

**Nombre del alumno: Juan
Bernardo Hernández López**

**Nombre del profesor: Jiménez Ruiz
Sergio**

**Nombre del trabajo: 9no control de
lectura**

Materia: Antropología medica II

Grado: 2do Grupo: " B"

ENFOQUE ANTROPOLÓGICO, SALUD Y ENFERMEDAD

El carácter particular de concebir la salud y la enfermedad, el fructo que hay entre ellas y el desarrollo de la medicina se han implicado recíprocamente a lo largo de la historia. Los inicios de la medicina en cualquier civilización o sociedad, pueden encuadrarse desde tiempos remotos, ya que se cuenta con información suficiente que pone en evidencia la llamada práctica médica, en oraciones se basaba casi exclusivamente en lo que es nombrado como fe de los enfermos, ya sea en el curador o en los remedios que éste recomendaba. La eficacia simbólica, de acuerdo con Lévi-Strauss, estriba radicalmente o pelar a la fe para entender los fenómenos de cura ritual y de recomposición simbólica - en ese caso se refiere a los fundamentos estructurales de la cura chamánica, que él interpreta como la cura por la palabra, el paciente junto al chamán, el paciente junto con el chamán, reinterpretará sus signos y significados, y será la construcción de esa realidad la que lo lleve a curarse. El chamán y el enfermo no comparten saberes: participan de un mismo esquema de coherencia simbólica. **Noción de enfermedad**. Históricamente se han propuesto diversos modelos y concepciones para comprender la noción de enfermedad. Una aproximación es la de Canquhen, quien señala tres concepciones: La antropológica, la dinámica y la social. Turner menciona que los ndembu asocia a la enfermedad principalmente con la acción de los espíritus de los pacientes muertos a quienes llaman sombras.

que salen de sus tumbas.

De acuerdo con la visión ontológica, la enfermedad aparece dotada de vida independiente y como una especie de desgracia causada por fuerzas místicas generadas por agentes conscientes, que pueden estar vivos o muertos, seres humanos o extrahumanos. En la segunda mitad del siglo XIX se fundamenta y apuntala el enfoque biológico e individual que aún hoy piva en la medicina occidental. Con el desarrollo de la microbiología se hace irresistible el modelo unicausal de la enfermedad. Los investigadores se dan a la búsqueda del agente patógeno productor de cada enfermedad y se establece una unidad entre "la causa" y la bacteria, visión que se aproxima también a la interpretación ontológica de la enfermedad. La concepción dinámica de la enfermedad propone un equilibrio entre el organismo y el ambiente, como resultado de una relación armónica entre el hombre y su ambiente, del equilibrio de los humores corporales (sangre, flema, bilis amarilla y negra), como resultante de la combinación con los elementos primarios de la naturaleza: Caliente-húmedo, Frío-seco y los elementos del planeta: fuego, tierra, agua, aire.

Durante casi 25 siglos, el pensamiento hipocrático constituyó el paradigma de la medicina del mundo occidental desde el siglo II de nuestra era hasta el renacimiento, reconocido y reconocido explícitamente la influencia del ambiente físico y social sobre la salud de los hombres, si bien la concepción dinámica (naturista) supera a la ontológica (mágico-religiosa-bacteriológica), esta última aún no ha desaparecido, la visión de la medicina que predomina actualmente es herencia directa de la llamada medicina occidental, que a partir del siglo XIX se ha venido alimentando de diversas ciencias.

Claude Bernard (1813 - 1878), fisiólogo fundador de la medicina experimental, señaló que la condición para la vida sana no se encuentran ni en el organismo ni en el medio externo, sino en ambos. En los seres vivos el ambiente interno, que es el resultado del funcionamiento del Organismo, preserva la función necesaria de equilibrio e intercambio con el medio ambiente. En la Europa de la modernidad incipiente del siglo XIX, médicos como Johan Peter Frank y Rudolph Virchow centran su atención en la situación socio-política y en las condiciones de trabajo y de vida como factores etiológicos de la enfermedad. Privilegiaban lo social como el factor más importante, dado que éste explica a su vez la aparición de otros agentes participantes como desnutrición, insalubridad y contaminación entre otros.

La salud y la enfermedad han sido mirados desde diferentes modelos interpretativos, provenientes de otras disciplinas que han encontrado en ellas un nodo problemático. Biceño-León en una revisión relevante analiza las diferentes miradas de las ciencias sociales para el estudio del "Campo de la salud, por medio de la explicación de lo médico por lo social", que trata de comprender el papel de la profesión médica, la relación médico-paciente, las características del saber médico, la fisio-nomía contemporánea de la institución médica, el régimen hospitalario, las políticas de salud en las diferentes facetas del estado-Estado de bienestar, sistema de mercado, entre otras tópicos -a partir de las condiciones sociales, institucionales y políticas en las que se dan los procesos relativos a la salud y, en particular, al saber, y la institucionalidad médica en sentido amplio. Bibeau y Conn señalan que la complejidad del proceso Salud-enfermedad resulta del énfasis del estudio de las experiencias subjetivas de enfermarse y reafirman la necesidad de contar con una aproximación marxió-social

Bibliografía

Moreno, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal071i.pdf>.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal071i.pdf>