



**Mi Universidad**

**Control de lectura**

*Dayra Azucena Márquez Cruz*

*Antropología Médica II*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Segundo Semestre grupo B*

*Comitán De Domínguez Chiapas 21 de Mayo Del 2024.*

Dayra Azuero <sup>Dr. Sergio</sup>  
Jimenez Ruiz

## Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimien-

### to-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-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 esculpirse desde tiempos remotos, ya que se

Dayra Azucena Dr. Sergio Jimenez Ruiz

## Antropología, ciencia y otro conocimiento.

### Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones.

En este trabajo sostengo la necesidad de una antropología que trascienda la visión empirista de la cosa observada. con un análisis así, 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. En dicha narrativa, otras formas de conocimiento provenientes de los "objetos de estudio" son consideradas sin estatus epistemológico y por lo tanto, negadas, mientras que la historicidad de conceptos analíticos que refuerzan sus propias argumentaciones no son materia de un examen crítico. Para desarrollar mi argumentación delinco interrelacionadamente la respuesta a tres cuestiones. La primera es pensar hasta que 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 científicidad,

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Dávila Azucena

## Enfermabilidad

Con nombres más o menos distintos, las enfermedades que el médico atiende durante los siglos XV-XVIII son en un gran mayoría, naturalmente, las mismas que en épocas anteriores ya existieron. La phthisis de que habian hablado las Epidemias hipocráticas y los consilia medicavales 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 solamos llamar moderno dan lugar a nuevas enfermedades, hacen más frecuentes otras y cambian más o menos la aparición 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. La aparición de enfermedades dependientes de la actividad laboral que impone la nueva estructura socioeconómica de la existencia del hombre al menos

**Bibliografía:**

1. Levi- Strauss C. *Eficacia simbólica*, en *Antropología estructural* Buenos Aires 1977.
2. Gómez Carpintero, Francisco Javier 2014. *Antropología, ciencia y otro conocimiento, reflexión del sujeto y sus conceptualizaciones* ,*estudios de historia y sociedad* 35 (137).
3. Pedro Laín Entralgo, *Historia de la medicina*, salvat editores, Barcelona España 1978