

## ADECUACIÓN A LOS NUEVOS DESAFÍOS EN LA FORMACIÓN DE GRADO DE CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Autores:** \*DI PATO, Susana; RUDOLF, Mariano; SELLARI, Martín; SEVERI, Paola; D'ANDREA, Lorena; CORNAGLIA FERNÁNDEZ, Jimena; MOLINA, Pablo y STAFFOLANI, Claudio.

**Pertenencia Institucional:** Cátedra Medicina y Sociedad de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario.

**Correo Electrónico:** \*[sdipato@yahoo.com.ar](mailto:sdipato@yahoo.com.ar)

### Introducción

En el marco del debate modernidad-postmodernidad y sus implicancias en las Ciencias de la Salud, nos hemos planteado revisar las propuestas académicas que llevan adelante las carreras que forman profesionales en salud. Para esto hemos formalizado la presentación de un proyecto de Investigación denominado “Huellas del debate modernidad-postmodernidad en la formación de grado en Ciencias de la Salud”. El objeto de estudio que abordamos, nos remite a dos ámbitos diferenciados pero complementarios de la formación universitaria, el educativo y el de la salud. El primero nos acerca a los fundamentos de la Universidad, el segundo al objetivo específico de formación. La Universidad, se consolida bajo las utopías modernas, sobre todo aquella que concibe al conocimiento científico como la vía regia a la verdad y a la solución de todos los problemas, hecho que se cuestiona como única posibilidad desde la postmodernidad. La salud, como objeto de estudio privilegiado de la ciencia, sigue construyendo situaciones utópicas (Equilibrio bio-psico-social, Salud para todos en el año 2000), reproduciendo de esta manera el modelo de época que le dió identidad.

Entendemos a las carreras que forman parte de las Ciencias de la Salud como aquellas, cuyos egresados integran los equipos de salud de los efectores de salud que desarrollan sus actividades tanto en el sistema municipal como provincial de salud de la ciudad de Rosario. Las Facultades donde se dictan estas Carreras son: Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Psicología, Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas y Ciencias Médicas<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> No forma parte de este análisis la Facultad de Odontología, por no haber dado el aval para la utilización de documentos donde se expresa su propuesta académica de grado para la formación Odontólogos.

## **Marco teórico**

Esta propuesta se inscribe en el marco del debate modernidad-postmodernidad, surgido en el ámbito de las artes, ampliado hacia 1979 cuando el autor francés Jean François Lyotard publicara el libro “La condición postmoderna: Informe sobre el saber”. Para Lyotard la posmodernidad sería una edad de la cultura que comienza en los años cincuenta, al final de la época de recuperación, tras la Segunda Guerra Mundial. La misma no es un tiempo concreto ni de la historia ni del pensamiento, sino que es una condición humana determinada que se definiría como “... el estado de la cultura después de las transformaciones que han afectado a las reglas de juego de la ciencia, la literatura y de las artes a partir del fin del siglo XIX” (Lyotard, 1987: 4). Se correspondería con un tipo de sociedad a la que llama “Sociedad Postindustrial” o de “Capitalismo Tardío”, caracterizada por el fin del modelo keynesiano, según el cual los estados ejercían el relativo control sobre el mercado con el fin de garantizar el llamado “Estado de bienestar”. Una transformación significativa de este “Capitalismo Tardío” es el hecho de que el “saber”, en particular el conocimiento científico-técnico, deviene en una fuerza productiva fundamental, en reemplazo de la materia prima y la mano de obra. Esta nueva disposición del modo de producción capitalista va a afectar -junto con otros factores- a la propia estructura del saber, la que va a transformarse en una mercancía más. Es decir, el saber muta en información, mercancía de máximo valor, cuya legitimidad ya no descansa sobre el ítem ilustrado/universalista de la emancipación humana de la ignorancia, sino sobre la capacidad para incrementar el poder. En esta perspectiva “... el saber es producido para ser vendido, y es valorado en una nueva producción, para ser cambiado” (Lyotard, 1987: 5).

Una segunda contribución al debate acerca de la modernidad-posmodernidad fue la conferencia “Modernidad: un proyecto incompleto”, pronunciada por Jürgen Habermas en 1980 en Frankfurt, en ocasión de recibir el galardón Theodor W. Adorno y, posteriormente, el libro “El discurso filosófico de la modernidad”, publicado en 1985. A diferencia del aporte de Lyotard, Habermas propone como alternativa cultural a la modernidad -en tanto proyecto inacabado, en oposición a la instauración de una posmodernidad neoconservadora: “Me parece que en lugar de abandonar el proyecto de la modernidad como una causa perdida, deberíamos aprender de los errores de aquellos programas extravagantes que trataron de negar la modernidad” (Habermas, 1993: 6). Para este autor el proyecto moderno todavía no ha concluido, y propone que dicho proyecto retome la articulación entre la cultura moderna con la práctica de la vida cotidiana, los intereses con los efectos. Además considera que en la cultura, el saber y la historia, lejos de haberse dado un cambio fundamental se da una

continuidad que se sustenta sobre una nueva dominante como se dio entre los siglos XII y XVII, es decir, como una forma de romper los hilos que unían el presente al pasado histórico, creando una oposición entre dicho pasado y presente, valorándolo al mismo tiempo como superior; o como en el siglo XVIII, donde de la fe en el “progreso infinito del conocimiento” surge una “... conciencia radicalizada de la modernidad que se liberó de todos los vínculos históricos específicos” (Habermas, 1993: 18).

Por otro lado, desde la sociología, Zygmunt Bauman en su libro “Amor Líquido” (2005) no adhiere al término “posmodernismo” por considerarlo negativo y temporario; propone el de la “modernidad líquida” ya que “... es un término positivo: señala la diferencia entre que es la volatilidad. La característica definitoria de los líquidos es la imposibilidad de mantener su forma, y a la vez, su vulnerabilidad. Esto es precisamente lo que diferencia la sociedad actual de aquella de la modernidad en su fase sólida, que buscaba ser duradera y resistente al cambio” (Bauman, 2004: 3).

Zygmunt Bauman piensa que dos características hacen que la situación contemporánea (o “nuestra forma de modernidad”, como el autor la designa) sea novedosa y diferente, a saber, el primero es: “... el gradual colapso y la lenta decadencia de la ilusión moderna temprana, la creencia de que el camino que transitamos tiene un final, un *telos* de cambio histórico alcanzable, un estado de perfección a ser alcanzado mañana, el año próximo o en el próximo milenio [...] El segundo cambio fundamental es la desregulación y privatización de las tareas y responsabilidades de la modernización. Aquello que era considerado un trabajo a ser realizado por la razón humana en tanto atributo y propiedad de la especie humana ha sido fragmentado (“individualizado”), cedido al coraje y la energía individual y dejada en manos de la administración de los individuos y de sus recursos individualmente administrados:” (Bauman, 2003: 34).

En Argentina Nicolás Casullo y otros pensadores nos permitieron situar el debate modernidad-posmodernidad en el espacio de nuestro continente. Para Casullo este debate que está definitivamente instalado en los diversos campos teóricos desde los años 1980, puede ser entendido como “... la controversia de una época que se siente en mutación de referencias, debilidad de certezas, y proyectada hacia una barbarización de la historia, ya sea por carencias o miserias socio-humanas, ya sea por su contracara: la aceleración de la abundancia para un futuro definitivamente deshumanizado” (2004: 17).

El proyecto de la modernidad consideraba al hombre como protagonista y enunciador de la verdad, el cual creía en el relato ilustrado que proporcionaba la esperanza de un devenir emancipatorio donde el saber era un instrumento de libertad y emancipación para todos los

hombres y las sociedades. Su base filosófica era la comprensión del hacer humano como un progreso irreversible e ilimitado y hacia la libertad, que se suponía que iba a redundar en la búsqueda de la soberanía de los pueblos y la justa distribución de las riquezas. Este proyecto de la modernidad, estaría desplazado, puesto que no pudo alcanzar lo que pretendió, dejando atrás muchas promesas de la modernidad incumplidas para la mayoría de los habitantes del planeta. Todo esto se traduce en que los conocimientos científicos no han conseguido acercarnos a las verdades absolutas, universales y finales, más bien todo lo contrario, y el progreso económico no dio lugar a la igualdad de los hombres. La modernidad entendía al hombre como edificador responsable de la historia, sin embargo, el derrotero de la postmodernidad le sacó al sujeto moderno el peso de ser Dios.

Al reflexionar y tratar de mediar en torno a los defensores de una y otra postura sobre el modelo cultural dominante de la actualidad, entre modernidad y postmodernidad parece darse una compleja época de transición. El escenario que se presenta, es la coexistencia bajo el mismo cielo de una era que no renuncia en su búsqueda de completarse y el ímpetu de otra que no parece ser aprobada en su totalidad; más allá de ponerse en manifiesto una y otra, en muchas de nuestras realidades cotidianas. Por un lado, podríamos decir que la continuidad de la modernidad se manifiesta sobre todo a través de las instituciones, que sabemos de antemano son aquellas forjadas a partir del siglo XV, que suministraron consistencia a la idea de Estado (*e.g.*, el Sistema Jurídico, la Burocracia administrativa e impositiva, el Ejército, más tarde el Museo, la Escuela, la Universidad y el Hospital). Y, por el otro lado, la postmodernidad se expresaría en todo aquello que representa los elementos más dinámicos y cotidianos de la sociedad: las Artes, la Economía y el Conocimiento. En palabras de Juan Manuel Jiménez Martín “Lo que define a estos tiempos postmodernos es una transformación profunda en la infraestructura de la sociedad (revolución tecnológica), que altera todas las estructuras y relaciones sociales y que ha generado la aparición de nuevos valores culturales” (Jiménez Martín, 2012: 16).

Diversos autores hacen hincapié en el análisis de las dos instituciones que atraviesan la temática del presente trabajo (la educación superior y el sistema de salud) a la luz del debate modernidad-postmodernidad (*e.g.*, Barrantes Montero, 2011; Moral Jiménez, 2009; Moral Jiménez y Ovejero, 2005, 2004; Moral Jiménez y Pastor 2000; Ovejero *et al.*, 2000). Los mismos observan que en la educación en general y en la educación universitaria en particular, siendo las instituciones educativas por excelencia moderna -sobre todo en el proceso de universalización- y los estudiantes individuos socializados con características postmodernas, se genera una contradicción y falta de correspondencia y ajuste que se manifiesta a través de

la educación tradicional, que acrecienta la brecha profunda que les separa. Las instituciones educativas genéricamente son transmisoras de la tradición y agentes de poder. “Se mantienen de manera anacrónica métodos disciplinares y de instrucción, mecanismos de poder disciplinario y posdisciplinario, que persiguen la autodisciplina, la autorregulación y el autocontrol” (Moral Jiménez, 2009: 203).

En el ámbito de las instituciones educativas actuales se reproduce una relación docente-alumno desarrollada en la modernidad. Las sociedades actuales concebidas como “sociedades de la información”, el estudiante tiene la posibilidad de conocer, inclusive en muchos casos más que el mismo docente. Hoy en día, es el estudiante quien lidera el proceso de enseñanza-aprendizaje, sobre todo por la gran posibilidad de adaptación a las herramientas informáticas y su aplicación. Entre los escenarios que los docentes comprueban como evidencia de esa discordancia entre sus esquemas académicos y su contraparte, los actores involucrados en el proceso educativo, Guillermo Barrantes Montero plantea que se puede subrayar: a) el frecuente desinterés por cualquier tipo de conocimiento que no tenga aplicación práctica e inmediata; b) la presión administrativa -movida por las autoridades del Estado- para maximizar los esfuerzos en función de los números, de la productividad y de los requerimientos del sector productivo y financiero, sea este nacional o transnacional. Y c) los docentes perciben, en sus clases, que los estudiantes cada vez son más reacios a reconocer principios de verdad objetivos, sus metas son escasas, sus líderes y modelos de identificación son efímeros y sus valores parecen haber dado un giro bastante pronunciado con respecto a los de una o dos generaciones anteriores (Barrantes Montero, 2011: 4).

Desde la perspectiva de la salud, algunos autores ya han abonado a este debate (*e.g.*, Beck, 2002, 2006; Iriar y Spinelli, 1994; Jiménez Martín, 2012; Osorio Gómez, 2010; Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, 2008). Los mismos expresan que acontece una nueva característica sociocultural que se percibe sobre todo en la forma de concebir la salud y la enfermedad, en los servicios sanitarios y en la salud pública, a partir de la configuración de una sociedad de redes informacionales, economías financieras especulativas, problemas medioambientales, crisis de los recursos energéticos, desigualdades económicas entre países ricos y pobres (y dentro de ellos), migraciones a gran escala por una multiplicidad de factores, crisis de las relaciones de género y otros muchos cambios en los más diversos órdenes sociales, culturales, políticos, estéticos, éticos y personales. Todas estas son manifestaciones de que se está pensando algo distinto a lo acostumbrado hasta hace algunas pocas décadas atrás.

Hoy en día, la salud pública es concebida como un campo de convergencia y de articulación de disciplinas y actividades muy diversas. Un punto de confluencia de saberes (médicos, epidemiológicos, estadísticos, urbanísticos, socio-antropológicos, jurídicos, entre otros) y de prácticas políticas y sociales atravesadas por multitud de visiones e intereses (Jiménez Martín, 2012). Su devenir en motor del desarrollo para la constitución del campo de la medicina científica, es moderno, de finales del siglo XIX o principios del XX (Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, 2008). Sin embargo, fue sometido durante los siglos mencionados a una serie de vaivenes entre el laboratorio y la medicina social (Rosen, 1985) con una variada predominancia de enfoques según el contexto histórico-político y el avance de los descubrimientos científicos. Al promediar el siglo XX, se impuso un enfoque biomédico que originó un desplazamiento del abordaje poblacional hacia la individualización y tecnologización creciente (Jiménez Martín, 2012). Sin embargo, ambas estrategias de abordaje y de intervención de la salud: la individual y la colectiva, comparten un mismo objeto (la salud de la población) y, las más de las veces, los mismos objetivos y un mismo *corpus* teórico-metodológico. Ambos enfoques coexisten y han constituido parte de una misma estrategia de los Estados: la “biopolítica” o política de la vida descrita por Michel Foucault<sup>2</sup> (2009).

Actualmente la salud pública afronta nuevos retos en una “sociedad del riesgo global”, en la que los riesgos ecológicos, sociales, políticos, económicos e individuales creados por los nuevos modos de producción escapan cada vez más a toda posibilidad de control (Beck, 2002, 2006). “El listado de potenciales riesgos en el mundo actual es innumerable: gripe aviar, SARS, ántrax, gripe A, energía nuclear, armas de destrucción masiva (nucleares, químicas y biológicas), organismos modificados genéticamente (animales y plantas), contaminación de acuíferos, ríos, lagos y mares con residuos industriales, mercancías contaminadas que viajan entre países, bosques tropicales talados, residuos tóxicos, tecnologías obsoletas (ya incluso en el espacio exterior), calentamiento global y contaminación ambiental, los cultivos monopolistas y la agricultura intensiva que devastan amplias zonas del planeta...” (Jiménez Martín, 2012: 58-59). A su vez, los riesgos trascienden la mera dimensión física o ecológica, y se diseminan a todos los ámbitos de la vida, incluidos los culturales y simbólicos.

En las postmodernas sociedades del riesgo, la complejidad socio, cultural y económica transforma el campo de la salud pública, si se tiene presente que en la sociedad informacional

---

<sup>2</sup> La “biopolítica” o política de la vida es “... la manera por la que se ha procurado, desde el siglo XVIII, racionalizar los problemas planteados a la práctica gubernamental por los fenómenos propios de un conjunto de seres vivos constituidos como población: salud, higiene, natalidad, longevidad, razas...” (Foucault, 2009: 311).

las enfermedades, las poblaciones, los territorios y los entornos están siendo “tecnomodificados” (Jiménez Martín, 2012: 249). Por estas razones, la visión o perspectiva postmoderna de la salud-enfermedad abre al debate actual en una realidad compleja o difusa que demanda de abordajes y esquemas ontológicos, epistémicos y metodológicos que trascienda su definición tradicional construida exclusivamente desde criterios biomédicos y permitan nuevas estrategias de articulación e intervención en la salud pública.

## **Metodología**

Se ha seguido un diseño de tipo descriptivo a través de una estrategia metodológica cualitativa por medio del trabajo sobre información primaria documental que refleje las propuestas académicas que se expresan a través de los Planes de Estudios y programas de las Materias curriculares obligatorias y electivas de las carreras que se encuadran dentro de las Ciencias de la Salud, que se dictan en el ámbito de la Universidad Nacional de Rosario. El análisis de estos documentos se realizó siguiendo la propuesta de Michel Foucault por medio de la identificación de continuidades y discontinuidades discursivas- (1983). Además se realizaron entrevistas semi-estructuradas a informantes claves de cada carrera (*e.g.*, responsables de carrera, docentes, investigadores y algunos miembros de la conducción de cada Facultad) La muestra de Carreras se ha conformado siguiendo el criterio de aquellas cuyos egresados forman parte de las actividades profesionales que se desempeñan dentro del Sistema de Salud de la Municipalidad de Rosario y/o Provincia de Santa Fe, ellas son: Trabajo Social, Psicología, Biotecnología, Farmacia, Bioquímica, Licenciatura y Profesorado en Química, Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos, Enfermería, Fonoaudiología y Medicina.

## **Resultados**

En la Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, se dictan las carreras de Biotecnología, Bioquímica, Farmacia, Licenciatura y Profesorado en Química y Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos, todas relacionadas directamente con la salud, pero de alguna manera también con la producción, tanto farmacológica como de alimentos, hecho que no es menor sobre todo cuando del perfil profesional que impulsan estas carreras se trata.

En todas se establece como finalidad del Plan de Estudios “Entender al ser humano como un sujeto social en el que se reconoce la vida y sus Derechos Humanos como valores supremos, los que deben ser resguardados y defendidos desde el ejercicio de la profesión. Formar licenciados que sostengan durante el ejercicio de su profesión compromisos éticos con

la realidad y la complejidad socio-ambiental en la que se desarrollen...”. Es decir que se enuncia la necesidad de concebir la práctica articulando al ser humano con la realidad social en que está inserto: (Resolución C.S. N° 415/2006).

La Carrera de Profesorado en Química, tiene los mismos fundamentos que la Licenciatura, pero a diferencia de aquella, incorpora dentro de las finalidades “Entender al ser humano como sujeto social en el que se reconoce la vida y sus Derechos Humanos como, valores supremos, los que deben ser resguardados y defendidos desde el ejercicio de la profesión” (Res. C.D. N° 191/2008 ~~€~~Đ). La de Licenciatura tuvo un cambio curricular en el 2013. El nuevo plan se viene preparando desde hace muchos años para cumplir con los estándares nacionales adecuados a los nuevos conocimientos y herramientas tecnológicas. Esta situación permite a los egresados insertarse con facilidad en la industria. En la carrera se desarrollan contenidos de “Crisis ecológicas, medio ambiente y salud” ligados a los procesos químicos. Si bien Docentes e investigadores de la Carrera participan del LEM (Laboratorio de Especialidades Medicinales), no están incorporados los temas de necesidades locales como puede ser el Mal de Chagas. Las acciones de docencia, investigación y extensión muestran un peso mayor en la dedicación a los requerimientos del mercado, y tienen en cuenta el “... desarrollo económico productivo como el eje para transferir conocimiento científico y tecnológico” (Res. C.D.N° 191/2008 -Anexo I – Fundamentación del Plan de Estudios). En general las materias tienen una sólida formación curricular en todas las áreas de las Ciencias Biológicas, Matemáticas y Químicas. En la lista de Asignaturas electivas, de las cuales dos son obligatorias, encontramos que se abordan algunos de los ejes que se discuten: “Salud Pública” en la que se propone abordar el estudio de temas relacionados con el campo de la salud, políticas de salud; epidemiología y sistema de vigilancia de la salud; información y estadísticas en salud; garantía de calidad en los sistemas y servicios de salud y seguridad biológica, “Salud y Medio Ambiente” cuyos contenidos curriculares se relacionan con temas vinculados a la salud del ser humano y su relación con el medio ambiente, tratando de brindar a los alumnos conocimientos de los efectos adversos generados por xenobióticos en el medio ocupacional, laboral, y/u hogareño que ocasionan daños a la salud del ser vivo y/o al medio ambiente; “Bioética: Un desafío en la investigación y la práctica profesional” donde se abordan los Derechos Humanos y su vinculación con la bioética (El derecho a la salud como un derecho humano básico. Problemas éticos en la distribución de recursos en salud. Distintas propuestas y criterios), “Discapacidad y Derechos Humanos” donde se plantean temáticas vinculadas con la defensa de los Derechos Humanos de las personas en situación de discapacidad; y la asignatura “Problemática Social de las Tecnologías” donde los alumnos

participan de actividades desarrolladas en el Proyecto: “Promoción de la salud y saneamiento para hogares sin servicio formal de agua potable” y se propone el desarrollo de tecnologías para la inclusión social, prácticas en terreno de promoción de la salud e involucra actividades de investigación a desarrollarse en el marco del Proyecto “Desarrollo de tecnologías vinculadas a la problemática del agua para hogares que carecen de acceso a servicios de agua potable”. También los alumnos trabajan en tecnologías de inclusión social relacionada con la sanitización en comedores comunitarios, la nutrición infantil y la problemática del HIV/SIDA. Las tres últimas materias electivas mencionadas son comunes a las Carreras de Bioquímica, Farmacia, Biotecnología, Licenciatura y Profesorado en Química.

Vemos un esfuerzo desde la elaboración de las propuestas de ciertas asignaturas electivas en brindar conocimientos que tengan que ver con la profundización e integración de temas relacionados con la Salud Pública, Derechos Humanos, Medio Ambiente y Usos de nuevas tecnologías, no así en problemática de género, envejecimiento, violencia, migraciones. Se refleja una tensión entre un recurso humano formado para responder a las demandas de un mundo tecnológico y en menor medida contenidos sobre el impacto en la salud de la población de este avance tecnológico. Cabe destacar que existe un Concejo de Carrera constituido por docentes-graduados y estudiantes y una Secretaria de Género para cuestiones relativas al movimiento interno de la Facultad.

La Facultad de Ciencias Médicas, fue originalmente la sede de las carreras tradicionales asociadas a las Ciencias de la Salud, algunas de esas carreras se transformaron en Facultades autónomas fruto del proceso de diferenciación epistémica. Hoy forman parte de esta Facultad las Carreras de Enfermería, Fonoaudiología y Medicina.

En el año 2001 la Carrera de Medicina comienza a implementar un nuevo Plan de Estudios, que tiene por finalidad la formación de ~~un~~ profesional del área de la salud-capacitado para “... comprender al ser humano integralmente, articulando sus aspectos biológicos, sociales, psicológicos y culturales; reconociendo a la vida y la dignidad humana como valores supremos e involucrándose en la defensa activa de estos valores [...] reconociendo a la salud como un derecho y su tarea como un servicio en el camino para la construcción de la ciudadanía [...] desarrollar un desempeño autónomo y a la vez comprometido con la realidad social, reconociendo a la profesión como una práctica ética...” (Res. C.S. N° 158/2001).

El Plan de Estudios se organiza en cuatro ciclos, el primer ciclo de “Promoción de la Salud” tiene como eje “Conocer para cuidar”, el segundo ciclo de “Prevención de la Enfermedad”, está organizado en torno al eje “Conocer para evitar”, el tercer ciclo se organiza en derredor del eje “Conocer para curar” y el cuarto ciclo de práctica, a través de un Internado

Rotatorio que comprende actividades tuteladas e intensivas en ámbitos hospitalarios, consultorios externos y comunidad, donde se pondrán en práctica los conocimientos, habilidades y destrezas fundamentales para el ejercicio profesional. Los ciclos se dividen en áreas de conocimientos y habilidades y se configuran en torno al eje “Ciclo Vital”, con la intención de rescatar las particularidades de cada grupo etario o etapas de la vida (Niñez, Adolescencia, Adulthood Joven, Adulthood Mayor) en relación al proceso salud-enfermedad-atención. Las áreas de Formación Específica están constituidas por módulos desde las que se operan los contenidos por medio de Unidades Problemas. También existe el área de Materias Electivas.

#### Materias de 1<sup>er</sup> año:

Área Crecimiento y Desarrollo: en la etapa de Niñez se incluyen los Derechos Universales del niño (1989 ONU), Introducción a la epidemiología, Alimentación, Infancia enfoques antropológicos y distintas concepciones del desarrollo psico-social del niño. En Adolescencia se contempla el concepto de Género, la adolescencia como social, histórica y cultural. En Adulthood Joven: Derechos Humanos, el derecho a la no discriminación, APS, problemas de salud-enfermedad y atención médica. Ética. Y en Adulthood Mayor: concepto de ancianidad a través de la historia. El derecho del adulto mayor. Determinantes del proceso salud-enfermedad.

Área Nutrición: en Niñez, se incluye el tema de la alimentación y las variaciones de las prácticas alimenticias a través de la historia. En Adolescencia: El cuerpo como construcción social. Y en Adulthood Joven: salud-enfermedad como proceso bio-social y su interpretación histórica, Sistemas de salud, Derechos Humanos, Modelos en Epidemiología.

#### Materias del 2<sup>do</sup> año:

Área Sexualidad, Género y Reproducción: se incluyen contenidos de Género, Derechos Humanos, embarazo adolescente, Derechos Humanos en todas las etapas de la vida. Área Trabajo y Tiempo Libre: se incluyen las categorías de nuevos modos de producción, Derechos Humanos, epidemiología, Género y conceptos de producción y reproducción. Área El ser humano y su medio: se desarrollan contenidos sobre migraciones, crecimiento demográfico, cambios climáticos, crisis ecológicas, políticas desde distintas disciplinas: (Ética Ciencias Sociales, Farmacología, Epidemiología y Salud Pública).

#### Materias del 3<sup>er</sup> año:

Área Defensa: se trabajan las diferentes etapas de la vida poniendo el acento en las patologías relevantes y su terapéutica de medicación. Se incluyen fundamentalmente la farmacología y aspectos éticos. Las temáticas planteadas se tocan en todo el plan curricular, articulando

contenidos como la violencia, la problemática de género y nuevas características de la pobreza en los perfiles de salud-enfermedad de la comunidad. Asimismo, están pensadas en un nivel de mayor complejidad los temas del medio ambiente, los efectos de los cambios climáticos y su relación con el hombre, la reproducción y la identidad sexual con las implicancias del género y el proceso salud enfermedad de las poblaciones trabajadoras en relación a las condiciones de trabajo, etapas de la sociedad industrial y postindustrial. En el Área de Defensa: se trabajan las diferentes etapas de la vida poniendo el acento en las patologías relevantes como adicciones y su terapéutica de medicación. Se incluyen fundamentalmente la farmacología y aspectos éticos. Se abordan contenidos de Derechos Humanos y farmacovigilancia. El Área de Pediatría contempla en algunos contenidos más directamente que otros los efectos de las características de la pobreza, las migraciones, alimentación y violencia en la expresión de la salud-enfermedad infantil. En el Área Gineco-Obstetricia deberían estar más desarrolladas las implicancias del género en su abordaje. Las restantes Áreas: Clínica Médica y Clínica Quirúrgica se tornan muy específicas en el acento biológico, aportando conceptos y herramientas ligadas a la accidentología y vigilancia epidemiológica. Es de considerar que las temáticas planteadas al principio se retoman en todo el plan curricular, cuestión que consideramos relevante porque mueve esa mirada absoluta e inquebrantable que tenía el modelo médico hegemónico en los procesos y condiciones de salud colectiva.

En la Licenciatura en Enfermería rige un Plan de Estudios (RM N° 1937/94) formulado en base a cuatro áreas: Profesional, Biológica, Psicosocial e Instrumental, cuyos contenidos y experiencias de aprendizaje se enfocan en la atención materno-infantil, del adulto y el anciano en los ámbitos comunitario y hospitalario; de modo que el área Profesional se nutre de los contenidos de las áreas Biológica y Psicosocial, aplica las metodologías de administración, investigación y educación para la salud, tratando de asegurar los principios de continuidad y secuencia de los conocimientos. Su organización tiene como base los siguientes ejes integradores: El ser humano como unidad bio-psico-social, el Proceso salud-enfermedad y la Identidad profesional. Se estructura en dos ciclos: básico (confiere el título de Enfermero/a) y superior (otorga el título de Licenciado/a en Enfermería).

En el año 2014, mediante la Resolución C.S. N° 049/2014 se aprueba una modificación al Plan de Estudios bajo la premisa de adecuar contenidos y formas de enseñar para los nuevos sujetos de la época desde bases teóricas y herramientas disciplinares brindadas por las escuelas críticas de Salud Pública y Salud Colectiva. Este nuevo Plan de Estudios entrará en vigencia a partir del año 2017. Actualmente en el desarrollo de las

actividades académicas se hallan currículos simultáneos, es decir, el currículum manifiesto (formal u oficial) y el currículum oculto (que condice con las propuestas del nuevo Plan de Estudios).

Se necesitó repensar los proyectos curriculares a fin de adecuar contenidos y formas de enseñar para los nuevos sujetos de la época, que tienen un modo diferente de relacionarse con los conocimientos y que están regidos por diferentes reglas de juego producto de las transformaciones en las relaciones sociales. Los espacios curriculares contemplan el abordaje de las nuevas problemáticas: Género: abordado desde las distintas etapas del ciclo vital, la visión del género desde la epidemiología y la relación entre el género y la salud. El problema de la violencia en general y sus expresiones como maltrato y abuso infantil, violencia de género o encarnizamiento terapéutico. Las nuevas características de la pobreza que determina la necesidad de cuidados diferenciales de acuerdo a las condiciones materiales y sociales de existencia, el concepto de vulnerabilidad, la constitución y transformación de las clases y sectores sociales en Argentina, los indicadores socio sanitarios, el impacto de la desocupación, las condiciones de vida y la marginación. Los nuevos modos de producción desde los cuidados de enfermería inscriptos en los procesos sociales de producción y reproducción, modos de producción que prevalecen, condiciones de vida y trabajo como modo de producción liberadora, determinantes del proceso de trabajo, formas organizativas y significación social. Los usos de nuevas tecnologías acorde con la capacitación para intervenciones de complejidad tecnológica, el impacto de la tecnología en la sociedad, el lugar de la tecnología y el uso de herramientas informáticas en salud. Relación entre Medio Ambiente y Salud, la temática de la Alimentación en las distintas etapas del ciclo vital, alimentación laboral, promoción de hábitos y espacios de alimentación saludable, legislación y alimentación. En relación a la Farmacología se aborda la administración de fármacos, el consumo de sustancias, las adicciones y el abuso terapéutico. No se aborda la problemática de las migraciones ni la crisis ecológica.

La Escuela de Enfermería se encuentra en un momento coyuntural, ya que ha logrado la aprobación del nuevo Plan de Estudios el cual se espera entre en vigencia a partir del año 2017. Actualmente las actividades académicas distan de ajustarse al currículum oficial, ya que hace años se viene trabajando en base a un currículum oculto, con una cierta “vigilancia curricular” que permitió la concreción del nuevo Plan de Estudios permitiendo adecuarse a las nuevas problemáticas. Esta adecuación a las nuevas problemáticas tuvo al principio mayor énfasis en las áreas de investigación y extensión, y actualmente existen nuevos espacios curriculares creados básicamente desde proyectos pedagógicos curriculares y

extracurriculares que permitieron la adecuación a la realidad sanitaria y social de los contenidos abordados y a los nuevos sujetos de aprendizaje. Las autoridades y cuerpo docente de la Escuela son reconocidos en el ámbito nacional como referentes de procesos educativos innovadores, además han realizado diversos acuerdos de cooperación académica con otras universidades.

La Licenciatura en Fonoaudiología y la propuesta curricular que la sostiene data del año 1985, la misma tiene como finalidad la "...necesidad de formar un recurso humano adecuado a los requerimientos del país y consustanciado con la realidad nacional y regional que además pudiera hacer frente a las exigencias que el medio social impone a la disciplina en función de los importantes avances de la ciencia y de la técnica [...] Sobre la base de sólidos conocimientos biológicos, metodológicos, psicológicos y humanísticos...". Lo que implica que el profesional "Enfoque en forma integral al ser humano que asiste, considerado en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales [...] asuma con responsabilidad y conducta ética su tarea específica..." (Res. C.S.P. N° 204/85). El Plan de Estudios comprende 33 asignaturas, solamente la materia Fonoaudiología y Ejercicio Profesional en sus contenidos abarca: temas éticos y morales, el análisis de normas éticas y conducta a seguir frente a diferentes situaciones laborales, ética profesional, primacía del problema ético y antropológico en el pensamiento contemporáneo, códigos de ética, derechos de los niños y Carta de los Derechos Humanos. No se abordan contenidos de Género, Violencia, Migraciones, Crisis ecológicas, Nuevos modos de producción, Usos de Nuevas Tecnologías, Medio Ambiente y Salud. Tampoco se encuentran contenidos o materias referentes a Farmacología y uso de nuevas tecnologías.

Del análisis de la entrevista realizada a una de las responsables académicas de la carrera se desprenden las siguientes reflexiones: el objeto de estudio de la fonoaudiología es la comunicación y sus alteraciones y a partir de eso es que la comunicación dentro del campo de la salud es y se encuentra influenciada por estas nuevas problemáticas, por este contexto que la rodea, ya que los sujetos inmersos en la sociedad van a estar condicionados por dicho contexto y en ello interactúan. Estas problemáticas definidas en esos tres ejes se encuentran en plena interacción y su manera de pensarla. La postmodernidad con sus cambios, con su vertiginosidad, sus modelos productivos, es decir sus modelos más reinantes, ha generado cambios en la manera de comunicarnos. A veces uno no se detiene a pensar en la manera que nos comunicamos y como eso interpela a la fonoaudiología. En las formas de respetar la palabra, respetar los silencios, la fluidez en cuanto a las mutaciones en el vocabulario y el modo de empleo de los mismos, la influencia de las nuevas tecnologías, la manera como la

comunicación influye en la relaciones interpersonales, el lugar que ocupa el significante en cuanto al significado y como eso incide en la comunicación a nivel más macro, las políticas públicas, cómo llega la información a los ciudadanos. No podemos de dejar de pensar que un paciente o un estudiante que está en formación que llega al consultorio o en la facultad se encuentra atravesado por esos modos comunicativos que es donde se van a dar esquemas de pensamientos que tienen que ver con esos modos de pensamientos. También debemos pensar los modos de comunicación en temas como el género y la violencia, se pueden pensar desde la fonoaudiología siendo una disciplina de salud se encuentra involucrada en los procesos de la salud-enfermedad. Un ejemplo concreto una persona que sufre cualquier tipo de violencia luego se comunica de modo violento y ese proceso se instala de generación en generación generando mecanismos comunicativos que enferman y estos procesos se podrían abordar desde la fonoaudiología.

Los espacios curriculares donde podemos abordar estas problemáticas existen en la carrera por *ej* problemáticas ambientales como ser el ruido, se abordan en la currícula fundamentalmente, la promoción y la prevención de posibles patologías de la comunicación, en materias como audiolgía, retardo mental, patologías de la fonación. También en espacios como el Modulo inclusión universitaria donde se trabaja Derechos Humanos y Salud Pública.

Con respectos a los mecanismos de adecuación hay mucho por trabajar en la carrera y en este momento hay una comisión de cambio curricular donde se está repensando el Plan de Estudios sobre todo porque está regido por un paradigma de tipo médico hegemónico en donde estas problemáticas solo generan pinceladas en algunos espacios, cuando podrían ser ejes transversales. Se está trabajando mucho en investigación y extensión, pero también sería interesante poder aprehender más conceptos con respecto al rol de la fonoaudiología en el campo social.

La Carrera de Trabajo Social se dicta en la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, conjuntamente con otras carreras que no son específicamente parte de las Ciencias de la Salud, aunque en algunas de sus temáticas podría interactuar con este campo disciplinar. Si bien Ciencia Política no es una Facultad donde el tema salud sea central, en cambio en la cuestión de los Derechos Humanos le da una impronta a la formación de los egresados de Trabajo Social. Esto se refleja en los contenidos de algunas de sus materias curriculares (Trabajo Social I y Teoría Jurídica) aunque no directamente desde la teoría, más bien desde una mirada arraigada en la realidad presente desde el punto de vista cultural, social, político, económico-jurídico y en la impronta del Estado sobre la comunidad. Desde el mismo nombre de la Carrera de Trabajo Social, se desprende su integración y tipo de relación

con la sociedad, claramente definida como trabajador comprometido con la salud y diferenciado de las propuestas mercantiles.

La Carrera ofrece al futuro graduado herramientas antropológicas, sociológicas, económicas, políticas, jurídicas y psicológicas para la construcción de las relaciones y conflictos sociales y su intervención para su resolución. Estas herramientas nutren al futuro egresado de conceptos superestructurales de la sociedad, no existen herramientas que den cuenta de un nivel intermedio que contengan y articulen los temas de violencia, nuevas características de la pobreza, migraciones, crisis ecológicas, nuevos modos de producción, alimentación y uso de nuevas tecnologías. El perfil de egresado plantea la necesidad de una actualización permanente y trabajo en equipos interdisciplinarios. El plan se organiza en tres áreas: 1) Ciencias sociales, 2) De la teoría específica de trabajo social y 3) De la práctica profesional. La carrera tiene 31 asignaturas y la realización de una Tesina cuyo objetivo es la aplicación de los conocimientos adquiridos durante la carrera a un trabajo de investigación de una problemática social. En segundo año introduce una asignatura Teoría Jurídica, la cual introduce conceptos del derecho como reglamentador, y regulador de los conflictos de la sociedad y su articulación con el trabajo social. Tienen un sistema de formación anclado en la práctica profesional, el cual está caracterizado por la intervención en el terreno de la administración y políticas sociales, hospitales y centros de salud. Esto lleva a incluir temas de las comunidades de los pueblos originarios, migraciones, género y Derechos Humanos. Por otro lado, hay diversos enfoques desde las Ciencias Sociales, que se traducen en las cuestiones sanitarias. Es importante destacar que al momento de la reapertura de la carrera después de la dictadura, se debatió en qué facultad funcionaria (Medicina, Antropología o Ciencias Políticas), definirse en Ciencias Política le da una característica hacia las políticas sociales. Tienen una revista virtual en la cual se publican investigaciones actuales y cada tres años se actualiza el plan curricular.

La Carrera de Psicología mantuvo durante más de 25 años el mismo Plan de Estudios, presionada por la posibilidad de la pérdida de la validez del título a nivel nacional, comienza un proceso de cambio curricular a partir del Dictamen de los Pares Evaluadores que no resulta favorable. Por Resolución CoNEAU N° 1095/13 se proponen las modificaciones del Plan de Estudios, la cual se aprueba por Resolución C.D. 140/2014 a los efectos de la total incorporación de los contenidos mínimos establecidos en la Resolución Ministerial N° 343/09. Dicha Resolución establece los lineamientos, los contenidos mínimos y la carga horaria que deben tener todas carreras de Psicología del país. Si bien se pueden hacer ciertos agregados.

El nuevo Plan de Estudios se estructura en base a: a- ocho áreas (Social Comunitaria, Psicoanálisis, Psicología del Desarrollo y Psicoterapias, Histórica Epistemológica, Socio Educativa, Investigaciones, Seminarios y Prácticas); b- treinta asignaturas, c- Espacios electivos: dos Seminarios, una práctica de investigación y extensión; y d- Práctica Profesional Supervisada y un Trabajo Integrador. Uno de los cambios fundamentales con respecto al Plan anterior es que cuestiones como los Derechos Humanos, la Ética y la Deontología son transversales en el nuevo Plan de Estudios. La finalidad es "... la formación de profesionales comprometidos con el rol social y los derechos humanos, capaces de intervenir en los problemas psicológicos que se plantean en relación con la salud, el trabajo, el derecho, la comunidad, y la educación..." (Res.C.D. N° 140/2014). El Perfil del Título del Psicólogo se expresa que "... el ejercicio de sus prácticas profesionales está atravesado por fundamentos históricos, epistemológicos, teóricos y éticos que contemplan la defensa de los Derechos Humanos, reconociendo las implicancias que lo atraviesan como sujeto y los códigos deontológicos asociados a los campos de intervención profesional" (Res. C.D. N° 140/2014). Si bien se enuncia la importancia de la temática de los Derechos humanos en estos fundamentos, en el análisis de las asignaturas obligatorias se encuentran como contenido específico en sólo dos de ellas, en "Problemática Filosófica" y en "Psicología en Educación", dentro del punto "abordajes de temáticas educativas contemporáneas". En esta última asignatura aparecen abordadas otras dos problemáticas actuales: Género y Violencia Social.

Aparte de las asignaturas obligatorias los estudiantes deben realizar dos Seminarios de Pregrado Optativos. La oferta es de más de setenta opciones en ambos cuatrimestres y allí se encuentra la posibilidad de acceder a ciertos contenidos que no aparecen o tienen escaso desarrollo en las asignaturas obligatorias. En cinco de estos Seminarios se encuentran abordadas las temáticas agrupadas en el primer eje: "El sujeto y los Derechos Humanos", "Introducción a la perspectiva de género", "La mujer en el Discurso del Derecho desde una perspectiva de género. El rol del Psicólogo en la promoción del acceso a la justicia y de los Derechos Humanos de las mujeres", "Discapacidad y Derechos Humanos" y "Violencias contra las mujeres. El rol del Psicólogo en la promoción de los Derechos Humanos de las mujeres desde una perspectiva de género". Otro espacio de debate se encuentra en las "Jornadas de Derechos Humanos y Psicología" organizadas por el Área de Derechos Humanos y Cultura de la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad y el Centro de Estudiantes, realizadas por segundo año consecutivo en el 2016. Respecto a los dos ejes restantes sólo se aborda en la materia Psicopatología y Neurofarmacología las nociones básicas del uso de fármacos, siendo inexistentes contenidos relacionados a Nuevos modos de

producción, Usos de nuevas tecnologías, Medio Ambiente y Salud, Alimentación y Crisis ecológicas. El concepto de crisis se aborda en relación al de catástrofes en la materia “Salud Pública y Salud Mental”, en la cual se desarrollan contenidos referidos a las concepciones y paradigmas en el campo de la Salud y Políticas en Salud y Salud mental. Cabe destacar que en la materia “Historia y Epistemología de la Psicología” se aborda como contenido “el contexto epistemológico de fin de siglo: la postmodernidad” y en la asignatura “Intervenciones en Niñez y Adolescencia” se presenta como tema “tecnologías de la información y la comunicación y subjetividades actuales”.

La aprobación reciente del Plan de Estudios vigente pone en dudas el efectivo tratamiento en el cursado de estas nuevas problemáticas ya que hay una aceptación por parte de las autoridades de estar viviendo un momento de transición complejo, un “*estar viendo cómo se implementan estos temas*” no presentes en el Plan de Estudios anterior.

### **Conclusiones:**

Los nuevos desafíos que nos propone la postmodernidad presentan una complejidad que debería llevar a una actualización permanente de las propuestas académicas, tanto desde lo conceptual, como desde lo didáctico. Si bien hay una preocupación generalizada en cada una de las carreras de incorporar contenidos actuales en su propuesta académica, y de hecho en la mayoría de ellas se ha dado un proceso de cambio curricular, sin embargo algunos de los temas mencionados por los autores tomados como recurso recursos de autoridad en el campo de la salud (Beck, 2002, 2006; Iriar y Spinelli, 1994; Jiménez Martín, 2012; Osorio Gómez, 2010; Rodríguez Ocaña y Martínez Navarro, 2008), no se hacen visibles o cuentan con una presencia menor. Consideramos, además, que sería necesaria una instancia de coordinación de las carreras que comprenden las Ciencias de la Salud a nivel de la Universidad, que alerte sobre cuestiones que no están siendo desarrolladas, e incorpore las problemáticas reales de las sociedades postmodernas y las concretas, al menos-, las de la población que tiene a la Universidad Nacional de Rosario como referencia.

Otro tema que se impone y no tiene la suficiente presencia en la formación de los científicos y profesionales, es el trabajo interdisciplinario que se reclama desde distintos ámbitos académicos, científicos y profesionales. En este sentido no hemos encontrado actividades de aplicación de los conocimientos a situaciones reales que se realice integrando a los Estudiantes de las carreras de Ciencias de la Salud. Siendo que la realidad de las problemáticas de la salud que se advierte en los diferentes efectores de salud reclama dicho tipo de formación. La generación de un espacio de coordinación podría tomar como propia

esta tarea utilizando herramientas que ya existen desde el campo de la Investigación (proyectos multicéntricos) y la Extensión Universitaria (Programa Integrando), incluso desde organismos de la misma Universidad Nacional de Rosario como es el Centro de Estudios Interdisciplinario (CEI). Respecto de este tipo de propuestas, no es de nuestro conocimiento la existencia en la formación de grado, si en cambio en postgrado en el Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná (Entre Ríos), donde desde hace veinte años se despliega la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RISAM). Donde se especializan en Salud Mental egresados de las carreras de Psicología, Trabajo Social, Medicina, Enfermería, Terapistas Ocupacionales, etc.

Por último, consideramos importante un debate, con su posterior planificación de acciones a seguir, que permita superar los baches temáticos que no se pueden resolver a partir de un análisis disciplinar, dado que cada carrera está atenta a las líneas de formación que se desprenden de los estándares nacionales e internacionales.

### **Bibliografía**

- BARRANTES MONTERO, Luis Guillermo, *La educación superior en el contexto de la posmodernidad: Entendimiento y reconciliación*, Revista Electrónica Educare, N° 1 Vol. 15, 2011, Pp. 3-13.
- BAUMAN, Zygmunt, *Modernidad líquida*, Ed. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2003, 117 p.
- BAUMAN, Zygmunt, *Amor Líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Ed. Fondo de Cultura Económica, Madrid, 2005, 203 p.
- BAUMAN, Zygmunt, “*El imperio del individuo*”, Diario La Nación, Sección Enfoques, Buenos Aires, 2004, Pp. 1-3.
- BECK, Ulrich, *La sociedad del riesgo global*, Trad. Jorge Navarro, Ed. Siglo XXI, Madrid, 2002, 290 p.
- BECK, Ulrich, *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*, Trad. Jorge Navarro, Ed. Paidós, Madrid, 2006, 304 p.
- CASULLO, Nicolás, *El debate modernidad–postmodernidad*, Ed. Retórica, Buenos Aires, 2004, 328 p.
- FOUCAULT, Michel, *Nacimiento de la biopolítica*, Trad. Alessandro Fontana, Ed. Akal, Madrid, 2009, 350 p.
- HABERMAS, Jürgen, *El discurso filosófico de la modernidad*, Trad. Manuel Jiménez Redondo, Ed. Taurus, Madrid, 1993, 462 p.

- HABERMAS, Jürgen, *Modernidad. Un proyecto inconcluso*, Revista Punto de Vista N° 21, 1998, Pp. 1-9.
- IRIAR, Celia y SPINELLI, Hugo, *La cuestión sanitaria en el debate Modernidad-Posmodernidad*, Revista Caderno Saúde Pública N° 10 Vol. 4, 1994, Pp. 491-496.
- JIMÉNEZ MARTÍN, Juan Manuel, *Salud pública en tiempos postmodernos*, Ed. EASP Serie Monografías N° 49, 2012, 294 p.
- LYOTARD, Jean François, *La condición postmoderna: Informe sobre el saber*, Trad. Mariano Antolín Rato, Ed. Cátedra, Madrid, 1987, 120 p.
- MORAL JIMÉNEZ, María de la Villa, *Escuela y posmodernidad: análisis posestructuralista desde la psicología social de la educación*, Revista Iberoamericana de Educación N° 49, 2009, Pp. 203-222.
- MORAL JIMÉNEZ, María de la Villa y OVEJERO BERNAL, Anastasio, *Jóvenes, globalización y posmodernidad: crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis*, Revista Papeles del Psicólogo N° 87, 2004. Pp. 72-79.
- MORAL JIMÉNEZ, María de la Villa y OVEJERO BERNAL, Anastasio, *Funciones (re)veladas de la educación contemporánea. Aproximación crítica desde la psicología social de la educación en España*, Revista Iberoamericana de Educación N° 37, 2005. Pp. 175-203.
- MORAL JIMÉNEZ, María de la Villa y PASTOR, Juan, *Educación y posmodernidad: acaso dos eufemismos*, Revista Electrónica Iberoamericana de Psicología Social N° 1, Vol. 1, 2000, Pp. 1-20.
- OVEJERO BERNAL, Anastasio, MORAL JIMENEZ, María de la Villa y VIVAS, Josep, *Aplicaciones en psicología social*, Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 2000, 286 p.
- OSORIO GÓMEZ, Luz Adriana, *Características de los ambientes híbridos de aprendizaje: estudio de caso de un programa de posgrado de la Universidad de los Andes*, Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento. Universidad Obrera de Cataluña N° 1 Vol. 7, 2010, Pp. 1-9.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban y MARTÍNEZ NAVARRO, Ferrán, *Salud pública en España. De la Edad Media al siglo XXI*, Ed. Escuela Andaluza de Salud Pública, Andalucía, 2008, 157 p.
- ROSEN, George, *De la policía médica a la medicina social*, Trad. Humberto Sotomayor, Ed. Siglo XXI, México D.F., 1985, 379 p.

## Documentos analizados

- Resolución Consejo Directivo N° 1268/96. Licenciatura de Trabajo Social. Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, UNR.
- Resolución Consejo Superior N° 215/96. Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, UNR.
- Resolución Consejo Directivo N° 140/2014. Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, UNR.
- Resolución Consejo Directivo N° 340/2007. Licenciatura en Biotecnología. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Superior N° 414/2006. Licenciatura en Farmacia. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Superior N° 415/2006. Licenciatura en Bioquímica. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Directivo N° 113/2011. Licenciatura en Química. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Directivo N° 191/2008. Profesorado en Química. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Superior N° 101/2013. Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Resolución Consejo Directivo N° 235/2016. Nómima de Asignaturas Electivas. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
- Programa de la Asignatura Electiva “Salud y Medio Ambiente”. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR (Año lectivo 2016-2017).
- Programa de la Asignatura Electiva “Salud Pública”. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR (Año lectivo 2016-2017).
- Programa de la Asignatura Electiva “Problemática Social de las Tecnologías”. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR (Año lectivo 2016-2017).
- Programa de la Asignatura Electiva “Bioética: Un desafío en la investigación y la práctica profesional”. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR (Año lectivo 2016-2017).
- Programa de la Asignatura Electiva “Discapacidad y Derechos Humanos”. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR (Año lectivo 2016).
- Resolución Consejo Superior N° 049/2014. Licenciatura en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas, UNR.

- Resolución Consejo Superior Provisorio N° 204/85. Licenciatura en Fonoaudiología. Facultad de Ciencias Médicas, UNR.
- Resolución Consejo Superior N° 158/2001. Medicina. Facultad de Ciencias Médicas, UNR.