



Mi Universidad

Control de lectura

Elsi Adamari Vinalay Velázquez

Antropología Médica II

Medicina Humana

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

2do "A"

Unidad III

Comitán de Domínguez, Chiapas a 30 de mayo de 2025.

REFLEXIONES SOBRE EL TRAYECTO SALUD- PADECIMIENTO-ENFERMEDAD-ATENCIÓN: UNA MIRADA SOCIOANTROPOLÓGICA.

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Adamari Vinalay

Es importante la compleja trayectoria que abarca desde la salud hasta la atención médica, pasando por el padecimiento y la enfermedad, esto nos lleva a las diferentes interpretaciones de este proceso, lo cual destaca especialmente los enfoques social y antropológico, que esto se traduce a la importancia simbólica de "curar con la palabra" en donde la creencia que comparte el enfermo con el sanador es crucial para el sistema que contribuye a la sanación, vemos también al modelo ontológico que ve a la enfermedad como una entidad independiente que invade al individuo, a menudo atribuida a fuerzas mágicas o religiosas, ahora bien, el modelo dinámico, en cambio, enfoca el equilibrio entre el organismo y su entorno, una visión que se remonta a la antigua Grecia con la teoría de los humores y que se relaciona con la idea de la homeostasis, mientras que el modelo social enfatiza los factores sociopolíticos como determinantes de la enfermedad, reconociendo la influencia de la situación socioeconómica y las condiciones de vida en la salud, a partir de mediados del siglo XIX, con el renacimiento del positivismo, la medicina se basó en la ciencia, buscando causas únicas para cada enfermedad, sin embargo este modelo unicausal se ha mostrado insuficiente para explicar la complejidad de muchas enfermedades, dando peso a modelos multicausales que consideran la interacción entre el agente patógeno, el huésped y el ambiente, es importante destacar el papel de la sociología en la comprensión de la enfermedad

ANTROPOLOGÍA, CIENCIA Y OTRO CONOCIMIENTO. REFLEXIÓN SOBRE EL SUJETO Y SUS CONCEPTUALIZACIONES

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Adamari Vinalay

Se menciona el empirismo como la observación objetiva, esto contribuye a la clasificación y control de los sujetos, ya que se limita a registrar datos sin considerar el contexto histórico y político en el que se producen las experiencias, esto argumenta sobre esta perspectiva que ignora las luchas y resistencias de los sectores subordinados, generalmente estudiados por los antropólogos y refuerza una visión dominante que los clasifica y controla, el autor también extiende esta crítica al señalar que incluso la historicidad de los conceptos analíticos utilizados por la antropología dominante no recibe un examen crítico lo que perpetua las desigualdades, este punto se refuerza con el ejemplo de la narrativa académica e intelectual dominante, que considera otras formas de conocimiento provenientes de los "objetos de estudio" como carentes de estatus epistemológico negándolas y perpetuando la hegemonía de una visión liberal, esta contraposición al empirismo Carpinteiro propone una epistemología desafiante que busca incorporar las experiencias de lucha de estos sectores, expande también y plantea la necesidad de superar las nociones sustentadas en ciencia para incorporar las experiencias de lucha de estos sectores, esta idea argumenta que existe otro conocimiento con un carácter desafiante que no se limita a la mera observación, sino que considera la historicidad, la política

ENFERMABILIDAD.

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz /
Adamari Vinalay

Este término se refiere a la susceptibilidad de una persona a enfermarse, pero va más allá de una simple cuestión biológica, la enfermabilidad está profundamente influenciada por factores sociales, culturales y ambientales, lo que me lleva a pensar cómo la medicina no puede ser aislada de una vista simple, teniendo que llevar y razonar desde una perspectiva antropológica, la salud y la enfermedad son construcciones sociales, en diversas culturas, los entendimientos sobre lo que significa estar sano o enfermo varían enormemente, por ejemplo en algunas comunidades, enfermedades que en nuestra cultura occidental podrían ser consideradas meramente físicas se interpretan como desequilibrios espirituales y sociales, esto me hace cuestionar cómo la medicina moderna puede ser percibida como una imposición cultural que no siempre se adapte a las realidades locales, además el entorno socioeconómico juega un papel crucial en la enfermabilidad, las personas que viven en condiciones de pobreza suelen tener acceso limitado a servicios de salud, lo que aumenta la vulnerabilidad a diversas enfermedades, entonces la enfermabilidad no es solo el resultado de factores genéticos o biológicos, la interacción con el ambiente y el individuo es compleja, por ejemplo, una persona puede tener predisposición genética a desarrollar ciertas condiciones, pero si vive en un entorno

REFERENCIAS

1. Moreno Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socio antropológica. *Salud Pública Mex*, 49 (1): 63-70.
2. 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), 15-53.
3. García Echeverri, J. A.; Vallejo Cardona, J. D.; Duque Naranjo, N.; Jiménez Restrepo, A. (2021). Pedro Laín Entralgo: personal apropiación de la enfermedad. Aportes para una antropología cristiana. *Revista Guillermo Ockham*, 19 (1).
4. Lolas Stepke, F. (2022). Antropología Médica. *Acta bioethica*, 28 (2): 323-324.
5. Barragán, L. H.; Moiso, A.; Mestorino, M. A.; Ojea, O. A. (2007). *Fundamentos de Salud Pública*. Universidad Nacional de la Plata Edición.