

SEMINARIO DE ANTROPOLOGIA SOCIAL II – ANTROPOLOGIA
MEDICA



SEMINARIO DE ANTROPOLOGÍA MÉDICA –
VERSION PARA SOCIALES VIRTUAL
*“ANTROPOLOGIA DE LA SALUD GLOBAL Y
PROBLEMAS CONTEMPORANEAS:
SINERGIAS ENTRE PANDEMIAS Y SISTEMAS
REGIONALES DE SALUD ”*

PROFESOR: DR. HECTOR MARCELO SARLINGO
JTP: LIC. ALVARO DARDO FLORES

DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA SOCIAL – FACSO – UNICEN

DURACIÓN: 32 HORAS.

SEGUNDO CUATRIMESTRE AÑO 2020

MODALIDAD DE CURSADA:

VIRTUAL - CLASES SEMANALES TEORICAS Y PRACTICAS ALTERNADAS

DIRIGIDO A: ESTUDIANTES DE GRADO Y POSGRADO Y A PERSONAS
INTERESADAS EXTERNAS A LA FACSO

1. FUNDAMENTOS

La ruptura de las nociones modernas del cuerpo y de la relación de éste con la mente, el surgimiento de nuevas formas de representación del espacio corporal, la revolución de la farmacología o la divulgación de los resultados de la denominada “década del cerebro” **son apenas indicadores de los efectos de la triple revolución** (biotecnológica, digital, financiera) que caracterizó a las últimas décadas del siglo XX. La coexistencia de una medicina virtual derivada de la biomedicina científica occidental con múltiples formas tradicionales de construir la salud y de relatar el padecimiento producido por la enfermedad genera nuevos procesos de disputas sociales, le da un lugar diferente a la subjetividad y a la apropiación individual de la producción simbólica de los aparatos médicos, y produce infinitas variantes de re-elaboración de prácticas de atención en los diferentes conjuntos sociales. El avance de la ciencia y de la biomedicina llevan a redefinir las fronteras humanas y al mismo tiempo a generar la necesidad de enfoques que articulen diferentes perspectivas. La relación entre antropología y bioética, pongamos por caso, aparece como muy importante para entender las problemáticas de relación entre las sociedades y las biotecnologías actuales.

La pandemia de COVID-19 tiene el doble carácter de una situación inédita para el turbocapitalismo, y al mismo tiempo presenta la emergencia de procesos largamente anunciados debido a la dinámica de la relación entre la cultura material de la globalización neoliberal y los ecosistemas regionales, cada vez más fragilizados en sus componentes naturales y cada vez más alteradas sus relaciones estructurales. Se plantea entonces una sinergia entre los procesos políticos de las sociedades que enfrentan la pandemia con diferentes estrategias regionales y los procesos de administración y reproducción de la salud colectiva, dificultados por las variables sanitarias colapsadas de la mayoría de las regiones.

El contexto cultural en el cual se produce la enfermedad (no solo la enfermedad infecciosa sino también la enfermedad crónica) produce también las categorías de lenguaje para narrar cada padecimiento, y las relaciones sociales que se desarrollan en cada contexto proveen las tecnologías para intentar la curación de ese padecimiento narrado siempre en relación a lo social. El modelo dominante de sujeto sano en las sociedades occidentales sostiene que lo saludable es lo “moralmente correcto”, y que mediante el autocontrol racional, la autodisciplina y el poder de la voluntad individual el individuo se mantiene en equilibrio y en ausencia de enfermedad. Es frecuente que los sistemas médicos asocien la explicación de la enfermedad al “desajuste” social que expone al sujeto a “factores de riesgo”. Pero nuestra cultura ofrece el panorama más desolador de todos: sociedades ricas con patologías en permanente aumento, sociedades pobres donde la gente muere de padecimientos totalmente curables con el conocimiento disponible en las sociedades ricas. Desde la antropología pueden complejizarse tales escenarios, profundizar los criterios de explicación y derivado de este análisis, aportar lecturas culturales a diversos padecimientos que el médico occidental no registra.

También asistimos a una expansión de la medicalización de otras problemáticas sociales, generadas sin duda en los procesos de reproducción del sistema social. Es por esta vía que la reflexión antropológica nos lleva a ver las modalidades estructurales de generación de riesgo ambiental y social para los conjuntos sociales, el surgimiento de diferentes grados de conciencia colectiva y de organización de prácticas de prevención de nuevas afecciones o por el contrario, cómo es que ciertos actores sociales retienen información y encubren prácticas que potencialmente afectan la salud colectiva en función de intereses individuales.

Las prácticas de autoatención o las derivadas de la medicina tradicional (que, lejos de desaparecer, se recuperan en los diferentes territorios de las megalópolis urbanas y se mantienen co-existiendo con las racionalidades científicas modernas y postmodernas), los procesos de apropiación popular de prácticas de atención originados en la biomedicina (como la administración de fármacos sin prescripción y sin consulta) o el recurso permanente a la farmacopea popular, tienen explicaciones ubicadas en el plano de la cultura. En lo que para el médico occidental de formación universitaria es una conducta anómala, el antropólogo encuentra racionalidad a partir de acceder a ciertos significados colectivos, y en la comprensión de estos significados se encuentran las claves para futuras estrategias de prevención de padecimientos y enfermedades. Este es justamente un fundamento, el del aporte diferencial que el antropólogo puede hacer en relación al proceso de salud/enfermedad/atención, que cada vez cobra mayor importancia.

Encontramos que frente al COVID-19 no hay, hasta el inicio de este seminario, ninguna eficacia médica salvo la autoatención, categoría de carácter antropológico totalizadora. En esta cuestión focalizamos el proceso de aprendizaje del seminario y la búsqueda de conceptualizaciones distintivas que caracterizan a nuestra disciplina.

2. OBJETIVOS

1. Transferir categorías analíticas que permitan una visión histórico-social de los procesos de salud y enfermedad.
2. Enfocar el análisis antropológico en la actual pandemia de COVID-19
3. Utilizar la problemática teórica abierta por la Antropología Médica y las especificidades de la mirada disciplinar para construir una modalidad de abordaje de la relación entre salud y cultura
4. Analizar los elementos estructurales que confluyen en diversas problemáticas definidas dentro del campo de la salud y del abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-prevención..
5. Construir elementos básicos para la búsqueda de posibilidades explicativo/operativas de problemáticas puntuales y de cuestiones que permiten procesos de extrañamiento y descotidianización.

3. METODOLOGÍA DE TRABAJO:

El seminario se desarrollará en clases teóricas y prácticas alternadas a lo largo del cuatrimestre. Se trabajará a partir de la estructura del aula virtual de la FACSO UNICEN. Los contenidos de los bloques A y B del desarrollo temático se irán exponiendo de manera articulada, y se complementarán con trabajos prácticos de carácter individual y grupal. Según el interés, las preferencias y formación conceptual de los alumnos, se acordarán áreas de análisis de problemas, a las que se aplicarán las categorías conceptuales explicitadas en las clases teóricas. Se atenderá especialmente al análisis de los problemas actuales en relación a los procesos de salud/enfermedad/atención, re-problematizando visiones dominantes establecidas en el discurso cotidiano y en el sentido común.

Para evitar problemas operativos, la totalidad de la bibliografía consignada en este programa ha sido agrupada en archivos electrónicos y por lo tanto será entregada en este formato al inicio de la cursada.

4. CONDICIONES DE APROBACION

Se deberá entregar una elaboración INDIVIDUAL POR ESCRITO, de carácter monográfico, de quince páginas de extensión como mínimo y veinte como máximo (incluyendo citas bibliográficas), cuyo contenido aplique específicamente las categorías conceptuales trabajadas en los diferentes abordajes que muestra el seminario. Esta aplicación puede plantearse en relación a una problemática específica que le interese desarrollar al alumno o que se haya planteado específicamente en las clases teóricas. Debido a las características excepcionales del actual momento histórico, la temática abordada deberá relacionarse con el contexto actual de la expansión de la pandemia de COVID-19. El término de entrega del trabajo será establecido en un periodo de treinta días posteriores a la finalización del curso intensivo.

La nota final se establece según los siguientes indicadores:

1. Síntesis, coherencia y claridad en el planteamiento del problema, integración adecuada de todos los niveles de la situación planteada: 35 % de la nota final.
2. Utilización pertinente de los conceptos teóricos volcados en el seminario y provenientes de la bibliografía específica: 30 % de la nota final
3. Aportes analíticos propios y relaciones conceptuales provenientes de la reflexión sobre experiencias laborales y personales: 35 %.

El seminario se aprueba con una nota mínima de 7 (siete).

4. DESARROLLO TEMÁTICO: INTRODUCCION. CULTURA Y PANDEMIA

BLOQUE A:

A.1. INTRODUCCION A LOS CONCEPTOS BASICOS DE LA ANTROPOLOGIA MEDICA: COVID-19 Y BIOPOLITICA MUNDIAL

A.2. EL PROCESO DE CONTAMINACIÓN DEL MUNDO Y LA SALUD COLECTIVA. GLOBALIZACION, CAMBIO CULTURAL Y SALUD.

BLOQUE B.

B.1.MEDICALIZACION Y BIOPOLITICA

B.2.MODELO BIOMEDICO Y SU DISCUSION

BLOQUE C:

C.1.RUPTURAS Y CONTINUIDADES EN LA CRISIS DE LA MEDICINA

C.2.RELACIÓN MEDICO-PACIENTE, EMBODIMENT Y SUFRIMIENTO AMBIENTAL

5.1. BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA ORDENADA POR BLOQUES TEMATICOS.

INTRODUCCION CULTURA Y PANDEMIA

Sarlingo, Marcelo (2020)

“Pandemias, crisis globales y estrategias locales”. Inédito - Apunte de clase.

Grubaugh, Nathan et. al.

“Tracking virus outbreak in twenty-first century”. En: Nature Microbiology – vol.4 January 2019, pp. 10-19

BLOQUE A:

A.1. INTRODUCCION A LOS CONCEPTOS BASICOS DE LA ANTROPOLOGIA MEDICA. PERSPECTIVAS: ANTROPOLOGÍA MEDICA CRITICA, SALUD COLECTIVA, CULTURA Y SUBJETIVIDAD.

Angelidou, Stella y Martínez-Hernaez, Angel (comp). (2020).

RESET -Reflexiones antropológicas ante la pandemia de COVID-19. Barcelona, URV (en prensa). 2020.

Comelles, Joseph María y Martinez Hernaez, Angel. (2015)

Enfermedad, Cultura y Sociedad. Un ensayo sobre las relaciones entre la Antropología médica y la medicina. Cap. 5. Barcelona, Ed. Bellaterra.

Csordas, Thomas J.

Embodiment as a Paradigm for Anthropology. En: *Ethos*, Vol. 18, No. 1. (Mar., 1990), pp. 5-47.

Frankenberg, Ronald

Unidas por la diferencia, divididas por la semejanza: la alegremente dolorosa posibilidad de colaboración entre medicina y antropología. En: Cuadernos de Antropología Social n° 17, FFYL- UBA, pp. 11-27, 2003

Menéndez, Eduardo L.

La enfermedad y la curación. Qué es la medicina tradicional?. En: Revista Alteridades, 1994, 4 (7), pp: 71-83.

A.2. EL PROCESO DE CONTAMINACIÓN DEL MUNDO Y LA SALUD COLECTIVA. GLOBALIZACION, CAMBIO CULTURAL Y SALUD.

Castro, Arachu, Westerhaus, Michael.

Libertad o monopolio?. Patentes, tratados comerciales y acceso a tratamientos con antirretrovirales. En: Antropología médica y políticas transnacionales. Revista de Antropología, Universidad de Barcelona, n° 18, 2006.

Martínez Hernaez, Angel y Larrea Cristina.

Introducción. En: Antropología médica y políticas transnacionales. Revista de Antropología, Universidad de Barcelona, n° 18, 2006.

Sarlingo, Marcelo

Contaminación del mundo, riesgo y pcbs. en la Pcia. de Buenos Aires, Rca. Argentina. En: Revista "Etnia" nro. 48. Instituto de Investigaciones Antropológicas de Olavarría, noviembre 2007

BLOQUE B.

B.1.MEDICALIZACION Y BIOPOLITICA

Foucault, Michel. 1985.

La vida de los hombres infames. Cap. 7 Historia de la medicalización.

La Plata, Editorial Altamira.

Menéndez, Eduardo y Di Pardo, Renée B. 2010.

Dependencias y políticas. Los usos técnicos e ideológicos del sector salud. En: Humanitas – Humanidades Médicas. Dossier especial: Uso de drogas y drogodependencias.

Minna Stern, Alexandra

Esterilizadas en nombre de la salud pública. Raza, inmigración y control reproductivo en California en el siglo XX. En: Revista Salud Colectiva, Buenos Aires, 2 (2): 173-189, mayo-agosto 2006

Rodríguez Díaz, Susana.

El proceso de medicalización. Entre la moral, el poder y el negocio. En: Intersticios, Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. UNED, vol. 2 (2), 2008

B.2.MODELO BIOMEDICO Y SU DISCUSION

Menéndez, Eduardo L.

Estructura y relaciones de clase. La función de los modelos médicos. Apuntes para una antropología médica crítica. En: Nueva Antropología, año VI, n° 23, México, 1984.

Modelo de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas.
En: Cencia y Saúde Coletiva, 8 (1), 185-207, 2003

BLOQUE C:

C.1.RUPTURAS Y CONTINUIDADES EN LA CRISIS DE LA MEDICINA

Kleinman, Arthur y Benson, Peter

La vida moral de los que sufren enfermedad y el fracaso existencial de la medicina. En:
HUMANITAS - Humanidades Médicas n°2. Dossier “Dolor y sufrimiento humano”.

Bartoli, Paolo.

Esperando al doctor?. Reflexiones sobre una investigación de antropología médica en México. En: Revista de Antropología Social, año/vol. 014, Universidad Complutense, Madrid.

Csef, Niklas y Bornhauser, Herber

Nuevas enfermedades del alma?. Reflexiones psicósomáticas sobre algunas analogías estructurales entre síndrome de fatiga crónica, fibromialgia y sensibilidad química múltiple. En: Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 43 (1), pp. 41-50.

C.2.RELACIÓN MEDICO-PACIENTE, EMBODIMENT Y SUFRIMIENTO AMBIENTAL

Pizza, Giovanni.

Antonio Gramsci y la antropología médica contemporánea. Hegemonía, capacidad de actuar y transformaciones de la persona. En: Revista de Antropología Social, Universidad Complutense, n° 14 , pp-15-32. 2005

Rulli, Jorge (comp.)

Pueblos Fumigados. Informe sobre la problemática del uso de los plaguicidas en las principales provincias sojeras de la Rca. Argentina. GGR, Grupo de Reflexión Rural, enero 2009, Bs. As..

Scheper Hughes, Nancy.

El comercio Infame: capitalismo milenarista, valores humanos y justicia global en el tráfico de órganos. En: Revista de Antropología Social n° 14, 195-236, año 2005.

Auyero, Javier y Swinstun, Débora.

“Expuestos y confundidos. Un relato etnográfico sobre el sufrimiento ambiental”. En Revista Iconos. Revista de Ciencias Sociales. FLACSO, Quito, Ecuador. Mayo, n° 028, pp. 137-152.