**MAESTRIA Y DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES**

**Facultad de Filosofía y Letras- UNT**

**SEMINARIO: SALUD, SOCIEDAD Y AMBIENTE**

**Profesor responsable: Prof. Visitante: Dr. Eric Carter.**

**Macalester College, Minnesota, E.E.U.U.**

**Carga horaria: 40 horas**

**Fundamentación del Seminario**

En este seminario interdisciplinario, se examinarán varios paradigmas de investigación, los cuales conceptualizan la salud como producto de la relación entre el ser humano, el medio ambiente y la sociedad histórica y actual. Estos marcos teóricos se han denominado, en varias instancias, como la medicina social, la geografía médica, la higiene, la salud pública, el análisis bio-social, la epidemiología, la eugenesia, y las ecologías humana, social y política. Por razones intelectuales, es importante comprender las diferencias entre estos campos, en cuanto a la epistemología, la metodología, las raíces históricas, y las bases ideológicas. Por motivos historiográficos, es importante comprender cómo y cuándo ciertas teorías de salud, sociedad y ambiente llegaron a ser dominantes en ciertas épocas y lugares

**Contenidos:**

**Tema 1**. *Teorías contemporáneas de la relación entre salud y ambiente.*

En el campo de la geografía tanto como en el de la salud pública, hay un creciente interés en cómo el ambiente influye la salud humana. Innovaciones teóricas y metodológicas han contribuido al aumento de la validez de la geografía en el campo de la salud pública, la que también está efectuando su propia revolución espacial. Sin embargo, ¿qué nivel de éxito tienen los enfoques teóricos de "la geografía social" de la salud?

**Tema 2**. *Poder, discurso y salud en la geografía médica: El legado de Foucault.*

Michel Foucault ha tenido una influencia duradera sobre las ciencias sociales de la salud. Foucault sostuvo que el progreso en la salud pública también se podría interpretar como una profundización de la disciplina social. Con el tiempo, los seguidores de Foucault han desarrollado nuevas metodologías que ofrecen nuevas maneras de analizar textos históricos y contemporáneos. Sin embargo, ¿sirve dicho análisis un propósito práctico en el campo de la salud pública?

**Tema 3**. *La etiología bio-social de las enfermedades infecciosas: Un ideario cambiante.*

En esta unidad exploramos cómo los paradigmas moldean las ciencias médicas y su entrada en el campo de la salud pública, con un enfoque en la transición de teorías miasmáticas a las teorías bacteriológicas de la etiología de la enfermedad en el siglo XIX.



**Tema 4**. *Paisajes urbanos del saneamiento y la enfermedad infecciosa.*

La urbanización de la era industrial presentó algunas crisis de enfermedades que a la vez han contribuido al lanzamiento de los movimientos modernos de la higiene y de la sanidad. Mientras que los urbanistas veían las ciudades como artificios para conquistar el mundo natural e imponer la voluntad humana sobre la dificultad de pronosticar la naturaleza, las ciudades mantuvieron y generaron sus propias ecologías dinámicas, las que muchas veces favorecían las epidemias.

**Tema 5**. *La ecología política de salud y la justicia ambiental.*

El enfoque político-ecológico a la salud cuestiona las relaciones de causa y efecto simplistas que se derivan del análisis epidemiológico al nivel local, optando por causas de "raíz" o de "estructura" de las epidemias de las enfermedades contagiosas o el contacto con contaminantes. Mientras tanto, otros especialistas piden de manera más radical que conceptualicemos nuevamente lo que queremos decir por el medio ambiente, el cuerpo, y la línea divisoria entre ellos.

**Tema 6***. Salud, nación y desarrollo económico: Perspectivas históricas.*

En esta sección exploramos los modelos que enlazan el desarrollo económico, los cambios demográficos y las condiciones de salud de la población, los que son esenciales para la política de salud pública internacional, tanto como las críticas de dichos modelos.

**Tema 7**. *La medicina social en América Latina, y el mundo.*

Aquí exploramos la medicina social, la que ha tratado de enfocar las causas estructurales o fundamentales de los asuntos de salud pública, como la pobreza, la falta de igualdad, el desempleo, las condiciones de trabajo peligrosas y el aislamiento rural, junto con una política agresiva de "llevar la medicina a la gente" para mejor proveer los servicios de salud a los más necesitados. Al definir la salud pública como un derecho en vez de una comodidad, la medicina social se cruzó con muchos otros programas políticos de países latinoamericanos a mediados del siglo XX. Pero, ¿qué distingue "la medicina social" de otros paradigmas de salud pública de interés social como la higiene y la sanidad?

**Tema 8**. *Salud internacional, tecno-política (sentido foucaultiano), y desarrollo en el siglo XX.*

Después de la Segunda Guerra Mundial, empezó el campo de desarrollo internacional, con el aumento e influencia creciente de organizaciones como las Naciones Unidas (UN), el World Bank, y WHO. Aunque la subida de estas instituciones multilaterales tuvieron impactos positivos en las condiciones de la salud por todo el mundo, también ayudaron a establecer un estilo tecnocrático de la política del desarrollo que algunas personas han llamado "tecnopolítica" o "el reino de los expertos". En esta unidad nos concentramos en un ejemplo clave de la tecnopolítica en la salud internacional, la campaña basada en el DDT para la erradicación global del paludismo.

**Tema 9**. *Aspectos geopolíticos de la salud global.*

Luego de décadas de indiferencia, los asuntos de salud de nuevo se destacan en la agenda del desarrollo internacional. Mientras que el interés e inversiones dirigidos a los problemas de "salud global" se ven como un resultado positivo, una cantidad creciente de literatura explora las dimensiones geopolíticas de la nueva salud global. ¿Cómo comprender el poder de las nuevas estructuras políticas de la salud global? ¿Quién define los problemas y sus soluciones? ¿Representa la salud global una intensificación del neocolonialismo, o mejor dicho, una forma de gobernación poscolonial que desafía la supremacía de la modernización occidental y sus consecuencias malsanas?



**Tema 10**. *La "nueva" geografía de la salud y las enfermedades crónicas.*

Investigaciones recientes (post 2000) sobre "la epidemia de obesidad" en los Estados Unidos y en Gran Bretaña ilustra la utilidad de epistemologías que compiten en la investigación geográfica sobre la salud y el ambiente. Orientaciones positivistas (cuantitativas) conceptualizan lugares dentro de un marco espacial, con investigaciones en espacios de actividad física y del ambiente alimenticio. Como respuesta, las epistemologías críticas (extrayendo de los estudios científicos y tecnológicos, la geografía política, y la ecología política), se oponen a esta perspectiva analítica-espacial.

**Bibliografía**

Ali, S. H., & Keil, R. (2006). Global Cities and the Spread of Infectious Disease: The Case of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) in Toronto, Canada. *Urban Studies, 43*(3), 491-509.

Andrews, G. J., Evans, J., Dunn, J. R., & Masuda, J. R. (2012). Arguments in Health Geography: On Sub-Disciplinary Progress, Observation, Translation. *Geography Compass, 6*(6), 351-383.

Andrews, G., Hall, E., Evans, B., & Colls, R. (2012). Moving beyond walkability: On the potential of health geography. *Social Science & Medicine, 75*, 1925-1932.

Armus, D. (2007). *La ciudad impura: Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa. (excerpt)

Arouca, S. (2008). *El dilema preventivista : contribuición a la comprensión y crítica de la medicina preventiva* (V. Martinovich, M. Domecq & I. Valencia Ru, Trans.). Buenos Aires: Lugar Editorial.

Arriaga Legarda, A., & Pardo Buendía, M. (2011). Justicia ambiental. El estado de la cuestión. *Revista Internacional de Sociología, 69*(3), 627-648.

Biehler, D. (2013). *Pests in the city: Flies, bedbugs, cockroaches, and rats*. U. of Washington Press. (excerpt)

Biehler, D. D., & Simon, G. L. (2011). The Great Indoors: Research frontiers on indoor environments as active political-ecological spaces. *Progress in Human Geography, 35*(2), 172-192.

Birn, A.-E. (2005). Gates's Grandest Challenge: Transcending Technology as Public Health Ideology. *The Lancet, 366*, 514-519.

Birn, A.-E. (2008). Doctors on Record: Uruguay's Infant Mortality Stagnation and Its Remedies, 1895–1945. *Bulletin of the History of Medicine, 82*(2), 311-354.

Birn, A.-E. (2009). Making it politic(al): closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Social Medicine, 4*(3), 166-182.

Brown, T., & Bell, M. (2007). Off the couch and on the move: Global public health and the medicalisation of nature. *Social Science & Medicine, 64*(6), 1343-1354.

Brown, T., & Bell, M. (2008). Imperial or postcolonial governance? Dissecting the genealogy of a global public health strategy. *Social Science & Medicine, 67*(10), 1571-1579.

Brown, T., Craddock, S., & Ingram, A. (2012). Critical interventions in global health: Governmentality, risk, and assemblage. *Annals of the Association of American Geographers, 102*(5), 1182-1189.

Brulle, R.J. and Pellow, D.N., 2006. Environmental justice: human health and environmental inequalities. *Annual Review of Public Health*, 27, 103–124.

Carter, E. (2008). State Visions, Landscape, and Disease: Discovering Malaria in Argentina, 1890-1920. *Geoforum, 39,* 278-293.

Carter, E. D. (2012). *Enemy in the blood: Malaria, environment, and development in Argentina*. Tuscaloosa: University of Alabama Press. (excerpt)

Carter, E. D. (2014). Environmental Justice 2.0: new Latino environmentalism in Los Angeles. *Local Environment*.

Carter, E. D. (2014). Malaria control in the Tennessee Valley Authority: health, ecology, and metanarratives of development. *Journal of Historical Geography, 43*, 111-127.

Craddock, S. (2000). *City of plagues: Disease, poverty, and deviance in San Francisco*. Minneapolis: University of Minnesota Press. (excerpt)

Craddock, S. (2007). Market incentives, human lives, and AIDS vaccines. *Social Science & Medicine, 64*(5), 1042-1056.



Crawford, R. (2006). Health as a meaningful social practice. *Health 10*, 401-420.

Cueto, M. (2004). Social medicine and "Leprosy" in the Peruvian Amazon. *The Americas, 61*(1), 55-80.

Cueto, M. (2004). The origins of primary health care and selective primary health care. *American Journal of Public Health, 94*(11), 1864-1874.

Cueto, M. (2007). *Cold war, deadly fevers: Malaria eradication in Mexico, 1955–1975*. Wilson Center Press.

Cummins, S., Curtis, S., Diez-Roux, A. V., & Macintyre, S. (2007). Understanding and representing 'place' in health research: a relational approach. *Social Science & Medicine, 65*(9), 1825-1838.

Deaton, A. (2013). *The great escape: Health, wealth, and the origins of inequality*. Princeton University Press.

Farmer, P. (2001). Rethinking 'Emerging Infectious Diseases' *Infections and inequalities: the modern plagues*. University of California Press.

Foucault, M. (1977). Nacimiento de la medicina social. *Rev. Centroamericana de Ciencias de la Salud, 6*, 89-108.

Gandy, M. (1999). The Paris sewers and the rationalization of urban space. *Transactions of the Insititute of British Geographers, 24*, 23-44.

García, M. (2012). Clima, enfermedad y raza en la medicina colombiana del siglo XIX. En G. Hochman, M.S. Di Liscia, y Steven Palmer (comp.), *Patologías de la patria: Enfermedades, enfermos y nación en América Latina.* Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.

Guthman, J. (2011). *Weighing in: Obesity, food justice, and the limits of capitalism.* University of California Press.

Hanchette, C. (2008). The political ecology of lead poisoning in eastern North Carolina. *Health and Place* 14: 209-216.

Hochman, G., & Di Liscia, M. a. S. (2012). *Patologías de la patria : enfermedades, enfermos y nación en América Latina*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Jones, R., Pykett, J., & Whitehead, M. (2011). Governing temptation: Changing behaviour in an age of libertarian paternalism. *Progress in Human Geography, 35*(4), 483-501.

Kinkela, D. (2011). *DDT and the American century: Global health, environmental politics, and the pesticide that changed the world*. Chapel Hill, N.C.: Univ of North Carolina Press.

Klinenberg, E. (2002). *Heat wave: a social autopsy of disaster in Chicago*. Chicago: U. of Chicago Press (excerpt)

Koch, T. (2011). *Disease maps: Epidemics on the ground*. University of Chicago Press. (excerpt)

Kropf, S. (2014). Diálogo entre la historia de la medicina y los estudios históricos y sociales de la ciencia. In C. Biernat & K. Ramacciotti (Eds.), *Historia de la salud y la enfermedad* (pp. 69-82). Buenos Aires: Editorial Biblos.

Lakoff, A. (2004). The anxieties of globalization: antidepressant sales and economic crisis in Argentina. *Social Studies of Science*, *34*(2), 247-269.

Lakoff, A. (2010). Two regimes of global health. *Humanity: An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development, 1*(1), 59-79.

Lemke, T. (2001). 'The birth of bio-politics': Michel Foucault's lecture at the College de France on neo-liberal governmentality. *Economy and Society, 30*(2), 190-207.

Lemm, V., ed. (2010). Michel Foucault: neoliberalismo y biopolítica. Santiago: Ediciones Universidad Diego Portales.

López Arellano, O., & Saint Martin, F. P. (2006). Salud y sociedad. Aportaciones del pensamiento latinoamericano. *Medicina Social, 1*(3), p. 82-102.

Macintyre, S., Ellaway, A., & Cummins, S. (2002). Place effects on health: How can we conceptualise, operationalise and measure them? *Social Science & Medicine, 55*(1), 125-139.

McGuire, J. W. (2001). Social Policy and Mortality Decline in East Asia and Latin America. *World Development, 29*(10), 1673-1697.

Mitchell, T. (2002). Can the mosquito speak? In *Rule of experts: Egypt, techno-politics, modernity* (pp. 19-53). Berkeley: University of California Press.

Mitman, G. (2005). In Search of Health: Landscape and Disease in American Environmental History. *Environmental History, 10*(2), 184-210.



Mitman, G., & Numbers, R. L. (2003). From miasma to asthma: The changing fortunes of medical geography in America. *History and philosophy of the life sciences*, *25*, 391-412.

Nash, L. L. (2006). *Inescapable ecologies: A history of environment, disease, and knowledge*. Berkeley: University of California Press. (excerpt)

Paluzzi, J. E. (2004). A social disease/a social response: lessons in tuberculosis from early 20th century Chile. *Social Science & Medicine, 59*(4), 763-773.

Philo, C. (2000). The birth of the clinic: an unknown work of medical geography. *Area, 32*(1), 11-19.

Porter, D. (2006). How Did Social Medicine Evolve, and Where Is It Heading? *PLoS Med, 3*(10), e399.

Pulido, L., 1998. Ecological legitimacy and cultural essentialism. In: D. Peña, ed. *Chicano culture, ecology, politics: subversive kin*. Tucson: University of Arizona, 121–140.

Pulido, L., 2000. Rethinking environmental racism: white privilege and urban development in Southern California. *Annals of the Association of American Geographers*, 90 (1), 12–40.

Riley, J. C. (2005). *Poverty and life expectancy: The Jamaica paradox*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rodríguez, J. (2006). *Civilizing Argentina: Science, medicine, and the modern state*. Chapel Hill: University of North Carolina Press. (excerpt)

Rose, N. (2012). *Políticas de la vida: biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. [*The politics of life itself: Biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*] Buenos Aires: UNIPE.

Smith, D. M. & S. Cummins. 2009. Obese Cities: How Our Environment Shapes Overweight. *Geography Compass,* *3*, 518-535.

Smyth, F. (2008). Medical geography: Understanding health inequalities. *Progress in Human Geography* 32 (1): 119-127.

Stepan, N. L. (2013). *Eradication: Ridding the World of Diseases Forever?* Reaktion Books. (excerpt)

Waitt, G. (2010). Doing Foucauldian Discourse Analysis -- Revealing Social Realities. In I. Hay (Ed.), *Qualitative research methods in human geography* (3rd ed., pp. 217-240). Oxford ; New York: Oxford University Press.

Waitzkin, H., Iriart, C., Estrada, A., & Lamadrid, S. (2001). Social medicine then and now: Lessons from Latin America. *American Journal of Public Health, 91*(10), 1592-1601.

Yamada, S. (2003). Latin American Social Medicine and Global Social Medicine. *American Journal of Public Health, 93*(12), 1994-1996.



Dr. Eric Carter