



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico**

*Eduardo Mendez Trigueros*

*Tercer parcial*

*Antropología Médica II*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Segundo semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 24 de mayo del 2024*

## Reflexiones Sobre el trayecto

Salud-Padecimiento-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-enfermedad-atención incluye el padecer como parte fundamental en este trayecto, dada su relevancia en el enfoque socioantropológico que revela la 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 la 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 escudriñarse desde tiempos remotos, ya que se cuenta con información suficiente que pone en evidencia la llamada Práctica médica. La preocupación del hombre por mitigar sus dolencias lo ha llevado a buscar recursos eficaces para sus males. Ha sido evidente que la eficacia de las recomendaciones en ocasiones se basa casi exclusivamente en lo que se ha llamado fe de los enfermos, ya sea en el curador o en los remedios que éste recomendaba. La eficacia simbólica, de acuerdo con Lévi-Strauss, elude radicalmente apelar a la fe para entender los fenómenos de cura ritual y de recomposición simbólica.

En este artículo, planteo que la antropología social tiene que superar el empirismo de la cosa observada, pues tal epistemología contribuye a la clasificación de sujetos para su control. En contraposición, argumento que existe otro conocimiento con un carácter desafiante. Desarrollo esta idea a través de la respuesta a las siguientes cuestiones: 1) qué nos impide hacer explícitos nuestros compromisos éticos y políticos; 2) cómo superar nociones sustentadas en la cientificidad para incorporar experiencias de lucha de sectores subordinados, generalmente estudiados por los antropólogos; y 3) cómo crear conceptos basados en tales experiencias que desborden los entendimientos sobre el sujeto sustentados por una producción académica e intelectual dominante. 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 delinea interrelacionadamente la respuesta a tres cuestiones. La primera es pensar hasta qué grado sustentar un realismo basado en la objetividad, que indique

## Conocimiento científico de la enfermedad

En tanto que contemplador existencial del mundo, el sanador de la Edad Media tenía que ver en la enfermedad un evento esencialmente relacionado con lo que acerca de la realidad y el destino del hombre el cristianismo enseña: relación entre la enfermabilidad, esencial propiedad defectiva de la naturaleza humana - el hecho de que el hombre en todo momento pueda enfermar; y las consecuencias del pecado original; carácter de prueba moral que la afección morbosa tiene, y mérito o demérito subsiguientes al modo de padecerla; interpretación del estado morboso del hombre como un «déficit ontológico» o status deficientis en la escala cósmico-sacral de las posibilidades de nuestra existencia (Sta. Hildegarda de Bingen). En tanto que heredero de la nosología grecoárabe, el médico del medioevo entendió la enfermedad, en cambio, como una alteración más o menos fortuita o forzada en la dinámica vital de las res naturales o «cosas naturales» mencionada en el capítulo precedente, desde el equilibrio de las complexionés hasta las actividades de los miembros. Solo a este segundo aspecto de la cuestión, el estrictamente médico, vamos a referirnos ahora. Naturalmente, el saber patológico del periodo que estamos estudiando tiene una historia cambiante y presenta distintas modulaciones doctrinales, entre la nosología de Heribrando de

## Referencias:

1. Moreno-Altamirano, L. (2007a). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud Pública Méx*;49(1): 63-70, Ene.-feb. 2007. LILACS. Obtenido <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal071i.pdf>
2. Javier, G. C. F. (s. f.). Antropología, ciencia y otro conocimiento. Reflexión sobre el sujeto y sus conceptualizaciones. Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-39292014000100003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-39292014000100003)
3. Entralgo, P. L.(s.f). Historia de la medicina. Obtenido de <https://www.cervantesvirtual.com/obra/historia-de-la-medicina/>