



Karina Montserrat Méndez Lara.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Control de lectura Tercer parcial.

Antropología Médica II.

2

“C”

Enfoque Antropológico, salud y enfermedad

El presente documento nos da a conocer como a través de la historia como se ha llevado el trayecto de concebir la salud, la enfermedad y el desarrollo de la medicina; no obstante, han dado lugar en ocasiones, a sentidos contradictorios que expresan las profundas discrepancias a la hora de interpretar los hechos biológicos y sociales. El proceso salud-padecimiento-enfermedad-atención incluye el padecer como parte fundamental dada su relevancia en el enfoque socio-antropológico que revela su interrelación así como las condiciones específicas de un sistema cultural. Según 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; la preocupación del hombre por mitigar sus dolencias lo ha llevado a buscar recursos eficaces para sus males. La eficacia simbólica, de acuerdo con Lévi-Strauss, alude radicalmente apelar la fe para entender los fenómenos de cura ritual y de recomposición simbólica, es decir, los fundamentos estructurales de la cura chamánica, que él interpreta como la cura por la palabra. El lenguaje que subyace a todo pensamiento está cargado de image-

Enfoque antropológico de normalidad

En el artículo "Antropología, ciencia y otro conocimiento. Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones" Francisco Javier plantea que la antropología social tiene que superar el empirismo de la cosa observada, pues como tal la epistemología contribuye a la clasificación de sujetos para su control. Con un análisis se pueden superar las clasificaciones uniformadoras de una narrativa académica e intelectual dominante, en la cual las personas están atadas al horizonte de la democracia liberal, se desarrollan tres cuestiones ante dicha respuesta, la primera es pensar hasta qué grado sustentar un realismo basado en la objetividad, que indique la verdadera especificidad histórico-estructural del sujeto, corresponde a compromisos políticos y éticos de analistas que generalmente no se hacen explícitos; la segunda concierne a cómo desbordar nociones, sustentadas en ideas de cientificidad, para introducir las experiencias de lucha de sectores explotados y sojuzgados; y la tercera plantea en qué sentido otras formas de conocer, no atadas a los cánones metodológicos de una disciplina sobre la otredad, desbordan conceptos que hacen a las personas legibles y gobernables, lo que devela tanto la operación de poderes académicos en formas de categorización de sujetos, como las luchas por negar su estandarización.

Enfermabilidad

La presente lectura nos relata que Pedro Lain desarrolló una empresa que asume el proyecto de recuperar la unidad del saber en las universidades para evitar el creciente proceso de "especialización". Concretamente Lain alude a la crisis del organicismo y la superación del mismo por una mentalidad médica que comienza a prestar atención del componente psíquico de la enfermedad y a la importancia del alma en la génesis y en el tratamiento de la enfermedad. Lain, en primer lugar observa que salud y enfermedad tienen lugar en la vida animal pero que adquieren rostros diferentes dependiendo de si el animal es humano o no lo es; esto le lleva a diferenciar un modo objetivante o genérico de entender la enfermedad y otro más subjetivo o "personal". El primero dice así: "la enfermedad es un desorden morfológico y funcional, pero también es una reacción de carácter autorreparador consecutiva a ese desorden y adecuada a él". Lain ve la insuficiencia de esa descripción para referirnos a la enfermedad humana, en el animal humano que enferma hallamos rasgos como: 1) el animal "siente" la enfermedad, el hombre se sabe enfermo; 2) la enfermedad, para el hombre, es un episodio biográfico; 3) la enfermedad es fuente de acción creadora (empírica o mágica); 4) la enfermedad es objeto de apropiación;

Medicina Tradicional Ayúurveda.

El presente artículo tiene como principal propósito ilustrar las categorías de salud-enfermedad y cuerpo-mente, y avanzar en su discusión, en tanto construcciones socioculturales, en dos sistemas médicos: la medicina ayurvédica de la India y la biomedicina, siempre y cuando teniendo en cuenta sus dimensiones socioculturales, políticas, históricas, económicas, lingüísticas y científico-filosóficas, cada sistema médico es analizado como una institución social y, a la vez, como un dominio específico de conocimiento con características únicas y contrastantes. Definido y caracterizado desde una perspectiva sociocultural y de manera contemporánea, un sistema médico corresponde a un espacio asociado con prácticas y discursos dedicados a restaurar la armonía "salud" en el cuerpo "soma", el yo "psykhé" y el ser social "polis", causado por una afección "enfermedad"; de esta manera, un sistema médico es una institución social que hace parte del sistema cultural de cualquier sociedad y, como tal, ofrece una plataforma para responder a preguntas sobre la vida y la muerte, la naturaleza y la cultura, la ciencia y la filosofía.

Bibliografías:

Moreno Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud pública de México*, 49(1).

Gómez Carpinteiro, F. J. (2014). Antropología, ciencia y otro conocimiento. Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, 35(137).

Piñas Mesa, A. (2014). La Antropología Médica de Pedro Laín Entralgo. *Repositorio Institucional*. 131-151.

Nieto Amada, J. L. (2019). Antropología y Medicina. Universidad de Zaragoza. 183-190.

Moreno Leguizamon, C. J. (2006). Salud-enfermedad y cuerpo-mente en la medicina ayurvédica de la India y en la biomedicina contemporánea. *Revista de Antropología y Arqueología*, 3