



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Alumno(s): GUADALUPE DEL CARMEN COELLO SALGADO

Semestre y grupo: 2 'A'

Comitán de Domínguez, Chiapas

INTRODUCCION : Antropólogo médico podrá ver al Hombre en la Prehistoria y con sus conocimientos de Anatomía y Patología podrá llegar a tener una visión de conjunto utilizando las técnicas y ciencias médicas auxiliares, la Radiografía, la Bacteriología, Inmunología, Serología, Microscopía convencional, la Microelectrónica, Histología, Histoquímica, etc. aplicándolas sobre restos humanos, fósiles, óseos, cremados o momificados. Las Ciencias auxiliares de las que se nutre para sus estudios, los transforman en interdisciplinarios. Estas ayudarán al Antropólogo médico y éste con sus puntos de vista ayudará a otros a una mejor comprensión del problema del Hombre

DESARROLLO: Los aztecas distribuían el universo a lo largo de un eje vertical con dos polos, uno ubicado en el piso trece del cielo y otro en el Mictlán, en la región novena del inframundo; en ese esquema distribuían sus tres mundos cósmicos: el mundo celeste trece cielos, el mundo terrenal y el inframundo (nueve regiones); en los cielos inferiores estaban la luna y el sol. La organización del cosmos maya era representada por cinco árboles sagrados y sus respectivas divinidades que conectaban el cielo y la tierra; en este esquema, los dioses portaban ofrendas específicas que mostraban el orden de creación del mundo: un pescado (el mundo acuático), un ciervo (la tierra), un pavo el cielo, una flor (el fuego) y una mazorca de maíz los seres humanos. La concepción mágico-religiosa fue la principal característica de la Medicina precolombina. Existían dioses buenos que concedían bienestar riqueza, salud y amor y dioses "malos" que atraían la enfermedad y los cataclismos. La enfermedad -según sus creencias provenía de estas divinidades que podían "dañar", "poseer" al individuo, penetrar objetos, "sacar" el alma, etc. Existían dioses nahuas protectores cuya misión era mantener la vida humana sobre la tierra. Ometeotl actuaba en la fertilización; la diosa madre cuidaba del embarazo y el parto; también preparaba a las embarazadas en los baños de vapor mexicanos . El tipo de dioses "ofendidos" influía en la clase de dolencia, por ejemplo a Tlaloc ("dios del agua") se le relacionaba con el edema y la ascitis; asimismo, se creía que los ahogados y los fulminados por el rayo iban al primer cielo inferior, al Tlalocan, la morada de Tláloc La primera conceptualiza la enfermedad como una falla en la capacidad de mantenerse bien y en la capacidad para realizar tareas socialmente valiosas (ruptura de la capacidad del organismo de realizar cursos exitosos de conducta para el logro de metas teleonimia); como un estado de perturbación en el funcionamiento normal del individuo (biológico, personal, social) y como una forma de respuesta los distintos grupos, y la sociedad en su conjunto, construyen sus representaciones (necesidades de salud, necesidades de atención, o ambas) y derivan respuestas para resolverlas Los diversos modelos socio médicos reconocen la importancia

que tienen las representaciones y su diferente significado según distintos actores sociales.²⁸ La diferencia sustancial entre los modelos radica en la forma como se conciben las necesidades humanas y si esta concepción se restringa a las condiciones que requieren cuidado o atención. Desde otra perspectiva analítica, la discusión sobre necesidades humanas remite como punto de partida a la explicitación de una concepción de ser humano que se define y diferencia de otras especies vivas por su capacidad de apropiarse de la naturaleza y, en este proceso, transformarse a sí mismo los elementos sociales en el proceso salud-enfermedad-atención, ha permitido comprenderlo como un proceso histórico, social y culturalmente determinado. Al ser la cultura una prerrogativa fundamentalmente humana, esta se entroniza en cualquier análisis posible, para y por sobre todo, generar teorías, métodos y prácticas culturalmente competentes. De ahí la importancia de considerar a la salud como un espacio antropológico. El espacio antropológico es un sistema de proximidad humana, donde los símbolos, significados y representaciones implícitos en el lenguaje, emociones, comportamientos y prácticas socioculturales, justifican el abordaje antropológico. La organización de dichos espacios está regida por la cultura, entendiendo al ser humano. Los conocimientos y perspectivas antropológicas dotan de habilidades necesarias para el ejercicio profesional, involucrado en sistemas generadores de salud, donde participan personas diferentes, cuyas alteridades requieren ser comprendidas, partiendo primero de su reconocimiento, inmersas en los espacios de actuación común donde confluyen los símbolos, los significados, las creencias, en fin las representaciones socio-culturales. En México surgieron novedosas actividades estatales en el campo de la salud indígena, entre ellas, la conformación de asociaciones de terapeutas indígenas; el reconocimiento jurídico a sus actividades curativas; la incorporación en hospitales ubicados en territorios indígenas; la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas “tradicionales” y alternativas-complementarias; el inicio, desarrollo e implementación de plataformas teórico-prácticas de cursos, talleres y diplomados dedicados a la denominada “salud intercultural”; cambios y adaptaciones en los establecimientos institucionales que validaran la pertinencia cultural de sus instalaciones; la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de trescientos años de férreo control colonialista y la irrupción de una reproducción combinatoria biológica y sociocultural de los pobladores originarios locales con los nuevos residentes foráneos europeos y, más adelante, africanos y asiáticos. El colonialismo externo, y luego el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política, social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales al poder. El enfoque crítico de la interculturalidad en salud, entre otros aspectos,

señala que el discurso intercultural, al resaltar el aspecto simbólico-cosmogónico de las terapéuticas indígenas, tiende a anular el contexto sociocultural en el que se expresan, tales como el proceso de empobrecimiento; el despojo del territorio, la discriminación con base en imaginarios racistas, así como el poco o nulo acceso a bienes y servicios. Por lo que no solo en México existen terapias en la que se complementa las creencias divinas salud-enfermedad y cuerpo-mente en la medicina ayurvédica de la India y en la biomedicina contemporánea en tanto instituciones socioculturales y sistemas de conocimiento. Subraya algunas de las dimensiones socioculturales, históricas, lingüísticas, políticas y económicas de cada sistema médico, al tiempo que deja de lado su construcción sólo como campos científico-técnicos. Así, lo que en la medicina ayurvédica se construye como una relación entre un cuerpo físico La medicina ayurvédica, en tanto institución social y sistema de conocimiento, significa en lenguaje sánscrito "ciencia de la vida", "conocimiento de la vida" o "ciencia de la duración de la vida", y se constituye en una de las más viejas conceptualizaciones elaboradas acerca de las categorías de salud-enfermedad y cuerpo-"mente" en la India; de igual manera, en tanto institución social, aparece ligada estrechamente a circunstancias específicas de la religión hinduista, a la filosofía de la India y a algunas realidades históricas y sociopolíticas de la sociedad india En la perspectiva analítica de los distintos modelos, se parte de reconocer la conformación social de las respuestas frente a la SE. Sin embargo, dependiendo del punto de partida teórico, estas respuestas se interpretan de forma distinta. La corriente funcionalista entiende las respuestas (médica e institucional) frente a la SE, como un mecanismo del sistema social para enfrentar la disfuncionalidad de la enfermedad, a través de roles institucionalizados el rol de enfermo, el rol de paciente, el rol de médico En esta perspectiva el sistema médico-paciente es de naturaleza no mercantil, en donde los roles son recíprocos y simétricos y la terapia médica se considera como un proceso de certificación de la incapacidad, aislamiento y reparación-reactivación de la capacidad (retor- no del paciente al estado de no enfermedad y a su condición para el desempeño de roles y tareas); asimismo, como un proceso de resocialización cuya función es contrarrestar las fuerzas del desvío y las tendencias antisociales.

CONCLUSION: La antropología médica, es la subdisciplina que entiende la salud en el ámbito de la cultura, comprende el trinomio salud-enfermedad-atención, como universal, frente al cual cada comunidad humana ha debido desarrollar una respuesta específica, lo que le otorga suficiente variabilidad. Estudia las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales y sociales, que determinan el modo en que las personas entienden y viven la salud y sus

problemas de salud. Tiene como objeto de estudio y análisis, los distintos sistemas, creencias y prácticas respecto a la salud y al proceso salud-enfermedad- atención en cualquier tipo de sociedad Si bien al inicio, la antropología médica le hizo el juego al paradigma positivista propio de las ciencias biológicas, poco a poco fue contribuyendo a mostrar la construcción cultural de la corporeidad humana, y la variabilidad cultural de la universalidad del proceso salud-enfermedad-atención. Por otro lado, fue transformando su interés sobre las “concepciones compartidas” hacia las prácticas en salud y sus ejecutores, como expresiones concretas de dichas concepciones por lo que resultó que La antropología médica resultó una ciencia armonizadora que ha podido funcionar como interlocutora entre sistemas y modos diversos de entender y conseguir el bienestar humano

Bibliografía

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a13v29n2.pdf>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2007/sal071i.pdf>