocesos.



Objetivos generales:

- Introducir a lxs estudiantes en el campo de la salud desde una perspectiva histórica, crítica, feminista y latinoamericana.
- Favorecer la comprensión de la conformación del actual sistema de salud argentino y su caracterización en el contexto socioeconómico.
- Propiciar las vinculaciones analíticas entre las políticas sociales, las políticas de salud y los modelos de atención médica.

Objetivos específicos:

- Reconocer y analizar los diferentes paradigmas explicativos del fenómeno salud/enfermedad, vigentes en la agenda pública.
- Comprender el carácter social del Proceso Salud Enfermedad y su relación con las determinaciones socio-históricas, económicas, políticas e ideológicas.
- Describir y analizar las políticas públicas de salud en Argentina desde una perspectiva histórica, política y social.
- Identificar los aportes teóricos y metodológicos de la epidemiología en la construcción de conocimiento e intervención profesional.
- Caracterizar el surgimiento de la Atención Primaria de la Salud y sus diferentes definiciones históricas, en relación con las reformas impulsadas por los organismos internacionales.

Competencias teóricas y prácticas que se pretende promover en los estudiantes Se espera que lxs estudiantes logren:

- Comprender la complejidad del campo de la salud y sus escenarios, valorar las necesarias articulaciones de actores para construir Políticas estatales que den respuestas a las necesidades de los conjuntos poblacionales frente a los intereses del Complejo Médico Industrial.
- Problematizar las expresiones del modelo médico hegemónico, asumiendo las contradicciones presentes en algunas intervenciones profesionales del trabajo social.



-Construir interrogantes significativos que contribuyan al ejercicio de pensar e intervenir en salud, desde un enfoque de derechos y una perspectiva de género.

Propuesta de contenidos/unidades que componen el programa

Unidad I.

Conceptos. Proceso Salud Enfermedad Atención.

Conceptos de Salud-Enfermedad. Historia social de la enfermedad. Principales corrientes que explican el surgimiento de la enfermedad y su relación con acontecimientos económicos políticos y sociales. Evolución histórica en occidente. Principales paradigmas explicativos del fenómeno salud-enfermedad. La crisis de la capacidad explicativa de cada modelo y la supervivencia de los mismos y su explicación. La mirada clínica y la mirada epidemiológica. Salud como proceso complejo e incierto. Perspectivas críticas y aportes de los feminismos latinoamericanos.

Unidad II.

Escenarios y Actores. El Campo de la Salud. Sistemas de Salud.

El campo de la salud: la biomedicina como eje articulador del campo. Un abordaje histórico. El Modelo médico hegemónico y su vigencia en el campo de la salud. Relaciones de hegemonía y subalternidad en los sistemas de salud. Evolución histórica de los principales modelos de organización del sector salud desde 1943 a la fecha. Los modelos en relación a realidades políticas y sociales El sector estatal y el privado. Los seguros sociales: La fragmentación institucional del sector. Crisis de eficacia, accesibilidad y de costos. Salud-Mercado-Estado. Los Servicios de salud diseñados desde las necesidades y la demanda de los ciudadanos vs. Servicios de salud diseñados desde el mercado y las necesidades del sistema prestador y el complejo médico industrial. Tensiones público/privado – mercancía/derecho en las políticas sanitarias estudiadas y sus implicancias para el trabajo social.

Unidad III.

Herramientas. Demografía y Epidemiología.

Características socio demográficas y de salud de la población. La epidemiología, que es, para que sirve, de donde se nutre. El método epidemiológico. La epidemiología y la



demografía como herramientas en el trabajo comunitario en salud. La epidemiología como insumo para la planificación en salud. Comprensión y ejercicio crítico de las herramientas epidemiológicas utilizadas con mayor frecuencia en el campo de la salud pública.

Unidad IV.

Atención Primaria de la Salud.

APS. Concepto, concepciones, principios y elementos que la constituyen.

Análisis estratégico de las políticas públicas en APS.

Análisis de la situación de salud en el contexto local, provincial y nacional. La formación y conformación de equipos de salud. Las tensiones y los desafíos del trabajo social en las políticas de APS.

Bibliografía:

Unidad 1. Conceptos. Proceso Salud Enfermedad Atención.

Bibliografía Obligatoria

- Belmartino, Susana. (1988) Modelo Médico Hegemónico. II Jornadas de A.P.S. (págs. 197-211). Buenos Aires CONAMER. A.R.H.N.R
- Esteban, Ma. Luz (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista. En Revista Salud Colectiva. Buenos Aires, 2 (1) PP 9-20
- Ferrandini, Débora (2010) Salud: opciones y paradigmas. Mimeo
- López Arellano, Olivia y Blanco Gil, A. (1994) Modelos Socio médicos en Salud Pública: coincidencias y desencuentros. Salud Pública de México. JULIO-AGOSTO DE 1994, VOL 36, No 4

Bibliografía Optativa

- Berlinguer Giovanni. (1994) La Enfermedad. Lugar Editorial. BuenosAires. Introducción, Capítulo I y Capitulo VII.
- Castellanos (1990). Sobre el concepto de salud-enfermedad.Descripción y explicación de la situación de salud. Boletín Epidemiológico. Vol. 10 N°4. OP.
- Laurell, Assa Cristina (1986) El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina" en Cuadernos Médicos Sociales N° 37. Rosario.



Unidad 2. Escenarios y Actores. El Campo de la Salud. Sistemas de Salud.

Bibliografía Obligatoria

- Spinelli, Hugo (2010) Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Revista de Salud Colectiva;6(3):275-293.Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina.
- Crojethovic, María (2020) Mirando el campo de la salud: problemas, actores, instituciones y territorios. UNGS. Colección Cuadernos de Trabajo. Módulos 7 Las Huellas del pasado y Módulo 8 Organización del sector en la Argentina

Bibliografía Optativa

- Ase, Iván y Buriyovich Jacinta, (200) La reforma del sector salud en Córdoba. El naufragio de un piloto de tormentas. En Administración Pública y Sociedad, Publicación IIFAP, n. 13. Córdoba
- Belmartino, Susana. (2005) La atención médica en Argentina. Historia, Crisis y nuevo diseño Institucional. OPS CEDES. Serie Seminarios Salud y Política Pública. Noviembre.
- Elias, María Felicitas (1999) Derechos Humanos, salud y trabajo social. Anales Primeras Jornadas de Salud y Trabajo Social. Universidad Nacional de Lujan.
- Rovere, Mario (2016). El sistema de salud de la Argentina como campo, tensiones, estrategias y opacidades. En Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social UBA

Unidad 3. Herramientas. Demografía y Epidemiología

Bibliografía Obligatoria

- Mántaras, José y Nicora, Valeria (2023) Apuntes y herramientas de epidemiología.

Bibliografía Optativa

- Diez Roux, Ana (2007) En defensa de una epidemiología con números. Salud Colectiva. Universidad de Lanús.
- Manual de Epidemiología Comunitaria. EPICOM.
- Alazraqui, Marcio; Mota, Eduardo y Spinelli, Hugo (2007). El abordaje epidemiológico de las desigualdades en salud a nivel local.



Unidad 4. Atención Primaria de la Salud.

Bibliografía Obligatoria

-Ase, Iván y Buriyovich, Jacinta (2009) La estrategia de Atención Primaria de Salud: ¿progresividad o regresividad en los derechos de salud?. Salud colectiva. vol. 5, n.º 1, pp. 27-47.

-Cazzaniga, Susana (2002) Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. En Revista Margen. Edición electrónica N° 27.

-Crojethovic, María (2020) Mirando el campo de la salud: problemas, actores, instituciones y territorios. UNGS. Colección Cuadernos de Trabajo. Módulo 10. Territorialidad en salud

-Programa de Capacitación en Análisis e Implementación de Políticas de Atención Primaria de la Salud. Módulo 3.1. Evolución Histórica de un concepto polisémico. S/R

Bibliografía Optativa

-Berra S., Rivera C., Nicora V., Pasarín M. (2018) Experiencia con el primer nivel de atención según cobertura de salud en Córdoba, Argentina. En Revista de Archivos de Medicina Familiar y General. Vol. 15 N°1.

-Cittadini, Ronald J. (2024) Atención Primaria en Salud y Políticas Sociales. Inicio estratégico y disposición comunitaria publicado en ¿El Estado está ausente? Análisis a partir de experiencias de intervención social en las tramas estatales. Confluencias del Trabajo Social, Colegio de Profesionales en Servicio Social de la Provincia de Córdoba Año 2024 - Edición N°79

-Rovere, Mario (2012) Atención Primaria de la Salud en Debate. Revista Saude em Debate. Río de Janeiro v.36, n94 pp 327-342.

-Testa, Mario: "Atención Primaria o atención primitiva". Cuadernos Médico Sociales. N° 34, Rosario, Argentina, 1985.

-Marshall, M. La práctica educativa en el campo de la salud. En II Jornadas de Atención Primaria de la Salud (Pág. 221-231). AMRHNRG- CONAMER. Bs As. 1988



Metodología:

El dictado de la asignatura se desarrolla desde la unidad programática teórico-práctica, privilegia el encuentro áulico presencial como espacio potencial para desplegar el diálogo reflexivo.

El desarrollo de este método dialógico requiere de un ambiente de enseñanza participativo, comprometido y de interacciones horizontales entre los actores (equipo docente, adscriptes, estudiantes y otrxs invitadxs). A través del diálogo, se expresan concepciones, se distinguen puntos de vista y contradicciones, y se expresan sus ideas, supuestos o conceptos en relación a los temas de estudio.

En algunos encuentros adquieren centralidad las presentaciones conceptuales y bibliográficas del programa, en otros se trabaja a partir de propuestas prácticas áulicas o extra áulicas que buscan desde experiencias singulares la vinculación y el diálogo con las políticas de salud y problemáticas de agenda pública local.

Los trabajos prácticos individuales y/o grupales son elaborados, coordinados y evaluados por el equipo docente, en ellos se propician ejercicios de problematización, integración de contenidos y expresión de interrogantes en el proceso de aprendizaje. Las actividades áulicas se realizan a través de grupos de discusión, lecturas orientadas, etc. En el análisis bibliográfico se abordan los contextos de producción, los supuestos subyacentes de lxs autorxs, las categorías centrales y los aportes para pensar las políticas de salud y la intervención.

Al finalizar el cursado y vinculada a la unidad 4, el diálogo traspasa el aula, se organiza una clase especial abierta, con modalidad de ronda de experiencias en salud colectiva junto a invitadxs de la comunidad. A partir de esta actividad se prevé articular el trabajo práctico grupal evaluativo obligatorio.

El aula virtual se utiliza como ampliación del aula física, facilita el sostén de otros diálogos: la comunicación interna con lxs estudiantes (a través de los foros o mensajería interna), como repositorio de los materiales bibliográficos y audiovisuales, además contiene las actividades propuestas en el autoestudio (presentación de autorxs, guías de lecturas, gráficos, diapositivas, actividades asincrónicas), y como sitio de presentación de las consignas y los trabajos prácticos evaluativos para



Facultad de Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Córdoba

regularizar la asignatura. Asimismo, las clases de consultas previas a las mesas de exámenes se realizan a través de la plataforma.

Momentos Evaluativos:

Teniendo en cuenta la normativa vigente del **Régimen de Enseñanza (Resol HCS 1748/17) y Régimen para estudiantes trabajadores/as, padres, madres y/o con niños a cargos Resol. HCETS 2314)**; se prevé como momentos evaluativos obligatorios la aprobación de un trabajo práctico y un parcial. En el cursado lxs estudiantes dispondrán de una fecha de entrega para el trabajo práctico y una instancia recuperatoria. Asimismo, el momento de evaluación parcial se ajusta a las fechas programadas por la secretaría académica. Al finalizar la cursada, según el resultado de las evaluaciones las condiciones son: promoción indirecta, directa, regularidad o libre.

Las producciones y elaboraciones que se generan en el trabajo práctico permiten evaluar, además de los aprendizajes cognitivos, el pensamiento autónomo, la solución de problemas, el trabajo en equipo, la elaboración de propuestas, la interpretación, la capacidad comunicativa, entre otros aprendizajes relevantes, durante el desarrollo de las actividades.

La instancia de evaluación parcial se prevé con modalidad escrita, vinculada a los contenidos presentados del programa. Los criterios de la evaluación incluyen: Pertinencia en la respuesta, identificando todos los aspectos que abarcan las consignas. Incorporación de una mirada crítica: se pretende que a través de la elaboración argumentaciones puedan dar cuenta de un enfoque que incluya interpelaciones a la construcción hegemónica de la salud. Integración de los conceptos desde la bibliografía específica, diferenciando los aportes de cada autorx. Calidad de las presentaciones (claridad en la redacción, uso de reglas gramaticales, ortografía y puntuación). Se valora el uso de lenguaje académico situado en la asignatura.

La instancia de evaluación en el coloquio se realiza a partir de una presentación oral. Deberán elegir una política de salud del ámbito nacional, pcial. o local vigente, a los fines de su análisis y reflexión (desde sus enunciados o implementación) integrando



Facultad de Ciencias Sociales

Universidad Nacional de Córdoba

las claves teóricas-conceptuales propuestas en el programa de la asignatura. Se valorará la apropiación de los conceptos centrales que propone la cátedra en articulación con la lectura de la política elegida. El uso de lenguaje académico en la argumentación y la posibilidad de reflexión como parte del proceso de aprendizaje.

Espacio de Servicio y Extensión

El espacio de Consejería en salud sexual y (no) reproductiva, funciona desde el año 2016 de forma continua hasta la actualidad. Se trata de una propuesta de encuentro personal, en un ambiente de privacidad y de respeto que posibilita una escucha activa centrada en los derechos sexuales y (no) reproductivos, brindando garantía de confidencialidad. Fue pensado inicialmente como un servicio para estudiantes de la carrera de Lic. en trabajo social, pero con apertura a la comunidad en general. Se incluyen al equipo ayudantes alumnxs y adscriptes con quienes se organizan las actividades del espacio. Los días de encuentro son los viernes de 16 a 18hs. En el box 7 (primer piso) de la FCS.

El espacio de Consejería se vincula con el dictado del curso libre-seminario de extensión ubicado como oferta de formación específica de la carrera durante el segundo cuatrimestre. Organiza de forma articulada con otros actores la Jornada de Testeo “Mejor Saber”.

El proyecto se encuentra inscripto en el Área de Derechos Humanos y Políticas Sociales del Instituto de Políticas, Sociedad e Intervención Social (IPSIS) y articula acciones con la Secretaría de Asuntos Académicos y la Secretaría de Extensión de la FCS-UNC. Se promueven acciones en conjunto con el proyecto que dirige la Lic. Mariana Gamboa “Promoción de la Atención Integral la Salud con mujeres rurales del norte de la provincia de Córdoba”.



Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba

Cronograma de actividades:

CLASES	CONTENIDO	BIBLIOGRAFÍA/Materiales	ACTIVIDADES
Clase 1. 21/3	Presentación de las unidades y contenidos de la asignatura	Programa y contrato pedagógico	Lectura de documentos iniciales. Presentación
Clase 2. 28/3	Unidad 1 Conceptos. Proceso Salud Enfermedad Atención	Belmartino, Susana. (1988) Modelo Médico Hegemónico. II Jornadas de A.P.S. (págs. 197-211). Buenos Aires CONAMER. A.R.H.N.R Ferrandini, Débora. (2010) Salud: opciones y paradigmas. Mimeo Película: "La insubordinación de los privilegiados" de Nicolas Kreplak disponible en https://www.youtube.com/watch?v=9GSvMpAMFrY	Lectura de la bibliografía Guía de Estudio
Clase 3. 04/4	Unidad 1 Conceptos. Proceso Salud Enfermedad Atención Determinantes sociales	López Arellano, Olivia y Blanco Gil, A. (1994) Modelos Socio médicos en Salud Pública: coincidencias y desencuentros. Salud Pública de México. JULIO-AGOSTO DE 1994, VOL 36, No 4 Esteban, María Luz (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista. En Revista Salud Colectiva. Buenos Aires, 2 (1) PP 9-20	Lectura Bibliográfica Elaboración de mapa conceptual
Clase 4. 11/4	Unidad 2 Escenarios y Actores.	Spinelli, Hugo (2010) Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Revista de Salud Colectiva;6(3):275-293.Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina. Crojethovic, María (2020) Mirando el campo de la salud: problemas, actores, instituciones y territorios. UNGS. Colección Cuadernos de Trabajo. Módulos 7 Las Huellas del pasado y Módulo 8 Organización del sector en la Argentina	Lectura bibliográfica Trabajo grupal con situaciones para analizar



Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba

Clase 5 25/4	Unidad 2 Escenarios y Actores.	Materiales de Canal Encuentro -Salud: Un bien social/Las obras sociales en http://encuentro.gob.ar/programas/serie/8680/7418 -Salud: Un bien social/La Salud Pública por Ramón Carrillo en http://encuentro.gob.ar/programas/serie/8680/7417	Elaboración de línea de tiempo
Clase 6 02/5	Unidad 3 !	.Feriado con fines turísticos	
Clase 7 9/5	Unidad 3 Herramientas de Epidemiología.	Mantarás, J. y Nicora, V.. Apuntes y herramientas de epidemiología. 2023 Las epidemias en http://encuentro.gob.ar/programas/serie/8680/7414?temporada=1	Lectura y ejercitación
Clase 8 16/5	Unidad 4 Herramientas de	Mantarás, J. y Nicora, V.. (2023) Apuntes y herramientas de epidemiología Recurso interactivo de Epidemiología y Demografía en Trabajo Social.	Lectura bibliográfica
23/5		Semana de Mayo	
Clase 9 30/5	Unidad 4 Atención Primaria de la Salud	Programa de Capacitación en Análisis e Implementación de Políticas de Atención Primaria de la Salud. Módulo 3.1. Evolución Histórica de un concepto polisémico. S/R Crojethovic, María (2020) Mirando el campo de la salud: problemas, actores, instituciones y territorios. UNGS. Colección Cuadernos de Trabajo. Módulo 10. Territorialidad en Salud. Material de Canal Encuentro - Salud: Un bien social/Atención Primaria de la Salud http://encuentro.gob.ar/programas/serie/8680/7421	Lectura bibliográfica Consignas de Trabajo evaluativo Conversatorio



Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba

Clase 10 06/6	Parcial		
Clase 11 13/6	El campo disciplinar en las políticas de salud.	Cazzaniga, Susana (2002) Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. En Revista Margen. Edición electrónica N° 27.	
20/6	Feriado		
Clase 12 27/6	RECUP./ Régim Trabajadorxs	Organización para los coloquios	
Clase 13 Viernes 4/7	Coloquio y entrega de Recup. RET		

.....
Firma del Prof. Titular José Mantaras