

Fecha de aprobación: 20/06/2022

Guía docente de la asignatura

## Historia de la Enfermedad y la Medicina (29411AC)

<b>Grado</b>	Grado en Antropología Social y Cultural	<b>Rama</b>	Ciencias Sociales y Jurídicas				
<b>Módulo</b>	Aplicación y Práctica Profesional de la Antropología	<b>Materia</b>	Historia de la Enfermedad y la Medicina				
<b>Curso</b>	4º	<b>Semestre</b>	2º	<b>Créditos</b>	6	<b>Tipo</b>	Optativa

### PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES

Estar cursando el Grado en Antropología Social y Cultural. se considerará el caso de alumnado de los grados de Historia, Filología Hispánica y Medicina.

### BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Grado)

Estudio de los fenómenos de salud/enfermedad/atención en su contexto político, cultural, científico y profesional. Métodos historiográficos, sociológicos y antropológicos en el estudio de la enfermedad y la medicina. Estudios culturales de la ciencia médica. Medicina, desarrollo y colonialismo. Desigualdades sociales y culturales en salud. El proceso salud/enfermedad/atención y la historia de las ideas médicas, la historia de las instituciones médicas y de la política sanitaria. Medicinas populares y alternativas y el sistema biomédico hegemónico. Biomedicina y determinismo biológico.

Resumen extenso:

La asignatura de Historia de la enfermedad y la medicina explora la salud/enfermedad/atención en su contexto histórico. Permite comprender que la salud y la enfermedad son realidades complejas inmersas en la cultura y la sociedad de cada época. La enfermedad no sólo es un suceso biológico o individual, sino que tiene un significado vital y repercusiones sociales y culturales. La experiencia de la enfermedad, para las personas, está moldeada por la historia. Estas experiencias no son sólo individuales sino, también, de carácter colectivo.

Los contenidos capacitarán al alumnado a comprender la experiencia de enfermar, colectiva e individual, de las personas y las respuestas históricas al padecimiento. De forma específica, a lo largo del curso indagaremos sobre dos cuestiones: 1.- ¿Es importante recuperar la experiencia histórico-cultural de enfermar en el presente? 2.- ¿Las experiencias de los pacientes contienen "saberes" útiles para la sanación o el alivio? 3.- ¿Cómo ha variado y configurado, históricamente, la relación entre la experiencia de la enfermedad y la bio(medicina)? ¿Puede entenderse más profundamente la experiencia de enfermar desde los ejes de análisis que ofrece la historia, es



decir, el contexto, el poder, las resistencias, los saberes?

## COMPETENCIAS ASOCIADAS A MATERIA/ASIGNATURA

### COMPETENCIAS GENERALES

- CG02 - Ser capaz de organizar y planificar los datos disponibles sobre un tema para aplicarlos a la resolución de problemas o la generación y presentación de argumentos.
- CG04 - Ser capaz de acceder a la información relevante a un tema o cuestión propia de su campo de estudio.
- CG05 - Ser capaz de recuperar, registrar y gestionar la información recogida sobre un tema o cuestión propia de su campo de estudio.
- CG06 - Ser capaz de interpretar y reunir datos relevantes para emitir juicios críticos.
- CG07 - Desarrollar destrezas en la detección, planteamiento y resolución de problemas relativos al área de estudio.
- CG08 - Desarrollar habilidades en el uso productivo de las tecnologías de la información y la comunicación en el campo de la Antropología Social y Cultural.
- CG09 - Ser capaz de comprender y expresarse oralmente y por escrito en castellano utilizando el lenguaje especializado.
- CG10 - Desarrollar habilidades y destrezas que favorezcan las relaciones interpersonales.
- CG12 - Ser capaz de aplicar el razonamiento crítico y el razonamiento lógico con independencia de juicio.
- CG13 - Ser capaz de tomar decisiones de forma autónoma y reflexiva.
- CG14 - Reconocer y respetar la diversidad social y cultural en sus diversas dimensiones.
- CG15 - Ser capaz de aplicar un compromiso ético a todas sus actuaciones como antropólogo.
- CG16 - Ser capaz de aprender de forma autónoma.
- CG17 - Ser capaz de adaptarse a nuevas situaciones sociales, culturales y laborales.
- CG18 - Ser capaz de aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas a la práctica profesional.
- CG19 - Comprometerse con la cultura del esfuerzo y de la excelencia científica y profesional.
- CG20 - Ser capaz de tomar iniciativas y mostrar un espíritu emprendedor en su práctica profesional.
- CG21 - Comprometerse en su práctica profesional con los Derechos Humanos y los valores democráticos.
- CG22 - Comprometerse en su práctica profesional con la igualdad de género, la cultura de la paz y la sostenibilidad medioambiental.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE03 - Ser capaz de aplicar una perspectiva holista al estudio de los sistemas socioculturales.
- CE04 - Conocer la variabilidad transcultural de los sistemas económicos desde la teoría antropológica y de organización social especialmente en relación a los sistemas de parentesco y organización doméstica.
- CE07 - Conocer los mecanismos de construcción de la diferencia y la identidad, así como de las desigualdades vinculadas con la etnicidad, la clase, o el género-sexo.
- CE10 - Conocer las distintas formas de la comparación transcultural y los diversos procesos y formas de relación intercultural.
- CE12 - Conocer el análisis antropológico e histórico de los procesos culturales de



enfermar, sanar y curar.

- CE14 - Conocer las principales aplicaciones de los estudios de evolución, población y hábitat al conocimiento de la conducta y la historia humanas.
- CE17 - Ser capaz de analizar las instituciones culturales dentro de configuraciones sociales e históricas amplias e integradas.
- CE19 - Ser capaz de relacionar e integrar los conocimientos de Antropología con los de otras disciplinas afines.
- CE22 - Reconocer y analizar las aportaciones de los movimientos y concepciones feministas, de los estudios de masculinidad y de los análisis de las nuevas identidades socio-sexuales.
- CE26 - Ser capaz de valorar los efectos de la aplicación de modelos expertos de intervención social en los grupos objeto de estudio.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)

### Generales

- Comprender que la enfermedad (saberes y experiencias culturales) es el resultado de contextos históricos
- Identificar la pluralidad histórica de saberes y prácticas asistenciales y terapéuticas
- Identificar procesos de continuidad y cambio en relación a la historia de la enfermedad
- Cuestionar el presentismo para la comprensión del pasado

### Específicos

- Explicar los procesos históricos que han influido en las experiencias e ideas sobre el cuerpo y la enfermedad
- Incorporar el "género" como herramienta analítica para comprender los procesos históricos de salud y enfermedad.
- Comprender las experiencias (individuales y colectivas) de enfermar con perspectiva histórica.
- Indagar históricamente en el padecimiento mental.
- Identificar las relaciones existentes entre "saberes expertos" y "saberes populares" de las enfermedades.
- Conocer la especificidad histórica de las relaciones entre sanadores/as y pacientes.
- Comprender el papel de las emociones en la historia de la salud y la enfermedad.
- Analizar las bases históricas de la metodología para la adquisición de conocimiento en las culturas médicas.
- Analizar fuentes históricas para conocer los cambios en las percepciones del cuerpo, la salud y la enfermedad o la asistencia y el alivio del padecimiento.
- Comprender las relaciones entre enfermedad, literatura e historia.
- Comprender históricamente las culturas y saberes de los pacientes en torno a la experiencia de enfermar.
- Conocer los procesos históricos de construcción de la "normalidad".

## PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

### TEÓRICO

- Tema 1. Introducción. Salud / enfermedad / asistencia: conceptos útiles para comprender



la experiencia de enfermar

- Tema 2. Representaciones hipocráticas, galénicas y teológicas de la salud/enfermedad y la concepción líquida (humoral) del cuerpo. La experiencia de enfermar: lo impuro, la calamidad y el alivio.
- Tema 3. Del cuerpo líquido al cuerpo sólido (un proceso de cambio en la concepción histórica del cuerpo y la enfermedad). La lesión, la causa y la alteración de la función corporal en la enfermedad. Los nuevos regímenes de visualización de la enfermedad. Los orígenes de la normalización (bio)médica. La percepción cultural del contagio.
- Tema 4. El cuerpo colectivo. Orígenes históricos de la percepción de la salud de la población como problema médico, moral y “nacional”. La expansión colonial de la (bio)medicina. Síntesis e impugación: “la medicina africana”.
- Tema 5. Consolidación y contradicciones contemporáneas del modelo biomédico. Determinismo biológico y normalización corporal. Asistencia, medicalización, farmacologización y activismos.
- Tema 6. Las relaciones entre pacientes y sanadores en perspectiva histórica. La experiencia propia de enfermar.
- Tema 7. El padecimiento mental en perspectiva histórica. Mente /inconsciente/ cerebro en la visión cultural del padecimiento mental/psicológico. Terapias represivas/liberadoras. Histeria. Clasificar la enfermedad mental. De la revuelta anti-psiquiátrica a los “escuchadores de voces”

## PRÁCTICO

Realización de lecturas comprensiva de textos, análisis crítico de textos (escritos o visuales) históricos, escritura académica y creativa.

## BIBLIOGRAFÍA

### BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

- Arrizabalaga, Jon (1991). [La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social](#). Dynamis, 11, 75-117.
- Foucault, M. (1995). Derecho de muerte y poder sobre la vida. In: Foucault, M., (Ed.) [La voluntad de saber](#).
- Historia de la sexualidad, vol 1, Madrid, Siglo XXI, pp. 163-194.
- Jackson, M. (2017). [The Routledge history of disease](#). Routledge Taylor & Francis Group.
- Johannisson, Karin (2006). [Los signos : el médico y el arte de la lectura del cuerpo](#). Barcelona: Melusina.
- Jordanova, L. (1989). [Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine Between the Eighteenth and Twentieth Centuries](#). Hertfordshire: Harvester Wheatsheaf.
- Lupton, Deborah. *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications, 2003.
- Porter, Roy. [Breve historia de la medicina](#). Las personas, la enfermedad y la asistencia sanitaria. Madrid, Taurus, 2003.
- Rosenberg, Charles. E. (1992). [Framing disease: studies in cultural history](#). New Brunswick N.J., Rutgers University Press.
- Scull, Andrew. (2013). [La locura : una breve introducción](#). Madrid : Alianza Editorial.
- Vigarello, Georges (2006). [Lo sano y lo malsano](#): historia de las prácticas de la salud desde la edad media hasta nuestros días. Madrid : Abada Editores.



## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Alberti, Fay Bound (2006). *Medicine, emotion and disease, 1700-1950*. Houndmills Basingstoke Hampshire; New York: Palgrave Macmillan.
- Alberti, Fay Bound (2016). *This mortal coil. The human body in history and culture*. Oxford: Oxford University Press.
- Bartra, R. (2001). *Cultura y melancolía : las enfermedades del alma en la España del Siglo de Oro*. Barcelona: Anagrama.
- Fanon, Franz (1961). *Guerra colonial y trastornos mentales*. En: *Los condenados de la tierra*, FCE, pp. 75-98
- Huertas, R. (2017). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición*. Madrid: Los libros de la catarata.
- Martin, Emily. (2006). *The Pharmaceutical Person*. *BioSocieties*, 1(3), 273-287.
- Medina Doménech, Rosa María (2005). *La historia de la Medicina en el siglo XXI, una perspectiva postcolonial*, Granada, Universidad de Granada
- Moreno Rodríguez, Rosa María (2013) [Ética y medicina en la obra de Galeno](#). *Dynamis*, 33, 441-460.
- Moreno Rodríguez, Rosa M.; Valenzuela Candelario, J. (2010) *Lenguajes de enfermedad en el siglo XVIII. La experiencia del enfermar ante el tribunal inquisitorial*. *Historia Social*, 66, 23-39.
- Ritchey, Sarah (2016). *Affective Medicine: Later Medieval Healing Communities and the Feminization of Health Care Practices in the Thirteenth-Century Low Countries*, 40(2), 113-143.
- Rivera Garza, Cristina (2010). *La Castañeda: narrativas dolientes desde el Manicomio General, México, 1910-1930*, México, D.F., Tusquets.
- Rosenberg, Ch. E. (2002). *The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience*. *The Milbank Quarterly*, 80(2), 237-260.
- Sontang, Susan (1996). [La enfermedad y sus metáforas](#). *El sida y sus metáforas*. Madrid, Taurus.
- Schmitz, Carolin (2016) [Los enfermos en la España barroca \(1600-1740\) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes](#). Tesis doctoral.
- Villasante, Olga (2020). [Cartas desde el manicomio : experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés](#). Madrid: Los Libros de La Catarata.

## ENLACES RECOMENDADOS

- [Departamento Historia de la ciencia](#)
- [Saberes Subalternos](#)
- [Conecta. Boletín de H<sup>a</sup> de la Ciencia, la Medicina y la Tecnología](#).
- [Colección Historicomédica de la Universitat de València](#)
- [La Medicina en su contexto histórico y social](#)
- [Imágenes Historia de la Medicina](#)
- [Tiempos de Melancolía. Exposición](#)
- [Foro de Vida Independiente y Divertad](#)
- [Somatosphere](#)
- [Colección Wellcome de bibliografía e imágenes de Historia de la Salud y la Enfermedad](#)
- [Proyecto de Innovación Docente Hygieia. Salud Pública en perspectiva](#)



## METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 - Lección magistral/expositiva.
- MD02 - Sesiones de discusión y debate.
- MD05 - Seminarios.
- MD06 - Análisis de fuentes y documentos.
- MD07 - Realización de trabajos en grupo.
- MD08 - Realización de trabajos individuales.

## EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)

### EVALUACIÓN ORDINARIA

Esta asignatura está diseñada para impartirse de forma presencial (o virtual) y con el formato de evaluación continuada que requiere un compromiso de asistencia regular por parte de quien decida cursarla.

La materia se elaborará mediante la realización de:

- Un portafolio del curso: 70% de la nota. el portafolio consiste en:
  - Una reflexión propia (de un máximo de un folio) por cada tema del programa, indicando dos aspectos del tema que le parecen relevantes y explicando por qué le han interesado. Habrán de usarse los contenidos específicos y bibliografía del tema.
  - Las tareas específicas requeridas en cada tema (respuestas a cuestionarios de análisis de texto o material visual que se detallan en el programa)
- Asistencia y participación activa mediante presentación de lecturas o trabajo en equipo: 30%

### EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA

Idem

### EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

Quienes opten por el formato de evaluación única habrán de solicitarla específicamente tal y como establece la normativa de la UGR “Modificación de la [Normativa de Evaluación y de Calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada](#)” aprobada en Consejo de Gobierno de 26 de octubre de 2016.

Los instrumentos, criterios y porcentajes en evaluación son idénticos a los de modalidad de asistencia presencial:

- 70% Portafolio
- El 30% de presencialidad será evaluado mediante un trabajo extra consistente en una puesta al día o estado de la cuestión de al menos 15 textos recientes, sobre alguna de las temáticas correspondientes a los contenidos del temario.



## INFORMACIÓN ADICIONAL

Esta asignatura optativa está diseñada para un seguimiento continuado de la misma.

Los trabajos presentados serán suspendidos automáticamente. Normativa Antiplagio UGR: Boletín Oficial de la Universidad de Granada nº 71. 27 de mayo de 2013 NCG71/2.

De acuerdo con la Normativa para la atención al estudiantado con discapacidad y otras necesidades específicas de apoyo educativo aprobada en Consejo de Gobierno de la UGR el 20 de septiembre de 2016, en esta asignatura se fomentará el derecho a la educación en condiciones de igualdad de oportunidades a los estudiantes con discapacidad y otras necesidades específicas de apoyo educativo. Se establecerán las actuaciones de atención necesarias para lograr su plena y efectiva inclusión, garantizando su derecho de educación inclusiva, conforme a los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades y accesibilidad universal, para que puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el estudiantado. Al alumnado con necesidades especiales, se les adaptará el sistema de evaluación siguiendo la Normativa vigente de Evaluación y de Calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada, las recomendaciones de la Guía para la atención a los estudiantes con discapacidad y otras necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) y las que indique para cada caso concreto el Servicio de Asistencia Estudiantil.

