



**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS**

DEPARTAMENTO: CIENCIAS ANTROPOLÓGICAS

CÓDIGO N°: 07007

MATERIA: ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD

RÉGIMEN DE PROMOCIÓN: PD

MODALIDAD DE DICTADO: Ajustado a lo dispuesto por REDEC-2023-2382-UBA-DCT#FFYL.

PROFESOR/A: GARCIA, MARÍA GUADALUPE

1° CUATRIMESTRE 2024

AÑO: 2024

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ANTROPOLÓGICAS
CÓDIGO N°: O7007
MATERIA: ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD
MODALIDAD DE DICTADO: Ajustado a lo dispuesto por REDEC-2023-2382-UBA-DCT#FFYL ¹
RÉGIMEN DE PROMOCIÓN: PD
CARGA HORARIA: 96 HORAS
1° CUATRIMESTRE 2024

PROFESOR/A: GARCÍA, MARÍA GUADALUPE

EQUIPO DOCENTE:²
JEFA DE TRABAJOS PRÁCTICOS: NAME, MARÍA JULIA

PROFESORA INVITADA: MARGULIES, SUSANA
PROFESORA INVITADA: RECODER, MARÍA LAURA

a. Fundamentación y descripción

Esta asignatura, de carácter optativo, propone una aproximación al campo de estudios y de prácticas de la Antropología de la Salud en base a la experiencia de docencia, investigación, transferencia e intervención del Programa de Antropología y Salud del Instituto de Ciencias Antropológicas. Constituye una oferta referida a un área cada vez más amplia y significativa de investigación y profesionalización en antropología, ausente en el actual plan de estudios de la carrera. La misma resulta de interés para alumnos de otras carreras de esta facultad y de otras facultades y cursos en el área de la salud.

El curso plantea un acercamiento teórico, conceptual y metodológico a la comprensión de las dimensiones culturales, políticas, económicas y morales de la salud, la enfermedad, el padecimiento, la atención y los cuidados desde la perspectiva de la antropología. Se promueve un abordaje crítico de las categorías universales y los dualismos ontológicos (naturaleza/cultura, individuo/sociedad, mente/cuerpo) y se propone un enfoque de los fenómenos de la salud-enfermedad-atención en sus dimensiones de historicidad, relacionalidad, complejidad y significación social.

La materia procura ofrecer herramientas teóricas y metodológicas para el análisis de problemas socio-sanitarios y para la acción profesional en el campo de la salud. Se trata éste de un campo que evidencia un notable desarrollo tanto a nivel regional como nacional. El crecimiento de esta área disciplinar se refleja en la diversificación de las áreas temáticas abordadas, en la multiplicación de equipos, centros de estudios y programas de formación y en una mayor inserción profesional en servicios de salud, residencias y equipos de gestión.

¹ Establece para el dictado de las asignaturas de grado durante la cursada del Bimestre de Verano, 1° y 2° cuatrimestre de 2024 las pautas complementarias a las que deberán ajustarse aquellos equipos docentes que opten por dictar algún porcentaje de su asignatura en modalidad virtual.

² Los/as docentes interinos/as están sujetos a la designación que apruebe el Consejo Directivo para el ciclo lectivo correspondiente.

En este sentido, se busca introducir y debatir los aportes de la disciplina para la construcción de objetos complejos desde una perspectiva de salud colectiva, así como también para el desarrollo de intervenciones socio-sanitarias centradas en las personas, las comunidades y sus condiciones de vida.

b. Objetivos:

- Promover el conocimiento de los antecedentes, los problemas teóricos, las categorías de análisis y los abordajes de investigación y acción antropológica en el campo de la salud.
- Desarrollar una reflexión crítica sobre los diferentes enfoques teórico-metodológicos en relación con sus posibilidades y potencialidades analíticas en el campo de la investigación, la transferencia y la gestión.
- Aportar herramientas teórico-metodológicas para el análisis de problemas socio-sanitarios y para la acción profesional en el campo de la salud.

c. Contenidos:

Unidad 1. Antropología de la salud. Antecedentes, definiciones y puntos de partida conceptuales.

- 1.1. La antropología clásica frente a la enfermedad, la atención y la cura. El estudio de creencias, saberes, racionalidades y prácticas en salud, enfermedad y atención: W.H.R. Rivers, E. Evans-Pritchard.
- 1.2. Sobre el objeto de estudio y el lugar de la antropología, una historia de conceptos en debate. Enfermedad, padecimiento y la producción social de los daños. Aportes de la medicina social latinoamericana.
- 1.3. La noción de proceso salud-enfermedad-atención y la crítica al enfoque bio-psico-social.

Unidad 2. Antropología de la biomedicina

- 2.1. Historia de la institucionalización biomédica de la enfermedad. La construcción del objeto biomédico y la definición moderna del concepto de enfermedad. El hospital como tecnología moderna.
- 2.2. Causa, riesgo, contagio: de la probabilidad a la posibilidad. Topografías socio-morales de la enfermedad.
- 2.3. Historia y antropología de las epidemias. VIH-Sida y COVID-19. El enfoque de riesgo epidemiológico y la construcción de la evidencia.

Unidad 3. Procesos de (Bio)Medicalización

- 3.1. Dimensiones políticas, económicas y sociales de la construcción de la enfermedad. Industria farmacéutica, ensayos clínicos, biotecnologías, biocapital y los motores de la medicalización. Objetos y categorías biomédicos y la producción biomédica de sujetos y cuerpos.
- 3.2. La medicina preventiva, el “estado de salud bajo riesgo” y los padecimientos crónicos.

Unidad 4. Experiencia de la enfermedad, cuerpo y vida cotidiana

- 4.1. Experiencia de la enfermedad: temporalidad, afectividad y campos de posibilidades frente a la aflicción. Itinerarios terapéuticos y mundo de vida cotidiana.
- 4.2. De las dicotomías cuerpo/mente y sujeto/objeto al análisis de las “actuaciones” (enactments) como modos de ser-en-el-mundo. El enfoque de ontologías múltiples

Unidad 5. Políticas, instituciones, territorios y procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado

5.1. Abordajes en el estudio de las políticas y las tramas locales de atención y cuidados. Problemas de salud ambientales: herramientas conceptuales y estrategias metodológicas.

d. Bibliografía

Unidad 1

Bibliografía obligatoria

- EVANS PRITCHARD, E. (1976) Brujería, magia y oráculos entre los Azande (1937), Barcelona: Anagrama (selección).
- FASSIN, Didier (2005). Le sens de la santé. Anthropologie des politiques de la vie, en Saillant, Francine y Genest, Serge. Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux, Québec: Les Presses de l'Université Laval; Paris: Anthropos, pp. 383-399. (Traducción del Programa de Antropología y Salud)
- INGOLD, T. (2015) Tres en uno: Cómo disolver las distinciones entre cuerpo, mente y cultura. En Sánchez Criado, T. (ed.) Tecnogénesis. La construcción técnica de las ecologías humanas. Vol. 2. AIRB, pp. 1-35
- HELMAN, C. (1981) Disease versus illness in general practice, Journal of the Royal College of General Practitioners, 31 (230): 548–552. (Traducción del Programa de Antropología y Salud)
- MENÉNDEZ, E. (1994) La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?, Alteridades (UAM Iztapalapa), 4 (7), 71-83, México.
- MENÉNDEZ, E. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas, Ciencia & Saúde Coletiva, 8 (1), 185-207, Río de Janeiro.
- SINGER, M. (2004) The social origins and expressions of illness, British Medical Bulletin, 69: 9–19. (Traducción del Programa de Antropología y Salud)

Bibliografía complementaria:

- AMSTRONG, D. (1987) Theoretical tensions in biopsychosocial medicine, Social Science and Medicine, 1, 1212-1218.
- FASSIN, D. (2004) Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una antropología de la salud, Revista Colombiana de Antropología, 40: 283-318.
- INGOLD, T. (2015) Desde la complementariedad a la obviación: sobre la disolución de los límites entre la antropología social, biológica, arqueología y psicología, Avá Revista de Antropología, 26; 12-51.
- LOCK, M. (2001) The Tempering of Medical Anthropology: Troubling Natural Categories, Medical Anthropology Quarterly, 15 (4), 478-492.
- VICTORA, C. y RUAS-NETO, A. (2011) Querem matar os últimos Charuas: sofrimento social e a “luta” dos indígenas que vivem nas cidades, Revista Antropológicas, 22 (1): 37-59.
- YOUNG, A. (1982) “The anthropologies of sickness and illness”, Annual Review of Anthropology, 11: 257-285.

Unidad 2

Bibliografía obligatoria

- ALMEIDA FILHO, N. (2000) La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- ALMEIDA FILHO, N; CASTIEL, L. y AYRES, J. (2009). Riesgo: concepto básico de la epidemiología, Salud Colectiva, 5(3), 323-344.
- CUETO, M. (2015) La "cultura de la sobrevivencia" y la salud pública internacional en América Latina: la Guerra Fría y la erradicación de enfermedades a mediados del siglo XX. História, Ciências, Saúde –

Manguinhos, 22(1):255-273.

FOUCAULT, M. (1990). Historia de la medicalización; Incorporación del hospital a la tecnología moderna. En La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación. Madrid: La Piqueta.

LUZ, M. (1997) Natural, racional, social: razón médica y racionalidad científica moderna, Buenos Aires: Lugar Editorial.

MARGULIES, S. (2014) La atención médica del VIH-Sida. Un estudio de antropología de la medicina. Buenos Aires: Editorial Facultad de Filosofía y Letras UBA (selección).

MARGULIES, S. y GARCÍA, M.G. (2021) Diario del trabajo antropológico en la pandemia de COVID 19, abril a octubre de 2020. Programa de Antropología y Salud, Instituto de Ciencias Antropológicas, FFyL UBA.

MENÉNDEZ, E (2020) Consecuencias, visibilizaciones y negaciones de una pandemia: los procesos de autoatención. Revista de Salud Colectiva, 16.

SEGATA, J.; SCHUCH, P.; DAMO, A.; VÍCTORA, C. (2021) A Covid 19 e suas múltiplas pandemias, Horizontes Antropológicos UFRGS, 59 (7): 7-26.

SINGER, M; BULLED, N. OSTRACH, B.; MENDENHALL, E. (2017) Syndemics and the biosocial conception of health. Lancet 2017; 389: 941–50

Bibliografía complementaria

KECK, F., KELLY, A. y LYNTERIS, C. (2019) The Anthropology of Epidemics. Londres: Routledge Studies in Health and Medical Anthropology (selección).

GOMEZ-TEMESIO, Verónica y LE MARCIS, Frédéric (2017) La mise en camp de la Guinée. Ebola et l'expérience postcoloniale. L'Homme, Revue française d'anthropologie, 222.

GREENE, J. y VARGHA, D. (2020) End of Epidemics En COVID-19 and World Order: The Future of Conflict, Competition, and Cooperation. Johns Hopkins University Press.

MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. (2021) Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19, Editora FIOCRUZ.

ROSENBERG, C. (2002). The tyranny of diagnosis: Specific entities and individual experience. The Milbank Quarterly, 80(2), 237-260.

Unidad 3

Bibliografía obligatoria

CASTIEL, L. D. y ALVAREZ-DARDET, C. (2007) La salud persecutoria, Revista Saúde Pública, 41(3):461-466.

CONRAD, P. (2007) The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders, Baltimore: The Johns Hopkins University Press. (Traducción del Programa de Antropología y Salud)

GREENE, J. (2007) Prescribing by Numbers. Drugs and the Definition of Disease, Baltimore: Johns Hopkins University Press (selección).

MARGULIES, S.; GARCIA, M.G. (2020) Cronicidad, control y el "trabajo" de la atención y los cuidados: un estudio sobre itinerarios terapéuticos de personas afectas por diabetes y/o hipertensión arterial en un municipio del Gran Buenos Aires, Simposio Salud y Desigualdades en América Latina: debates, problemas y desafíos para la Antropología, VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Antropología.

RUSSO, J. (2013) A terceira onda sexologica: Medicina Sexual e farmacologizacao da sexualidade, Sexualidad, Salud y Sociedad, 14: 172-194.

SUNDER RAJAN, K. (2007) Valores experimentales. Ensayos clínicos en India y excedente de salud, New Left Review, 45: 63-83.

Bibliografía complementaria

- ARONOWITZ, R. A. (2009) The Converged Experience of Risk and Disease, *The Milbank Quarterly*, 87(2): 417–442.
- CLARKE, A.E.; SHIM, J.K.; MAMO, L.; FOSKET, J.K.; FISHMAN, J.R. (2003) Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. *American Sociological Review*, 68 (2): 161-194.
- CONRAD, P. y SCHNEIDER, A. (1985) *Deviance and Medicalization. From Badness to Sickness*, Ohio: Merrill Publishing Company.
- HEALY, D. (2006) The New Medical Oikumene, en PETRYNA A.; LAKOFF, A. y KLEINMAN, A. (editores) *Global Pharmaceuticals. Ethics, Markets, Practices*, Londres: Duke University Press.
- LOCK, M. (2002) Inventing a new death and making it believable, *Anthropology & Medicine*, 9 (2): 97-115.
- PERSSON, A. (2004) Incorporating Pharmakon: HIV, Medicine, and Body Shape Change, *Body & Society*, 10 (4): 45–67.
- REYNOLDS WHYTE, S. (2009) Health Identities and Subjectivities: The Ethnographic Challenge, *Medical Anthropology Quarterly*, 23 (1): 6–15.
- ROSE, N. (2003) Neurochemical Selves, *Society*, 41(1): 46–59.

Unidad 4

Bibliografía obligatoria

- ALVES, P. (2015) Itinerário terapêutico e os nexos de significados da doença, *Política & Trabalho Revista de Ciências Sociais*, 42: 29-43, enero/junio.
- CORTES, B. (1997) Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura, *Nueva Antropología*, XVI (52-53), 89-115, México, agosto. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15905305>
- MOL, A. (2023) *El cuerpo múltiple. Ontología y Práctica Médica*. Barcelona: Ed. Bellaterra. (selección)
- RECODER, M.L. (2011) “sonría para sus células (...) que su cuerpo mejora”. *Enfermedad cuerpo y subjetividad. O sobre la construcción intersubjetiva de un nuevo cuerpo*, en *Vivir con VIH-Sida. Notas etnográficas sobre el mundo de la enfermedad y sus cuidados*, Buenos Aires: Biblos.
- RECODER, M.L. (2011) Experiencia de enfermedad y narrativa. *Notas etnográficas sobre vivir con VIH/Sida en una ciudad del nordeste brasileiro*, *Papeles de Trabajo*, 21: 10-98.

Bibliografía complementaria

- ALVES, P.; RABELO, M. y SOUSA, I. (1999) *Experiência de Doença e Narrativa*, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. (selección)
- ALMEIDA SOUZA, I. M. de. (2012). A noção de ontologia múltipla e suas consequências políticas. 36o Encontro Anual da Anpocs.
- ALVES, P. (2006) A fenomenologia e as abordagens sistêmicas nos estudos sócioantropológicos da doença: breve revisão crítica, *Cadernos de Saúde Pública*, 22.
- CSORDAS, T. (1990) Embodiment as a paradigm for medical anthropology. *Ethos*; 18:5-47.
- RABELO, M. (2010) A construção do sentido nos tratamentos religiosos. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. Rio de Janeiro, 4 (3): 3-11.
- RABELO, M. y SOUZA, I. (2003) Temporality and Experience. On the meaning of nervoso in the trajectory of urban working-class in Northeast Brazil, *Ethnography*, 4 (3): 333-361.

Unidad 5

Bibliografía obligatoria

- AUYERO J. y SWISTUN, D. (2007) Expuestos y confundidos. Un relato etnográfico sobre sufrimiento ambiental, ÍCONOS 28, 2007, pp. 137-152.
- DAS, V. (2017) Cómo el cuerpo habla, Etnografías, Revista del Centro de Estudios de Antropología UNSAM-IDAES, 3 (5): 302-339.
- DOBRÉE, P. (2018) El nivel invisible de la atención a la salud: Los cuidados en el hogar. En RODERO, P.; MERINO, I. Salud, enfermedad y pobreza urbana. Estudio de los procesos de salud, enfermedad y atención de las familias en la periferia sur de Asunción. Asunción: Centro de Documentación y Estudios.
- PRATTO, L. (2016) La precariedad de la vida. Mujeres bolivianas y tuberculosis en el sur de la Ciudad de Buenos Aires. Tesis de Maestría en Antropología Social, Universidad Nacional de San Martín, 2016.
- RODERO, P.; MERINO, I. (2018) Introducción. En RODERO, P.; MERINO, I. Salud, enfermedad y pobreza urbana. Estudio de los procesos de salud, enfermedad y atención de las familias en la periferia sur de Asunción. Asunción: Centro de Documentación y Estudios.
- SINGER, M (2016) Pluralea Interactions and the Remaking of the Environment in Environmental Health. En A Companion to the Anthropology of Environmental Health, Wiley Blackwell.
- STIVAL, M. (2018) Pueblos originarios, procesos de atención y salud intercultural: Un estudio antropológico de las trayectorias de atención de la salud de grupos domésticos qom del barrio Los Pumitas de la ciudad de Rosario. Tesis de doctorado. Universidad de Buenos Aires, Área Antropología (selección)
- SWISTUN, D. (2018) Cuerpos abyectos. Paisajes de contaminación y la corporización de la desigualdad ambiental. En Investigaciones Geográficas, 56, 100-113.

Bibliografía complementaria

- FASSIN, D. (2007) The embodiment of the world, en FASSIN, D., When Bodies Remember. Berkeley: University of California Press.
- MOLINA JARAMILLO, A. (2018) Territorio, lugares y salud: redimensionar lo espacial en salud pública. Cad. Saúde Pública 2018; 34(1):e00075117
- ROBERTS E. (2017) What gets inside: Violent Entanglements and Toxic Boundaries in Mexico City, Cultural Anthropology, Vol. 32, Issue 4, pp. 592–619.
- PRATTO, L. (2021) Itinerarios terapéuticos de mujeres bolivianas con tuberculosis en el sur de la Ciudad de Buenos Aires. Condiciones de vida, acceso a la salud y estrategias de atención y cuidados. Revista de la Escuela de Antropología, 28.

e. Organización del dictado de la materia:

La materia se dicta en modalidad presencial atendiendo a lo dispuesto por REDEC-2023-2382-UBA-DCT#FFYL la cual establece pautas complementarias para el dictado de las asignaturas de grado durante el Ciclo Lectivo 2024.

Materia de grado (Bimestrales, Cuatrimestrales y Anuales):
Podrá dictar hasta un treinta por ciento (30%) de sus clases en modalidad virtual. El dictado virtual estará compuesto exclusivamente por actividades asincrónicas que deben complementar tanto las clases teóricas como las clases prácticas. En caso de contar con más de 350 estudiantes inscriptos, las clases teóricas se dictarán en forma virtual.

El porcentaje de virtualidad y el tipo de actividades a realizar se informarán a través de la página web de cada carrera antes del inicio de la inscripción.

- **Carga Horaria:**

Materia Cuatrimestral: La carga horaria mínima es de 96 horas (noventa y seis) y comprenden un mínimo de 6 (seis) y un máximo de 10 (diez) horas semanales de dictado de clases.

f. Organización de la evaluación:

<p style="text-align: center;">Régimen de PROMOCIÓN DIRECTA (PD)</p> <p>Establecido en el Reglamento Académico (Res. (CD) N° 4428/17.</p>
<p>El régimen de promoción directa consta de 3 (tres) instancias de evaluación parcial. Las 3 instancias serán calificadas siguiendo los criterios establecidos en los artículos 39° y 40° del Reglamento Académico de la Facultad.</p> <p>Aprobación de la materia: La aprobación de la materia podrá realizarse cumplimentando los requisitos de alguna de las siguientes opciones:</p> <p><u>Opción A</u> -Asistir al 80% de cada instancia que constituya la cursada (clases teóricas, clases prácticas, clases teórico-prácticas, etc.) -Aprobar las 3 instancias de evaluación parcial con un promedio igual o superior a 7 puntos, sin registrar ningún aplazo.</p> <p><u>Opción B</u> -Asistir al 75% de las clases de trabajos prácticos o equivalentes. -Aprobar las 3 instancias de evaluación parcial (o sus respectivos recuperatorios) con un mínimo de 4 (cuatro) puntos en cada instancia, y obtener un promedio igual o superior a 4 (cuatro) y menor a 7 (siete) puntos entre las tres evaluaciones. -Rendir un EXAMEN FINAL en el que deberá obtenerse una nota mínima de 4 (cuatro) puntos.</p>

Para ambos regímenes:

Se dispondrá de **UN (1) RECUPERATORIO** para aquellos/as estudiantes que:

- hayan estado ausentes en una o más instancias de examen parcial;

- hayan desaprobado una instancia de examen parcial.

La desaprobación de más de una instancia de parcial constituye la pérdida de la regularidad y el/la estudiante deberá volver a cursar la materia.

Cumplido el recuperatorio, de no obtener una calificación de aprobado (mínimo de 4 puntos), el/la estudiante deberá volver a inscribirse en la asignatura o rendir examen en calidad de libre. La nota del recuperatorio reemplaza a la nota del parcial original desaprobado o no rendido.

La corrección de las evaluaciones y trabajos prácticos escritos deberá efectuarse y ser puesta a disposición del/la estudiante en un plazo máximo de 3 (tres) semanas a partir de su realización o entrega.

VIGENCIA DE LA REGULARIDAD:

Durante la vigencia de la regularidad de la cursada de una materia, el/la estudiante podrá presentarse a examen final en 3 (tres) mesas examinadoras en 3 (tres) turnos alternativos no necesariamente consecutivos. Si no alcanzara la promoción en ninguna de ellas deberá volver a inscribirse y cursar la asignatura o rendirla en calidad de libre. En la tercera presentación el/la estudiante podrá optar por la prueba escrita u oral.

A los fines de la instancia de EXAMEN FINAL, la vigencia de la regularidad de la materia será de 4 (cuatro) años. Cumplido este plazo el/la estudiante deberá volver a inscribirse para cursar o rendir en condición de libre.

RÉGIMEN TRANSITORIO DE ASISTENCIA, REGULARIDAD Y MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE MATERIAS: El cumplimiento de los requisitos de regularidad en los casos de estudiantes que se encuentren cursando bajo el Régimen Transitorio de Asistencia, Regularidad y Modalidades de Evaluación de Materias (RTARMEM) aprobado por Res. (CD) N° 1117/10 quedará sujeto al análisis conjunto entre el Programa de Orientación de la SEUBE, los Departamentos docentes y el equipo docente de la materia.

María Guadalupe García
Profesora Adjunta Regular

Lic. MARÍA JOSEFINA MARTÍNEZ
Directora
Dpto. de Cs. Antropológicas - FFyL - UBA