



**Nombre del alumno: Jhair Osmar
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez
Ruiz**

**Nombre del trabajo: control de lectura
(enfoque antropológico, salud y
enfermedad)**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: antropología médica II

Grado: segundo semestre

Grupo: b

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de Mayo del 2021

Enfoque antropológico

La eficacia simbólica, de acuerdo con Levi-Strauss, elude radicalmente apelar la fe para entender los fenómenos de cura, ritual y de recomposición simbólica. La concepción ontológica considera al enfermo como un hombre al que le ha penetrado o se le ha quitado algo, la enfermedad es entonces una entidad con existencia independiente capaz de provocar un mal, la pérdida de la salud se ha atribuido a razones de índole mágica. En la mayoría de las culturas primitivas, la enfermedad se pensaba como el resultado de fuerzas o espíritus malignos, o un estado de purificación y gracia que ponía a prueba la fe del individuo, 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. Las enseñanzas hipocráticas dieron cabida a otras elucidaciones que implicaban que tanto la salud como la enfermedad estaban regidas por leyes naturales y reflejaban la influencia ejercida por el medio y las condiciones higiénicas, era capaz de poner en guerra fuerzas que tendían a restaurar el equilibrio, si bien la medicina antigua nunca se logró el entendimiento de las alteraciones del medio interno. Los nativos interpretaban todo su mundo en clave simbólica de acuerdo con su propio universo teológico, sus deidades y sus concepciones cosmogónicas. López Austin, señala que la concepción de los estados de salud-enfermedad era dual estaba estrechamente relacionada con el equilibrio y desequilibrio en los distintos ámbitos naturales, sociales y divinos.

La pérdida de salud se debía al desequilibrio, el propósito del médico consistía en saber si una afección se debía al disgusto de una deidad, a la acción de un brujito o un coito, a la influencia de una fecha del calendario o una causa natural. Los tratamientos consistían en distintos medios para preservar o devolver el equilibrio corporal, con los medicamentos se pretendía regular la relación entre el frío y calor que provocaban el mal o bien transportar la enfermedad a donde pudiera ser más fácilmente controlada, la confesión ante el sacerdote, acto que el individuo podía practicar una vez en su vida, era otro medio para devolver la salud por un lado restablecía la armonía con las divinidades y por otro ayudaba al organismo a recuperar el equilibrio interno. En esta manera de abordar los problemas médicos estuvo acompañada de grandes éxitos en el área terapéutica y abrió camino a la investigación de numerosos medios de control y de fármacos que hicieron posible el tratamiento individual del enfermo. Ayudó a poco a descubrir enteramente las causas de la enfermedad, ya que no explica por qué un agente patógeno no produce siempre enfermedad ni el papel que desempeña otros factores en la aparición o el curso de una determinada condición morbosa. Ante la insuficiencia del modelo univariado para dar explicación a los grandes problemas modernos de salud como diabetes, enfermedades cardiovasculares o mentales, etc., en los cuales resulta estéril seguir buscando la causa, aparecen otros modelos que intentan rescatar todos los factores posibles que intervienen en su presentación. La enfermedad se concibe

entonces como producto de la influencia de las interacciones entre el agente, el hospedero y el ambiente, con un contexto tridimensional que incluye la relación de los factores entre sí e incorpora el modelo multicausal que busca identificar los factores de riesgo o determinantes de la enfermedad. La investigación reduccionista es superada por la perspectiva multicausal, señala que la condición para la vida sana no se encuentra ni el organismo ni el medio externo, sino en ambos, en las relaciones el ambiente interna que es el resultado del funcionamiento del organismo, preserva la función necesaria de equilibrio e intercambio con el medio ambiente. Esta tercera concepción propone la comprensión de la enfermedad por medio de la teoría funcionalista de la acción social, al considerar la enfermedad un hecho social. En este sentido, lo concibe no solo como un hecho fisiológico sino dentro del sistema social con un rol del enfermo definido, lo que da lugar al concepto de salud con bienestar social, actualmente incorporado a la noción general de calidad de vida, la fisiología como la ciencia de las leyes o las constantes de la vida normal no sería rigurosamente exacto por dos razones, porque el concepto de normal no es un concepto de existencia, susceptible de por sí de mediciones subjetivas y luego porque lo patológico tiene que ser comprendido como una especie de lo normal, puesto que lo anormal no es aquella que no es normal, sino aquella que es otra normalidad. En el intrincado trayecto de salud-enfermedad, la mirada sociológica se ha propuesto delucidar la discrepancia entre la enfermedad y el padecer, las acciones y comportamientos del individuo enfermo.

Bibliografía

Laura Moreno-Altamirano, D. e. (enero-febrero de 2007). *medigraphic*. Obtenido de Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal071i.pdf>