



Universidad de Buenos Aires
Facultad de Ciencias Sociales

CARRERA: **Sociología**

Nº DE DISPOSICION:

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA:

a) SOCIOLOGÍA DE LA SALUD I

b) Sociología Especial, electiva.

c) Carga horaria total de la asignatura

Horas de clase: 60.

Teóricas: 32. // Prácticas: 28.

d) Profesor a cargo del dictado del curso. Francisco Turull Torres- Mario Pecheny

e)Equipo docente y funciones de cada integrante.

JTP María del Carmen Sánchez

Ay. de primera: Laura Grigaitis

f) Cuatrimestre y año de dictado. 2º Cuatrimestre 2012

g) Objetivos Generales de la asignatura

Fundamentos y objetivos

La materia es una de las tres asignaturas integrantes de la Orientación Sociología de la salud la que se propone desarrollar la capacidad teórica y analítica para la interpretación e intervención sociológica en temas vinculados con el proceso salud-enfermedad-cuidado, centrado en las líneas de trabajo profesional correspondientes tanto a la investigación como a la asistencia técnica a los niveles centrales de las distintas instancias de gestión estatal (nacional, provincial y municipal), a diversas áreas de organización y gestión de hospitales, centros de salud de los sectores estatal, privado, de las obras sociales y organizaciones no gubernamentales con trabajo en salud así como a intervenciones sociales en el área de la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo es introducir al estudiante en la comprensión de la problemática de la salud-enfermedad desde un punto de vista sociológico teniendo en cuenta la forma en que se estructuró el campo de estudio e intervención y las articulaciones del mismo con los procesos sociohistóricos que lo delinearón analizando los enfoques predominantes en las disciplinas médicas y en la sociología aplicada al campo de la salud y su relación con el pensamiento clásico y contemporáneo de la teoría social.

A fin de caracterizar los alcances y limitaciones de las distintas orientaciones teóricas y los diferentes niveles de análisis, se revisarán los conceptos sobre salud-enfermedad asociados a las mismas y la forma en que diferentes discursos médicos y no médicos y los ordenamientos institucionales inciden en la forma en que se perciben y significan los padecimientos y las distintas formas de cuidado-atención. Asimismo, se enfatizará en el análisis de investigaciones microsociales centradas en la significación social del proceso salud-enfermedad-cuidado

h) Contenidos desglosados por unidades, módulos o similares

PROGRAMACION SINTETICA

<i>Unidad I</i>	Sociología de la Salud: Construcción del campo de estudio
<i>Unidad II</i>	La Significación social del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado
<i>Unidad III</i>	La Investigación del Proceso Salud-Enfermedad- Cuidado

i)

PROGRAMACIÓN ANALÍTICA**Unidad I****Sociología de la Salud: Construcción del campo de estudio.**

El objetivo de esta unidad es el análisis de la conformación y características de la medicina como disciplina científica y práctica profesional, su influencia en la delimitación del objeto de estudio explorando la construcción de la temática de la salud en el marco del desarrollo del capitalismo y la emergencia de las instituciones asociadas al Estado moderno.

- 1.1. Procesos sociales y estructuración del paradigma médico. La salud como cuestión social y como cuestión de Estado. Los principales abordajes médico-sanitaristas. El Modelo médico hegemónico.
- 1.2. El enfoque sociológico del campo de la salud-enfermedad. La conformación del campo de las ciencias sociales aplicadas a la salud en USA y en Europa. Medicina y control social. Los enfoques teóricos funcionalistas. El materialismo histórico y la medicina social.

Bibliografía general

Le Bretón D: Antropología del cuerpo y modernidad. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1990, cap. IV
Turner, B: **El cuerpo y la sociedad: exploraciones en teoría social**, FCE.1989

Bibliografía específica:

- x Turner, B: **El cuerpo y la sociedad: exploraciones en teoría social** Prefacio
- X Biagini G: *El campo de la salud y el desarrollo del conocimiento científico. Procesos sociales y estructuración del paradigma médico*, 1996. (Pub. Interna 1)
- X ----- *La conformación del objeto de estudio de la sociología de la salud*, 1996, (Pub.Interna 2)
- x Foucault, M: Historia y medicina. OPS/OMS. Washington DC, 1978. (Caps.: Historia de la medicalización y La incorporación del hospital en la tecnología moderna).
- x Foucault, M.: **Historia y medicina**. OPS/OMS. Washington DC, 1976. (Caps.: La crisis de la antimedicina o la crisis de la medicina;).
- x Rosen : **De la policía médica a la medicina social**, S.XXI. México, 1985 (Cap.: Qué es la medicina social; un análisis genético del concepto).
- x Menéndez, E.: **Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica**. Alianza Editorial Mexicana. Cap. 3
- x Menéndez E: El modelo médico hegemónico. Estructura, función y crisis. CMS
- X Laurell AC: El proceso de salud enfermedad como proceso social.(VD)
- x Parsons, T.: **El sistema social**. Revista de Occidente. Madrid,1966, Cap. 10
- * Freidson, E.: **La profesión médica**. Ediciones Península. Barcelona, 1978. (Capítulos: 10 a 13).
- Wright Mills, C.(1957), *El mundo médico*, "Las antiguas profesiones y las nuevas especialidades", en **Las clases medias en Norteamérica**, Madrid, Ed. Aguilar, pp. 156/163

Unidad II**La construcción social del Proceso Salud-Enfermedad-Cuidado**

Los saberes y prácticas en torno a la salud han mostrado históricamente su relación con los diferentes tipos de sociedades, con la pertenencia estructural de los conjuntos sociales así como con los sistemas "profanos" y legos de reconocimiento e interpretación de los padecimientos por parte de distintos tipos de curadores. Esta unidad se propone dar cuenta de los abordajes socioantropológicos pertinentes a esta dimensión del proceso de salud-enfermedad-cuidado.

2.1. Las perspectivas constructivistas. Lo normal y lo patológico. Lo “profano” y lo científico. Representaciones y prácticas. Identidades sociales y género. El cuerpo como espacio de indagación y significación social. Sexualidad, higiene y control social.

2.2. Medicalización y desmedicalización de la desviación y la diferencia. Representaciones sociales de salud y enfermedad en relación al proceso salud- enfermedad- cuidado.

Bibliografía general

- Berlinguer G.: **La enfermedad**. Lugar Editorial, Bs. As., 1994
 Le Bretón D: Antropología del cuerpo y modernidad. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1990, cap. IV
 Jodelet D: La representación social: fenómenos, concepto y teoría en MOSCOVICI, **Psicología social II**, Paidós.1986.
 Perez Tamayo: El concepto de enfermedad. Su evolución a través de la historia. UNAM- PAIDOS, 1988
 Goffman, I: Internados. Ed. Amorrortu. Bs. As., 1970 (Cap: La carrera moral del paciente mental).
 Costa et al, org: **Saúde, equidade e gênero. Un desafio para as políticas públicas**, Abrasco, Alames, 2000
 Menéndez E: *Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas* en Spinelli H: **Salud colectiva**, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2004.

Bibliografía específica:

- x Foucault, M.: **Historia y medicina**. OPS/OMS. Washington DC, 1978. Cap.: La crisis de la antimedicina o la crisis de la medicina;
 Goffman, I: Internados. Ed. Amorrortu. Bs. As., 1970 (Cap: La carrera moral del paciente mental).
 x Herzlich- Pierret: De ayer a hoy: construcción social del enfermo
 x Boltanski, L: Los usos sociales del cuerpo. Editorial Periferia. Bs. As., 1973.
 X BIAGINI G. *La significación social de la enfermedad*, Public. Cátedra Sociología de la Salud, UBA, 1992
 Bastide R: **Sociología de las enfermedades mentales**. Ed Siglo XXI, 1983, Cap. 3
 Luz M: Natural, racional, social. Lugar Editorial, Buenos Aires, 1997, cap. 5.
 X Conrad, P: Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social. En: Ingleby, D. (comp.): *Psiquiatría crítica. La política de la salud mental*. Ed. Crítica. Barcelona,1982. pp. 129-154).
 X Mandil, R. (2006). Biopolítica del déficit de atención. En Stiglitz G. (comp.) *DDA, ADD, ADHD, como ustedes quieran. El mal real y la construcción social* (pp. 91-98). Argentina: Grama, 2006.
 X LUZ M: El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista. *Rev. Salud Colectiva*, vol.2, 1, 2006, Ed. UNLa.
 X LAMAS, M. **Cuerpo: diferencia sexual y género**. Ed. Taurus, Mx, 2002, Capítulo 5
 DE BARBIERI, T : Sobre la categoría género. (mimeo)
 Modena, M: Cultura, enfermedad-padecimiento y atención alternativa. La construcción de la desalcoholización. En: Bronfman y Castro (Eds): *Salud, cambio social y política*. EDAMEX, 1999.
 Llovet JJ: **Servicios de salud y sectores populares. Los años del Proceso**. CEDES, 1984
 Biagini G. *De reacciones y sentidos. La vivencia del proceso de salud-enfermedad-atención del vih-sida*, Cuadernos de trabajo 16, 2000, UNLu
 Scott J. “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. En Navarro M. y Stimpson C. (comps.) *Sexualidad, género y roles sexuales*. Buenos Aires: FCE, 1999.
 Zaldúa G, coord: **Género y Salud**, Eudeba, 2000
 CHECA S: Salud y género: aproximación a la problemática de salud de las mujeres
 Perez Arredondo, M A: *Representación social del aborto en gestores del modelo de salud familiar*, en Cuadernos Mujer Salud / 9, Chile, 2004.
 Szasz I: *Género y salud. Propuestas para el análisis de una relación compleja* en Bronfman-Castro, coord. *Salud, cambio social y política. Perspectivas desde Am. Lat.*, EDAMEX, 1999
 X Tájer D: *Mujeres, varones y enfermedad cardiovascular*, en Zaldúa G. coord. **Género y Salud**, Eudeba, Buenos Aires, 2000
 Salazar Rosas G: *Aspectos psicosociales del aborto*, en Cuadernos Mujer Salud / 9, Chile, 2004.
 Keijzer B.: Los hombres ante la salud sexual reproductiva: una relación contradictoria.
 Vigoya M: Salud Sexual y Reproductiva de los varones latinoamericanos: una lectura en clave de género, etnia y “raza”, en Minayo- Coimbra Jr., org., **Críticas e Atuantes. Ciências Sociais e Humanas en Saúde na América Latina.**, RJ, 2005.
 Le Breton D. Lo imaginario del cuerpo en la tecnociencia (V.D.)
 Bourdieu, P. La dominación masculina. Madrid: Ed. Anagrama, 2000, Cap. 1 y conclusiones.

UNIDAD III

3. La Investigación del Proceso Salud-Enfermedad- Cuidado

3.1. Lo individual y lo colectivo en la investigación en salud. Historia natural vs. Historia social de los padecimientos. Lo macro y lo microsocio. Unidades domésticas, estilos de vida y modos de vida como contextos de producción y reproducción de significados y prácticas en salud

3.2 Estrategias metodológicas y técnicas cualitativas. La información, la "realidad" y los datos. Tipos de diseño de investigación y temáticas predominantes en América Latina en torno a la significación social del PSEC en el marco de los procesos de medicalización y desmedicalización..

Bibliografía general

- MARTÍNEZ, C. *Introducción al trabajo cualitativo de investigación* en Szasz, I-Lerner, S. (comp.) **Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad**. Ed Colegio de México, México. 1999.
- CASTRO, R. *En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo* en Szasz I-Lerner S, comp, op. Cit.
- SPINK M. *Investigación cualitativa en salud: superando los horrores metodológicos*. En Salud Cambio Social y Política. Perspectivas desde América Latina.
- Goldenberg T, Giffoni Marsiglia R., Andréa Gomes M.,org.: *Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde* Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.
- De SOUZA MINAYO M C: *Las múltiples razones de la práctica teórica* en Spinelli H comp.: **Salud colectiva**, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2004.

Bibliografía específica:

- x Mercado, F. J. (2002). Investigación cualitativa en América Latina: Perspectivas críticas en salud. *International Journal of Qualitative Methods*, 1 (1), <http://www.ualberta.ca/~ijqm/>
- X Souza Minayo: **El desafío del conocimiento**. Investigación cualitativa en salud. Lugar Ed., Bs.As., 1997.
- x Menéndez E: Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes. *Estudios sociológicos*, vol. XVI, N° 46:37-68, 1998.
- x-----Grupo doméstico y proceso salud/enfermedad/atención. Del teorismo al movimiento continuo" en Cuadernos Médico/Sociales N° 59, 1992
- x Almeida Filho N: Integração metodológica na pesquisa em saúde: nota crítica sobre a dicotomia quantitativo-qualitativo em Goldenberg et al, org. O clássico e o novo, FIOCRUZ Ed.2003
- x GRIMBERG M. *Sexualidad y relaciones de género: una aproximación a la problemática de la prevención al VIH sida en sectores populares de la Ciudad de Buenos Aires*, CMS 75, 1999
- x Biagini, G: El hospital público y la significación social del VIH-sida. CMS, 78. 2000
- x Checa S, comp: **Realidades y coyunturas del aborto. Entre el derecho y la necesidad**. Paidós, 2006. (varios)
- x Tajer D. **Heridos Corazones**: Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres. Paidós. Tramas 57, 2009 (varios capítulos)
- x Castro-Bronfman: Problemas no resueltos en la integración de métodos cualitativos y cuantitativos
- Figueroa Perea J: Algunas reflexiones sobre las dimensiones éticas de la investigación social sobre salud en Minayo- Coimbra Jr., org., **Críticas e Atuantes. Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina.**, RJ, 2005.
- X Cardaci D: *Ordenando relatos. Investigaciones sobre salud y género en programas mexicanos de estudios de la mujer*. Salud Colectiva, vol2, 1, 2006. Eds. UNLa

j) Metodología de enseñanza.

Clases teórico – prácticas.

Carga horaria en cada caso: Teóricas 32 // Prácticas 28

Se realizarán las siguientes actividades de enseñanza-aprendizaje: clases expositivas, presentaciones temáticas, grupos de discusión, consultas bibliográficas guiadas

En el análisis bibliográfico se enfatizará en los supuestos subyacentes del autor analizado, sus categorías centrales, la adecuación de sus operacionalizaciones y la interpretación de resultados.

k) Régimen de evaluación y promoción.

La asistencia a clase teóricas y practicas es obligatoria. La condición de regular se mantiene con la asistencia al 75 % de las clases.

A- Tipo de trabajos prácticos

Realización de trabajos prácticos acotados en relación a los distintos temas del programa: análisis crítico de la bibliografía; elaboración de informes críticos de las investigaciones analizadas.

B- Evaluación

- Calificación de los trabajos prácticos realizados en clase y en casa.
- Un parcial domiciliario individual a mitad del cuatrimestre
- Proyecto final: relevamiento y caracterización de investigaciones realizadas en el área de la salud en temáticas seleccionadas.
- Integrador: defensa del estudio realizado.

La materia se promocionará directamente si se aprueban las instancias de evaluación establecidas, con 7 puntos cada uno como mínimo.

D) Asignaturas nuevas y/o con modificaciones

Curriculum Vitae (en formato digital y papel) : se adjunta

Criterio de imputación: Según Res. (CS) 2210/03 Punto 3, Anexo 1. Entendemos que no corresponde.