



Mi Universidad

Control de Lectura

Mireya Pérez Sebastian

La salud y la enfermedad

Parcial III

Antropología medica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas. 24 de mayo de 2024.

Mireya Pérez Sebastian

Antropología Médica II

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

07/05/2024

Reflexión Sobre el trayecto Salud - Padecimiento -

Enfermedad - atención una mirada Sociocultural

El desarrollo de la medicina se han ampliado recíprocamente a lo largo de la historia. El proceso que llamamos Salud - Padecimiento - enfermedad - atención incluye el padecer como parte fundamental en este trayecto, dado a su relevancia en el enfoque sociocultural que revela su interrelación así como las condiciones específicas de un sistema cultural. Los límites de la medicina, en cualquier civilización o sociedad, lo cual pueden escudriñarse desde tiempos remotos, ya que se cuenta con información suficiente que pone en evidencia la llamada práctica médica. Ha sido evidente que la eficacia de las recomendaciones en ocasiones se basaba casi exclusivamente en lo que se ha llamado fe de los enfermos, ya sea en el curado o en los remedios que éste recomendaba. El paciente, junto con el chamán, reinterpretará sus signos y significados, será la construcción de esa realidad lo que lo lleve a curarse. El chamán y el enfermo no comparten saberes; participan de un mismo esquema de coherencia simbólica. El enfermo, dice Lévi-Strauss, "debe creer en esa realidad y ser miembro de una sociedad que también crea en ella." La noción de enfermedad; históricamente se han propuesto diversos modelos y concepciones para comprender la noción de enfermedad. La enfermedad es entonces una entidad con existencia independiente capaz de provocar un mal. La salud se vincula a la religión como un "don" cuya pérdida se considera un castigo divino, provocado por transgresiones individuales o grupales o a causa de la exposición a elementos físicos del ambiente. La visión antropológica, como la de Lévi-Strauss, por el contrario

Mireya Perez Sebastian

Antropología Médica II

14/05/2024

Antropología, Ciencia y Otro conocimiento. Reflexión Sobre el Sujeto y sus Conceptualizaciones

Antropología y resistencia: entre verdad y ética; La antropología norteamericana Sherry Ortner (2006, 43), la riqueza, exhaustividad y detalle que debería contener el relato etnográfico, cuestiona la aparente falta de rigurosidad y profundidad en diversos estudios de la resistencia. La mayoría de estudios que se orientan a estudiar la resistencia no logran construir un relato que objetivamente dé cuenta de las intenciones, los deseos, temores y proyectos de los actores envueltos en diversos dramas sociales, básicamente por no abordar las cuestiones de las prácticas internas de esos grupos y estar sumidos en una crisis de representaciones que impide la posibilidad de lograr verdaderos retratos sobre el otro. La dimensión moral ha sido un componente central en los relatos sobre la diferencia humana que algunas antropólogas y antropólogos anglosajones han desarrollado en los últimos años. Imbuídos de esos que llama Ortner la existencia de una "crisis de representación" han buscado nuevos tipos de relatos en los cuales el antropólogo o antropóloga apareciera como un atento escucha y observador, testigo de tragedias y comprometido con los dilemas que atraviesan en sus vidas cotidianas gente pobre o marginal. La creencia generalizada de que las poblaciones observables sólo tiene información emérita y experiencia fenomenológicas refleja la elección ética y política que hace individualmente el antropólogo. El sustrato para esta idea se encuentra vinculada a ese amplio espectro de la disciplina antropológica de estar atravesada entre las ciencias sociales duras y las humanidades.

Enfermabilidad de Pedro Lain Entralgo.

El cuidado de los enfermos debe ser ante todo practicado como si, dispensándolo a ellos, al mismo tiempo se le dispensase, dice textualmente la regla benedictina. El establecimiento de enfermerías en los monasterios, no sólo para los miembros de la comunidad, también para los pobres del contorno y para los peregrinos, y las primitivas visitas domiciliarias que, según algunos documentos, en ocasiones hacían los monjes sanadores, de ese espíritu nacieron. "Viandas delicadas limpias" debían de recibir los pacientes del hospital que fundó la catedral en Mérida el obispo Masana. Según texto de sus constituciones, la prístina concepción monacal del tratamiento hacía de éste una vía particular del total modo de vivir cristianamente en el mundo. La interpretación de la diatética como *regula vitae* y *ordo vitalis*, esto es, la esencial conexión entre la "regla" para la perfección cristiana, en que consiste el estatuto de la vida monástica, por una parte, y las varias prescripciones dietéticas para sanos y enfermos, por otra ha sido finamente advertida y subrayada por H. Schipperges. Que los recursos terapéuticos no pasasen ordinariamente de ser prácticas empíricas carentes de eficacia, que los sanadores los aplicaran a guisa de saberes o seudosaberes fisiopatológicos, en nada amengua la calidad ética e intelectual de tales planteamientos. El mundo en que se encarna el espíritu de la medicina monástica fue la ruda Europa de la Alta Edad Media. En el más preciso sentido del término, el mundo feudal: una sociedad real y jurídicamente evidenciada en tres estamentos,

Referencias

1. Lévi-Strauss C. El hechicero y su magia. En: Antropología estructura. Buenos Aires: EU DEBA, 1977.
2. Anderson, Perry, "El pensamiento tibio. Una mirada crítica sobre la cultura francesa", CYE, vol. 1, núm. 1, 2008, 177-234.
3. Laín Entralgo P. (1978) Historia de la Medicina, en Biblioteca digital de Miguel de Cervante.