



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Ciencias de la Salud

Departamento:

Ciencias Sociales

Academia:

Disciplinas Histórico – Sociales y Antropología

Nombre de la unidad de aprendizaje:

Sociedad y Salud

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
CS 146	26	22	48	4

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
C = curso CL = curso laboratorio L = laboratorio P = práctica T = taller CT = curso - taller N = clínica M = módulo S = seminario	Técnico Medio Técnico Superior Universitario Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado	Licenciado en Enfermería Médico Cirujano y Partero Lic. en Cultura Física y Deportes Lic. en Psicología Lic. en Cirujano Dentista Lic. en Nutrición	Socio antropología de la alimentación (Lic. Nutrición) 3er. Ciclo.

Área de formación:

BASICA COMÚN

Perfil docente:

PERFIL DESEADO DE LOS PROFESORES QUE IMPARTIRÁN LA MATERIA SOCIEDAD Y SALUD.

1. Contar con especialidad, estudios de doctorado o maestría en ciencias sociales (de preferencia antropología y/o sociología. Tener el grado de licenciatura en antropología, sociología o ramas afines a

ciencias del comportamiento. Tener experiencia en la impartición de materias pertenecientes a ciencias sociales. Efectuar o tener experiencia en actividades de investigación que involucren y combinen las ciencias sociales y de la salud pública y/o colectiva.

2. Contar con el grado de licenciatura y contar por lo menos con un año de antigüedad impartiendo la materia de sociología, antropología o materias del campo de ciencias sociales y/o de la salud.

3. Contar con el grado de licenciatura y haber realizado diplomados preferentemente en ciencias sociales y salud, cursos o seminarios de actualización de antropología, sociología o ramas afines.

Elaborado por:

Evaluated and updated by:

<p>PRESIDENTE: : Dr. Jorge Campoy Rodríguez SECRETARIO: : Mtro. Armando Muñoz de la Torre INTEGRANTES: Dr. Guillermo González Pérez Dra. Maritza Alvarado Nando Dr. Jorge Campoy Rodríguez Dra. Guadalupe Vega Dr. Alejandro Ramos Escobedo Mtra. Alicia Almanzar Curiel</p>	
<p>Fecha de elaboración:</p>	<p>Fecha de última actualización aprobada por la Academia:</p>
<p>9 de abril de 2013</p>	<p>8 de Julio de 2014</p>

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

<p>LICENCIADO EN ENFERMERÍA:</p>
<p><u>COMPETENCIA PROFESIONAL.</u></p> <p>(No prerrequisito)</p> <p>- Participa en la aplicación de políticas públicas y sectoriales dirigidas a los distintos grupos poblacionales que den respuesta a las necesidades o problemas de salud enfermedad, de riesgo o de bienestar; actuando con pertinencia y calidad a través de intervenciones sustentadas en el proceso de enfermería, en espacios comunitarios, educativos y asistenciales que contribuyan en el cuidado de la salud reproductiva e infantil, la enfermedad aguda o crónica, la discapacidad y envejecimiento.</p>
<p>LICENCIATURA EN MEDICO CIRUJANO Y PARTERO</p>

COMPETENCIA PROFESIONAL.**(No prerequisite)**

- Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológico, psicológico, histórico, social y culturales.

COMPETENCIAS SOCIO-CULTURALES

- Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional.

LICENCIATURA EN CULTURA FÍSICA Y DEPORTE:**COMPETENCIAS SOCIO-CULTURALES****(No prerequisite)**

- Comprende los diversos contextos y escenarios económicos, políticos y sociales, en la construcción de una identidad personal, social y universitaria.

COMPETENCIAS TÉCNICO-INSTRUMENTALES

-Emplea métodos y técnicas para el análisis y la toma de decisiones, en relación con los problemas cotidianos, sociales, laborales y profesionales

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA:**COMPETENCIAS SOCIO-CULTURALES****(No prerequisite)**

-Comprende y participa con los diversos grupos sociales y culturales, en contextos y escenarios económico-políticos, con una postura reflexiva y crítico propositiva, aplicando los elementos teóricos-metodológicos y técnicos desde una postura transdisciplinar, con respeto a la diversidad e identidad, y contribuyendo al desarrollo de las instituciones y sociedades democráticas, con congruencia ética y responsabilidad profesional.

- Comprende la estructura y dinámica del campo laboral y social y se inserta de manera innovadora y flexible en éste, atendiendo sus demandas, en el contexto local, regional, estatal, nacional e internacional, y considerándolo en su actualización continua, de forma coherente, crítica, ética y creativa.

.

LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA

COMPETENCIAS SOCIO-CULTURALES

(No prerrequisito)

- Comprende los diversos contextos y escenarios económico-político y social, con una postura propositiva e íntegra, de forma holística y transdisciplinar, elementos teórico metodológicos en la construcción de una identidad personal, social y universitaria en un mundo global.

COMPETENCIA PROFESIONAL

- Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológicos, históricos, sociales, culturales y psicológicos.

- Hace un análisis crítico-reflexivo y propositivo de la información y comprensión del desarrollo económico, político y cultural de la población, para el conocimiento del impacto de la práctica profesional odontológica en la población a nivel local, nacional e internacional, realizando proyectos de intervención preventiva con respeto a las características interculturales.

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

COMPETENCIAS SOCIO-CULTURALES

(Es prerrequisito de la UA SOCIO-ANTROPOLOGÍA DE LA ALIMENTACIÓN, del 3er. Ciclo)

- Integra los conocimientos adquiridos aplicables en los diferentes escenarios de su actividad profesional, en situaciones de salud-enfermedad y considerando aspectos biológicos, históricos, sociales, culturales y psicológicos propios del individuo o de las poblaciones.

3. PRESENTACIÓN

Sociedad y salud

Muchos, fenómenos como la pobreza, obesidad, desempleo, matrimonio heterosexual o con personas del mismo sexo, el crimen organizado, emigración, alcoholismo, aborto, suicidio, tienen tanto una dimensión social, cultural y psicológica.

La ausencia de una visión social y antropológica hace que se corra el riesgo de que estos y otros fenómenos sean reducidos a explicaciones psicológicas, es decir, que se responsabilice de su presencia al individuo.

La sociología y la antropología aportan conceptos elementales (costumbres, hábitos, tradiciones, desempleo y falta de oportunidades, cambio social, globalización, etc.) para una mayor comprensión de la presencia y

desarrollo de estos y otros fenómenos ligados de alguna u otra forma con la salud de las personas. En este mismo sentido, por ejemplo, la *sociología del cuerpo* ofrece la oportunidad de abordar, discutir y analizar cómo los factores sociales influyen en la salud de los individuos, pero también las diversas controversias del cuerpo como la eutanasia, prostitución, donación de órganos, cirugía cosmética, aborto, suicidio etc. De esta forma, la *sociología del cuerpo* es sobre cómo somos nuestro cuerpo, cómo vivimos nuestro cuerpo y sentidos, cómo lo utilizamos y morimos (Synnott, 1993).

El curso de sociedad y salud debe aportar un paisaje general de los numerosos temas socio-antropológicos. Realizar el abordaje específico de temas esenciales para el estudiante de ciencias de la salud (Religión, Sociología del cuerpo, Género y sexualidad, Familias, Pobreza, Bienestar y exclusión social, El gobierno y la política). Establecer distinciones elementales entre las ciencias exactas y las ciencias sociales como es el hecho de que estas últimas no persiguen el establecimiento de leyes del comportamiento. De manera similar, el curso debe aportar las características de las principales corrientes teóricas: funcionalismo, estructuralismo, interaccionismo simbólico, constructivismo.

Aunque a la vista de ciertos grupos social algunas prácticas curativas pueden parecer irracionales y excéntricas, sin embargo, son completamente coherentes y lógicas desde el sistema de creencias de quienes las ejecutan.

Por antropología de la salud se entiende el estudio de las diversas formas culturales de pensar, sentir, vivir, e interpretar la enfermedad, así como de las diferentes - acciones, técnicas, procedimientos - artes de curar, sanar, aliviar, prevenir, y que pueden corresponder a sistemas de creencias diferentes, mismas que son resultado de condiciones históricas y sociales de los diversos grupos culturales.

Desde el punto de vista del análisis de la cultura, la antropología de la salud se interesa tanto por el estudio y conocimiento de prácticas e idearios que corresponden a sistemas científicos como la medicina moderna, o bien, por la existencia de prácticas "alternativas" y de métodos de sanación espiritual, brujería o prácticas místicas, como también por prácticas que aunque corresponden a perspectivas diferentes, en ocasiones cohabitan y se entrecruzan.

El concepto de antropología de la salud puede abarcar así también los aspectos de salud emocional y mental ya que por ejemplo, tiene la propiedad de poder incluir elementos morales y religiosos que en muchas culturas tienen una vinculación directa en la explicación de la enfermedad y la salud. De manera similar, el concepto resulta más apropiado para describir el fenómeno antropológico de los rituales curativos y su significancia para las personas implicadas sobre todo en lo que concierne a la existencia de elementos catárticos.

De esta forma, el concepto antropología de la salud incorpora otros relevantes aspectos de la vida social como actividades de entretenimiento, divertimento relacionado con el bienestar emocional, así como por otra parte, el estudio e identificación de factores sociales generadores de tensión, estrés o desencadenantes de fenómenos como el suicidio.

Desde un punto de vista lógico, el término "afección" ["disease"] posee un sentido técnico específico que hace referencia a "las configuraciones de las anormalidades patológicas". En contraste, la "enfermedad" ["illness"] se refiere a las manifestaciones clínicas que pueden ser apreciadas o bien como síntomas (sensaciones subjetivas) o como signos (hallazgos objetivos descubiertos por un observador experto). Se sigue que la enfermedad posee un componente social irreducible que incluye las respuestas subjetivas de los pacientes y los juicios diagnósticos de los profesionales (Turner, 1989: 221).

Junto con la antropología de la salud, la sociología no sólo se interesa por describir y explicar qué es la enfermedad, cómo operan los recursos curativos y qué es la salud desde el punto de vista de la persona que atiende la enfermedad o realiza una determinada práctica para preservar la vida: el médico, del chamán, del brujo, la partera pero también desde el punto de vista de la persona enferma, ya sea el habitante de una urbe o de un pueblo indígena. ¿Cómo define una persona el "susto", "el mal de ojo" o el embrujamiento del cual cree que es objeto?, ¿cómo define y experimenta el enfermo padecimientos tales como el cáncer, sida, alcoholismo, violencia, diabetes? La expresión social de la enfermedad o la comunicación de la experiencia de

la enfermedad contiene una construcción cultural y social.

Hoy en día, no existe duda acerca de que la atención médica no se proporciona estrictamente en términos de necesidad, y que está regida en un grado considerable por otros factores de naturaleza social (Rosen, 1985: 59).

La sociología y la antropología toman en cuenta el estudio de las condiciones materiales, económicas y su relación con la enfermedad y la salud, pero también las condiciones y características de los oficios y su vinculación con cuestiones de salud y enfermedad de los trabajadores.

El modelo biomédico define un estado anormal o *Anormalidad* como “una desviación de la norma anatómica, funcional o bioquímica (o combinación de ellas) características de la edad, sexo, ocupación y otras constantes que las definen” (Pérez Tamayo, 1988: 236). Por otra parte, “un *Padecimiento* es una experiencia personal y subjetiva que puede o no depender de enfermedad, manifestada por un padecimiento que corresponde en parte a ella y en parte al papel que el sujeto afectado adopta ante la sociedad” (Pérez Tamayo, 1988: 236). Lo anterior significa que mientras algunas personas pueden exagerar su padecimiento, otras pueden incluso guardar silencio y soportar determinados umbrales de dolor. De manera similar, por *dolencia* se entiende “un fenómeno subjetivo por el cual el individuo se da cuenta de que no se siente bien, y que, consecuentemente puede tender a modificar su comportamiento normal” (Rodney, 1984:114). En otras palabras, la enfermedad se vuelve parte de la cultura y la personalidad a través de la apropiación y la interpretación. Se llama interpretación constructiva a “aquella en que el paciente pasa a la condición de auto interprete de sí mismo, y explica al médico su personal modo de entender la significación de la dolencia que padece o de alguno de sus síntomas” (Lain Entralgo, 1983: 327).

El concepto de “enfermedad” es el indicador más sensitivo de la cualidad problemática de la división naturaleza / cultura. De esta forma, mientras que la enfermedad es un concepto evaluativo que es por entero práctico y social; la afección por el contrario, es un término neutral que hace referencia a una perturbación en un organismo o, más técnicamente, a alguna deficiencia funcional atípica (Turner, 1989).

La medicina científica como sistema cultural, es una actividad social que se lleva a cabo en el contexto de las necesidades humanas. Cada grupo desarrolla formas institucionales por medio de las cuales los miembros de una sociedad organizada, caracterizada por la división del trabajo y la especialización de funciones, llevan a cabo tanto las ideas como la práctica (Rosen, 1985).

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

- Comprende las diferentes posturas teóricas sociológicas y antropológicas que intervienen en la explicación y génesis del fenómeno salud-enfermedad

5. SABERES

Prácticos	<ul style="list-style-type: none"> - Elabora análisis basados en los diferentes paradigmas de las ciencias sociales y sus implicaciones en el campo de la salud. - Realiza diferentes explicaciones sobre las prácticas culturales y sociales de los individuos acerca del fenómeno salud. - Demuestra las causas socio-antropológicas que influyen en la construcción de su mundo de vida. - Descubre la salud como fenómeno social desde un marco socio-político de la salud. - Examina la importancia de la familia y su entorno en la construcción de prácticas saludables. - Relata de qué forma los factores sociales y culturales influyen sobre las prácticas de salud de la población
Teóricos	<ul style="list-style-type: none"> - Integra las aportaciones de las ciencias sociales al campo de las ciencias de la salud. - Comprende las actuales teorías de la globalización y su impacto en la salud. - Explica cómo se construye la realidad social a partir de diferentes perspectivas teóricas. - Reconoce las prácticas que determinan las diferentes concepciones de la salud. - Identifica los factores que influyen en la construcción del modo de vida: familia, religión, género, educación, estrato social. - Conoce las diferentes políticas mundiales y nacionales en la concepción de la salud-enfermedad. - Reconoce la importancia de la etnografía como un recurso para el análisis de las prácticas culturales del fenómeno de salud-enfermedad. - Conoce y domina el conocimiento teórico - conceptual elemental de la sociología y Antropología de la Salud.
Formativos	<ul style="list-style-type: none"> - Concluye con una visión multidisciplinaria sobre los aspectos: psicológicos, sociales, históricos, filosóficos y antropológicos del ser biológico-social. - Asume una actitud crítica ante la crisis de la civilización. - Valora en el ejercicio de la profesión, tanto sus propias ideas, como las de otros. - Discrimina el binomio de salud-enfermedad en el contexto complejo. - Valora la diversidad de opiniones. - Muestra una alta autoestima profesional, así como actitudes de colaboración, respeto y solidaridad con profesionistas de cualquier área y grupo social

CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

I. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

SUBTEMAS :

1. Determinantes sociales de la salud. Aspectos conceptuales
2. Estructura social, desigualdad social e inequidad en salud.
3. Las políticas públicas y los determinantes sociales de la salud

- **Demografía y Salud**

1. Los cambios en el volumen y la estructura de la población en México. Transición demográfica y envejecimiento poblacional.

2. Nivel y estructura de la Mortalidad en México. Principales causas.

- **Estructura Social y. Estratificación de Clase.**
- **Desigualdad Social e Inequidad.**

II. CULTURA INDIVIDUO Y REALIDAD SOCIAL

- **Violencia y Salud**

-La conceptualización de la violencia desde la perspectiva de la salud: violencia autoinfligida, violencia interpersonal y violencia colectiva

- Delito, crimen organizado y violencia

- La epidemiología de la violencia

- **Salud Mental**
- **Estilos de Vida y Salud.**
- **Religión**
- **Trabajo**
- **Sociología del cuerpo.**
- **Género y salud**
- **Alimentación y salud**

III. GLOBALIZACIÓN Y SALUD

- **Instituciones globales y salud en México (OMS; OPS, OCDE, FMI, PNUD)**
- **La salud en el contexto de la globalización (Modelos de atención)**

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

1.- Revisión bibliográfica individual de las lecturas seleccionadas de acuerdo al contenido temático

2.- Integración por equipos de 3 a 5 alumnos

3.- Análisis elemental de la situación

4.- Descripción comportamental dentro de un escenario social (recolección de datos e información)

5.- Descripción y análisis de un filme o material audiovisual relacionado con la socio-antropología de la salud

NOTA: Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8. 1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
1. Reporte de lectura del material bibliográfico revisado por sesión	1. Reporte de lectura elaborado, acorde a los criterios señalados con anterioridad por el profesor.	1. Aula de clases
2. Reporte descriptivo del análisis situacional.	2. Reporte del análisis situacional, conforme al formato elaborado previamente.	2. Biblio hemeroteca y/o búsqueda en internet
3. Participación 3.1 Exposición 3.2 Asistencia	3. Trabajo terminal conforme a los criterios previos señalados por el profesor.	3. Comunidad (hogar), instituciones educativas.
4. Realización práctica de campo 4.1. Documento: descripción comportamental en escenario social. 4.2. Documento descripción etnográfica filme	4. Trabajo terminal de acuerdo a criterios establecidos previamente.	4. Comunidad (hospital, escuela, mercado)

9. CALIFICACIÓN

- Reporte de lectura, y/o	10%
- Presentación lecturas por equipo	30%
- Examen teórico	10%
- Participación	20%
- Trabajos terminales:	30%

total.	100%
pd. Lo anterior de conformidad con los criterios señalados en el Reglamento General de Evaluación y Promoción de Alumnos de la Universidad de Guadalajara. Cfr. http://www.secgral.udg.mx/sites/archivos/normatividad/general/ReglamentoGralePAAlumnos.pdf	

10. ACREDITACIÓN

1. Cumplir con los criterios señalados anteriormente.
2. Cumplir con el 80% de asistencias para derecho a ordinario y el 65% para el extraordinario.

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Aguirre, Beltrán, Gonzálo. 1987 *Medicina y magia*. México: Instituto Nacional Indigenista, .

Ariés, Philippe. 1983 *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus,

Bryan S. Turner. 1989. *El cuerpo y la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica,

Freyermuth, Enciso, Graciela. 2003 *Las mujeres de humo. Morir en Chenalhó*. México: CIESAS/ Instituto Nacional de las Mujeres,.

Giddens, Anthony. 2010. Sociología. Madrid: Alianza,

Goffman, Erving. 1972 *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu,.

Ilich, Ivan. *Némesis médica*. México: Joaquín Mortiz / Planeta, 1986.

Laín Entralgo, Pedro. *La relación médico-enfermo*. Madrid: Alianza Universidad, 1983.

Lewis, Oscar. *Ensayos antropológicos*. México: Grijalbo, 1986.

M. Coe, Rodney. *Sociología de la medicina*. Madrid: Alianza Universidad, 1984.

Mckeown, Thomas. *El papel de la medicina*. México: Siglo XXI, 1982.

Modena, María Eugenia. *Madres, médicos y curanderos*. México: Ediciones de la casa chata, 1990.

Pérez, Tamayo, Ruy. *El concepto moderno de enfermedad*. México: CONACyT / Fondo de Cultura Económica / UNAM, 1988, 2 Vol. T. II.

Revista Papeles de la casa chata, núm. 1, 1986.

Revista Nueva antropología, núm. 52, 53, agosto, México, 1997.

Revista Relaciones, núm. 74, primavera 1998, Vol. XIX, El Colegio de Michoacán.

Rosen George. *De la policía médica a la medicina social*. México: Siglo XXI, 1985

Scheff, Thomas. *La catarsis en la curación, el rito y el drama*. México: Fondo de Cultura Económica, 1986.

Thomas, Vincent. *Antropología de la muerte*. México: Fondo de Cultura Económica, 1983.

Vega, López María G. y González, Pérez, Guillermo J (Coords.) *Sociología*. México: Universidad de Guadalajara, 2009.

Guillermo Julián González Pérez, María Guadalupe Vega López, Carlos E. Cabrera Pivaral (coord). *Desigualdad social y equidad en salud: perspectivas internacionales*. UdeG, Guadalajara, 2010. ISBN 978-607-450-295-4

Marmot M, Wilkinson R, ed. *Social Determinants of Health*. Oxford University Press, 1999.

Guillermo Julián Gonzalez Pérez, Maria Guadalupe Vega Lopez, Samuel Romero Valle, Agustín Vega López, Carlos E. Cabrera Pivaral. *EXCLUSION SOCIAL E INEQUIDAD EN SALUD EN MEXICO: UN ANALISIS SOCIO-ESPACIAL* Revista de Salud Pública (Colombia) VOL10 (3): 15-28, 2008

Pérez, Tamayo, Ruy. *El concepto moderno de enfermedad*, en Pérez, Tamayo, Ruy. *El concepto moderno de enfermedad*. México: CONACyT/Fondo de Cultura Económica/UNAM, 1988, 2 Vols. t. II, pp. 214 - 248

M. Coe, Rodney. *Sistemas de creencias y práctica médica*, en M. Coe, Rodney. *Sociología de la medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 1984, pp. 13 - 39

Bryan S. Turner. *Enfermedad y desorden*, en Bryan S. Turner. *El cuerpo y la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica, 1989, pp. 247 – 272

Bryan S. Turner. *El gobierno del cuerpo*, en Bryan S. Turner. *El cuerpo y la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica, 1989, pp. 217 – 246

Guillermo J. González-Pérez, María Guadalupe Vega-López, Carlos E. Cabrera-Pivaral, Samuel Romero-Valle & Agustín Vega-Lopez. CONTEXTO DEMOGRAFICO, DESIGUALDAD SOCIAL E INEQUIDAD EN SALUD DE LA NIÑEZ EN MEXICO. Revista de Salud Pública (Colombia). Vol 13, No.1 pp 41-53, 2011

Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002

González, Pérez, Guillermo J. et al, Más allá del 2010: La situación demográfica y sus implicaciones para el sistema de salud en México, en Vega, López María G. y González, Pérez, Guillermo J (Coords.) Sociología. México: Universidad de Guadalajara, 2009, pp. 83 – 124

Guillermo J. González-Pérez, María Guadalupe Vega-López, Carlos E. Cabrera-Pivaral. Impacto de la Violencia Homicida en la Esperanza de Vida Masculina de México. Rev Panam Salud Pública. 2012; 32(5):335-342. ISSN 1020-4989

Guillermo J. González-Pérez, María Guadalupe Vega-López, Carlos E. Cabrera-Pivaral, Agustín Vega-López, Armando Muñoz de la Torre. Mortalidad por homicidios en México: tendencias, variaciones socio-geográficas y factores asociados. Ciência & Saúde Coletiva, 2012; 17(12): 3195-3208 ISSN: 1678-4561

María Guadalupe Vega López, Guillermo Julián González Pérez, Carlos Cabrera Pivaral. DESVIACIÓN SOCIAL en María Guadalupe Vega López, Guillermo Julián González Pérez (Coord.) Sociología. Tópicos selectos para estudiantes de ciencias de la salud. Ed. Cuellar, Guadalajara 2009: 307-353 (ISBN 968-9021-05-2)

Conceptualización de estilo de vida. De Almeida Filho, N. 2000. La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Buenos Aires: Universidad

La medición del estilo de vida. Jeenkins, D. 2005. Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.

Estilos de vida saludables y no saludables. Sevilla Godínez, R.E. Cap. V Estilos de vida saludable. (pp. 151 – 193) En Vega López Ma. Guadalupe, González Pérez Guillermo J. 2010. Sociología (Tópicos selectos para estudiantes de Ciencias de la Salud). México: Editorial Cuéllar.

Giddens Anthony. Sociología del cuerpo, en Giddens, Anthony, Sociología. México: Alianza, 2010.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Elías, Norbert. *La soledad de los moribundos*. México: Fondo de Cultura Económica, 1989.

García, Silverio. *Apuntes para la historia del Hospital de Belén y de la medicina en Guadalajara*. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia / El Colegio de Jalisco, 1992.

Geertz, Clifford. *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa, 1988.

Harris, Marvin. *El desarrollo de la teoría antropológica*. México: Siglo XXI, 1979.

Harris, Marvin. *Bueno para comer*. México: Fondo de Cultura Económica, 2008.

Kleinman, Arthur. *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley, University of California Press, 1980.

Lain, Entralgo, Pedro. *Historia Universal de la medicina*. España: Salvat, 1974.

Lara y Mateos, Rosa María. *Medicina y cultura*. México: Plaza y Valdéz, 1993.

Le Breton, David. *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1990.

López, Acuña, Daniel. *La salud desigual en México*. México: Siglo XXI, 1980.

Narro, Robles, José. *La seguridad social y el Estado moderno*. México: IMSS-Fondo de Cultura Económica- ISSSTE, 1992.

Oliver, Sánchez, Lilia. *El hospital real de San Miguel de Belén 1581-1802*. México: Universidad de Guadalajara, 1992.

- Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. España: Taurus, 1977.
- Synnott, Anthony. *The body social: Symbolism, self and Society*. Routledge, London, 1993.
- Tibon, Gutierre. *La triade prenatal*. México: Fondo de Cultura Económica, 1981.



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

Nombre completo del Centro Universitario

Departamento

Nombre completo del Departamento

Academia:

Nombre completo de la Academia

Unidad de Aprendizaje

Nombre completo de la Unidad de Aprendizaje

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
Clave en SIIAU de la Unidad de Aprendizaje	Horas establecidas en dictamen	Horas establecidas en el dictamen	Horas establecidas en el dictamen	Establecidos en dictamen

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
C = curso CL= curso laboratorio L = laboratorio P = práctica T = taller CT = curso - taller N = clínica M = módulo S = seminario	Técnico Medio Técnico Superior Universitario Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado	<i>Nombre oficial de la carrera o Posgrado</i>	<i>Establecidos en el dictamen</i>

Área de formación:

Elegir una de las áreas de formación: Básico Común, Particular Obligatoria, Especializante Selectiva, Optativa Abierta, de acuerdo a lo establecido en el plan de estudios.

Perfil docente:

Especificar las características académicas que, preferentemente, se requieren de los docentes para impartir la unidad de aprendizaje: tipo de profesionistas, grado académico, experiencia docente.

Elaborado por:

Evaluated and updated by:

Nombres de los profesores participantes	Nombres de los profesores participantes
---	---

Fecha de elaboración:

Fecha de última actualización aprobada por la

Academia

Día/Mes/Año	Día/Mes/Año
-------------	-------------

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Mencionar la(s) principal(es) competencia(s) del Perfil de Egreso, que justifica(n) la Unidad de Aprendizaje.

Si son varios los programas educativos en los que incide la Unidad de Aprendizaje, se debe explicitar el nombre del programa y la(s) competencia(s) correspondiente(s) a cada perfil de egreso.

3. PRESENTACIÓN.

Se compone de tres partes:

- a) definición de la Unidad de Aprendizaje;
- b) delimita y menciona el objeto de estudio de la Unidad de Aprendizaje;
- c) refiere las UA y sus correspondientes objetos de estudio, con las que se guarda mayor relación.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Proceso integral para abordar o solucionar una situación profesional o social, al combinar saberes prácticos, teóricos y formativos, a través de actividades que tienen un significado global y que se perciben en sus resultados o productos. Se compone de tres partes: a) acción, b) objeto de estudio o conocimiento y, c) contexto social complejo de aplicación.

5. SABERES

Prácticos	Considera el desarrollo de habilidades o logro de capacidades para llevar a cabo procedimientos y aplicaciones para abordar situaciones sociales o profesionales. La pregunta que orienta este apartado es: ¿Qué tiene que saber hacer el alumno para adquirir la unidad de competencia?
Teóricos	Son conocimientos que se adquieren en torno a una profesión, disciplina o conjunto de disciplinas. La pregunta que orienta este apartado es: ¿cuáles son los conocimientos (científico disciplinares o profesionales) mínimos para desarrollar los saberes prácticos?
Formativos	Son cualidades (positivas) con las que se realizan las actividades de enseñanza y aprendizaje; se identifican a través del comportamiento de profesores y estudiantes. La pregunta que orienta este apartado es: ¿cuáles son los principales valores positivos que se relacionan con los saberes prácticos y teóricos?

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Especifican los conocimientos disciplinares y/o profesionales requeridos para desarrollar la Unidad de Competencia.
 Denomina los temas y desglosa los subtemas considerados en los saberes prácticos y teóricos. Se señalarán en negrita aquellos contenidos que refieran a una práctica específica y su contexto particular de desempeño.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Especifican las actividades globales de enseñanza aprendizaje, que realizan profesores y estudiantes para adquirir los saberes prácticos, teóricos y formativos; son los procedimientos que articulan la Unidad de Competencia con la Evaluación del Aprendizaje.

Se requiere identificar una o varias estrategias, que permitan el aprendizaje de las Unidades de Competencia. Algunas de las estrategias pueden ser: aprendizaje basado en problemas; aprendizaje orientado a proyectos; aprendizaje basado en casos; aprendizaje basado en evidencias; aprendizaje situado.

En cada programa se deberá incluir la leyenda:

Se anexa el apartado de **Planeación e Instrumentación Didáctica**, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de TIC's, u otros contextos de desempeño.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8. 1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Identifican los productos o resultados de aprendizaje (productos, reporte de prácticas, exámenes, etc.), que involucran los saberes prácticos, teóricos y formativos en función de contextos sociales, disciplinares y profesionales. Consideran una variedad de productos en función de la Unidad de Competencia.	Características y condiciones mínimas que deben cumplir las evidencias de aprendizaje. Se deben precisar los grados de calidad para valorar el nivel de construcción de las evidencias. Entre los instrumentos que se pueden construir para explicitar los criterios de desempeño están: las rúbricas y el portafolio.	Refiere lugares o circunstancias en los que se desarrolla la Unidad de Competencia. Permite reconocer el grado de vinculación de las situaciones de enseñanza aprendizaje con situaciones profesionales o sociales.

9. CALIFICACIÓN

Todas las evidencias de aprendizaje son los elementos para otorgar la calificación; por tanto, el 100% de la valoración numérica, se reparte entre cada una de las evidencias. No otorgar parte de la calificación a partir de elementos no considerados en las evidencias.

10. ACREDITACIÓN

Criterios académico administrativos establecidos por la institución para determinar si los estudiantes aprueban o no la Unidad de Aprendizaje. Por ejemplo: asistir al 80 % de las sesiones y obtener 60 de calificación.

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

En formato APA, enumerar la bibliografía mínima indispensable para abordar los contenidos de enseñanza aprendizaje. Incluir el No. de clasificación de la Biblioteca del Congreso, LC por su siglas en inglés, del catálogo en línea del CUCS.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

En formato APA, enumerar la bibliografía que ayuda a profundizar la comprensión de los contenidos, pero que no es obligatoria. En su caso, incluir el No. de clasificación de la Biblioteca del Congreso, LC por su siglas en inglés, del catálogo en línea del CUCS.