



Mi Universidad

Control de lectura

Luis Alberto López Abadía

Tercer Parcial

Antropología Médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Segundo Semestre Grupo B

Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento - enfermedad - atención: una mirada socioantropológica.

El carácter particular de concebir la salud y la enfermedad, el trayecto que hay entre ellas y el desarrollo de la medicina se han implicado recíprocamente a lo largo de la historia. No obstante, han dado lugar en ocasiones, a sentidos contradictorios que expresan las profundas discrepancias en la manera de interpretar los hechos biológicos y sociales. El proceso que llamaré salud-padecimiento-enfermedad-atención incluye el padecer como parte fundamental en este trayecto, dada su relevancia en el enfoque socioantropológico que revela su interrelación así como las condiciones específicas de un sistema cultural. De acuerdo con la cultura de cada sociedad y su forma de organización, el hombre ha elaborado diferentes conceptos sobre salud, enfermedad, forma de aliviarla, acciones para su prevención y fomento de la salud. Los inicios de la medicina, en cualquier civilización o sociedad, pueden estudiarse desde tiempos remotos, ya que cuentan con información suficiente que pone en evidencia la llamada práctica médica. La preocupación del hombre por mitigar sus dolencias lo ha llevado a buscar recursos eficaces para sus males. Ha sido evidente que la eficacia de las recomendaciones en ocasiones se basaban casi exclusivamente en lo que se ha llamado fe de los enfermos, ya sea en el curador o en los remedios que esté recomendada. La eficacia simbólica, de acuerdo con Lévi-Strauss, elude radicalmente apelar a la fe para entender los fenómenos de cura ritual y de reconsecración simbólica; en este

Antropología, Ciencia y otro conocimiento. Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones

La antropología norteamericana Sherry Ortner (2006, 43), inspirada en lo que Clifford Geertz entendía como descripción densa - 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. En el foco de su crítica caben tanto los análisis de la "infrapolítica" de James C. Scott, como los estudios subalternos (Subaltern Studies) y las orientaciones del marxismo cultural influenciadas por Raymond Williams. Además de cuestionar que estos análisis no rebasan la dicotomía entre dominados y dominadores, Ortner indica la escasez de datos en torno a las propias fricciones y tensiones que caracterizan a los grupos subordinados, el incorrecto tratamiento de la cultura, así como la imposibilidad de abordar fuentes variadas que impiden observar la expresión política más amplia de los sujetos. Su conclusión es categórica. La mayoría de estudios que se orientan a estudiar la resistencia no logra 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 la política interna de esos grupos y estar sumidos en una crisis de representación que impide la posibilidad de lograr verdaderos relatos sobre el otro. Al tomar el modelo de Geertz (1990 [1973]) como paradigmático para comprender la naturaleza y dinámica de significados de prácticas políticas en términos exhaustivos y holísticos, Ortner de su asentada la distancia social que media en

Enfermeabilidad de Pedro Lain Entralgo

20/05/24

Con nombres más o menos distintas, las enfermedades que el médico atiende durante los siglos XV - XVIII son en su gran mayoría, naturalmente, las mismas que en épocas anteriores ya existieron. La phthisis de que habían hablado las Epidemias hipocráticas y los consilia medievales es en sus rasgos fundamentales la misma que R. Morton, valga su ejemplo, describe en su excelente Phthisiologia (1689) y Morgagni en el correspondiente capítulo de su obra famosa. Pero los cambios que en la existencia individual y social introduce el modo de vivir que solemos llamar "individual" y "moderno" dan lugar a nuevas enfermedades, hacen más frecuentes otras y cambian más o menos la apariencia sintomática de casi todas. He aquí, muy concisamente, las más importantes novedades que desde el siglo XV hasta el XIX, al margen de las diversas y cambiantes interpretaciones patológicas, ofrece la realidad misma del enfermar del hombre. A. Noveidades morbosas dependientes del paulatino tránsito de la vida feudal a la vida burguesa: 1. La aparición de enfermedades dependientes de la actividad laboral que impone la nueva estructura socioeconómica de la existencia del hombre o - al menos - una mayor frecuencia de algunas, con el cambio en la atención del médico hacia ellas. 2. La más frecuente presentación de las dolencias cuya génesis

BIBLIOGRAFÍA

- Moreno – Altamirano, L. Reflexiones sobre el trayecto salud – padecimiento – enfermedad-atención : una mirada socioantropologica, salud pública Mex (2007) : 49 pag 63-70. Recuperado el 05 de mayo de 2024
- Gómez Carpintero, Francisco Javier. (2014). Antropología, ciencia y otros conocimientos. Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones. Relaciones. Estudios de historia y sociedad, 35 (137), 15 – 53. Recuperado el 13 de mayo de 2024
- Pedro Lain Entralgo, Historia de la Medicina. Biblioteca Medica de Bolsillo. Cap 4 y 5. Pag 355 – 377. Recuperado el 20 de mayo de 2024