



ANEXO RESOLUCIÓN DE DIRECTOR N° 323/2020

PLAN DE TRABAJO DOCENTE

AÑO:	2019
-------------	-------------

1- Datos de la asignatura

Nombre	INTERCULTURALIDAD Y SALUD
---------------	----------------------------------

Código	13
--------	-----------

Tipo

Obligatoria	X
Optativa	

Nivel

Grado	X
Post-Grado	

Área curricular a la que pertenece	Medicina – Eje APS y Orientación comunitaria
------------------------------------	--

Departamento	
--------------	--

Carrera/s	MEDICINA
-----------	----------

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	Ciclo de Formación Básico - 2do. Año - Cuatrimestral
--	--

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	64
Semanal	4

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los alumnos:

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
2	2	

Relación docente - estudiante:

Cantidad estimada de alumnos inscritos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
550	3	8			10

2- Composición del equipo docente:



Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Alasino, Adrian	Médico Generalista
2.	Laserna, Marcelo E.	Odontólogo. Mg en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud.
3.	Sosa, Elisa	Licenciada en Servicio Social
4.	Lázaro Cuesta, Lorena	Licenciada en Nutrición
5.	Carlos Hudson	Doctor en Historia UNCPBA; Profesor en Historia UNMdP
6.	Champredonde, Javier	Licenciado en Servicio Social
7.	Barraza, Yesica	Licenciada en Enfermería
8.	Sordini, Natalia	Licenciada en Nutrición
9.	Gandini, Nadya	Licenciada en Comunicación Social
10.	Bolgeri, Paula	Médica Generalista
11.	Mateo, Natacha	Socióloga
12.	María Julia Arregui	Licenciada en Antropología

Nº	Cargo								Dedicación			Carácter			Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)				
	T	As	Adj	JTP	A1	A2	Ad	Bec	E	P	S	Reg.	Int.	Otros	Docencia		Investig.	Ext.	Gest.
															Frente a alumnos	Totales			
1.	X									X					6	10			
2.			X							X					10	20			
3.			X							X					6	10			
4.				X						X					6	10			
5.				X						X					6	20			
6.					X					X					6	10			
7.					X					X					6	10			
8.					X					X					6	10			
9.					X					X					6	10			
10.					X					X					6	10			
11.	.	.	.		X					X					6	10			
12.					X					X					6	10			

(*) la suma de las horas Totale + Investig. + Ext. + Gest. no puede superar la asignación horaria del cargo docente.

3- Plan de trabajo del equipo docente



a. Objetivos de la asignatura.

La característica cambiante de la población, debido a su redefinición constante por la incorporación de grupos poblacionales provenientes de diferentes regiones del país y de países limítrofes con diferentes culturas y pertenencias; es un desafío para la planificación de los servicios de salud y para la formación de los profesionales del equipo de salud. El partido de General Pueyrredón participa de esta combinación de culturas conformando un espacio de asentamiento de población de varias de las provincias del país y de otros países de la región como Paraguay, Bolivia y Perú. En este sentido es especialmente relevante incorporar a la interculturalidad como perspectiva desde donde pensar, analizar, comprender y explicar aspectos de la salud, la enfermedad y los padecimientos; y como herramienta para actuar, intervenir y tomar decisiones ante situaciones que comprometan la salud de comunidades, colectividades y grupos sociales en general. De ahí que los contenidos se han organizado en función de abordar los principales aspectos de la dimensión cultural que quedan comprometidos y producen conflictos en el tratamiento de enfermedades a nivel colectivo e individual.

El concepto de interculturalidad incluye la existencia de conflictos constitutivos y emergentes del contacto entre grupos diferentes y segregados. La interculturalidad implica que quienes son diferentes lo son en relaciones de negociación, conflictos y mecanismos de préstamos y apropiaciones recíprocos. Se diferencia del multiculturalismo en que éste solamente supone la aceptación de lo heterogéneo y lo diferente y no incluye las tensiones políticas necesariamente implicadas en las relaciones sociales y culturales entre individuos y grupos marcados por las desigualdades e inequidades. La interculturalidad incorpora, tanto para la comprensión como en la acción, las tensiones y conflictos, así como los compromisos, en la convivencia cotidiana entre individuos marcados por la etnia, la nacionalidad, el género, la sexualidad, la clase social, la generación, la edad, la religión. De este modo, la interculturalidad tiende a constituirse en respuesta frente a los modelos de homogeneización y de segregación; como una vía para una cultura política pública, de valorización de las diversas culturas y conocimientos, tendiente a una política de equidad.

El desarrollo de acciones de salud con orientación intercultural supone reconocer principios básicos, como el respeto en el trato de los usuarios, el reconocimiento de las tradiciones culturales, el combate a la exclusión en la atención y la equidad en salud hacia los distintos grupos humanos, incorporando el conjunto de diferencias que los constituyen como sociales y culturales. La dimensión de los derechos humanos y, en particular, el derecho a la salud, atraviesa todos los temas a tratar. Es decir, todas las interacciones e intercambios culturales que comprometan la salud, los padecimientos y las enfermedades serán abordados desde el punto de vista del derecho humano a ser atendido, acompañado, cuidado en salud, de manera equitativa.

Las representaciones del proceso salud enfermedad atención son en parte producto de una combinación y un sincretismo de culturas que es necesario conocer para entender los padecimientos, diferenciar los procesos de salud y enfermedad e incrementar la calidad de atención. De ahí que la incorporación del enfoque intercultural de la salud es una estrategia adecuada e indispensable para la formación inicial de los médicos, en tanto ayuda a modificar la percepción, los valores y sobre todo las prácticas de los médicos y del equipo de salud en general, en contextos interculturales. Un ejemplo ilustrativo es el caso paradigmático del uso de plantas medicinales que, con frecuencia, son utilizadas por las personas que acuden a ser atendidos por médicos. Resulta indispensable que los médicos las conozcan para alcanzar a comprender una dimensión de la complejidad dentro del proceso de atención de la salud y la enfermedad, tanto en sus dimensiones diagnósticas, como terapéuticas.

Esta Unidad de Aprendizaje se constituye en el segundo tramo del Eje Atención Primaria de la Salud/Orientación Comunitaria, por lo que requiere para su cursado, la aprobación de la Unidad de 1er año, Promoción y educación para la salud.

4- Objetivos de enseñanza y aprendizaje de la asignatura.



Desarrollar capacidades de diálogo intercultural y de discernimiento entre aquellas diferencias discriminatorias que deben ser removidas y aquellas diferencias identitarias que deben ser respetadas, construyendo herramientas conceptuales que les permitan visualizar múltiples conocimientos sobre el proceso salud – enfermedad – atención – cuidado, centrados en la salud integral y en las necesidades de los pacientes y de sus familias.

5- Enunciación de la totalidad de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA POR NUCLEOS TEMATICOS DE APRENDIZAJE

Núcleo 1: El concepto de cultura como componente esencial del proceso salud enfermedad- atención-cuidado

Núcleo 2: La perspectiva intercultural como componente esencial de la Atención Primaria de la Salud

Núcleo 3: La perspectiva intercultural: una herramienta para comprender las relaciones entre modelos de salud y modelos jurídicos

Núcleo 4: Cuerpos, biopolítica e interculturalidad.

Núcleo 5: Interculturalidad, salud integral y la normalidad en cuestión

Núcleo 6: Interculturalidad, padecimientos y formas de atención y cuidado

NÚCLEO 1.- El concepto de cultura como componente esencial del proceso salud enfermedad- atención-cuidado

Concepto de “alteridad”, implicancias para el abordaje de la Salud, la Enfermedad y la Atención. Concepto de “Cultura”, implicancias. La práctica médica y “otros”: diferencia, diversidad y desigualdad. La desnaturalización de las perspectivas: Campo y Habitus. La Medicina Occidental como producción cultural. La desnaturalización de la perspectiva biomédica en el inicio de formación de médicos y médicas: perspectivas y oportunidades. Salud integral.

NÚCLEO 2.- La perspectiva intercultural como componente esencial de la Atención Primaria de la Salud

El proceso de salud enfermedad integrado a los mundos culturales de los grupos sociales. La dimensión política del enfoque intercultural. Concepto de interculturalidad: implicancias para el estudio de la salud. Salud Integral y epidemiología. Modelos de atención y estilos de vida. Reconfiguración de la práctica médica con incorporación de la perspectiva intercultural. Implicancias de incorporar el enfoque intercultural a la APS. Recorridos asistenciales y pluralidad de formas terapéuticas. Síntomas y diversidad de valoraciones posibles. Hegemonía. Rasgos constitutivos del “modelo médico hegemónico”.

NÚCLEO 3.- La perspectiva intercultural: una herramienta para comprender las relaciones entre modelos de salud y modelos jurídicos

Derechos Humanos. Marcos jurídicos y modelos médicos. El enfoque intercultural en la dimensión del derecho a la salud. Calidad de atención centrada en los aspectos sociales y culturales. Prácticas etnocéntricas en el campo de la salud. Discursos y prácticas xenófobas y racistas. Equipo de salud y comunidad: Relaciones entre el personal de salud y los individuos y grupos sociales de una comunidad, las estructuras discursivas y las prácticas etnocéntricas, xenófobas y racistas.

NÚCLEO 4.- Cuerpos, biopolítica e interculturalidad.

La construcción sociocultural del cuerpo. La noción de cuerpo del modelo biomédico. Lo biológico como parte de la construcción sociocultural de los cuerpos. La importancia de las percepciones para entender las concepciones acerca de la salud y la enfermedad. Formas alternativas para pensar lo que la Modernidad definió



como la parte biológica del ser humano. Las percepciones del/a médico/a y de quien padece/consulta/acompaña- en la construcción del saber médico. Obstáculos derivados de la preponderancia de la percepción visual en la vida social. La percepción visual y la vista en los modos de elaborar diagnósticos médicos. Prácticas y discursos sobre el cuerpo, la salud y la enfermedad en la historia de occidente. Biopoder y biopolítica. Los individuos y las poblaciones frente a la intervención biopolítica de los cuerpos. Medicalización y la biopolítica. Racialización y la biopolítica. Generificación y la biopolítica

NÚCLEO 5.- Interculturalidad, salud integral y la normalidad en cuestión

Simbolismos en y con los cuerpos. Gestos, posturas, movimientos con relación a lo que experimentamos como salud y como enfermedad. El embarazo como enfermedad. La biomedicina y los rangos de normalidad. Vínculos entre el estigma y la normalidad. La existencia o no de embarazos y partos normales

NÚCLEO 6.- Interculturalidad, padecimientos y formas de atención y cuidado

El cuerpo del otro. Sujetos y salud según diversas cosmovisiones. Formas no biomédicas de diagnóstico, atención y cuidado de los sujetos/cuerpos y de los padecimientos. Modelos y prácticas de atención centrados en el cuerpo del “otro”. Diversidad de sistemas de atención de la salud. Formas no biomédicas de atención y cuidado de la mujer embarazada y del parto. Parto en cuclillas, parto domiciliario, rechazo de la cesárea, valor dado a la placenta. Prácticas no biomédicas para reducir la mortalidad materna. Implicancias para el desarrollo de un sujeto integral considerar la existencia de criterios de normalidad en el nacimiento y el desarrollo del niño. Cuidados y crianza del recién nacido/a desde distintas cosmovisiones.

CONTENIDOS DETALLADOS DE CADA NUCLEO TEMATICO DE APRENDIZAJE POR CADA MODULO SEMANAL

Núcleo 1: El concepto de cultura como componente esencial del proceso salud enfermedad- atención-cuidado

Módulo Semanal 1: Medicina y análisis social: qué, para qué y cómo.

Contenidos:

- Concepto de cultura, implicancias
- Interculturalidad y Salud: las Ciencias Médicas y las Ciencias Sociales
- Desnaturalización de las perspectivas: Objetivismo y subjetivismo.

Bibliografía obligatoria:

1. Kottak, Conrad Phillip. 2000. Antropología Cultural. Espejo para la Humanidad. Madrid: McGraw-Hill. Sección: Capítulo II ¿Qué es la cultura?
2. M. C. Chiriguini y Mariana Mancusi (2008) El etnocentrismo: una clase particular de sociocentrismo”. En: Chiriguini, M.C. (compil.): Apertura a la Antropología: alteridad, cultura, naturaleza humana. Proyecto editorial, Buenos Aires, 2008.
3. Pisarro, Marcelo (2013) ¿Bajo qué lente se juzga la cultura? Nota periodística: Clarín 26/07/2013. Disponible en https://www.clarin.com/rn/ideas/lente-juzga-cultura_0_BkMPRHsvme.html
4. Langdon, Esther Jean y Wiik, Flavio Braune (2010) Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. En Revista Latino-Am Enfermagem. Vol 18, núm 3.

Núcleo 1: El concepto de cultura como componente esencial del proceso salud enfermedad- atención-cuidado



Módulo Semanal 2:

Contenidos:

- Cultura y alteridad: sus implicancias en el proceso de salud-enfermedad-atención
- Medicina, etnocentrismo, relativismo cultural y situación colonial
- Totalidad y diversidad: adentro y afuera, de cerca y de lejos.

Bibliografía obligatoria:

1. Byung-Chul Han (2005) Hiperculturalidad. Herder Editorial. Buenos Aires, Argentina. Sección: Interculturalidad, multiculturalidad y transculturalidad.
2. Menéndez E. (2006) “Interculturalidad, diferencias y antropología at home. Algunas cuestiones metodológicas”. En G. Fernández Juárez (coord.) Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y crítica intercultural. Quito: Ediciones Abya-Yala (pp.51-66).

Núcleo 1: El concepto de cultura como componente esencial del proceso salud enfermedad- atención-cuidado

Módulo Semanal 3: Campo y Habitus

Contenidos:

- Conceptos de Habitus y Campo. Reflexión sobre las prácticas de salud.
1. Bourdieu, Pierre (2003) Campo de poder, campo intelectual. Editorial Quadrata. Buenos Aires, Argentina. Sección: Algunas propiedades de los campos.
 2. Aguirre, Patricia (2004) Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis. Editorial Capital Intelectual . Buenos Aires, Argentina.

Núcleo 2: La perspectiva intercultural como componente esencial de la Atención Primaria de la Salud

Modulo Semanal 4: “Buscando una respuesta se la construye”

Contenidos:

- La dimensión política del enfoque intercultural.
- La APS como estrategia de la política sanitaria.
- Recorridos asistenciales y pluralidad de formas terapéuticas.
- Modelos de atención. Síntomas y diversidad de valoraciones.
- Hegemonía. Rasgos constitutivos del “modelo médico hegemónico”.

Bibliografía obligatoria:

1. Castro, Eduardo (2014) Introducción a Foucault. Siglo XXI. Buenos Aires, Argentina. Sección: capítulo 3.
2. Menéndez, E. (2006) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Salud Colectiva. Spinelli, Hugo (comp.) Buenos Aires: Lugar, pp 11-47.
3. Perdigüero, E. (2006) Una reflexión sobre el pluralismo médico, en Salud e Interculturalidad en América Latina. Fernández Juárez, Gerardo (coordinador). Cap. 3, pp 33-50

Núcleo 3: La perspectiva intercultural: una herramienta para comprender las relaciones entre modelos de salud y modelos jurídicos

Modulo Semanal 5: Etnocentrismo, Xenofobia y Racismo

Contenidos:



- Componentes y características del Modelo Biomédico (MMH)
- Rasgos constitutivos del “modelo médico hegemónico” desde una perspectiva intercultural
- Marcos jurídicos y modelos médicos: el enfoque intercultural en la dimensión del derecho a la salud. Calidad de atención centrada en los aspectos sociales y culturales.
- Prácticas etnocéntricas en el campo de la salud. Discursos y prácticas xenófobas y racistas.
- Equipo de salud y comunidad: Relaciones entre el personal de salud y los individuos y grupos sociales de una comunidad, las estructuras discursivas y las prácticas etnocéntricas, xenófobas y racistas.
- Racismo, fundamentalismo cultural y restricción a la ciudadanía.
- Salud indígena y Derechos Humanos.

Bibliografía obligatoria:

1. Argentina (1995) Ley 24.515 Creación del instituto nacional contra la discriminación el racismo y la xenofobia. INADI
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25031/texact.htm>
2. Manual “El Derecho a Tener Derechos”. Coordinado por Esteban Rodriguez Alzueta, Mariana Relli y Gabriel Appella. Editado por el Colectivo de Investigación y Acción Jurídica. Fragmento seleccionado por la cátedra.
3. Caggiano, S. (2008) “Racismo, fundamentalismo cultural y restricción de la ciudadanía: formas de regulación social frente a inmigrantes en Argentina” En Novick, S. (2008) “Las migraciones en América Latina: políticas, culturas y estrategias”. Catálogos. Buenos Aires, Argentina.
4. Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2006) “Campaña educativa sobre derechos humanos y derechos indígenas, salud indígena y derechos humanos: manual de contenidos”. IIDH. San José, Costa Rica.

Núcleo 3: La perspectiva intercultural: una herramienta para comprender las relaciones entre modelos de salud y modelos jurídicos

Modulo Semanal 6: Derechos sexuales y reproductivos

Contenidos:

- El derecho a la salud como Derecho Humano.
- Acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Atención Primaria de la Salud. La Ley de Salud Sexual y Reproductiva. El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. La Ley de Anticoncepción Quirúrgica.
- Violaciones de Derechos Humanos: la Violencia Obstétrica. Normas de organización y funcionamiento de los servicios de maternidad y Ley de Parto Humanizado

Bibliografía obligatoria:

1. Argentina (2002) Ley N°25.673/02. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79831/norma.htm>
2. Argentina (2003). Resolución 348/2003. Normas de organización y funcionamiento de servicios de maternidad.
<http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=2858>
3. Argentina (2004) Ley N° 25.929/04. Parto Humanizado.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/98805/norma.htm>



4. Mateo, Natacha (2018) La salud sexual y reproductiva en debate: las opiniones de quienes trabajan en atención primaria de la salud. En Socio-debate Revista de Ciencias Sociales. Año 4, núm 7. Buenos Aires, Argentina.
5. Castrillo, B (2016) “Dime quien lo define y te diré si es violento. Reflexiones en torno a la violencia obstétrica”.
6. Castro, Roberto (2011) Teoría social y salud. Lugar editorial. Buenos Aires, Argentina. Sección: Capítulo 6: Habitus profesional y ciudadanía: hacia un estudio sociológico sobre los conflictos entre el campo médico y los derechos en salud reproductiva en México.

Bibliografía optativa:

- a. Argentina (2006) Ley N° 26.130. Anticoncepción quirúrgica. http://www.msal.gob.ar/saludsexual/ley_anticon_quirurgica.php

Núcleo 4: Cuerpos, biopolítica e interculturalidad

Modulo Semanal 7:

Contenidos:

- La construcción sociocultural del cuerpo.
- La noción de cuerpo del modelo biomédico.
- Lo biológico como parte de la construcción sociocultural de los cuerpos.
- La concepción del cuerpo hoy. Prácticas y discursos sobre el cuerpo, la salud y la enfermedad en la historia de occidente.

Bibliografía obligatoria:

1. Martínez Barreiro, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Papers. Revista De Sociología, 73, 127-152. Disponible en : <http://papers.uab.cat/article/view/v73-martinez/pdf-es>
2. Le Breton, D. (2008) Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2008. Cap. 3, pp. 29-61.
3. Le Breton, D. (2008) Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2008. Cap. 4, pp 83-89

Núcleo 4: Cuerpos, biopolítica e interculturalidad

Modulo Semanal 8:

Contenidos:

- Biopoder y Biopolítica.
- Cuerpo territorio
- Los individuos y las poblaciones frente a la intervención biopolítica de los cuerpos.

Bibliografía obligatoria:

1. Chapela, M. C. (2010), “Diabetes, obesidad, ocultamientos y promoción de la salud”. En El debate: diabetes en México (pp. 135-152). México: UAM-Xochimilco.
2. Chapela, M.C.; Consejo, R. (2010). Cuerpo territorio. En M.C. Chapela y A. Cerda García. En Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo territorio y la exigibilidad de derechos (pp.96-112). México: UAM-Xochimilco.



3. López, S.; Chapela, C.; Hernández, G.; Cerda, A.; Outon, M. (2011). Concepciones sobre la salud, la enfermedad y el cuerpo durante los siglos XIX y XX. En C.M. Chapela Mendoza, M.E. Contreras Garfias (comps.). La salud en México Pensar el futuro de México. Colección conmemorativa de las revoluciones centenarias (pp. 65-80). México: UAM-Xochimilco.

Bibliografía complementaria

- a. Piaggio L.R. (2016) El derecho a la alimentación en entornos obesogénicos: Reflexiones sobre el rol de los profesionales de la salud. Salud colectiva.;12(4):605-619. doi: 10.18294/sc.2016.934.
- b. Lesteime, D. (2011). Ciencia y biopoder: del discurso científico a la instrumentalización biopolítica del saber. Revista Colombiana de Filosofía de la ciencia. Disponible en <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41421595004>> ISSN 0124-4620

Núcleo 5: Interculturalidad, salud integral y la normalidad en cuestión.

Modulo Semanal 9:

Contenidos:

- Surgimiento del par normal/patológico.
- La sociedad liberal capitalista y la mutación del par normal/patológico como criterio de demarcación social.
- Enfoque de riesgo y enfoque fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio(EPP)
- Ideologías de género en la atención sanitaria al EPP.

Bibliografía obligatoria

1. Díaz M.E;(2013) Del disciplinamiento de los cuerpos al gerenciamiento de la vida. Mutaciones biopolíticas en el presente en torno a la construcción de la anormalidad. De Prácticas y discursos/ Universidad Nacional del Nordeste/ Centro de Estudios Sociales. Año 2, Número 2, 2013. Disponible en:file:///C:/Users/Operador/Downloads/726-2168-1-PB.pdf
2. Blázquez-Rodríguez, María Isabel. (2010) “Del enfoque de riesgo al enfoque fisiológico en la atención al embarazo, parto y puerperio. Aportaciones desde una etnografía feminista”, en: Mari Luz Esteban, Josep M Comelles y Carmen Díez-Mintegui, Antropología, género, salud y atención, Barcelona, Bellaterra, pp. 209-231. Disponible en: <http://www.ed-bellaterra.com/php/lLibresInfo.php?idLibre=567>
3. Tola, F (2001).Ser madre en un cuerpo nuevo: transformaciones en las representaciones tobas de la gestación. Relaciones de la Sociedad Argentina de Antropología XXVI, Buenos Aires. Disponible en:http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/20396/Documento_completo.pdf?sequence=1

Núcleo 5: Interculturalidad, salud integral y la normalidad en cuestión.

Modulo Semanal 10:

Contenidos:

- Cultura y cuidado en la gestación.
- Atención prenatal
- Parto natural vs. Cesáreas

Bibliografía obligatoria:



1. Cruz-León, A., & Luna-Victoria Morí, F. (2014). Cultura y cuidado en la gestación: Una aproximación a la atención intercultural prenatal. *Salud en Tabasco*, 20 (2), 63-68. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/63.pdf>
2. Spinelli H., Parto natural versus cesáreas. En; *Revista Anfibia. Bien Paridas*. Disponible en : <http://www.revistaanfibia.com/ensayo/bien-paridas/>
3. Argüello-Avenidaño, H., & Mateo González, A. (2014). Parteras tradicionales y Parto medicalizado, ¿un conflicto del Pasado? evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. *Limina R. Estudios Sociales y Humanísticos*, XII (2), 13-29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74531037002>
4. Valdés L., Verónica, & Morlans H., Ximena. (2005). APORTES DE LAS DOULAS A LA OBSTETRICIA MODERNA. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 70(2), 108-112. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000200010

Bibliografía Complementaria:

- a. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud. Secretaría de salud. Género y salud en cifras. En revista; .Vol.13.Número 3 Septiembre-Diciembre 2015. México, DF. Disponible en : <http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/RevistaGySenC/SepDic15.pdf>

Núcleo 6: Interculturalidad, padecimientos y formas de atención y cuidado

Modulo Semanal 11:

Contenidos:

- Diversidad de sistemas de atención de la salud.
- Modelos y prácticas de atención centrados en el cuerpo del “otro”. (Se propone recuperar saberes desde Menéndez del núcleo que planificó Javier mediante una diapositiva de estará en el PPT, luego se propone pasar el 1er. video)
- Sujetos y salud según diversas cosmovisiones.
- Concepto del buen vivir y enfoque intercultural
- Sistemas de atención de la salud con enfoque intercultural (Se propone trabajar desde el segundo video, mas debate posterior de cierre en el que si dan los tiempos puede utilizarse el caso Feltri)

Bibliografía obligatoria:

1. Menéndez Eduardo L. (2016) Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. En: *Revista Ciencia & Saúde Colectiva*, 21 (1): 109-118.
2. Breilh Jaime. (2012) La subversión de la retórica del buen vivir y la política de salud. En: *Revista La Tendencia*, 13 (2012): 106-111.
3. Maldonado Ruiz L. (2010) Interculturalidad y políticas públicas en el marco del Buen Vivir. Ministerio de Salud de Ecuador. *Salud, interculturalidad y derechos. Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay- Buen Vivir*. Ediciones Abya-Yala. Quito, Ecuador, Junio 2010. Capítulo 4 / Páginas 81-89.

Bibliografía Complementaria:

- a. Menendez Eduardo L. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. En: *Revista Ciencia & Saúde Colectiva*, 8(1): 185-207.
- b. Vargas Cárdenas F., Sanmiguel Flor A. (2017) Cuidado humano en el binomio madre e hijo desde la cosmovisión de Madeleine Leininger. En: *Revista Uruguaya de Enfermería*, Montevideo, 12(2). ISSN On line: 2301-0371.
- c. Feltri, Adriana A et al. *Salud Reproductiva e Interculturalidad*. *Salud colectiva* [online]. 2006, vol.2, n.3 [citado 2018-06-15], pp.299-316. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652006000300007&lng=es&nrm=iso . ISSN 1669-2381.



6- Descripción de Actividades de aprendizaje.

SE CURSARÁN en forma OBLIGATORIA 1 (una) Clase se Seminario semanal de 2 horas cada una, es decir, un total de 2 hs /semana. Cada clase de 2 hs tiene un 50% de componente de marco teórico y un 50% de componente práctico. Durante las horas correspondientes al componente práctico los estudiantes deben trabajar en el aula, con libros, artículos y el “Cuadernillo del estudiante” correspondiente a cada clase.

Además deberán disponer de 3 horas semanales dedicadas a la asistencia de trabajo articulado con el Escenario Campo, donde se cumplirán y verificarán objetivos aportados por la asignatura a este escenario.

Finalmente los estudiantes desarrollarán actividades no presenciales para analizar textos y artículos referidos a la asignatura, que serán tutoradas por los docentes de cada comisión, con la idea de reforzar las lecturas de los contenidos y de aportar a desarrollar la narrativa, la oralidad y el trabajo en equipo de los estudiantes.

ACTIVIDAD	HORAS SEMANALES
Cursada Presencial teórico/práctica	2 horas
Práctica Escenario Campo	1 hora
Teoría No Presencial	1 hora

7- Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.



INTERCULTU 2019: Cronograma detallado de los Seminarios (Se considera que puede haber modificaciones de acuerdo a la evaluación que se realizará en el desarrollo del mismo, conjugado con los tiempos de aprendizaje de los estudiantes) **(En rojo los días feriados).**

Encuentros	Mod. Semanal 1 18-21/3	Mod. Semanal 2 25-28/3	Mod. Semanal 3 1-4/4	Mod. Semanal 4 8-11/4	Mod. Semanal 5 15-18/4	Mod. Semanal 6 22-25/4	Semana comodín 29/4-2/5	Mod. Semanal 7 6-9/5
Enfoques, perspectivas. Herramientas, dispositivos de Actividades de Marco teórico en escenario Seminarios	<p>NUCLEO 1</p> <p>Bienvenida general. Presentación del equipo docente, del programa, de la modalidad de cursada y de evaluación. Materiales</p> <p>Concepto de cultura, implicancias Interculturalidad y Salud: las Ciencias Médicas y las Ciencias Sociales Desnaturalización de las perspectivas: Objetivismo y subjetivismo</p>	<p>NUCLEO 1</p> <p>Cultura y alteridad: sus implicancias en el proceso de salud-enfermedad-atención</p> <p>Medicina, etnocentrismo, relativismo cultural y situación colonial</p> <p>Totalidad y diversidad: adentro y afuera, de cerca y de lejos</p>	<p>NUCLEO 1</p> <p>Conceptos de Habitus y Campo. Reflexión sobre las prácticas de salud</p>	<p>NUCLEO 2</p> <p>La dimensión política del enfoque intercultural. Recorridos asistenciales y pluralidad de formas terapéuticas. Hegemonía. Rasgos constitutivos del "modelo hegemónico".</p>	<p>NUCLEO 3</p> <p>Prácticas etnocéntricas en el campo de la salud, en los equipos y con la comunidad. Discursos y prácticas xenófobas y racistas. Salud indígena y Derechos Humanos</p>	<p>NUCLEO 3</p> <p>Derechos Humanos y salud. Acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Atención Primaria de la Salud (Leyes). Violencia Obstétrica. Parto Humanizado</p> <p>Semana de entrega de la primera actividad formativa (Incluye Núcleos 1 y 2)</p>	<p>Semana Comodín o de repaso</p> <p>Sábado 4/5 primer parcial (Fecha y horario a definir)</p>	<p>NÚCLEO 4</p> <p>La construcción sociocultural del cuerpo. La noción de cuerpo del modelo biomédico.</p>



Encuentros	Mod. Semanal 8 13/16-5	SEMANA INTEGRACIÓN 20/24/5	Mod. Semanal 9 27-30/5	Mod. Semanal 10 3-6/6	Mod. Semanal 11 10-13/6	Semana Comodin 17-20/6	24-27/6	Recuperatorio 1-4/7
Enfoques, perspectivas. Herramientas , dispositivos de Actividades de Marco teórico en escenario Seminarios	NÚCLEO 4 Biopoder y Biopolítica. Los individuos y las poblaciones frente a la intervención biopolítica de los cuerpos. Jueves 16/5 Recuperatorio de 12 a 14 hs (Fecha y horario a definir)		NÚCLEO 5 Par normal/patológico. Atención del embarazo, parto y puerperio (EPP). Ideologías de género en la atención sanitaria del EPP	NÚCLEO 5 Cultura y cuidado en la gestación. Atención prenatal. Parto natural vs. Cesáreas	NÚCLEO 6 Diversidad de sistemas de atención de la salud con enfoque intercultural según diferentes cosmovisiones. Concepto del buen vivir y enfoque intercultural	Sábado 22/6 2do. Parcial (Fecha y horario a definir) Semana sin actividades únicas por ambos días de cursado son feriados Semana de entrega de la segunda actividad formativa (Incluye Núcleos 4 y 5)	Semana Comodin o de repaso	Habilid. Clínicas Jueves 4 julio Recuperatori o 2do parcial (Fecha y horario a definir)

8- Procesos de intervención pedagógica.

Los estudiantes que cursen esta asignatura, tienen tres escenarios de aprendizajes. Dos de ellos son integrados con las demás asignaturas con las que se comparte la cursada cuatrimestral, y ellos son el “Escenario campo” y el “Escenario ABP”. El escenario propio de nuestra asignatura son los “Seminarios”, que tendrán una duración de dos horas, y en los cuales se trabajarán los contenidos de marco teórico de la asignatura Promoción de la Salud Crítica y Educación para la Salud. Dichos Seminarios constan de dos momentos fundamentales: Un primer momento que en forma de mostración teórica y/o seminario interactivo y participativo (No clase magistral), donde se trabajarán los contenidos en forma conceptual; y una segunda instancia aún más participativa con los estudiantes en la cual se propondrán actividades de tipo prácticas mediante proyección de videos, resolución de ejercicios, casos y/o, problemas en forma grupal, con una puesta en común final y de debate (Que en ciertas oportunidades puede ser pedida en forma escrita para poder observar la participación, desarrollo de la narrativa y el compromiso de los grupos de estudiantes).

Estos dos momentos no son estáticos, ni se pretende que ese orden sea inamovible, sino que pueden invertirse en cuanto a que muchas veces puede priorizarse iniciar con la actividad de tipo práctico por las necesidades pedagógicas de los contenidos o de la forma en que cada docente prefiere desarrollar el Seminario.



Para cada clase de Seminario existe un Cuadernillo del estudiante elaborado por el equipo docente en el cual se describen los contenidos de dicho Módulo Semanal (MS), como así también se incluyen algunas lecturas de elaboración propia del equipo docente de la Asignatura, y se detalla la bibliografía obligatoria y complementaria de dicho MS. El PowerPoint utilizado como herramienta pedagógica en cada seminario de cada Módulo Semanal, luego del mismo será subidos al campus virtual y se considerará parte de la bibliografía obligatoria

La asignatura prevé el desarrollo de horas cedidas al escenario Campo, compartido con el resto de las asignaturas con las que comparte el segundo cuatrimestre de 2018.

También se desarrollarán actividades no presenciales para analizar textos y artículos referidos a la asignatura, que serán tutoradas por los docentes de cada comisión, con la idea de reforzar las lecturas de los contenidos y de aportar a desarrollar la narrativa, la oralidad y el trabajo en equipo de los estudiantes

9- Evaluación y régimen de cursada

- a- Requisitos: Se implementarán dos (2) instancias de *evaluación sumativa*. El adecuado desempeño en los escenarios teóricos y prácticos será habilitante para rendir los parciales. Se *evaluará* de manera *continua*, en el contexto de las diferentes instancias de aprendizaje. Será necesario la **asistencia acreditada** de cada estudiante en al menos el **75%** de los encuentros programados para cada escenario de aprendizaje según lo establecido en el régimen académico. Es decir, que debe tener asistencia del 75% a cada uno de los escenarios: Campo, ABP y Seminario. Si en alguno de estos escenarios no se cumple con la asistencia, queda inmediatamente **NO HABILITADO** para rendir el parcial correspondiente a la asignatura.
- b- También se implementarán dos *evaluaciones de tipo formativas* (de uno o más núcleos temáticos), que incluirán actividades de trabajo grupal, que serán tutoradas en instancias no presenciales por vía virtual por los docentes de cada comisión. Su presentación en tiempo y forma, **habilitarán para el final** de la asignatura.

Régimen de la Cursada: Aprobación.

Aprobarán la cursada los estudiantes que cumplan con los siguientes requisitos (serán calificados con Cursada Aprobada):

- Obtener una nota de 6 (seis) o mayor a 6 (seis) en cada uno de los parciales y/o sus respectivos recuperatorios. La nota del recuperatorio reemplaza a la del parcial.
- Para obtener la calificación de 6 (seis), se debe contestar correctamente el 60% de las preguntas del examen.
- Su presentación en tiempo y forma de las evaluaciones de tipo formativas no presenciales.
- Aprobar la cursada del escenario campo.
- Acreditar al menos el **75%** de los encuentros programados para cada escenario de aprendizaje. Se deja en claro que, los estudiantes que tuvieron justificación de su inasistencia a cualquiera de los escenarios donde transcurre la asignatura, deben presentar dicha justificación dentro de la semana siguiente a la inasistencia. No se tomarán bajo ningún punto de vista, justificaciones por fuera de ese lapso de tiempo. El tipo de justificación deberá ser médica o de otro tipo contemplada en la normativa vigente.

Aquellos que no cumplan con alguno de los requisitos, antes mencionados, deberán volver a cursar la asignatura y serán calificados con Cursada Desaprobada

Sobre los Finales:



Para el Examen Final los estudiantes dispondrán de dos (2) turnos consecutivos. Dichos turnos se instrumentaran según el Calendario Académico que la Escuela Superior de Medicina disponga. El **examen Final se aprueba** con una calificación igual o mayor a 4 (cuatro) según el Anexo 1 de la Resolución del Rectorado 2574/15. Se considera **reprobado** aquel estudiante que obtenga como calificación las notas 1,2 y 3. Para obtener la calificación de 4 (cuatro) en el final, se deberán tener correctamente contestados el 60% del examen.

- c- Criterios de Evaluación: las evaluaciones son del tipo de elección múltiple y/o a desarrollar, por lo que se tomará en cuenta la capacidad del estudiante para articular conocimiento, narrativa, objetivos de información, comprensión y aplicación en cada instancia. Y si la instancia es oral, su capacidad en la oralidad (Competencia esta, junto a la de narrativa, que se pretende fomentar mediante los trabajos grupales que se proponen en cada instancia de las evaluaciones formativas).
- d- Tipos: las Evaluaciones Parciales y Finales serán del tipo de Elección Múltiple (Múltiple Choice), con las variantes de respuesta de Verdadero o Falso (Con justificación en el segundo caso), y/o con algunas preguntas a desarrollar abiertas con rúbrica, pudiendo haber necesidad en algunos casos de completar gráficos. Se tomará como base para la confección de los mismos todos los objetivos y contenidos contemplados en el Programa de la Asignatura y la bibliografía adecuada para la confección de las preguntas, tomada de la bibliografía obligatoria. Ambos, parcial y recuperatorio, se aprueban con nota de 6 o mayor a 6 (seis). El examen FINAL se aprueba con nota de 4 (cuatro) o superior a 4 (cuatro).

Tanto parcial, recuperatorio, como final, constarán de 25 preguntas (Puede existir la opción de una menor cantidad de preguntas por decisión académica y/o pedagógica), siendo la propuesta de preguntas con respuestas de elección múltiple, combinadas con preguntas de respuestas a desarrollar; pudiendo existir también una modalidad en examen oral, en el caso de que la situación lo amerite. En el caso de la modalidad escrita, tendrán una duración de 2 horas para la realización del mismo. Se dispone de un espacio la clase siguiente al parcial para la devolución grupal del examen tomado. Queda comprendido que el examen quedará en poder de la asignatura en todo momento, considerándose falta grave que el estudiante retire o modifique el mismo una vez completado y entregado.

10- Asignación y distribución de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente.

Profesor Titular:

- Analizar y establecer la bibliografía.
- Preparación del Plan de Trabajo Docente.
- Establecer la metodología pedagógica.
- Planificación del material didáctico.
- Tratamiento de temas actuales que puedan incorporarse a la planificación.
- Planificación del desarrollo de las clases.
- Dictado de clases teóricas.
- Asistencia a pruebas parciales.
- Confección de pruebas parciales.



- Corrección y calificación de pruebas parciales.
- Coordinar reuniones semanales con el Auxiliar
- Confección de trabajos prácticos.
- Comprobación de asistencia de los estudiantes.
- Cumplir con las disposiciones de la Facultad referido a los temas administrativos de la cátedra.

Profesor Adjunto:

- Analizar y establecer la bibliografía.
- Planificación del material didáctico.
- Tratamiento de temas actuales que puedan incorporarse a la planificación.
- Planificación del desarrollo de las clases.
- Dictado de clases teóricas.
- Asistencia a pruebas parciales.
- Confección de pruebas parciales.
- Corrección y calificación de pruebas parciales.
- Coordinar reuniones semanales con el Auxiliar
- Confección de trabajos prácticos.
- Comprobación de asistencia de los estudiantes.
- Cumplir con las disposiciones de la Facultad referido a los temas administrativos de la cátedra.

Jefe de Trabajos Prácticos:

- Elaborar el programa de trabajos Prácticos.
- Concurrirá a los Teóricos.
- Tendrá a su cargo la responsabilidad de una comisión de Trabajos Prácticos.
- Preparar el material bibliográfico necesario para el desarrollo de los Trabajos Prácticos.
- Asistir semanalmente a la reunión de cátedra organizada por el Profesor Adjunto.
- Elaborar, implementar y corregir las evaluaciones parciales.
- Asistencia a pruebas parciales teóricas
- Confeccionar la lista de los estudiantes aprobados y elevarla a División Alumnos.
- Firmar en la libreta de estudiantes la aprobación de la cursada.
- Integrar la mesa de examen final.

Ayudantes Graduados:

- Planificación del material didáctico.
- Tratamiento de temas actuales que puedan incorporarse a la planificación.



UNIVERSIDAD NACIONAL
de MAR DEL PLATA

70 años de gratuidad universitaria
1949-2019



- Tendrá a su cargo la responsabilidad de los Trabajos Prácticos.
- Confección de trabajos prácticos.
- Corrección y calificación trabajos prácticos.
- Comprobación de asistencia de los estudiantes.
- Discusión de trabajos prácticos.
- Concurrir a las clases Teóricas.

Ayudantes alumnos adscriptos:

- Su tarea tendrá como finalidad colaborar con los responsables de la asignatura en las tareas docentes y/o en grupos de investigación y/o en grupos de extensión.