

Presidencia Roque Sáenz Peña, 05 de junio de 2025

RESOLUCIÓN N° 139/2025 - C.D.C.B. y A.

VISTO:

El Expediente N° 01-2025-02523 sobre modificación del programa correspondiente a la asignatura Interculturalidad y Salud con resolución N° 49/2024 CDCByA correspondiente al ciclo lectivo 2025, iniciado por el Director de Carrera Dr. BOLAÑO José Miguel; y

CONSIDERANDO:

Que la asignatura 06 Interculturalidad y Salud pertenece al Plan de Estudios 2022 de la carrera de Medicina y se dicta en el 1er año 2do cuatrimestre;

Que el Programa Analítico contempla los contenidos mínimos y la carga horaria propuestos en el Plan de Estudios de la Carrera aprobado por Resolución 429/022-CS y Resolución 55/2024-CS.;

Que las asignaturas correlativas respetan lo establecido en el Sistema de Correlatividades de la Carrera;

Que los objetivos planteados guardan coherencia con los contenidos, métodos pedagógicos y de evaluación propuestos, y la bibliografía propuesta es actualizada;

Que la fundamentación refleja la relevancia de la asignatura en la formación de los futuros profesionales; los Trabajos Prácticos planteados son pertinentes y adecuados y la forma de evaluación planteada se adecúa a la reglamentación vigente;

Lo aprobado en sesión de la fecha.

POR ELLO:

**EL CONSEJO DEPARTAMENTAL
DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°: APROBAR el programa de la asignatura Interculturalidad y Salud, que como Anexo Único forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°: Regístrese, comuníquese, y archívese.



Nora B. Okun
Dra. Nora B. Okun
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas

ANEXO
PROGRAMA DE ASIGNATURA

 UNCAUS UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL		INTERCULTURALIDAD Y SALUD Plan de estudios Res. N°429/2022-C.S. y Res. N°55/2024-C.S.	
Carga Horaria: 100 hs. Teóricas: 50 hs. Prácticas: 50 hs.		Programa vigente desde: 2025	
Carrera		Año	
Medicina		Primero	
		Cuatrimestre	
		Segundo	
CORRELATIVAS PRECEDENTES		CORRELATIVAS SUBSIGUIENTES	
Asignaturas		Asignaturas	
Para cursar		Para rendir	
Regularizadas	Aprobadas	Aprobadas	-Redes, programas y Sistemas de Salud -Salud Mental -Salud Colectiva y Comunitaria
-PIVUCS -Contexto Social del proceso Salud Enfermedad		PIVUCS	
DOCENTES:		Profesor Titular: Med Rubén Herrera; Prof. Adjunto: Prof/Lic Marcos Falchini JTP Lic. Melina Romero; JTP: Med. Marcelo Torres Perez	
FUNDAMENTACIÓN:		La asociación de la Medicina con el saber científico, considerados como verdad inapelable, dificulta aceptar otras formas de abordar el proceso salud- enfermedad. En el reconocimiento de la medicina ancestral, sus fundamentos sobre el cuidado del medio ambiente, sobre su filosofía de vida o espiritualidad, y su articulación con la medicina científica, están las bases para la implementación de políticas interculturales de salud.	
OBJETIVOS:		Objetivo General: - Desarrollar capacidades de diálogo intercultural y discernimiento entre aquellas diferencias discriminatorias que deben ser removidas y aquellas diferencias identitarias que deben ser respetadas. Objetivos Específicos: - Identificar las situaciones y contextos en dónde poner en práctica las capacidades de diálogo intercultural. - Indagar y desarrollar prácticas innovadoras respetuosas de la diversidad cultural. - Construir instrumentos exploratorios aplicables a procesos de calidad centrados en las necesidades de los pacientes y de sus familias.	
CONTENIDOS MÍNIMOS:		Visión antropológica de la salud y la enfermedad. Cultura, culturas. La diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas como elemento integrante de la relación médico individuo, familias, comunidad y sociedad. Marcos jurídicos y dimensiones demográficas. Modelos, saberes y formas de atención de los padecimientos. Etnoepidemiología o epidemiología sociocultural. Interculturalidad en los diferentes momentos vitales. Medicina popular.	
		Los métodos pedagógicos de la asignatura Interculturalidad y Salud en el primer año de la carrera de Medicina están diseñados para fomentar	



///Res. N° 139/2025-DCByA.

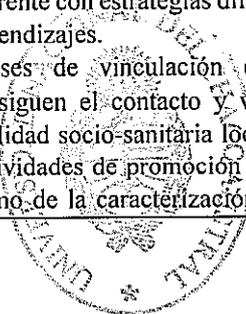
<p>MÉTODOS PEDAGÓGICOS:</p>	<p>una comprensión profunda y crítica de la relación entre la cultura y la atención sanitaria.</p> <p>A través de clases teóricas impartidas de manera presencial y virtual, se busca proporcionar a los estudiantes un marco conceptual sólido sobre la diversidad cultural y su impacto en la práctica médica.</p> <p>El análisis y discusión de casos permiten la aplicación práctica de estos conocimientos, promoviendo el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones contextualizadas en entornos de atención intercultural. Además, los trabajos prácticos basados en la reflexión sobre películas con temáticas relacionadas favorecen la sensibilización y empatía hacia distintas realidades socioculturales, estimulando una mirada integral en la formación del futuro profesional de la salud.</p> <p>Estos métodos, en conjunto, tienen como objetivo que los estudiantes adquieran competencias para comprender y responder adecuadamente a las necesidades de salud de poblaciones diversas, fortaleciendo su capacidad para brindar una atención médica más equitativa y humanizada.</p>
<p>MÉTODOS DE EVALUACIÓN:</p>	<p>Se evaluará de manera continua, en el contexto de las siguientes instancias de aprendizaje: actividades tutoriales, aprendizaje basado en problemas, seminarios integradores e instancias de consulta con expertos. Las actividades prácticas en terreno (concurrencia a escuelas, centros de salud y la comunidad), serán revisadas en un espacio de practicum reflexivo, en pequeños grupos, coordinado por los tutores.</p> <p>Se tomarán cuatro (3) exámenes parciales con sus respectivas instancias de recuperación, siendo estas de carácter NO ACUMULATIVO.</p> <p>Los trabajos prácticos, exámenes parciales o exámenes finales que se desarrollen a través del aula virtual MOODLE se registrarán según la normativa vigente en la universidad para la regulación de clases mediadas por tecnologías</p> <p>Criterios de evaluación de los exámenes parciales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento básico de los contenidos conceptuales y procedimentales desarrollados. ● Capacidad demostrada para aplicar los conceptos aprendidos a distintas situaciones problemáticas planteadas. ● Manejo de vocabulario específico. ● Integración de contenidos teóricos y prácticos. ● Análisis crítico y reflexivo. ● Coherencia en la expresión oral y escrita. <p>Examen final: regular o libre (dependiendo de la condición del estudiante) Se rige por la normativa vigente Resolución 080/2012-CS.</p>
<p>PROGRAMA ANALÍTICO DE CONTENIDOS:</p>	<p>Núcleo 1: Cultura, culturas.</p> <p>Concepto de identidad, concepto de cultura. ¿Qué se entiende por interculturalidad? Interculturalismo vs multiculturalismo. Etnia. Sociedades. Comunidades. La otredad. Integración. Pueblos indígenas. Estructuras discursivas que sostienen los modelos y las prácticas. La dimensión antropológica de la salud Etnocentrismo, eugenesia, racismo y discriminación, xenofobia. Migraciones. La globalización. Derechos humanos e interculturalidad. Pueblos indígenas y cristianismo.</p> <p>Núcleo 2: Marcos jurídicos e históricos</p>

[Handwritten signature]



	<p>¿Qué es un pueblo preexistente? Marco jurídico y normativo que lo determina. Constitución Nacional, Constitución Provincial, Ley del aborigen Chaqueño</p> <p>Historia de los distintos pueblos preexistentes en el Chaco. Relaciones con el estado y la sociedad mayoritaria. Transformaciones culturales.</p> <p>Núcleo 3: Modelos, saberes y formas de atención de los padecimientos.</p> <p>Modelos de atención. Conceptos relacionados a los procesos de salud y enfermedad. Reconocimiento de la existencia de otros saberes y formas no biomédicas de atención de los padecimientos, que son utilizados frecuentemente por sectores de la población (el buen vivir). Pluralidad asistencial. Autoatención. Biomedicina. Medicinas alternativas, complementarias y tradicionales. Diferentes paradigmas. Medicina tradicional. Plantas medicinales. El médico tradicional. Ritos. Parteros. Hueseros. Sobadores. Chamanes, pi'oxonaq</p> <p>El personal de salud y el trabajo desde la perspectiva intercultural. Dificultades. Debilidades. Medicina popular.</p> <p>Políticas públicas en diversidad y salud intercultural. Políticas públicas en la gestión local.</p> <p>Salud enfoque intercultural de la formación universitaria de recursos humanos para la salud. Los retos de una práctica de salud intercultural.</p> <p>Núcleo 4: Etnoepidemiología o epidemiología sociocultural.</p> <p>El origen de las epidemias en América Latina.</p> <p>Valoración conjunta de los aspectos socioculturales y bioecológicos de los procesos salud enfermedad atención. La importancia de articular el análisis de los datos obtenidos en términos estadísticos y cualitativos.</p> <p>La epidemiología sociocultural como una herramienta de rescate de saberes de los diversos sistemas de atención de la salud.</p> <p>Interculturalidad en Salud. La salud en las poblaciones indígenas y poblaciones migrantes.</p> <p>Epidemiología. Indicadores sociosanitarios, escolares y económicos. Morbimortalidad. Enfermedades prevalentes. Cobertura de salud.</p> <p>Los sistemas de salud indígena. Creencias y prácticas. Valores. Prevención, promoción y curación.</p> <p>Percepción del proceso de salud-enfermedad.</p> <p>Núcleo 5: Interculturalidad en los diferentes momentos vitales.</p> <p>La interculturalidad vinculada con la crianza, la pueri (inter) cultura, la escolaridad, la adolescencia, la adultez, la ancianidad, la sexualidad, el embarazo. Salud de la mujer desde la perspectiva intercultural. Cuidado y valoración de los recién nacidos. Matrifocalidad. Las abuelas como portadoras de cultura y de saberes en salud. El encuentro multicultural. La perspectiva intercultural y la calidad de los servicios de salud.</p> <p>Estrategias y actitudes. Reconocimiento. Convivencia. Valoración. Interacción.</p> <p>Intervención comunitaria en salud intercultural. Participantes. Dinámica. Objetivos. Mapa cultural.</p>
<p>PROGRAMA ANALÍTICO DE ACTIVIDADES PRÁCTICAS:</p>	<p>Clases de resolución de problemas, que organizan la situación de enseñanza introduciendo una dificultad que requiere que el estudiante la enfrente con estrategias diferentes a las habituales, dando lugar a nuevos aprendizajes.</p> <p>Clases de vinculación comunitaria: dichas actividades prácticas persiguen el contacto y vinculación temprana del estudiante con la realidad socio-sanitaria local y regional, a partir de la participación en actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, así como de la caracterización de las condiciones objetivas de existencia</p>

1

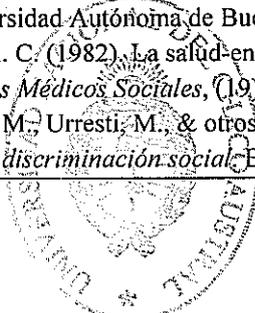




///Res. N° 139/2025-DCByA.

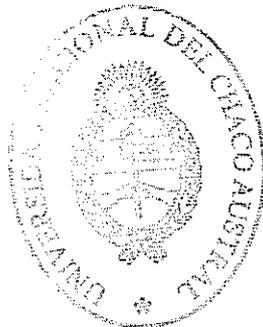
	<p>involucradas en la construcción de los procesos de salud enfermedad atención y cuidado de los miembros de las comunidades involucradas. Las actividades prácticas están organizadas en cuatro trabajos prácticos aplicando los contenidos desarrollados en cada núcleo temático.</p> <p>Trabajo práctico N°1: Núcleo 1 Trabajo práctico N°2: Núcleo 2 Trabajo práctico N°3: Núcleo 3 Trabajo práctico N°4: Núcleo 4 y 5</p>
<p>BIBLIOGRAFÍA:</p>	<p>Núcleo 1 Caggiano, S. (2005). <i>Lo que no entra en el crisol: Inmigración boliviana, comunicación intercultural y procesos identitarios</i> (1ª ed.). Buenos Aires: Prometeo Libros. DAIA. (2000). <i>Discriminación en torno de los unos y los otros</i>. Centro de Estudios Sociales. Esterman, J. (2005). <i>Colonialidad, decolonialidad e interculturalidad</i>. Laboratorio de Estudios Interculturales, Universidad de Granada. Fernández Juárez, G. (Coord.). (2006). <i>Salud e interculturalidad en América Latina: Antropología de la salud y crítica intercultural</i> (1ª ed.). Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. Margulis, M., Urresti, M., & otros. (1999). <i>La segregación negada: Cultura y discriminación social</i>. Buenos Aires: Editorial Biblos.</p> <p>Núcleo 2: Caggiano, S. (2005). <i>Lo que no entra en el crisol: Inmigración boliviana, comunicación intercultural y procesos identitarios</i> (1ª ed.). Buenos Aires: Prometeo Libros. Constitución de la Nación Argentina. (1994). Constitución de la Provincia del Chaco. (1994). Menéndez, E. (2009). <i>De sujetos, saberes y estructuras: Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva</i>. Buenos Aires: Lugar Editorial. Muñoz, R. (2018). <i>El proceso de génesis de la Ley N.º 3258 de Comunidades Indígenas y la creación del Instituto del Aborigen Chaqueño en la provincia de Chaco, Argentina (1983–1987)</i>. Repositorio Virtual UNLP. Ramírez Hita, S. (2009). La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico: Epidemiología indígena sociocultural quechua de la ciudad de Potosí. <i>Revista Salud Colectiva</i>, enero-abril. Rose, G. (1985). Individuos enfermos y poblaciones enfermas. <i>Boletín Epidemiológico de la OPS</i>, 6(3).</p> <p>Núcleo 3: Frigerio, A. (2002). <i>Negros y blancos en Buenos Aires: Repensando nuestras categorías raciales</i>. Universidad Católica Argentina / CONICET. INADI. (2005). <i>Hacia un plan contra la discriminación: La discriminación en la Argentina</i> (1ª ed.). Buenos Aires: INADI. INADI. (2006). <i>Guía metodológica de capacitación: Interculturalidad</i>. Buenos Aires: INADI. Lamus Carnevali, D. (2012). Raza y etnia, sexo y género: El significado de la diferencia y el poder. <i>Reflexión Política</i>, 14(27), 68–84. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Laurell, A. C. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. <i>Cuadernos Médicos Sociales</i>, (19), Rosario, enero. Margulis, M., Urresti, M., & otros. (1999). <i>La segregación negada: Cultura y discriminación social</i>. Buenos Aires: Editorial Biblos.</p>

1



///Res. N° 139/2025-DCByA.

	<p>Menéndez, E. (2009). <i>De sujetos, saberes y estructuras: Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva</i>. Buenos Aires: Lugar Editorial.</p> <p>Ramírez Hita, S. (2009). La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico: Epidemiología indígena sociocultural quechua de la ciudad de Potosí. <i>Revista Salud Colectiva</i>, enero-abril.</p> <p>Rose, G. (1985). Individuos enfermos y poblaciones enfermas. <i>Boletín Epidemiológico de la OPS</i>, 6(3).</p> <p>Núcleo 4:</p> <p>Almeida Filho, M. (2007). Por una epidemiología con (más que) número: Cómo superar la falsa oposición cuantitativo-cualitativo. <i>Salud Colectiva</i>, 3(3), 229–233.</p> <p>Escudero, J. C. (2017). El impacto epidemiológico de la invasión europea en América. <i>Revista Cubana de Salud Pública</i>, 43(1), 117–126.</p> <p>Menéndez, E. (2009). <i>De sujetos, saberes y estructuras: Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva</i>. Buenos Aires: Lugar Editorial.</p> <p>Ramírez Hita, S. (2009). La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico: Epidemiología indígena sociocultural quechua de la ciudad de Potosí. <i>Revista Salud Colectiva</i>, enero-abril.</p> <p>Núcleo 5</p> <p>Sánchez, O. (2017). <i>Historia de los aborígenes</i>. Resistencia, Chaco: Editorial Contexto.</p> <p>Sánchez, O. (2017). <i>Vocabulario Qom</i>. Resistencia, Chaco: Editorial Contexto.</p> <p>Tubino, F. (2015). <i>La interculturalidad en cuestión</i>. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.</p> <p>Viaña, J. (2009). <i>La interculturalidad como herramienta de emancipación: Hacia una redefinición de la interculturalidad y de sus usos estatales</i>. La Paz: Instituto Internacional de Integración.</p> <p>Walsh, C. (2006). <i>Interculturalidad, descolonización del Estado y desconocimiento</i>. Buenos Aires: Editorial del Signo.</p>
--	--



Nora B. Okun
Dra. Nora B. Okun
Directora
Dpto. de Cs. Básicas y Aplicadas