

II Jornadas de la Red de Antropología y Salud de Argentina

**TRAYECTORIAS ANTROPOLÓGICAS Y TRABAJO EN SALUD:  
DIÁLOGOS, INTERSECCIONES Y DESAFÍOS**

**II CIRCULAR**

**25, 26 y 27 de noviembre de 2019  
Centro Cultural Haroldo Conti  
Ciudad de Buenos Aires, Argentina**

**Comité Académico**

**Dr. Eduardo Menéndez**  
CIESAS, México

**Dra. Alejandra Roca**  
Secretaría de Ciencia y Tecnología,  
UNPaz

**Dr. Alejandro Goldberg**  
ICA, FFyL, UBA. CONICET

**Lic. Alicia Cattáneo**  
FFyL, UBA

**Dra. Ana Dominguez Mon**  
FSOC, UBA. UNRN

**Dra. Anahí Sy**  
ISCO, UNLa. CONICET

**Lic. Leila Mir Candal**  
Hospital Ramos Mejía, CABA

**Dra. Mabel Grimberg**  
ICA, FFyL, UBA. CONICET

**Dra. Magdalena Chiara**  
ICO, UNGS

**Dr. Marcelo Sarlingo**  
FSOC, UNICEN

**Dra. Mariana Lorenzetti**  
INMeT, Ministerio de Salud Nación

**Dra. María Epele**  
FSOC, UBA. CONICET

**Dra. María Cecilia Scaglia**  
ICS, UNAJ

**Dra. Silvia Hirsch**  
IDAES, UNSAM

**Dra. Susana Margulies**  
ICA, FFyL, UBA

**Dra. Susana Ortale**  
FaHCE, UNLP. CIC/PBA

**Lic. Victoria Barreda**  
Ministerio de Salud del GCBA

## Comité Organizador

**Dra. Adelaida Colángelo**  
FTS, UNLP. CIC, PBA

**Lic. Ana Valero**  
FCNyM, UNLP

**Lic. Alfonsina Cantore**  
ICA, FFy L., UBA

**Lic. Clara Pierini**  
ICO; UNGS

**Prof. Daniela Cormick**  
Hospital Penna, CABA

**Mg. Débora Swistun**  
IDAES, UNSAM

**Mg. Diana Weingast**  
FaHCE-IdIHCS, UNLP/CONICET

**Dr. Diego Díaz Córdova**  
ISOC, UNLa

**Dr. Juan José Gregoric**  
UNPaz-UBA-UNSAM

**Lic. Laura Piaggio**  
Ministerio de Salud CABA

**Prof. Lía Ferrero**  
IESCODE, UNPaz

**Dra. María Pozzio**  
ICS, UNAJ

**Dra. Nélide Barber**  
FFyL, UBA

**Dra. Romina del Mónaco**  
FSOC, UBA. CONICET

**Dra. Victoria Castilla**  
IDAES, UNSAM/CONICET

Tenemos el agrado de comunicarles que seguimos trabajando en conjunto en la realización de las II Jornadas de la Red de Antropología y Salud de Argentina. Agradecemos el interés en las jornadas y lxs invitamos a seguir el cronograma de actividades para participar de las diversas propuestas programadas.

En la circular encontrarán las pautas para el envío de resúmenes y ponencias a los Grupos de Trabajo, la modalidad de participación en los Conversatorios y los aranceles de las Jornadas.

Por último, encontrarán el listado completo de Grupos de Trabajo y Conversatorios.

## 1- PAUTAS DE PRESENTACIÓN DE RESÚMENES Y PONENCIAS PARA LOS GRUPOS DE TRABAJO

### Resúmenes:

- Extensión máxima: 250 palabras, incluye título, resumen y palabras clave (hasta 4).
- Tamaño de página: A 4
- Tipo y tamaño de letra: Times New Roman 12. Interlineado: 1,5
- Márgenes: 2.5 Izq/Der y 3 Sup/Inf
- Consignar los datos del Autor/a: nombre, apellido, pertenencia institucional y dirección electrónica.
- Recepción de resúmenes: hasta el **17 de junio**
- Los archivos con los resúmenes deberán etiquetarse de la siguiente manera: Apellido del primer autor-GT (número)-Resumen. Por ejemplo: Perez-GT1-Resumen.
- Modalidad: vía correo electrónico a los Coordinadores de Grupo de Trabajo con copia al correo de las Jornadas [jantropoysalud@gmail.com](mailto:jantropoysalud@gmail.com)
- El resultado de la selección de resúmenes será comunicado hasta el **15 de julio**.

### Ponencias:

- Extensión máxima: 12 páginas (incluye notas, gráficos y bibliografía)
- Tamaño de página: A 4
- Tipo y tamaño de letra: Times New Roman 12, Interlineado: 1,5.
- Márgenes: 2.5 Izq/Der y 3 Sup/Inf
- Citas: colocadas en el cuerpo de texto principal deben mantener la forma de referencia siguiente: (Apellido autor, fecha: número de página/s). Ejemplo: (Menéndez, 2010:56).
- En caso de más de una cita se ordenará cronológicamente por año de publicación del más antiguo al más reciente. Ej: (García Canclini, 1992, 1995).
- En caso de tratarse de más de tres autores, se cita solo al primero y se agrega et al.
- Bibliografía: debe colocarse al final del artículo sin utilizar sangrías, referenciando únicamente aquella citada en el artículo. Éstas deben seguir el formato de las normas APA.

- Recepción de trabajos completos: hasta el **15 de septiembre**
- Los archivos con las ponencias deberán etiquetarse de la siguiente manera: Apellido del primer autor-GT (número)-Ponencia. Por ejemplo: Perez-GT1-Ponencia.
- Modalidad: vía correo electrónico a los Coordinadores de Grupo de Trabajo con copia al correo de las Jornadas [jantropoysalud@gmail.com](mailto:jantropoysalud@gmail.com)
- Las ponencias serán publicadas en las Actas de las Jornadas. **Excepto comunicación explícita en contrario, el envío de la ponencia supone el consentimiento de publicación en Actas.**

## 2- MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN EN LOS CONVERSATORIOS

La inscripción para participar en los Conversatorios podrá realizarse hasta el lunes 17 de junio. Se extenderán certificados de asistencia a las Jornadas a quienes participen en este espacio. Para la inscripción deberán enviar correo electrónico con los siguientes datos a lxs coordinadorxs de cada Conversatorio, con copia al mail de las jornadas: [jantropoysalud@gmail.com](mailto:jantropoysalud@gmail.com)

- Nombre y Apellido
- Correo electrónico
- Pertenencia Institucional
- Vinculación con el tema del Conversatorio (en 5 líneas como máximo):

## 3- ARANCELES

Los costos de inscripción se detallan en el siguiente cuadro.

	Expositor	Asistente con certificado	Asistente sin certificado
Graduado	\$900	\$350	\$0
Estudiante de grado	\$300	\$0	\$0
Miembro RedASA	\$700	\$200	\$0
Miembro CGA	\$750	\$250	\$0

El procedimiento y los plazos para realizar la inscripción se detallarán en la III Circular.

**Para consultas respecto de las Jornadas comunicarse con [jantropoysalud@gmail.com](mailto:jantropoysalud@gmail.com)**



Propuesta	Título	Pág.
<b>GRUPOS DE TRABAJO</b>	1 Alimentación y salud: Relaciones estructurales y miradas antropológicas	7
	2 Cuidados y desigualdades	8
	3 Articulaciones macro – micro en el estudio de las trayectorias de atención y cuidado de la salud. Diálogos, intersecciones y desafíos	9
	4 Ética de la investigación cualitativa en salud: aportes y desafíos de la antropología en Argentina	10
	5 Intersecciones entre religión, sanación y bienestar	10
	6 Investigaciones en Salud Indígena: abordajes para repensar a las "interculturalidades" en contexto	11
	7 Métodos y Técnicas en Antropología de la Salud	12
	8 Salud, ambiente y trabajo: un abordaje etnográfico para la comprensión interdisciplinaria	13
	9 Sistemas y Servicios de Salud: investigaciones científicas y experiencias de gestión	13
	10 Salud, ambiente y riesgo: Encrucijadas entre la salud colectiva y el impacto medio ambiental del desarrollo	14
	11 Procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados en migrantes y refugiados/as	15
	12 Tratamientos y padecimientos vinculados a los usos de drogas	16
	13 Antropología, salud mental y diálogos disciplinares ante procesos transformadores	17
	14 Desafíos en torno a las transformaciones sociopolíticas en el abordaje de la discapacidad: del modelo médico-rehabilitador al modelo social	18
<b>CONVERSATORIOS</b>	1 Las ciencias sociales y las carreras de salud no hegemónicas: diálogos posibles en torno del cuerpo, los cuidados, las discapacidades y los saberes profesionales	19
	2 Los aportes de la Antropología a la formación universitaria de las carreras de salud en Buenos Aires. El caso de la Enfermería, la Medicina y la Nutrición.	20
	3 Investigación e intervención antropológica en el campo de la salud: convergencias, complementaciones y temas pendientes que precisan dialogar	20

#### 4- LISTADO DE GRUPOS DE TRABAJO

##### Grupo de Trabajo nº 1: Alimentación y salud: Relaciones estructurales y miradas antropológicas

**Coordinadorxs:** Juliana Ravazzoli, CEREN/CIC-PBA, [julianaravazzoli@gmail.com](mailto:julianaravazzoli@gmail.com); María Laura Bergel Sanchís, FCNyM-UNLP; DESACO, UNLa, [laurabergel@yahoo.com.ar](mailto:laurabergel@yahoo.com.ar).

**Comentaristas:** Patricia Aguirre, FFyL-UBA; Docente-investigadora del Departamento de Salud Comunitaria (DESACO), Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Dra. Gloria Sammartino, Centro de Investigación sobre Problemáticas Alimentarias (CISPAN). Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina (UBA)

Los vínculos entre la alimentación y la salud fueron y son ampliamente reconocidos no sólo desde perspectivas académicas sino, también, desde los discursos socialmente validados y emitidos, muchas veces, a través de los medios de comunicación y las plataformas virtuales. En este grupo se pretenden nuclear los aportes de antropólogas/os que, desde la antropología alimentaria y nutricional, se desempeñan en diversos ámbitos profesionales, tales como la investigación, la extensión, la docencia y la gestión. Desde el saber experto se ha establecido que la transición nutricional que atraviesa nuestra población -cuyos principales causantes son la alimentación moderna y el creciente sedentarismo-, guarda estrecha relación con la transición epidemiológica que se evidencia a nivel mundial. ¿Qué prácticas, percepciones y saberes operan en las elecciones alimentarias cotidianas e inciden en el estado de salud de la población? ¿Qué sentidos se atribuyen a la salud y a las modalidades alimentarias para alcanzarla? ¿Qué discursos se ponen en juego en la determinación de "lo saludable" para comer? ¿Qué tensiones existen (si existen) entre la búsqueda de "lo saludable" y las restricciones al acceso a los "alimentos saludables" por parte de la población?

En sintonía con estos interrogantes, y otros que surjan en el camino, convocamos para este grupo de trabajo ponencias que vinculen aportes teóricos, desarrollos metodológicos o presentación de casos empíricos que, desde la antropología alimentaria y nutricional, tiendan puentes relacionales con el campo de la salud. Para organizar la mesa, presentamos los siguientes ejes de carácter orientativos, que no pretenden ser taxativos ni excluyentes:

Enfoques antropológicos y epidemiología nutricional. Patologías, padecimientos y problemáticas alimentarias-nutricionales.

Procesos de salud y enfermedad y sus intersecciones con prácticas de producción, procesamiento y consumo alimentarios: efectos reales e imaginarios.

Políticas públicas, asistenciales e intervenciones alimentarias. Alimentación saludable y educación alimentaria.

**Palabras Clave:** alimentación, salud, teorías, metodologías, casos



## Grupo de Trabajo nº 2: Cuidados y desigualdades

**Coordinadorxs:** Dra. Ana Beatriz Dominguez Mon (IIDyPCa- CONICET, UNRN; IIGG, UBA) [anadominguezmon@gmail.com](mailto:anadominguezmon@gmail.com); Dra. Eugenia Brage (IIGG, FSO, CONICET) [eugebrage@gmail.com](mailto:eugebrage@gmail.com); Dra. Pía Leavy (CEREN, CONICET) [pialeavy@gmail.com](mailto:pialeavy@gmail.com)

**Comentaristas:** Dra. Adelaida Colángelo; CEREN- CIC.

El cuidado es una categoría polisémica, cuyos sentidos están histórica y socioculturalmente situados. La perspectiva antropológica ha permitido visualizar que la necesidad de ser cuidados es inherente a la condición humana. Si bien la mirada etnográfica permite explorar la diversidad de modos que pueden adquirir las prácticas de cuidado, cuando analizamos "quienes cuidan", se descubren patrones de subordinación que organizan las sociedades, en relación a quiénes son las personas que usualmente cuidan (Tronto, 1993 en Epele, 2010, p.2). En este sentido, analizar las formas que adquieren las prácticas de cuidado, permite visualizar los modos en que interseccionan diferentes marcadores sociales de la diferencia, sea género, raza, clase, nacionalidad, entre otros, así como también problematizar la serie de valores que sustentan las políticas públicas neoliberales, tensionando las oposiciones entre autonomía/dependencia, elección/sujeción, control/atención, entre otras (Mol, 2008). Así pues, diversas perspectivas proponen desnaturalizar el carácter feminizado del cuidado, devaluado e invisibilizado sobre todo en el ámbito de las políticas públicas sanitarias, destacando su centralidad en la vida cotidiana, así como también considerándolo en su sentido práctico, emocional y moral (Kleinman, 2015).

El presente grupo de trabajo busca convocar investigaciones que problematicen las concepciones del cuidado y habiliten a pensar diversas formas que pueden adquirir estas prácticas, especialmente en contextos de vulnerabilidad socioeconómica. La profundización de las desigualdades sociales y la informalidad de las condiciones laborales, genera que las personas necesiten elaborar estrategias para afrontar los procesos de salud/enfermedad/atención y cuidados en contextos de fragilidad social. Nos interesa abrir un espacio de debate sobre investigaciones que problematicen la dimensión política del cuidado y que estén pensando estas las prácticas de cuidado a partir de las formas en que se entrecruzan las desigualdades sociales. Así, la convocatoria apunta a generar un espacio de diálogo e intercambio entre investigadorxs que estén preocupadxs por el abordaje teórico y metodológico de las prácticas de cuidado en salud en el contexto argentino contemporáneo. Invitamos a investigadorxs que analicen el cuidado en diferentes ámbitos, sean hogares, hospitales, centros de salud, instituciones de diversos tipos y que aborden el cuidado desde perspectivas interseccionales (Crenshaw, 2012), es decir, que tengan en cuenta diferentes variables de género, edad, nacionalidad, etc. y que involucren a diferentes sujetxs, mujeres y hombres cis y trans, adultxs mayores, niñxs, enfermxx, etc. ¿Cómo caracterizar un objeto tan complejo como el cuidado



sin recuperar la particularidad histórica de la práctica concreta? ¿Cómo incorporar a lxs actorxs involucrados en el proceso S/E/A/C quebrando miradas naturalizadas de las acciones y de las personas involucradas en los mismos? ¿De qué manera nuestros análisis permiten crear puentes epistemológicos para establecer diálogos entre profesiones, percepciones disciplinares y *habitus* institucionales?

**Palabras clave:** cuidados, desigualdades, salud-enfermedad

**Grupo de Trabajo nº 3: Articulaciones macro – micro en el estudio de las trayectorias de atención y cuidado de la salud. Diálogos, intersecciones y desafíos.**

**Coordinadorxs:** Lorena Pasarin. Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada- LINEA (FCNyM-UNLP) [lopasarin@gmail.com](mailto:lopasarin@gmail.com); Pamela Scanio, Instituto de Ciencias Antropológicas, Sección de Antropología Social (FFyL UBA) [pam.scanio@gmail.com](mailto:pam.scanio@gmail.com)

**Comentaristas:** Guillermo Macías, UNLaM – UNMdP.

Las relaciones entre antropología y salud se han profundizado en las últimas décadas tanto desde un punto de vista teórico-metodológico como también en referencia a la inserción de la antropología en diálogo con otras disciplinas, con implicancias en el desarrollo de políticas públicas en salud y la composición de equipos vinculados a las prácticas de la atención y cuidado.

En el plano de los desarrollos teórico-metodológicos, se expresa a la vez una deuda pendiente en pos de lograr una proliferación de propuestas que conduzcan a la consolidación de avances en la articulación de niveles macro – micro. En este sentido, consideramos que las trayectorias de atención y cuidado de la salud, constituyen los procesos mediante los cuales los sujetos, en vinculación con conjuntos sociales mayores en el marco de un contexto sociohistórico singular, delinean la búsqueda de respuestas a sus padecimientos. En este itinerario ocurren experiencias, negociaciones e interacciones donde se articulan diferentes actores sociales, a través de diversas formas y niveles de atención de la salud.

En virtud de ello, planteamos que las trayectorias de atención y cuidado de la salud pueden ser consideradas como referente en común para la reflexión y problematización de propuestas que conduzcan a la consolidación del estudio de la articulación de niveles macro – micro, frente a otras opciones teórico-metodológicas. Invitamos y alentamos a la participación y presentación de trabajos que aporten casos o datos empíricos que permitan dar cuenta del trayecto de atención y cuidado de la salud desde el individuo a la macroestructura.

Como resultado de este Grupo de trabajo, esperamos contribuir a la construcción de un espacio de diálogo interdisciplinar que posibiliten profundizar la escala de incumbencia de la antropología en el abordaje de las problemáticas de salud en Argentina.

**Palabras Clave:** trayectorias, procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado, interdisciplina

#### Grupo de Trabajo nº 4: Ética de la investigación cualitativa en salud: aportes y desafíos de la antropología en Argentina

**Coordinadorxs:** María Marta Mainetti, Facultad de Psicología UNMdP / Programa Temático Interdisciplinario en Bioética UNMdP, [mmmainetti@hotmail.com](mailto:mmmainetti@hotmail.com); Valeria Alonso, Instituto Nacional de Epidemiología, [valeria.alonso@gmail.com](mailto:valeria.alonso@gmail.com)  
**Comentaristas:** Susana La Rocca, UNMdP, Programa Temático Interdisciplinario en Bioética UNMdP - Comité de Ética Central de la Provincia de Buenos Aires.

La bioética es una de las ramas más recientes de desarrollo de la ética, de impulso creciente en las últimas décadas, que entiende en el cuidado de la vida, y se ocupa de los problemas planteados por las ciencias de la salud. En la constitución de la bioética como campo de saber intervienen los efectos de la expansión mundial de la civilización occidental: la catástrofe ecológica, la revolución biotecnológica y la medicalización creciente de la vida humana.

La ética de la investigación es un capítulo de la bioética. La incidencia de las investigaciones en las que participan seres humanos, el desarrollo de regulaciones en el país, la necesidad de formación de las y los investigadores de distintas disciplinas vinculadas con la salud, la generación de una perspectiva crítica y reflexiva comprometida con la protección de la dignidad, la seguridad, los derechos y el bienestar de las y los seres humanos que participan en las investigaciones en salud fundamentan esta propuesta de trabajo.

Las particularidades propias de la investigación cualitativa en salud y sus implicancias éticas, generan tensiones con un modelo normativo inspirado en la investigación experimental, las que exigen un debate en profundidad apoyado en las experiencias concretas de las y los investigadores que interactúan en antropología y salud. La recuperación de las propuestas metodológicas en investigación-acción en salud, expresadas en el campo antropológico por las etnografías colaborativas o comprometidas, plantea nuevos desafíos al desarrollo de la ética de la investigación en el actual contexto neoliberal y neo-extractivista.

El grupo de trabajo en Ética de la investigación cualitativa en salud espera realizar aportes teóricos y metodológicos derivados de experiencias de investigación social en salud en Argentina que planteen desafíos y propuestas a la constitución del campo de una ética de la investigación comprometida con la transformación y la emancipación social.

**Palabras claves:** bioética, investigación cualitativa, etnografías.

#### Grupo de Trabajo nº 5: Intersecciones entre religión, sanación y bienestar

**Coordinadorxs:** Gustavo Ludueña, IDAES-UNSAM/CONICET, [galudueña@hotmail.com](mailto:galudueña@hotmail.com); Ana Lucía Olmos Álvarez, UNDAV/IDAES-UNSAM/CONICET, [analuciaolmos@gmail.com](mailto:analuciaolmos@gmail.com); Ana D'Angelo, CESyS-FCSyTS-UNMDP, [dangelo\\_ana@yahoo.com.ar](mailto:dangelo_ana@yahoo.com.ar)

**Comentaristas:** Dr. Ceriani Cernadas, Cesar; FLACSO/CONICET. Dr. Puglisi Rodolfo, ICA-UBA/CONICET.

Existe un registro antropológico extenso de casos que, procedentes de distintas formas de religiosidad, evidencian relaciones mediadas por la salud con entidades

no humanas o aún estados no convencionales del ser, las cuales se canalizan por modos tan disímiles como: promesas, pedidos, purificaciones, sanaciones y exvotos, entre muchos otros. Convergentes con expresiones de la llamada religiosidad popular o de las variadas medicinas y terapias alternativas, por ejemplo, estas estrategias están presentes en la vida cotidiana de personas que acuden a ellas en pos de un mejoramiento dando lugar, en ocasiones, a procesos de complementariedad terapéutica. En esta dirección, en los años recientes se advierte en ámbitos hospitalarios una presencia creciente de una multiplicidad de terapias asociadas a ontologías orientales tales como el reiki, yoga, meditación, etc. De forma global, por lo tanto, sea por la búsqueda de una cura a una enfermedad en sentido biomédico o por una mejoría que surja de una sanación bio-psico-espiritual, estas modalidades apuntan al logro de un estar-bien o un bienestar subjetivo.

Por ello, este grupo de trabajo se propone reunir, presentar y reflexionar sobre investigaciones que, desde diversos enfoques teóricos y metodológicos, incluso de carácter interdisciplinario, analicen los vínculos entre las religiones y la salud y su incidencia en los procesos sociales de atribución de eficacia sanadora a agentes, prácticas y saberes. Interesa también convocar aquellas pesquisas que problematicen los mecanismos simbólicos mediante los cuales el estado subjetivo de malestar-bienestar orienta procesos de apropiación, resignificación y diálogo con distintas cosmologías religiosas y sistemas de creencias. En suma, se plantea un espacio para la discusión y el intercambio sobre las intersecciones entre las creencias y la salud poniendo el foco en la concepción y gestión del proceso salud-enfermedad-atención; la noción de persona y de cuerpo; la definición de malestar(es) y las eficacias disputadas entre diversas alternativas terapéuticas.

**Palabras clave:** sanación – eficacia – cuidado

## Grupo de Trabajo nº 6: Investigaciones en Salud Indígena: abordajes para repensar a las "interculturalidades" en contexto

**Coordinadorxs:** Silvia Hirsch, Instituto de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín, [silviahirsch5@gmail.com](mailto:silviahirsch5@gmail.com); Mariana Lorenzetti, Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT-ANLIS), [lorenzettimariana@gmail.com](mailto:lorenzettimariana@gmail.com)

**Comentaristas:** Dr. Matías Stival, Centro de Estudios en Antropología y Salud (CEAS), Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) y Programa Antropología y Salud, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires (UBA).

Los distintos programas y proyectos de las agencias de salud pública y organizaciones no gubernamentales que abrevan en el paradigma intercultural han generado debates entre las comunidades indígenas, los diseñadores de los programas, los equipos de salud e investigadores respecto a sus alcances y limitaciones. En este marco, cuestiones relativas al carácter de las relaciones interétnicas, a las posibilidades de canalizar las reivindicaciones indígenas y a los modos de problematizar los procesos de salud, enfermedad y atención de pueblos indígenas configuraron tanto los campos de interlocución, como las interacciones entre los distintos agentes sociales mencionados.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, este GT se propone reunir trabajos abocados a analizar las diferentes dimensiones que hacen a las políticas y programas de salud indígena. Nos interesa reflexionar cómo las políticas de salud

intercultural, en los distintos contextos, han incidido en las dinámicas organizativas indígenas, en la formulación de demandas, en los espacios de formación de los profesionales de la salud, en las modalidades de intervención, en los criterios priorizados para la promoción de la salud y prevención, en los itinerarios terapéuticos y puesta en valor de conocimientos indígenas.

Con este espacio de intercambio procuramos repensar las perspectivas teóricas-metodológicas que, en diálogo-tensión durante el trabajo de campo, contribuyen a identificar las problemáticas vinculadas a la salud-enfermedad-atención que afrontan los pueblos indígenas.

**Palabras claves:** Salud Indígena, Interculturalidad, Procesos de Investigación

### Grupo de Trabajo n°7: Métodos y Técnicas en Antropología de la Salud

**Coordinadorxs:** Romina Del Monaco: UBA/CONICET. [rominadelmonaco@gmail.com](mailto:rominadelmonaco@gmail.com); María Victoria Castilla: UNSAM CONICET; [vickycastilla@yahoo.com.ar](mailto:vickycastilla@yahoo.com.ar)

**Comentaristas:** Dra. María Epele, UBA/CONICET. Dra. Mariana Lorenzetti, Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT- ANLIS). Dra. Ana Pérez Declercq, Observatorio de Violencia contra las Mujeres (Salta).

Este Grupo de Trabajo tiene como objetivo problematizar los métodos y técnicas cualitativas, en el campo de investigaciones antropológicas en salud. Los malestares y padecimientos, el bienestar, la salud y la enfermedad, devienen problemas a ser interrogados e investigados con diferentes métodos y técnicas cualitativas: etnografías, entrevistas semi estructuradas, análisis de narrativas, estudios de casos, análisis de documentos, entre las principales. Partiendo de estos desarrollos, el fundamento de la propuesta de este Grupo de Trabajo consiste en que la problematización de los diferentes métodos y técnicas en el campo de la Antropología de la salud, no sólo está atravesada por sus revisiones en Antropología en general, sino que presentan particularidades, desafíos y niveles de resolución específicos respecto a las temáticas investigadas. Esta propuesta busca, entonces, analizar y debatir, los métodos y técnicas en este dominio, a partir de los siguientes focos de interés: 1) Las características de la observación-participante en la investigación de malestares y padecimientos; 2) El problema de registrar y analizar perspectivas y nociones "nativas" en relación al sufrimiento y al dolor; 3) Los procesos de documentación a través de notas de campo; 4) La definición y análisis etnográfico de sufrimientos sociales en contextos de vida cotidiana. 5) Los modos en que el sufrimiento y el dolor imponen desafíos en la aplicación de los métodos y las técnicas; 6) Las particularidades metodológicas para la investigación de procesos de salud/enfermedad en contextos de desigualdad social y de género. 7) Los modos de documentar e interpretar, los procesos de objetivación, naturalización y normalización en los dolores y padecimientos. 8) Las estrategias de investigar en contextos institucionales, sus particularidades metodológicas y desafíos; 9) Los estilos de escritura de las etnografías vinculadas a esta problemática; 10) La escritura de resultados y textos que combinan datos de diferentes fuentes (observación-participante, documentos, estadísticas, entrevistas, etc.).

**Palabras claves:** Antropología de la salud- dolencias y malestares- métodos- técnicas- etnografías

**Grupo de Trabajo nº 8: Salud, ambiente y trabajo: un abordaje etnográfico para la comprensión interdisciplinaria**

**Coordinadorxs:** Laura Frasco Zuker, Departamento de Ciencias de Salud. Universidad Nacional de La Matanza, [laurefz@gmail.com](mailto:laurefz@gmail.com); Andrea Mastrangelo, CeNDIE-ANLIS-IDAES UNSAM, [andreaveronicamastrangelo@gmail.com](mailto:andreaveronicamastrangelo@gmail.com)

**Comentaristas:** María Celeste Rosso, Licenciada en Sociología y Doctoranda en Antropología Social (IDAES, UNSAM). Paula Lucero, Lic. y Profesora en Sociología (UNLP) maestranda en Antropología Social (UNSAM), Doctoranda en Geografía (UNLP).

En general, en las explicaciones epidemiológicas clásicas “lo social” aparece reducido a “la pobreza, la falta de educación y las supersticiones” y actúa como determinante de la enfermedad (Almeida Filho y Rouquayrol, 2008). Sin embargo, desde una perspectiva antropológica (Menéndez, 2005) y ecoepidemiológica (Susser y Susser, 1996), consideramos que las experiencias, los sentidos y las prácticas asociados a la salud/enfermedad/atención/cuidado deben ser analizados en su contexto sociocultural particular y como resultado de los procesos de estructuración histórica. En este sentido, las renovadas formas que asume el modo de producción capitalista global en la actualidad nos invitan a reflexionar acerca de la relación entre trabajo, salud y ambientes. Por ello proponemos estudiar el trabajo como generador de ambientes y de padecimientos. El trabajo es una acción humana y colectiva socialmente generalizada, que nos relaciona con el medio y a la vez lo transforma. La acción de trabajar involucra al cuerpo, que es el objeto central del padecimiento y la intervención clínica. Por ello nos parece relevante como objeto de investigación antropológica e interdisciplinaria. Asimismo, convocamos a presentar sistematizaciones de experiencias de intervención, métodos y técnicas de las ciencias sociales que posibiliten la comprensión interdisciplinaria de patologías y padecimientos específicos en diferentes contextos y relaciones laborales particulares.

En síntesis, este Grupo de Trabajo se propone generar un espacio de debates interdisciplinarios, aportes teóricos, metodológicos e intervenciones sanitarias en relación a estudios de caso que recuperen dimensiones sobre los procesos de trabajo y padecimientos, formas de cuidados, riesgos laborales y géneros.

**Palabras claves:** Salud - Ambiente - Trabajo

**Grupo de Trabajo nº 9: Sistemas y Servicios de Salud: investigaciones científicas y experiencias de gestión**

**Coordinadorxs:** Diego Díaz Córdova - UNLa. [didibart@gmail.com](mailto:didibart@gmail.com); Marina Gabriela Zunino - UNLa - UNDAV, [ga.zunino2012@gmail.com](mailto:ga.zunino2012@gmail.com)

**Comentaristas:** María José Luzuriaga, UNLa. Dra. Mora Castro, UNAJ.

Los sistemas y servicios de salud constituyen un campo de estudio y reflexión con cada vez más ímpetu dentro de las Ciencias Sociales y de la Salud. Los abordajes



se plantean a partir de algunas temáticas específicas que generalmente articulan una escala micro (perspectiva del actor) con la macro estructura del sistema sanitario (Estado, corporaciones, complejo médico industrial). Esta mesa propone el debate sobre las políticas públicas que inciden en el campo de la salud, la territorialización y cooperación institucional entre efectores (públicos y/o privados) y la colaboración entre profesionales que apunte a consolidar el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC). Invitamos a la presentación de contribuciones que se enfoquen, pero no se limiten, a los siguientes aspectos:

- Problemáticas de la integración entre niveles de atención (sistema fragmentado)
- Problemáticas de la integración entre jurisdicciones geográficas para la atención
- Accesos diferenciales al sistema de salud
- Inequidades poblacionales que se reflejan en la estructura profesional sanitaria (edad, género, identidades étnicas, etc.)
- Colaboración entre efectores de salud para el tratamiento agudo y crónico
- Experiencias de Programas específicos de salud (para prevención o promoción): temáticas, impacto, lecciones aprendidas
- Registros electrónicos en salud: avances y barreras en el uso y el análisis de los datos
- Big Data – Big Problems: cómo analizar la cantidad de información que se genera cotidianamente. Del código a la cura: big data que componga las investigaciones y mejore las políticas en salud pública
- Obstáculos y soluciones para la política de salud basada en evidencia científica
- Propuestas metodológicas cualitativas, cuantitativas y heterodoxas

**Palabras Clave:** Sistemas, servicios, salud

**Grupo de Trabajo nº 10: Salud, ambiente y riesgo: Encrucijadas entre la salud colectiva y el impacto medio ambiental del desarrollo.**

**Coordinadorxs:** Estibaliz Cuesta Ramunno, Facultad Ciencias Médicas-UNR, [esticuesta@usal.es](mailto:esticuesta@usal.es); Claudio Staffolani, Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER), CEI-PROMAS-UNR, [cstafol@hotmail.com](mailto:cstafol@hotmail.com)

**Comentarista:** María Andrea Dakessian, Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Equipo de Salud Ambiental. UNTREF y UNPAZ.

El grupo de trabajo que se propone tiene como objetivo generar un espacio de reflexión, intercambio de experiencias de investigación, así como de discusión y producción teórica alrededor de los siguientes núcleos temáticos: percepciones y representaciones socio-culturales del medio ambiente, factores de riesgo medio ambiental, comunicación de riesgos, gestión colectiva del ambiente, avances tecnológicos e industriales “desarrollista” e impactos de todos estos en la salud y calidad de vida de las poblaciones. Para Edgar Morín en El pensamiento ecologizante (1996) es necesario discutir y replantearse nociones

simplistas del "desarrollismo" que fuertemente arraigadas a representaciones sociales dominantes -como aquella que liga indefectiblemente el crecimiento industrial al desarrollo económico y a su vez éste, al desarrollo humano, mental, cultural, etc.- que propician en el individuo, grupos y poblaciones (especialmente aquellas expuestas a críticas y constantes crisis ambientales) una permanente vivencia de encrucijada que pone en jaque sus percepciones sobre su salud y bienestar: elegir entre el desarrollo o el cuidado de la salud. En la actualidad, más que nunca, el problema ecológico se vincula con el problema del desarrollo y éste con la salud; así como también con la percepción de este problema, íntimamente afectado por factores cualitativos -es aquí donde abriremos la discusión también a la pertinencia y desafío para los métodos y las formas de construcción de las problemáticas desde la antropología de la salud- como la percepción de amenaza, el daño a las generaciones futuras, los efectos a largo plazo, etc. que dudosamente sean posibles de generalizar.

Este grupo espera convocar para que participen investigadores, docentes y otros actores involucrados en el estudio y la gestión de estrategias y/o políticas sobre las problemáticas ambientales que impacten o condicionen algunas de las tantas dimensiones implicadas dentro de la sinérgica relación del medio ambiente, el desarrollo y la salud humana.

**Palabras claves:** Antropología de la salud- Antropología ambiental- Desarrollismo.

**Grupo de Trabajo nº 11:**

**"Procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados en migrantes y refugiados/as".**

**Coordinadorxs:** Alejandro Goldberg, Instituto de Ciencias Antropológicas, Facultad de Filosofía y Letras UBA/CONICET, [alejandro.goldberg@gmail.com](mailto:alejandro.goldberg@gmail.com); María Florencia Linardelli, Instituto de Estudios de Género y Mujeres, Universidad Nacional de Cuyo, [linardellimf@gmail.com](mailto:linardellimf@gmail.com)

**Comentaristas:** Brígida Baeza, Instituto de Estudios Sociales y Políticos de la Patagonia, Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB)/CONICET. Lila Aizemberg, Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, Universidad Nacional de Córdoba/CONICET.

A pesar del progresivo aumento de la movilidad de inmigrantes sudamericanos/as al interior del Mercosur desde finales del siglo XX, del creciente fenómeno de las nuevas migraciones africanas o de la novedosa presencia de refugiados/as provenientes de Oriente Medio, África y América en Argentina, los estudios antropológicos realizados en nuestro país sobre la salud-enfermedad-atención-cuidados de estos conjuntos socioculturales específicos resultan recientes y escasos. Los intercambios migratorios entre países del Sur global suscitan problemáticas que la antropología médica/de la salud puede contribuir a desentrañar desde sus herramientas conceptuales: 1) las condiciones de inestabilidad material, social, cultural y afectiva que transitan quienes se movilizan entre fronteras nacionales cada vez menos permeables. 2) Los contextos de vulnerabilidad social en que los/as migrantes y refugiados/as despliegan su vida cotidiana y su trabajo, que ocasionan diversas situaciones de riesgo para su salud. 3) Desigualdades sociales y modos de vida/vivienda/trabajos precarios que



afrontan migrantes y refugiados/as en el origen, tránsito y destino migratorio, aspectos que incrementan las inequidades en salud. 4) La prevalencia de ciertas patologías, como enfermedades infectocontagiosas y vectoriales. 5) Múltiples obstáculos legales, materiales, ideológicos y geográficos de acceso a la salud pública que se interponen entre quienes migran y los servicios de atención médica. 6) El re/des/conocimiento del pluralismo asistencial y las distintas opciones-itinerarios terapéuticos/de cuidados respecto a diferentes modelos médicos, por las que pueden optar los/as sujetos. 7) Discursos médicos e institucionales que asocian el estado de salud de los/as sujetos con las prácticas culturales de origen, culpabilizando a la "cultura" de los fracasos en el proceso de atención. 8) Profundización y/o transformación de las desigualdades sexo-genéricas y de las violencias que afrontan mujeres y disidencias sexuales durante los procesos migratorios, con consecuencias directas en su cuerpo y subjetividad.

Frente a tales circunstancias, conceptos como experiencia, sufrimiento social, violencia estructural, contextos de vulnerabilidad social, trauma, corporificación, itinerario terapéutico, proceso de salud-enfermedad-atención-cuidados, pluralismo asistencial, agencia, constituyen dimensiones de análisis antropológico que contribuyen a dilucidar las nuevas expresiones que adquiere la relación entre migraciones y salud.

Partiendo de lo formulado -y a modo de continuidad del espacio constituido en la XI Reunión de Antropología del Mercosur y en las VIII y XIX Jornadas de Investigación en Antropología Social Santiago Wallace- convocamos a participar de este GT a investigadoras/es que estudian el campo de la salud, las migraciones y el refugio, tanto desde la antropología como desde otras disciplinas sociales. También esperamos contribuciones de profesionales y trabajadores/as de la salud pública y a nivel de experiencias en el ámbito de la gestión.

**Palabras clave:** migrantes, refugiados/as, procesos de salud/enfermedad/atención/cuidados.

## Grupo de Trabajo nº 12: Tratamientos y padecimientos vinculados a los usos de drogas.

**Coordinadorxs:** Florencia Corbelle, ICA-UBA. CONICET, [florcorbelle@gmail.com](mailto:florcorbelle@gmail.com);

Ana Leticia Fitte., IIGG/UBA, [anafitte@yahoo.com.ar](mailto:anafitte@yahoo.com.ar)

**Comentaristas:** Silvana Garbi, IIGG-UBA. Ana Candil, UBA/UNPaz.

Las modalidades de consumo de drogas se modificaron en los últimos años en lo que respecta tanto a la variedad y calidad de sustancias como a los ritmos de la ingesta y los escenarios donde el uso de despliega. La criminalización hacia los/as usuarios/as y las múltiples consecuencias en la salud asociadas al consumo intensivo profundizaron el deterioro, sobre todo de las poblaciones desfavorecidas. Concretamente, la perspectiva punitiva generó barreras que limitan su acceso al sistema de salud. Entretanto, los centros de atención que se sustentan en el encierro/aislamiento fueron con frecuencia objeto de denuncias por malos tratos y condiciones de alojamiento inhumanas; y aquellos que se sustentan en régimen de movilidad ambulatorio fueron considerados en ocasiones como deseables a la vez que ineficaces. Esta situación se agravó debido a las limitaciones en la atención por parte del sistema público se dio en paralelo a la proliferación de instituciones

privadas con escaso o nulo control oficial; pero también debido a que, pese a la reciente sanción de la Ley de Salud Mental y del Plan IACOP, continúa prevaleciendo la lógica abstencionista. Además, la falta de acceso a medicinas esenciales de tratamiento para múltiples dolencias repercute seriamente en la calidad de vida de personas que requieren hacer uso de estas sustancias controladas, cuya eficacia ha sido sobradamente demostrada.

Este grupo de trabajo se interesa, desde la "intervención social" y desde la "investigación social", en la descripción, análisis y/o reflexión sobre los diversos usos de las distintas sustancias (marihuanas, psicofármacos, cocaínas, drogas de diseño, entre otras) como así también en los múltiples tratamientos terapéuticos, punitivos y/o asistenciales sobre las dolencias y padecimientos que atraviesan los/as usuarios/as.

**Palabras claves:** drogas, tratamientos, padecimientos

**Grupo de Trabajo nº 13: Antropología, salud mental y diálogos disciplinares ante procesos transformadores.**

**Coordinadorxs:** Ana S. Valero, IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, LINEA, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata, [anasilviavalero@gmail.com](mailto:anasilviavalero@gmail.com); [gesmydh@gmail.com](mailto:gesmydh@gmail.com); Eugenia Rouillé, ICA, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, [eugenia.rouille@gmail.com](mailto:eugenia.rouille@gmail.com).

**Comentaristas:** Silvia Faraone, Coordinadora GESMYDH, IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Eugenia Bianchi, GESMYDH, IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, UBA- CONICET. Flavia Torricelli, GESMYDH, IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Facultad de Psicología, UBA. Paula Cantor, Licenciada en Trabajo social, UBA. Grupo de Estudios en Salud Mental y Derechos Humanos (GESMYDH), IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Milagros Oberti, Grupo de Estudios en Salud Mental y Derechos Humanos (GESMYDH), IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Este Grupo de Trabajo se encuadra en el eje 2 de la convocatoria y busca poner en foco las articulaciones disciplinares entre antropología y otras disciplinas vinculadas al campo de la salud mental. Se propone explorar los límites, aportes y desafíos de la antropología en combinación con la construcción de diálogos con otras disciplinas en el campo de salud mental.

Los procesos transformadores en salud mental que se encuentran en curso en Argentina, en el marco de la vigencia a partir de 2010 de la Ley Nacional de Salud Mental (Nº 26.657), configuran un escenario abierto, dinámico y heterogéneo que presenta tensiones, contradicciones en torno de la implementación de formas de pensar y hacer respetuosas de los derechos de los sujetos con padecimiento psíquico. Coexisten así dos modelos de atención en disputa, un modelo manicomial-asilar y un modelo de salud mental comunitaria, a la vez que se observa una amplia distancia entre aquello que se impulsa a nivel de los saberes y enunciaciones por parte de funcionarios públicos y lo que se traduce en transformación de las prácticas.

Como consecuencia de ello, la convergencia de diversas disciplinas a la hora de intervenir, investigar y generar propuestas formativas, constituye un componente

crítico para dar cuenta de la complejidad de los procesos de atención y cuidado de las personas con padecimiento psíquico.

En este escenario, resulta necesario, construir instancias de debate acerca de la especificidad disciplinar de la antropología en articulación con posibles diálogos con otras disciplinas vinculadas al campo de la salud mental. Este Grupo de Trabajo convoca e invita a la presentación de trabajos que reflexionen acerca de procesos de investigación, intervención y propuestas formativas y contribuyan alentar reflexiones acerca de los horizontes y desafíos de la antropología en el campo de la salud mental.

**Palabras Clave:** antropología; salud mental; diálogos disciplinares

## **Grupo de Trabajo nº 14: Desafíos en torno a las transformaciones sociopolíticas en el abordaje de la discapacidad: del modelo médico-rehabilitador al modelo social**

**Coordinadorxs:** María José Campero, Programa Discapacidad y Accesibilidad (SEUBE-FFyL-UBA) y Hospital Durand (CABA), [majocampero@hotmail.com](mailto:majocampero@hotmail.com); Marina Heredia, Programa Discapacidad y Accesibilidad (SEUBE-FFyL-UBA) y Programa de Antropología y Salud (ICA, FFyL-UBA), [heredia.antropo@gmail.com](mailto:heredia.antropo@gmail.com)

**Comentaristas:** Verónica Rusler, Coordinadora del Programa Discapacidad y Accesibilidad (SEUBE-FFyL-UBA). Verónica González Bonet, presidenta de la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI).

En las últimas décadas, se concretó el reconocimiento como sujetos de derecho a grupos sociales -históricamente excluidos- como lo fueron las personas con discapacidad, los adultos mayores, las personas homosexuales, transexuales, entre otras. Estas transformaciones se originan a partir de una persistente lucha de los colectivos involucrados y referentes afines. En el caso de las personas con discapacidad (PCD), se registran experiencias en diversos países que, desde la década de los 60 y 70, adquieren mayor protagonismo. Surge, a su vez, la conformación de un campo de reflexión teórica y epistemológica específico: los "Disability Studies" o estudios en discapacidad, que en nuestro país adquieren mayor auge en los últimos años.

Las bases críticas de estas experiencias se definen por: el reconocimiento como sujetos de derecho y agentes políticos a las PCD; el cuestionamiento sobre la "anormalidad" de las condiciones físicas, mentales, intelectuales y sensoriales; y la consecuente intervención sobre los cuerpos y las identidades. Esto propone un cambio de foco en relación a las limitaciones que encuentran las PCD para la participación plena, ya no centradas en el cuerpo individual sino en la sociedad, la ideología y las estructuras sociopolíticas. En este marco, el modelo médico-rehabilitador fue cuestionado por su rol hegemónico en las políticas en discapacidad, reproduciendo sentidos desde una perspectiva medicalizadora, asistencialista, paternalista. Desde los nuevos enfoques basados en el 'modelo social' se interpela no sólo a la medicina sino a las disciplinas sociales y humanas a repensar y reelaborar la manera de concebir la discapacidad, las intervenciones en instituciones públicas y/o privadas respecto de la salud, la educación, el trabajo, el urbanismo, etc. A la vez pensar los procesos de 'producción de discapacidad' asociados al desconocimiento de las agencias y las barreras que se anteponen a

esta población. Se destaca en esta línea, los trabajos entorno a la accesibilidad en sus múltiples dimensiones, a la conformación de redes y articulaciones, al trabajo interdisciplinario y multiactoral que tenga en cuenta fundamentalmente a las organizaciones de PCD como fuentes fidedignas de información, así como para la co-producción de saberes y proyectos.

En este sentido, el GT se propone reflexionar y debatir sobre los enfoques y las formas de intervención en la gestión de políticas y/o la producción de proyectos socio-comunitarios focalizando en las tensiones que involucra la mirada médico-asistencial y la perspectiva de derechos.

**Palabras claves:** discapacidad -accesibilidad- derechos

## 5- CONVERSATORIOS

**Conversatorio nº 1: Las ciencias sociales y las carreras de salud no hegemónicas: diálogos posibles en torno del cuerpo, los cuidados, las discapacidades y los saberes profesionales.**

**Coordinadorxs:** María Pozzio (UNLP-UNA), [mariapozzio@gmail.com](mailto:mariapozzio@gmail.com); y Daniela Testa (UBA-UNSAM), [danitestu@yahoo.com.ar](mailto:danitestu@yahoo.com.ar)

Desde hace más de cuarenta años, en nuestro continente, se alienta el diálogo necesario entre las ciencias sociales y las ciencias médicas y/o de la salud. Esta insistencia de lo necesario de ese diálogo ha generado distintos campos de interlocución, como por ejemplo la medicina social latinoamericana, la antropología médica y la historia social de la salud-enfermedad. Este diálogo estuvo en gran medida centrado en develar las limitaciones y contradicciones de una práctica sanitaria individualizada y basada en el paradigma biomédico y en poner de relieve entonces lo social y lo intercultural en la determinación social del proceso salud-enfermedad atención. Ahora bien, desde hace un tiempo, otros saberes encarnados en otras profesiones de la salud, vienen creciendo en dar respuesta a los malestares de las poblaciones. Otros saberes y profesiones que, si bien parecen no disputar la hegemonía biomédica, se basan en otros paradigmas sobre el proceso salud-enfermedad, desarrollan otros modelos de atención y responden a otras demandas sociales (el bienestar y no la "cura"). Entonces, los ejes, temas y preocupaciones del diálogo entre estos campos y las ciencias sociales, han de ser distintos a los establecidos con los saberes biomédicos, aunque son igual de necesarios. Este conversatorio, entonces, está dirigido a establecer, fomentar, sistematizar, estos diálogos incipientes entre: antropología, sociología, comunicación y otras disciplinas sociales, por un lado: y la kinesiología, la terapia ocupacional, la asistencia terapéutica, musicoterapia, y demás carreras que a falta de un término mejor hemos denominado como no hegemónicas.

**Ejes del debate y Preguntas disparadoras del Conversatorio:**

*Nociones de cuerpo* en las profesiones no-tradicionales y no hegemónicas de la

salud: ¿cuáles son? ¿son explícitas o implícitas? ¿Holísticas o fragmentarias? ¿Se alienta la normalización, la funcionalidad o el bienestar?

*Relaciones-articulaciones-límites y fronteras con los saberes biomédicos* y con los profesionales de la biomedicina. ¿Armonía y convivencia? ¿Subordinación o resistencia? ¿Luchas de poder o luchas de saber? ¿En el camino hacia una verdadera pluralidad de las formas de atención?

*Cuidados-sanación-cura*, el crecimiento de estas profesiones ¿habla del fin de la eficacia médica? ¿De un cambio en los perfiles poblacionales y su morbimortalidad? ¿desmedicalización de la discapacidad y ancianidad?

*A futuro*: pensar el lugar de estos saberes y profesiones en los sistemas públicos de salud y la formación en ciencias sociales en estos campos de saber y ejercicio profesional.

### **Conversatorio nº 2: Los aportes de la Antropología a la formación universitaria de las carreras de salud en Buenos Aires. El caso de la Enfermería, la Medicina y la Nutrición.**

**Coordinadorxs:** Karina A. Faccia. Antropóloga. UBA. [karinafaccia@gmail.com](mailto:karinafaccia@gmail.com)

Los diseños curriculares y los planes de estudio de las carreras universitarias de salud, como la Enfermería, la Medicina y la Nutrición, poseen asignaturas que incluyen contenidos del campo de la Antropología.

Las trayectorias profesionales como antropólogxs formadores de estudiantes de las carreras de salud, amerita generar un espacio de intercambio de experiencias para identificar problemáticas y obstáculos comunes, propuestas didácticas y desafíos.

La propuesta se focaliza en analizar los aportes de la perspectiva antropológica a la formación universitaria de las carreras de salud en las universidades públicas de Buenos Aires, abordando el caso de la Enfermería, la Medicina y la Nutrición.

El intercambio de experiencias profesionales permitirá abrir una reflexión crítica sobre los principales aspectos epistemológicos, metodológicos y didácticos de la labor docente en estos ámbitos formativos, para repensar a la Antropología en la interdisciplina, en los diálogos con otras profesiones del campo de la salud.

**Palabras claves:** Perspectiva antropológica, formación universitaria, carreras de salud.

### **Conversatorio nº 3: Investigación e intervención antropológica en el campo de la salud: convergencias, complementaciones y temas pendientes que precisan dialogar**

**Coordinadorxs:** Prof. Juan Adrián Sotelo (Ministerio de Salud de la Nación/ UNPAZ/CGA/redASA), [juadsotelo@gmail.com](mailto:juadsotelo@gmail.com); Dra. Paula Estrella (UNPAZ/UNAJ/IIGG/MSGCABA), [pvestrella@gmail.com](mailto:pvestrella@gmail.com)

¿Qué podemos hacer con un título de antropólogo/a?; ¿Dónde trabajamos los/as antropólogos/as?; ¿Cuáles son las incumbencias profesionales de un/a antropólogo/a?

Como punto de partida para comenzar a indagar alrededor de los interrogantes formulados más arriba, resulta pertinente profundizar acerca de los aportes que la antropología realiza al campo de la salud en cuanto a investigaciones (academia)



sobre los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidados (en su anclaje en el mundo sociocultural y político) y en cuanto a la intervención (gestión), que siempre está enmarcada en una estructura de poder que tiene consecuencias concretas en la vida de la gente.

Nos preguntamos si la distinción entre antropología aplicada o no, o "antropología académica" y "no académica" en cuanto a producción de conocimiento existe como tal, o bien, si es preciso dialogar sobre tradiciones diferentes respecto a: 1. el modo en el que se definen los problemas de investigación, así como 2. en la elección de públicos y formatos en que son difundidos los resultados.

Desde esta perspectiva, este conversatorio busca promover el intercambio y la discusión acerca de los vínculos entre investigación y gestión, por un lado, e indagar acerca de las particularidades de nuestra disciplina en el trabajo en salud, por el otro, contribuyendo al objetivo más amplio de dar visibilidad y legitimar la tarea de los/as antropólogos/as que intervienen en salud.

Para ello convocamos a profesionales de la antropología vinculados con la enseñanza, la actuación y la intervención en instituciones y programas de salud. La dinámica de trabajo del conversatorio se organizará en tres ejes temáticos:

- Formación curricular
- Profesionalización de la antropología
- Producción de conocimiento

**Palabras clave:** formación - investigación/intervención - producción del conocimiento.