



Universidad Nacional de Chilecito

HCS

Honorable Consejo Superior

ORDENANZA HCS Nº **008-20**

Chilecito, (L.R.) **09 JUN 2020**

Visto: El Expediente Nº 200/20, mediante el cual se gestiona el proyecto de creación de la carrera de DIPLOMATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA SOCIAL Y COMUNITARIA de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHILECITO, y

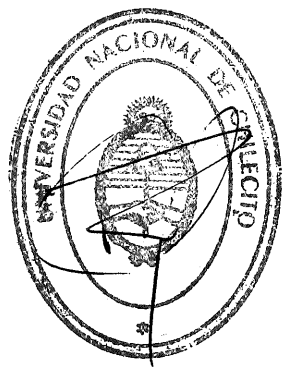
Considerando:

Que el Director de la Escuela de Posgrado, Doctor Ángel José Vicente FUSCO, mediante nota Nº 397-20 de fecha 05 de marzo de 2020 eleva para consideración del Señor Rector Ingeniero Norberto Raúl CAMINO, el proyecto mencionado en el Visto.

Que el citado proyecto ha sido elevado previamente por la Directora de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chilecito, con el aval del Departamento de Ciencias de la Educación y la Salud.

Que el Señor Rector remite el proyecto de creación de la DIPLOMATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA SOCIAL Y COMUNITARIA a la Comisión de Académica, Investigación y Vinculación Tecnológica, del HONORABLE CONSEJO SUPERIOR, para su análisis y tratamiento.

Que la carrera mencionada en el VISTO, tiene como objetivo general formar enfermeros con perfil social y comunitario calificados, para responder a las necesidades de la población, mediante desarrollo de habilidades en investigación-acción para el diagnóstico y





Universidad Nacional de Chilecito

planificación estratégica de la salud en el marco de la APS.

Que la duración de la carrera se estipula en dos cuatrimestres y trabajo final de investigación en acción, con una carga horaria total de SEISCIENTAS CUARENTA Y CUATRO (644) horas.

Que en la sesión del HONORABLE CONSEJO SUPERIOR de fecha 2 de junio de 2020, se resolvió su aprobación por unanimidad.

Que es atribución de este cuerpo expedirse sobre el particular, de acuerdo a lo establecido en el Estatuto Universitario.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

**EI HONORABLE CONSEJO SUPERIOR
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHILECITO**

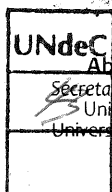
ORDENA:

ARTICULO 1º.-Apruébase la creación de la Carrera de DIPLOMATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA SOCIAL Y COMUNITARIA de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHILECITO, en el ámbito de la Escuela de Posgrado, en el marco del Artículo 67 inciso c) del Estatuto Universitario.

ARTICULO 2º.-Apruébase el Plan de Estudios de la carrera mencionada en el artículo precedente, en el marco del Artículo 67 Inciso h) del Estatuto Universitario, conforme al Anexo que forma parte integrante del presente acto administrativo.

ARTICULO 3º.-Regístrese, notifíquese, comuníquese y archívese.

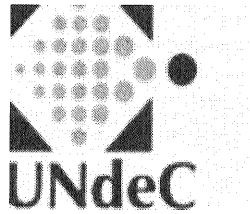
Ordenanza HCS Nº **008-20**



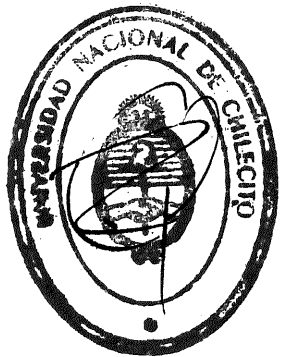
Ab. Lilliana R. Bazán
Secretaría de Actuaciones del HCS
Unidad Consejo Superior
Universidad Nacional de Chilecito

Ing. Norberto Raúl Caminoa
Rector
Universidad Nacional de Chilecito





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHILECITO
Departamento de Ciencias de la Educación y
Salud
Escuela de Ciencias de la Salud




DIPLOMATURA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA SOCIAL Y
COMUNITARIA

FUNDAMENTACIÓN

El concepto de enfermería comunitaria es aquella que se aplica al tipo de enfermería dedicada al cuidado y a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, no sólo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Como tal, tiene que ver con el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que se ocupan del fortalecimiento de ambientes comunitarios seguros y saludables para todos sus integrantes.

Por ello es que consideramos que la enfermería comunitaria tiene un rol destacado junto al equipo de salud considerando su configuración interdisciplinaria. De allí que para el fortalecimiento de ambientes comunitarios seguros se necesita de aportes sustantivos tomando en cuenta la investigación-acción y planificación participativa aplicados a la prevención y promoción de la salud.



Por ello es que la enfermería comunitaria supone el mantenimiento de ambientes seguros y saludables tomando en cuenta la estrategia de Atención Primaria y el trabajo en redes sociales. Tiene un objetivo poblacional de modo que se afianza en los beneficios para grupos poblacionales más amplios. De este modo se vale de aplicar los principios de la planificación estratégica a los problemas de salud –enfermedad- cuidados-derechos en la comunidad a la adquisición de habilidades, hábitos y conductas que fomenten su Autocuidado, en el marco de Promoción y Prevención en Salud (Asociación de Enfermería Comunitaria, 1994).¹

Precisamente, a diferencia de lo que puede pasar con otras áreas de enfermería, la comunitaria trabaja de manera directa con la comunidad investigando, planificando, empoderando a la población a los efectos de asegurar participación social y acciones colectivas en actividades de prevención y promoción.

La mirada desde la investigación y planificación de la salud se acompaña de una función pedagógica ya que supone actividades de educación, transmisión y

¹ Asociación de Enfermería Comunitaria, 1994.

construcción de conocimientos. Así, a diferencia de lo que puede pasar con otras formas de enfermería, la comunitaria trabaja de manera directa con la comunidad transmitiendo y recolectando información (datos), (campañas públicas, hábitos y costumbres que se deben tomar para obtener resultados más profundos y efectivos) promoviendo la participación activa de la comunidad.

De este modo, contribuye a la organización de la comunidad para enfrentar los determinantes socio culturales en la salud fortaleciendo variadas dimensiones - cuidado del ambiente, salud familiar, salud reproductiva, estilos de vida, accesibilidad.

ENFERMERIA COMUNITARIA: LA EDUCACIÓN POPULAR COMO PRIMERA HERRAMIENTA

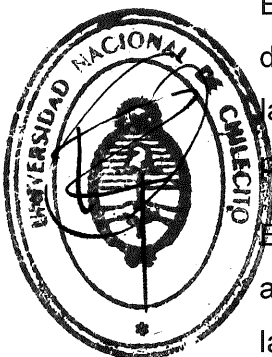
Entendemos por enfermería comunitaria mucho más que una especialidad dentro de la disciplina de la enfermería ya que abarca toda la disciplina: todas las enfermerías son comunitarias y su enfoque es transdisciplinario y participativo.

Entendemos por comunidad a toda la población que comparte, por lo tanto es abarcativa de la enfermería del adulto y anciano, la enfermería materno infantil, la enfermería del niño y del adolescente, porque sus determinantes y sujetos que las componen son comunitarias.

¿Por qué entonces hablamos de enfermería comunitaria? En primer término como una estrategia didáctica, para generar esquemas conceptuales y porque abarcamos todos los aspectos que las otras enfermerías lo consideran secundariamente.

¿Y cuáles son los aspectos? La promoción y la protección, los cuidados necesarios para cuidar y mantener la salud, las estrategias comunitarias para organizar a la comunidad en el cuidado de su salud , buscar soluciones y evaluarlas participativamente.

La enfermería comunitaria abarca conceptualmente a toda la población, sus relaciones, sus factores determinantes de la salud, sus representaciones acerca de la salud, la enfermedad y la atención, las diferentes formas de curar, los



métodos de recolectar información acerca de la salud para su mejoramiento y planificación de programas de salud comunitarios. Asimismo abarca los cuidados mínimos y de autocuidado en relación a la población materno-infantil, adolescente, adulta y anciano, en sus aspectos individuales, familiares, grupales y/o comunitarios.

En esta relación del enfermero comunitario dentro de un equipo interdisciplinario, la educación pasa a ser la herramienta fundamental en este proceso de diálogo con la comunidad. Dialogo que implica conocimiento: de quien es el equipo, y quien es la comunidad. Que quiere el equipo y que quiere la comunidad. Que necesidades tiene el equipo y que necesidades y sentimientos y representaciones tiene esa comunidad. Que cultura tiene el equipo y que cultura tiene esa comunidad. Que sabe el equipo y que sabe la comunidad. En fin, en esta relación dialéctica y procesual son muchos los interrogantes que tenemos que hacernos desde el equipo comunitario. Y aquí es donde la educación es el pilar fundamental de este proceso. Por eso cuando hablamos de promoción de la salud, hablamos sobre todo de actitudes y comportamientos a favor de la salud. ¿Pero de la salud de quiénes? ¿Todos entendemos de la misma manera a la salud?

¿Porque pensamos en la educación y más precisamente en la educación popular cuando pensamos en los procesos de enseñanza y aprendizaje de nuestras comunidades?

En primer lugar porque pensar en la educación popular, si bien partimos de la idea que toda educación debe ser popular y para el pueblo, entendemos por educación popular a aquel proceso educativo que se construye en cualquier espacio, es decir informalmente, con estrategias participativas y entendiendo que las ideas, valores y representaciones son fundamentales en el proceso de cambio. No podemos entender a la educación sin pensar en procesos revolucionarios o de cambio.

Por la relevancia del tema se considera a la Diplomatura Superior en Enfermería Social y Comunitaria prioritaria para el nivel Regional y Local.



OBJETIVOS

Objetivo General

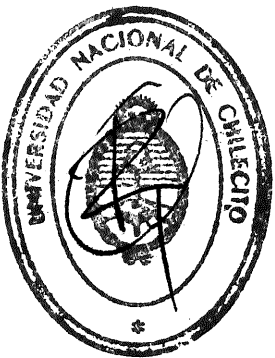
- Formar enfermeros sociales y comunitarios calificados para responder a las necesidades de la población mediante el desarrollo de habilidades en investigación acción para el diagnóstico y planificación estratégica de la salud en el marco de la APS.

Objetivos Específicos

- Desarrollar una reflexión crítica sobre el proceso salud – enfermedad- atención – cuidados contextualizado históricamente y socialmente
 - Generar competencias para llevar a cabo un proceso integral de planificación estratégica con el fin de que las propuestas de intervención sean acordes a las necesidades de la comunidad.
 - Interpretar la Salud Pública como campo integral, interdisciplinario e intersectorial de estudio y acción reconociendo la relevancia de los actores sociales, sus representaciones sociales¹ y prácticas para la definición del escenario de intervención:.
 - Analizar los determinantes¹ de la salud de las poblaciones y los múltiples factores que los generan, perpetúan y modifican, privilegiando un enfoque de Derechos Humanos
- Formar enfermeros sociales y comunitarios en técnicas y metodologías de investigación acción y en planificación estratégica en redes sociales en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

TÍTULO A OTORGAR: Diplomado Superior en Enfermería Social y Comunitaria.

DURACIÓN DE LA DIPLOMATURA: Dos cuatrimestres y trabajo final de investigación en acción.



CARGA HORARIA:

Carga total: 644 horas.

PERFIL DEL INGRESANTE

Licenciados en Enfermería y Profesionales de la salud que deseen adquirir conocimiento para el trabajo social y comunitario en salud.

PERFIL DEL EGRESADO

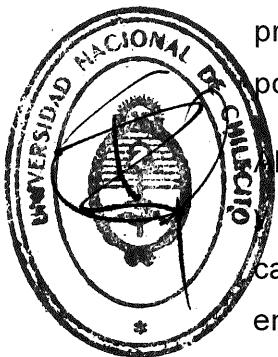
El Diplomado Superior en Enfermería Social y Comunitaria estará capacitado para aplicar herramientas, sobre diagnóstico, investigación y planificación. De modo de alcanzará una comprensión y aplicación crítica del rol de enfermería en la participación social y comunitaria.

Respecto a las habilidades será capaz de identificar problemas propios de la problemática comunitaria y podrá elaborar estrategias de acción junto a la población usuaria

Al mismo tiempo podrá implementar estrategias metodológicas de investigación y planificación estratégica y proponer soluciones en redes al tiempo que será capaz de revisar sus propias prácticas y resolver problemas que se presentan en la cotidianidad en el escenario poblacional

La carrera de Diplomatura Superior en Enfermería Social y Comunitaria se propone que el/la profesional egresado/a adquiera las siguientes habilidades y competencias aplicables al campo del conocimiento y de la práctica.

- Capacidad crítica y autocrítica.
- Capacidad creativa.
- Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas.
- Habilidad para trabajar en forma autónoma.
- Desarrollar un Compromiso ético
- Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutiva para satisfacer las necesidades de salud prioritaria, emergente y especial.



- Capacidad para diseñar un proyecto de investigación relacionada con el cuidado de enfermería y la salud.
- Capacidad de participar activamente en el desarrollo de los programas de salud, respetando la diversidad cultural.

MODALIDAD DE TRABAJO:

Las clases serán teóricas y prácticas con instancias presenciales y virtuales con actividades complementarias.

Las clases presenciales se organizarán semanalmente en dos jornadas teóricas y de taller.

Los cursantes también tendrán actividades no presenciales caracterizadas por la búsqueda bibliográfica y en resolución de problemáticas que se presentan durante el dictado.

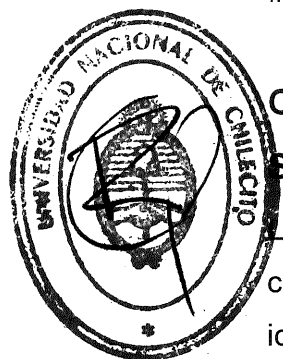
El trabajo de campo será exclusivamente presencial.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

N°	Cuatr.	Asignatura	Correlatividad	Cred. Horario	
				Semanal	Total
1	1	Salud Colectiva	-	4 horas	64 horas
2	1	Enfermería Social y Comunitaria	-	3 horas	48 horas
3	1	Redes y Sistema de Salud	-	3 horas	48 horas
4	1	Enfermería Social Comunitaria en la Investigación y Planificación Estratégica	-	4 horas	64 horas
5	1	Metodología de Investigación I.	-	3 horas	48 horas
6	2	Equipos Formadores y Culturas Institucionales	1-2-3-4	4 horas	64 horas

7	2	Enfoque Ético Legal en las Acciones de Salud Comunitaria	1-2-3-4-6	4 horas	64 horas
8	2	Metodología de Investigación II.	5	3 horas	48 horas
9	2	Prácticas Sociales y Comunitarias	1-2-3-4-5-6-7-8	4 horas	32 horas
10	2	Trabajo Final de Investigación	Todas las asignaturas	4 horas	64 horas
11	2	Trabajos Integradores de Áreas y Producción Autónoma para el TFI	Todas las asignaturas		100 horas
				36 hs.	644 hs.

Las asignaturas deben respetar la correlatividad y ser aprobadas para poder rendir examen final.



CONTENIDOS MÍNIMOS

Salud Colectiva.

La asignatura inscribe la lectura de los procesos de salud- enfermedad -atención como un fenómeno colectivo colocando también en debate los movimientos ideológicos que intervienen en el campo de la salud, los procesos de medicalización o de control social.

Es intención de esta asignatura brindar elementos que permitan reconocer distintos modelos de interpretación del proceso salud-enfermedad-atención; analizar las prácticas en salud como acciones sociales e históricas; describir la dinámica demográfica y su impacto sobre el ritmo de crecimiento, el volumen y composición por edades y sexo de la población; identificar y analizar los cambios en los patrones de enfermedad, muerte y discapacidad asociados a las modificaciones en la estructura demográfica.

Enfermería Social y Comunitaria.

Modelo de atención de enfermería comunitaria. Métodos y técnicas para la educación en salud de la comunidad. Administración y gestión del cuidado de la

enfermería comunitaria. Guías e instrumentos para la atención de enfermería en la comunidad. Competencias profesionales y personales de la enfermera comunitaria. Significado y práctica del cuidado humanizado de la enfermera comunitaria.

El equipo de atención primaria. Áreas de promoción de la salud. Rol del/de la enfermero/a en el equipo de salud comunitaria. Contexto de trabajo en la Argentina. Programas de salud. Etapas del proceso de intervención de la comunidad desde la perspectiva de la Atención Primaria.

Redes y Sistema de Salud.

La noción de redes cuenta con un fuerte antecedente en la antropología cultural, la sociología y en la psicología social; por su parte la noción interdisciplinaria de redes comenzó a difundirse en los últimos años bajo la forma de "Análisis de las Redes Sociales". En el espacio de la salud la organización de los servicios de salud en redes se constituye en un componente esencial que incluye los diferentes niveles de atención. En el marco de la Atención Primaria de la Salud y de la Declaración de Alma Ata implica al concepto de equidad en el acceso y en la protección de los riesgos.

Por tal razón comprende los diferentes niveles de intervención e incluye la promoción y prevención; especifica el criterio de complejidad creciente desde el primer nivel de atención hasta la atención más compleja. Incluye sistemas de salud formales e informales, políticas de salud y sus repercusiones locales.

Enfermería Social Comunitaria en la Investigación y Planificación Estratégica.

Se trata del diseño de un proyecto de diagnóstico socio-sanitario de la comunidad asignada, donde se incluyen principios de participación comunitaria integral, concepción del rol del enfermero como miembro de un equipo de salud en la comunidad, conceptos de salud-enfermedad, metodología de investigación con indicadores de evaluación. Constituye una propuesta de trabajo interdisciplinario al organizarse en torno a problemas de la realidad contextualizados: Comprender el valor del diagnóstico socio sanitario como

insumo para la planificación- Favorecer el desarrollo de habilidades en investigación acción y planificación estratégica a partir de la identificación de problemas socio-sanitarios detectados en la comunidad en el marco de la APS y Participación Social- Distinguir problemas de investigación de problemas de intervención- Diseño de planificación estratégica para la intervención comunitaria en función de los problemas diagnosticados y del problema priorizado. Se divide en dos ejes: Investigación y Planificación Estratégica en Salud Comunitaria orientada a la formulación de un diagnóstico socio sanitario y coloca el énfasis en la Planificación Estratégica en Salud Comunitaria.

Metodología de Investigación I.

La investigación. Importancia y características. El proceso de investigación y sus momentos. Ciencia, investigación y tecnología. Diseños de investigación: cuantitativa, cualitativa, mixta, descriptiva, exploratoria y experimental. Hipótesis. Población. Muestra.

Equipos Formadores y Culturas Institucionales.

Las representaciones de los procesos de salud- enfermedad- atención- cuidado (PSEAC) son, en parte, producto de la combinación y el sincretismo de culturas que es preciso conocer para comprender mejor los padecimientos, diferenciar los procesos de salud y enfermedad e incrementar la calidad de atención y la percepción del cuidado. De ahí que la incorporación de un enfoque intercultural de la salud es una estrategia adecuada e indispensable en salud pública y colectiva, en tanto ayuda a los profesionales a desnaturalizar y modificar percepciones, valores, creencias, representaciones sobre el PSEAC. Este enfoque resulta necesario en todos los contextos, en tanto permite elaborar estrategias y construir herramientas para atender alteridades de género, religión, edad, clase social en función de comprender la salud como fenómeno integral y vincularlo al derecho a la salud.

Enfoque Ético Legal en las Acciones de Salud Comunitaria.

El enfoque de derechos en salud es un eje fundamental dentro de la currícula.



La concepción de Salud Colectiva y Enfermería Comunitaria se orienta a la protección de los derechos de los sujetos y la convergencia de la salud con la equidad que se expresa en una formación que propone la participación en los escenarios sociales en los cuales viven la población usuaria de los servicios.

El enfoque de derechos incluye los determinantes de la salud de las poblaciones, así como los múltiples factores que los generan, perpetúan y modifican, privilegiando un enfoque de Derechos Humanos y en relación con las problemáticas sociales emergentes.

El seminario también se estructura en función de articular contenidos, conceptos, actores. Precisamente el enfoque de derechos resulta una tarea permanente para que el diplomando transcurra por las diferentes áreas y unidades de aprendizaje si perder de vista la vinculación de la enfermería comunitaria y los esfuerzos al derecho a la salud de toda la población.

Metodología de Investigación II.

Matriz de datos. Unidad de análisis. Categorías. Variables. Indicadores. Valores. Técnicas e instrumentos para la recolección y el análisis de datos. El informe de investigación. La investigación en los diferentes campos científicos. La investigación en el campo disciplinar de enfermería.

Prácticas Sociales y Comunitarias.

La situación social de la población, y su incidencia en el cuidado de la salud, hace imprescindible la búsqueda de soluciones concretas que transformen la situación sanitaria trabajando conjuntamente con la persona, familia y comunidad para lograr un mejor nivel de salud.

Trabajo Final de Investigación.

La construcción del objeto de investigación. La pregunta cómo intervención sobre el mundo dado. Supuestos subyacentes y prejuicios en la formulación del problema. La investigación de campo como proceso comunicativo y social. La construcción de un problema de investigación y su justificación. El proceso de

construcción del marco teórico. Construcción de un proyecto de investigación disciplinar. Procesamiento de datos y presentación de resultados. Informe final.

EVALUACIÓN

El enfoque de evaluación que abordaremos se sustenta en la evaluación de procesos como de resultados, por cuanto se hace un seguimiento sobre condiciones que facilitan y obstaculizan el desempeño del diplomando en lo respecta a saberes enseñados como a saberes aprendidos. Por lo tanto, La evaluación contemplará las modalidades formativas y sumativas.

Respecto a la primera se lleva a cabo mediante la entrega de reseñas y trabajos prácticos. En cuanto a la segunda se lleva a cabo mediante 1 parcial individual y otro grupal. El segundo parcial se lleva a cabo con exposición oral.

El trabajo final de la diplomatura debe ser un trabajo integrador, original e inédito. Es la presentación de un diseño de diagnóstico social comunitario sin necesidad de llevar a cabo su ejecución; será acompañado por la defensa oral del mismo. Se promoverá el desarrollo de acciones, actividad y producciones intermedias que contribuyan a la producción del trabajo final de la diplomatura. Para tal fin se destinarán las horas del taller de tesis/trabajo final (64 horas.), trabajos integradores de áreas y 100 horas específicas, de trabajo autónomo, para la concreción del mismo. Los parciales individuales/grupales tienen instancia de recuperación.

No se admitirán trabajos finales previamente publicados en su totalidad.

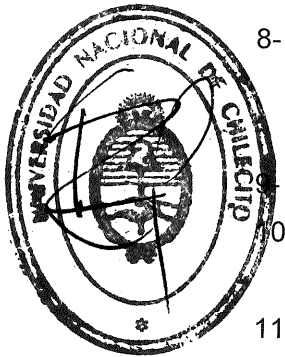
El diplomando deberá cumplimentar con el 75% de la asistencia a los encuentros presenciales con aprobación de actividades complementarias en caso de ausencia.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Alligood Raile, M. (2014). Modelos y Teorías en Enfermería. España: Elsevier- Octava Edición.
- 2- Ander-Egg, E. (2003). *Metodos y tecnicas de investigacion social IV. Tecnicas para la recogida de datos e informacion*. Buenos Aires- Mexico: Lumen-Hvmanitas.



- 3- Avruj, L., Ferreyra Díaz, M., Funes Molineri, M., Laub, C., Lebran, E., Rovere, M. (2010)
- 4- Batista Franco T. Emerson E.M. (2016) Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud. Lugar Editorial. San Pablo.
- 5- Bernal Cesar (2010) Metodología de la Investigación. Editorial Pearson. Edición 3. Parte II Fundamentos Epistemológicos de la Investigación Científica y de la Ciencias Sociales. Cap. 3 (págs. 22-30)
- 6- Bernal Torres Cesar, Correa Pérez Alicia, Pineda Ramírez María, Lemus Hernández Francisco, Fonseca Yerena María Del Socorro & Muñoz Razo Carlos (2014). Unidad 2. (págs. 25-33).
- 7- Binder A: "La Sociedad Fragmentada" en Rovere, M. (2000): Redes. Hacia la construcción de redes en salud: los grupos humanos, las instituciones, la comunidad, Rosario, Instituto de la Salud Juan Lazarte y Secretaría de Salud Pública Municipalidad de Rosario, Grafic Arte, pp 157-167
- 8- Cárcamo, S. Álvarez R. (2013): *Enfermería familiar y comunitaria. Conceptos, métodos y casos*, Remedios de Escalada, Ediciones de la UNLa, Colección Salud Comunitaria, Serie Enfermería.
Cárcamo, S. (2007): *Enfermería Comunitaria*. Mimeo, Remedios de Escalada, UNLa
- 9- Cárcamo, S. (2007): *Fundamentos epidemiológicos de la Enfermería Comunitaria*. Mimeo, Remedios de Escalada, UNLa
- 10- Cárcamo, S. (2007): *Fundamentos epidemiológicos de la Enfermería Comunitaria*. Mimeo, Remedios de Escalada, UNLa
- 11- CARCAMO Silvia (2007). *Función de la enfermera en la red de servicios y según el nivel de atención*. Mimeo.
- 12- Delgado Moran Gabriela & Cervantes Alvarado Darío Gerardo (2010). Metodología de Investigación. Editorial Pearson (págs.1-13).
- 13- Dossier: Redes para analizar, para comprender, para organizar...Redes en Revista Posibles N° 5. Publicado en:
<http://www.elagora.org.ar/site/posibles/N5/PoSibles5.pdf>. Fecha: 2 de marzo de 2010. ISSN 1852-107X.
- 14- Dabas, E.; Najmanovich, D, (comps.) (1995): *Redes: el lenguaje de los vínculos*. 1a ed. Buenos Aires: Paidós.
- 15- Dei, D, H. (2014) La tesis. Cómo orientarse en su elaboración. Buenos Aires, Prometeo Libros. 5ta edición.
- 16- Duran de Villalobos María Mercedes. Marco Epistemológico de la Enfermería. Universidad de la Sabana. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu>



- 17- Frankel, D: Homo Sacer- Nuda Vida - Derechos Humanos, Compendio del artículo *Radicalidad del Mal Banal y Mesianismo en las Políticas Públicas (2014)*, Revista Catedra Paralela.
- 18- Funes Molineri, M. (2010) Comunidades de Práctica en Revista Posibles N° 5. Publicado en: <http://www.elagora.org.ar/site/posibles/N5/PoSibles5.pdf>. Fecha: 2 de marzo de 2010.
- 19- Gómez, Raúl Martín (2010). De las Nociones de Paradigma, Episteme y Obstáculo Epistemológico. (pags.229-255).
- 20- Jacquier, N (2014): Enfermería Comunitaria. Una contribución a la salud colectiva, Posadas, Ed. Posadas, Universidad Nacional de Misiones.
- 21- Marriner-Tomey (2010): *Modelos y Teorías en enfermería* Barcelona, Elsevier-Mosby.
- 22- Najmanovich, D. (2007): *La organización en redes de redes y de organizaciones*, Buenos Aires.
- 23- Rovere, M. (1999): Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Instituto de la salud "Dr. Juan A. Lazarte" (Secretaría de Salud Pública Asociación Médica de Rosario & Universidad Nacional de Rosario).
- 24- Rovere, M. (2006) Redes en Salud; los Grupos, las Instituciones, la Comunidad. 2º edición. Córdoba: Editorial El Ágora.
- 25- Samaja, J. (2007): *Epistemología de la Salud*. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- 26- Sampieri Roberto (2014) Metodología de la Investigación. Edición 6. Cap.12 El Inicio del Proceso Cualitativo: Planteamiento del problema, revisión de la literatura, surgimiento de las hipótesis e inmersión en el campo. Unidad 4 (págs. 356-381)
- 27- Sautu, R; Boniolo, P; Dalle, P; Elbert, R (2010) Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología. Buenos Aires Prometeo Libros. Clacso.
- 28- Sluzki, C. E. (1996): *La red social, Frontera de la práctica sistémica*. Gedisa.
- 29- Ynoub, R, C. (2007): El proyecto y la metodología de la investigación, Buenos Aires, Cengage Learning,
- 30- Ynoub, R, C (2014): Cuestión de método. Aportes para una metodología crítica, México. Cengage Learning, Tomo 1.
- 31- Zurro A, y Sola G. (2018) Atención familiar y salud comunitaria. 2º edición, Elsevier, Italia.

