



**I. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO**

<b>Programa Educativo: <u>MEDICINA CON ENFOQUE INTERCULTURAL</u></b>				
<b>Nombre de la Asignatura:</b> Procesos culturales e interculturalidad			<b>CLAVE:</b>	M I 1 3 0 1 0 1
<b>Objetivo General de la Asignatura:</b> Proporcionar a los estudiantes un panorama teórico, metodológico y reflexivo en torno a la manera cómo influyen las diversas culturas presentes en un contexto determinado para el ejercicio de las prácticas médicas de grupos indígenas en situaciones de interculturalidad.				
<b>Semestre:</b> I	<b>Eje de formación:</b> Vinculación Comunitaria		<b>Eta de Formación:</b> Básica	
<b>Espacio Formativo</b>	<b>Aula</b>	<b>Laboratorio/taller</b>	<b>Vinculación</b>	
	x			
<b>Total de horas al semestre:</b> Esta información lo tienen los mapas curriculares	<b>Docencia</b>	<b>Trabajo de Campo Profesional Supervisado</b>	<b>Otras Actividades de Aprendizaje Individual o Independiente a través de Tutoría o Asesoría</b>	<b>Créditos</b>
	64		16	5



**Introducción:**

El curso se apoya fundamentalmente en las reflexiones que los estudiantes versen sobre aspectos tales como la construcción de *lo médico* (visto como factor determinante en los procesos de salud/enfermedad/atención), la relación medicina-cultura y la construcción del conocimiento médico, haciendo referencia a un ámbito cosmopolita e intercultural, donde la tradición médica y sus practicantes han sido factores importantes en la estructura social y el desarrollo cultural. Para ello se basará en 3 Unidades Temáticas básicas, cuyos contenidos mínimos se abordarán en sus respectivos espacios:

1. Concepto salud/enfermedad desde la perspectiva local
2. Proceso salud/enfermedad/atención y muerte
3. Identidades culturales e implicaciones del género en salud

Y se contribuirá en el estímulo y desarrollo de las capacidades de abstracción, análisis, síntesis, de trabajo en equipo y de interactuar con grupos heterogéneos, consideradas –dichas capacidades- como competencias profesionales que el curso motivará y propondrá en la formación del estudiante de la presente licenciatura.

**II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN**

Acreditación total	Porcentaje
Unidades temáticas	40
Proyecto Integrador	40
Prácticas de campo	10
Co-evaluación estudiante-estudiante *	05
Autoevaluación *	05
<b>Total</b>	<b>100</b>

\* Los criterios deberán ser consensados entre los involucrados

Evaluación de unidades temáticas	Evidencias	Porcentaje
Unidad I		30
Unidad II		30
Unidad III		40
<b>Subtotal</b>		<b>100</b>



<b>Evaluación de Proyecto Integrador</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Porcentaje</b>
Entrega primer corte de Proyecto integrador	Reporte escrito	30
Entrega Final del Proyecto integrador	Trabajo escrito completo	40
Presentación del Proyecto Integrador	Presentación en PP	30
<b>Subtotal</b>		<b>100</b>

<b>Evaluación de Prácticas de Campo</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Porcentaje</b>
Planeación	Carta Descriptiva (Ejemplo)	45
Asistencia	Lista de asistencia	10
Sistematización de resultados	Informe escrito	45
<b>Subtotal</b>		<b>100</b>

### III. DESGLOSE POR UNIDAD TEMÁTICA

<b>Unidad Temática:</b> I. Concepto salud/enfermedad desde la perspectiva local		
<b>Horas Prácticas: 05</b>	<b>Horas Teóricas: 15</b>	<b>Horas Totales: 80</b>
<b>Objetivo de la unidad temática:</b> Comprender y ubicar dentro de los discursos disciplinarios y populares cómo se construyen y constituyen, los significados histórico-sociales y culturales del conocimiento médico local sobre la enfermedad y su percepción curativa, la cual puede estar atravesada por distintas prácticas sociales.		
Competencias a desarrollar:		
Saber Saber:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer los conceptos de cultura e identidad referidos al proceso SEA</li> <li>- Reconocer e identificar como el género, la clase, etnia, generación o edad y orientación sexual participan en la experiencia del proceso SEA.</li> </ul>		
Saber hacer:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir la importancia de la cultura y la identidad en el proceso SEA.</li> <li>- Enunciar los aspectos teóricos fundamentales a tomar en cuenta para la construcción de identidades y para aproximarse al proceso SEA: género, clase, etnia, generación o edad, orientación sexual</li> <li>- Relacionar las categorías sociales con su entorno social y con los procesos SEA.</li> </ul>		



- Resumir y destacar las ideas importantes de un texto en un reporte de lectura.

Saber Ser:

Respetuoso, observador, proactivo, crítico

**Temas:**

- 1.1 Salud/enfermedad: posicionamiento biomédico
- 1.2 Salud/enfermedad/atención: posicionamiento desde las Ciencias Sociales
- 1.3 Proceso de salud/enfermedad/salud y salud/enfermedad/muerte
- 1.4 Enfermedad, experiencia y estilo de vida
- 1.5 La enfermedad, la muerte y la cura como estructura de significados

Metodología de enseñanza-aprendizaje: La metodología del proceso enseñanza-aprendizaje se conforma de un portafolio de rubricas y evidencias que contiene como mínimo: (1) Auto-reflexión del proceso de aprendizaje (conocimiento, producto). (2) Identificación a través de un cuestionario o test de las estrategias empleadas y auto-reflexión de las estrategias utilizadas. (3) Aplicación de un test o cuestionario para identificar los estilos de aprendizaje y auto-reflexión de los estilos de aprendizaje. (4) Aplicación de un test o cuestionario para identificar la motivación para el aprendizaje y auto-reflexión de la motivación para el aprendizaje.

Los criterios de valoración se expresarán en las rúbricas de evaluación correspondiente a cada una de las actividades antes señaladas.

Evaluación del aprendizaje (desarrollar las evidencias). Durante el proceso enseñanza - aprendizaje se ponderan dos tipos de evaluación:

- 1) Evaluación a través del proyecto integrador. El PI es un trabajo a realizar por equipos de trabajo que conforman cada grupo de estudiantes. La evaluación del trabajo se hará de forma colegiada por equipos de profesores del primer semestre, con base en las rúbricas que son los criterios de calificación. Esto hace necesario reuniones colegiadas de seguimiento sobre los contenidos, valoración estudiantil y articulación de contenidos. El Porcentaje se distribuye de la siguiente manera: al PI le corresponde el 50% y el otro 50% de la evaluación será con la calificación obtenida en cada asignatura que el estudiante cursará en el primer semestre (Para sumar el 100%).
- 2) Evaluación por asignatura. Se ponderan dos formas de evaluación la (1) es la evaluación formativa la cual se realiza al término de cada actividad para monitorear y retroalimentar el proceso de aprendizaje y la (2) es la evaluación sumativa la cual permite verificar si han alcanzado los propósitos de aprendizaje.

Bibliografía básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo)

AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo, *Programas de salud en la situación intercultural*, México, IMSS, 1980.

AYORA, Steffan Igor, "Globalización cultural y medicina. Medicinas locales y medicina cosmopolita en Chiapas", en Carmen Bueno



(coord) *Globalización: una cuestión antropológica*, México, CIESAS, 2000.  
 BAER H., M. SINGER y I. SUSSER, *Medical Anthropology and the World System. A Critical Perspective*, Greenwood Publishing Group., USA, 1994.  
 BERGER, P.L., y S. HUNTINGTON, “Introducción: Las dinámicas culturales de la globalización”, en *Globalizaciones múltiples*, Barcelona, Paidós, 2002.  
 CAMPOS, Roberto, *La antropología médica en México*, II Tomos, México, Instituto Mora-UAM, Serie Antologías Universitarias, 1992.  
 CASTRO, R., “La experiencia subjetiva de la salud y de la enfermedad”, en *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción de la pobreza*, México, UNAM-CIM Morelos, 2000.  
 COMELLES, Josep M., y Ángel MARTÍNEZ, *Enfermedad, Cultura y Sociedad*, Madrid, Editorial Eudema, 1993.  
 CORTÉS, B., “Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura”, *Nueva Antropología*, No. 20, 1997.  
 FÁBREGA, H., Jr., y P. K. MANNING, “An integrated theory of disease: Ladino-mestizo Views of disease in the Chiapas Highlands”, *Psychosomatic Medicine*, vol. 35, núm. 3, mayo-junio, 1973.

Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo)

**Unidad Temática: II. Proceso salud/enfermedad/atención y muerte**

**Horas Prácticas: 15**

**Horas Teóricas: 15**

**Horas Totales: 30**

**Objetivo de la unidad temática:**

Profundizar en la reflexión teórica en torno a las concepciones y significados sobre la salud, la enfermedad, las formas de curar (los tratamientos y prácticas curativas) existentes en contextos locales complejos; así como los distintos Modelos Médicos de los que participan dichas interpretaciones o posturas.

**Competencias a desarrollar:**

**Saber Saber:**

- Reconocer los conceptos construidos sobre modelos de atención a la salud referidos al proceso SEA
- Reconocer e identificar las distintas prácticas y relaciones sociales que sobre la salud se manifiestan en contextos locales

**Saber hacer:**

- Identificar y describir la importancia de los distintos saberes médicos en el proceso SEA en contextos locales.
- Enunciar los aspectos teóricos fundamentales a tomar en cuenta para la construcción de modelos de atención a la salud



- Relacionar las categorías sociales sobre la muerte en entornos sociales complejos e interculturales
- Resumir y destacar las ideas importantes de un texto en un reporte de lectura.

Saber Ser:

- Reflexivo, organizado, proactivo, crítico

**Temas:**

2.1 Los modelos de atención: modelo médico hegemónico, modelos populares subalternos (medicina popular y tradicional), modelo de auto atención (grupo doméstico y redes sociales).

2.2 Saberes, representaciones y prácticas populares y profesionales. Los curadores populares. Características, funciones y relaciones de hegemonía/subalternidad

2.3 La construcción cultural y económico política de padecimientos (ejemplo: susto, “nervios”, drogadicción, VIH sida, diabetes, entre otros) y de tratamientos.

2.4 La muerte como metáfora, como identidad, como control, como estigma

Metodología de enseñanza-aprendizaje: La metodología del proceso enseñanza-aprendizaje se conforma de un portafolio de rubricas y evidencias que contiene como mínimo: (1) Auto-reflexión del proceso de aprendizaje (conocimiento, producto). (2) Identificación a través de un cuestionario o test de las estrategias empleadas y auto-reflexión de las estrategias utilizadas. (3) Aplicación de un test o cuestionario para identificar los estilos de aprendizaje y auto-reflexión de los estilos de aprendizaje. (4) Aplicación de un test o cuestionario para identificar la motivación para el aprendizaje y auto-reflexión de la motivación para el aprendizaje.

Los criterios de valoración se expresarán en las rúbricas de evaluación correspondiente a cada una de las actividades antes señaladas.

Evaluación del aprendizaje (desarrollar las evidencia). Durante el proceso enseñanza - aprendizaje se ponderan dos tipos de evaluación:

- 1) Evaluación a través del proyecto integrador. El PI es un trabajo a realizar por equipos de trabajo que conforman cada grupo de estudiantes. La evaluación del trabajo se hará de forma colegiada por equipos de profesores del primer semestre, con base en las rúbricas que son los criterios de calificación. Esto hace necesario reuniones colegiadas de seguimiento sobre los contenidos, valoración estudiantil y articulación de contenidos. El Porcentaje se distribuye de la siguiente manera: al PI le corresponde el 50% y el otro 50% de la evaluación será con la calificación obtenida en cada asignatura que el estudiante cursará en el primer semestre (Para sumar el 100%).
- 2) Evaluación por asignatura. Se ponderan dos formas de evaluación la (1) es la evaluación formativa la cual se realiza al término de cada actividad para monitorear y retroalimentar el proceso de aprendizaje y la (2) es la evaluación sumativa la cual permite verificar si han alcanzado los propósitos de aprendizaje.



Bibliografía básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo)  
 AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo, *Programas de salud en la situación intercultural*, México, IMSS, 1980.  
 AYORA, Steffan Igor, “Globalización cultural y medicina. Medicinas locales y medicina cosmopolita en Chiapas”, en Carmen Bueno (coord) *Globalización: una cuestión antropológica*, México, CIESAS, 2000.  
 BAER H., M. SINGER y I. SUSSER, *Medical Anthropology and the World System. A Critical Perspective*, Greenwood Publishing Group., USA, 1994.  
 BERGER, P.L., y S. HUNTINGTON, “Introducción: Las dinámicas culturales de la globalización”, en *Globalizaciones múltiples*, Barcelona, Paidós, 2002.  
 CAMPOS, Roberto, *La antropología médica en México*, II Tomos, México, Instituto Mora-UAM, Serie Antologías Universitarias, 1992.  
 CASTRO, R., “La experiencia subjetiva de la salud y de la enfermedad”, en *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción de la pobreza*, México, UNAM-CIM Morelos, 2000.

Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo)  
 COMELLES, Josep M., y Ángel MARTÍNEZ, *Enfermedad, Cultura y Sociedad*, Madrid, Editorial Eudema, 1993.  
 CORTÉS, B., “Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura”, *Nueva Antropología*, No. 20, 1997.  
 FÁBREGA, H., Jr., y P. K. MANNING, “An integrated theory of disease: Ladino-mestizo Views of disease in the Chiapas Highlands”, *Psychosomatic Medicine*, vol. 35, núm. 3, mayo-junio, 1973.  
 FAIZANG, S., “La maladie de Lucie”, en *Ethnologie Française*, XVIII, 1988.  
 FOUCAULT, M., *El nacimiento de la clínica*, México, Editorial Siglo XXI, 1966.  
*The history of sexuality*, Vol. I, Harmonds, Penguin Books, 1981.

<b>Unidad Temática:</b> III. Identidades culturales e implicaciones del género en la salud		
<b>Horas Prácticas: 15</b>	<b>Horas Teóricas: 15</b>	<b>Horas Totales: 30</b>
<b>Objetivo de la unidad temática:</b> Comprender el contexto de estudio (local o global) desde las diversidades culturales en emergencia y disputa por establecer sus prácticas, modelos y saberes médicos que les dan identidad.		
Competencias a desarrollar: Saber Saber:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer la estratificación social y étnica operante en las construcciones sociales locales en torno a la práctica de la salud: la salud desigual</li> <li>- Reconocer e identificar las distintas instituciones de salud que construyen y se construyen en un contexto local complejo de</li> </ul>		



interculturalidad

Saber hacer:

- Describir la importancia de la interculturalidad en el proceso SEA.
- Enunciar los aspectos teóricos fundamentales a tomar en cuenta para la construcción de la participación social en salud en contextos de interculturalidad
- Relacionar las categorías sociales de poder y desigualdad con su entorno social y con los procesos SEA.
- Resumir y destacar las ideas importantes de un texto en un reporte de lectura.

Saber Ser:

- Reflexivo, organizado, proactivo, crítico

Temas:

- 3.1 Estratificación social y étnica y el proceso salud/enfermedad/atención
- 3.2 Instituciones de salud, poder y micro poder
- 3.3 La salud desigual: movimientos y participación social en salud
- 3.4 Interculturalidad, salud y género

Metodología de enseñanza-aprendizaje: La metodología del proceso enseñanza-aprendizaje se conforma de un portafolio de rubricas y evidencias que contiene como mínimo: (1) Auto-reflexión del proceso de aprendizaje (conocimiento, producto). (2) Identificación a través de un cuestionario o test de las estrategias empleadas y auto-reflexión de las estrategias utilizadas. (3) Aplicación de un test o cuestionario para identificar los estilos de aprendizaje y auto-reflexión de los estilos de aprendizaje. (4) Aplicación de un test o cuestionario para identificar la motivación para el aprendizaje y auto-reflexión de la motivación para el aprendizaje.

Los criterios de valoración se expresarán en las rúbricas de evaluación correspondiente a cada una de las actividades antes señaladas.

Evaluación del aprendizaje. Durante el proceso enseñanza - aprendizaje se ponderan dos tipos de evaluación:

- 1) Evaluación a través del proyecto integrador. El PI es un trabajo a realizar por equipos de trabajo que conforman cada grupo de estudiantes. La evaluación del trabajo se hará de forma colegiada por equipos de profesores del primer semestre, con base en las rúbricas que son los criterios de calificación. Esto hace necesario reuniones colegiadas de seguimiento sobre los contenidos, valoración estudiantil y articulación de contenidos. El Porcentaje se distribuye de la siguiente manera: al PI le corresponde el 50% y el otro 50% de la evaluación será con la calificación obtenida en cada asignatura que el estudiante cursará en el primer semestre (Para sumar el 100%).
- 2) Evaluación por asignatura. Se ponderan dos formas de evaluación la (1) es la evaluación formativa la cual se realiza al término de cada actividad para monitorear y retroalimentar el proceso de aprendizaje y la (2) es la evaluación sumativa





la cual permite verificar si han alcanzado los propósitos de aprendizaje.

Bibliografía básica (bibliohemerográficos, audiovisuales y digitales de 3 a 5 máximo)

AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo, *Programas de salud en la situación intercultural*, México, IMSS, 1980.

AYORA, Steffan Igor, "Globalización cultural y medicina. Medicinas locales y medicina cosmopolita en Chiapas", en Carmen Bueno (coord) *Globalización: una cuestión antropológica*, México, CIESAS, 2000.

BAER H., M. SINGER y I. SUSSER, *Medical Anthropology and the World System. A Critical Perspective*, Greenwood Publishing Group., USA, 1994.

BERGER, P.L., y S. HUNTINGTON, "Introducción: Las dinámicas culturales de la globalización", en *Globalizaciones múltiples*, Barcelona, Paidós, 2002.

CAMPOS, Roberto, *La antropología médica en México*, II Tomos, México, Instituto Mora-UAM, Serie Antologías Universitarias, 1992.

CASTRO, R., "La experiencia subjetiva de la salud y de la enfermedad", en *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción de la pobreza*, México, UNAM-CIM Morelos, 2000.

Bibliografía complementaria (de 3 a 5 máximo)

COMELLES, Josep M., y Ángel MARTÍNEZ, *Enfermedad, Cultura y Sociedad*, Madrid, Editorial Eudema, 1993.

CORTÉS, B., "Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura", *Nueva Antropología*, No. 20, 1997.

FÁBREGA, H., Jr., y P. K. MANNING, "An integrated theory of disease: Ladino-mestizo Views of disease in the Chiapas Highlands", *Psychosomatic Medicine*, vol. 35, núm. 3, mayo-junio, 1973.

#### IV. PERFIL DESEABLE DEL DOCENTE

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
Formación Profesional	Licenciatura, Especialidad, Maestría o Doctorado en Sociología, antropología, ingenierías agronómicas, médicos veterinarios, desarrollo sustentable
Experiencia Profesional	Asesoría, elaboración de proyectos y/o asistencia técnica a organizaciones de productores, ONG's
Competencias	



**ELABORÓ:**

Dr. Jorge Magaña Ochoa

**REVISÓ:**

Dr. Jorge Velázquez Avendaño

**APROBÓ:** Secretaria Académica

Dr. Domingo Gómez López

**FECHA DE ENTRADA EN VIGOR:** Agosto 2013

**CÓDIGO:** MISC001