



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Juan Carlos
López Gómez

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Sergio
Jiménez Ruiz

NOMBRE DEL TRABAJO: Ensayo
Antropología médica 2

MATERIA: Antropología Médica 2

GRADO: Segundo semestre grupo A

Introducción

Desde hace varias décadas se observa, en el campo de la medicina, la irrupción de una serie de autores y de corrientes que han planteado la necesidad de proveer a aquella ciencia de un fundamento antropológico entendido éste como un conocimiento de la naturaleza, la esencia y el fin del hombre así como de su puesto en el universo.

Todo esto configura a la antropología como un campo de conocimiento, muy promisorio por cierto, pero cargado de dificultades y de confusión. Esta situación influye, desde luego, a la hora en que el saber médico busca apoyarse en el saber antropológico.

En el momento actual de su desarrollo la antropología médica y esto a nuestro juicio es consecuencia directa de lo que llevamos dicho no llega a ser una ciencia formalmente constituida, ni una disciplina orgánica, sistemática, epistemológica y metodológicamente fundada, sino tan sólo un reflejo de una situación cultural dada.

A continuación través de este ensayo conoceremos la antropología médica de la manera de diversos autores que en cada unidad vimos durante el semestre de clases.

Antropología Médica 2

Hace un par de años, el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México cumplió 50 años, tiempo que ha dedicado al estudio de la historia de la medicina y la promoción del humanismo entre estudiantes, profesores y profesionales de la salud, hoy en día agobiado por el uso indiscriminado de la tecnología.

El doctor Carlos Viesca Treviño y colaboradores plantean la tesis acerca de la posible representación en figuras prehispánicas de la relación entre la deidad del agua, Tláloc, y la ascitis, manifestación clínica de enfermedades que se caracterizan por la retención de líquidos en el organismo, El estudio del empacho en el siglo XIX, de los doctores Roberto Campos Navarro y María Luisa Coronado, describe de una manera minuciosa esta entidad nosológica que se encuentra en textos médicos desde el siglo XVI hasta la actualidad.

La concepción cosmogónica precolombina respecto al origen y el destino final del hombre, les permitió tener una interpretación característica del tiempo y el espacio; estas ideas influyeron en su vida secular y religiosa, la teología prehispánica era panteísta y politeísta, asumía la espiritualidad del medio natural circundante; en ese contexto, vinculaban los cataclismos y las enfermedades con el poder de sus apus. Los incas tenían una concepción tripartita del universo: el mundo divino de los dioses (Hanan Pacha), el mundo presente habitado por los hombres (Kay Pacha) y el mundo subterráneo de los muertos (Uku Pacha). 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 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.

Algunos autores abordan la necesidad de una visión antropológica en la formación del médico, pues consideran que esta es una vía demandante que propicia la elevación de su capacidad humanista, social y cultural. Esta posición es válida, aunque se considera que abordar la relación entre visión antropológica y formación del médico todavía queda en un

plano general y por demás, muy abierto, que no es capaz de solucionar el real vínculo indispensable entre ambas categorías, al no reconocer la dimensión holística del organismo humano; así como las relaciones dialécticas que se expresan en la existencia humana desde la consideración de la naturaleza humana, su actividad, su capacidad transformadora y las cualidades humanas con su influencia en el proceso salud-enfermedad.

El eje que da sustento, cohesión y sentido al sistema de atención a la salud, es la cosmovisión, este término se refiere a la forma de entender, ordenar y clasificar el mundo y en él: la salud, la enfermedad, el cuerpo humano, el dolor, la vida y la muerte.

El sistema ideológico sería un conjunto ordenado de representaciones, ideas y creencias, sobre el universo, con las que cada pueblo establece formas de acción, en muy diversos campos, entre los que pueden distinguirse el político, el religioso, el moral, el estético, el filosófico, el mágico, la medicina, el género, el derecho y la producción agrícola y otros más.

El sistema médico occidental es fruto de muchos siglos de evolución europea, que se puede rastrear desde la cultura griega clásica. En ella existieron dos tendencias médicas diferentes: La primera derivada de Higiea (de donde proviene la palabra higiene) y la otra derivada de Esculapio y Panacea.

Sistema médico tradicional, fundamentado en una cosmovisión de origen indígena a lo largo de la historia ha funcionado como "madre" incorporando y ordenando elementos de otras culturas a su propio sistema.

Según el Dr. Arturo Gómez Mera el término de medicina alternativa se refiere a aquellas prácticas que se realizan en lugar de la medicina convencional. El término de medicina complementaria, cuando se utiliza en conjunto con la medicina convencional, y el término de medicina integrativa, se refieren a un nuevo paradigma que pretende formular una visión integral de la salud, a partir de los aportes de todos los sistemas convencionales, alternativos y tradicionales.

La doctora Claudia Ponce de León Hill, de la Unidad de Análisis Ambiental de la UNAM, usa la palabra "chamanes" para referirse a un sector de los terapeutas en medicina tradicional. Recula, unos instantes después, pues explica que a la palabra le rodea un aura de misticismo que es fácil menospreciar desde el punto de vista de la medicina alópata, u occidental.

Las reflexiones actuales sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención surgen de una herencia compleja y antigua en la que se anudan diversas tentativas para su comprensión.

El padecimiento es la vía por la que el hombre enfermo percibe, expresa y contiene con el proceso de enfermar, por lo tanto, el padecer antecede al malestar. Según este autor, el malestar requiere de la participación del discurso médico profesional para su construcción.

Scott (2009, 73) emplea el término de "sujetos de Estado" para referirse a poblaciones legibles, por ser contables, medibles, así como controlables. Esta idea tiene una connotación espacial, pues indica la creación de zonas de Estado para favorecer la dominación. En ese marco, la constitución del margen (o las poblaciones que se ubican dentro de éste) puede tener diferentes acepciones, pero todas suponen la existencia de capas periféricas, objeto de conceptualizaciones, a veces eufemismos de pobreza, para resultar en biopolíticas, en el sentido referido por Foucault.

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. Joshi (1998) sugiere la necesidad de entender que la medicina ayurvédica no sólo es un sistema médico para proveer salud, sino que fundamentalmente es una "filosofía de vida". Del mismo modo, Casileth (1998) agrega que este sistema comprende religión y filosofía, así como ciencia y medicina; y Bivins (1997) le añade teología.

La medicina ayurvédica es holística porque considera que todos los aspectos de la creación están interrelacionados y son interdependientes en una permanente sincronía. Joshi sugiere que en los textos antiguos es como si cada aspecto de la vida supiera cómo actuar en coordinación con cada una de las otras partes para beneficio del todo.

El INI adoptó una política de creciente penetración de la biomedicina en el ámbito indígena, con muy escasa relación directa con los terapeutas tradicionales. Durante el gobierno de Carlos Salinas 1988-1994 que se caracterizó por el impulso de una política económica de corte liberal, con privatización de paraestatales y disminución en la intervención del Estado, con el antropólogo Arturo Warman en la dirección y Carlos Zolla como responsable de

asuntos de salud, se inicia una nueva etapa participativa en la relación con los médicos indígenas: se logran estructurar alrededor de 60 organizaciones regionales, se realizan dos congresos nacionales, se crea la Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana con activa participación indígena, y se modifica en 1990 el único hospital del INI en el país, ubicado en Cuetzalan Puebla, para transformarlo en un centro híbrido de atención, donde además de la atención biomédica se ofrecía, intramuros, el servicio de diversos terapeutas indígenas pertenecientes a la organización de médicos indígenas de la Sierra Norte de Puebla.

Con el fin de cumplir las metas para el desarrollo de los pueblos indígenas en el contexto del Plan Puebla-Panamá, en el año 2001 se crea el área de Planeación Estratégica y Desarrollo Regional y la Coordinación General del Plan Puebla-Panamá (ahora Proyecto Mesoamérica). Se genera la comisión Sur-Sureste de México a cargo de los estados de Puebla, Veracruz, Tabasco, Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Campeche, Yucatán y Quintana Roo, regiones en donde se concentra la mayoría de la población indígena del país. Puebla, en su carácter de estado miembro de dicha comisión, instaura los Hospitales Integrales con Medicina Tradicional. Además, a nivel federal, se crea la Coordinación de Salud de los Pueblos Indígenas, que posteriormente cambia de denominación y conforma la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI) en la Secretaría de Salud, cuyo eje de desarrollo se perfilaría hacia la conformación de programas mixtos de atención y posteriormente se reorientó hacia la visión intercultural.

El llamado encarnizamiento terapéutico es una expresión coloquial popularizada por los medios de comunicación social, en las lenguas románicas-, que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de distanasia, palabra de origen griego que significa muerte difícil o angustiosa. En el vocabulario de la ética se utiliza la palabra distanasia para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamientos que no tienen más sentido que la prolongación de la vida biológica del paciente.

Las consecuencias de las conductas distanásicas son: Causar dolor y sufrimiento innecesario a pacientes y familiares; Reflexión de los ciudadanos y pacientes sobre la necesidad de contar con apoyo legal para protegerse de lo que se considera un poder incontrolado de los médicos en el tratamiento de los enfermos; Creación de un clima favorable a la despenalización de la eutanasia activa al valorar que es mejor la muerte que el sufrimiento inútil; Disminución de la confianza en los médicos y en la asistencia hospitalaria.

Conclusión

Durante nuestra formación como estudiantes de medicina durante este semestre para muchos se nos hace muy tedioso o aburrido la materia pero es a través de la antropología, nos podemos percatar de que el estudio de la salud y la enfermedad necesitan tener en cuenta no sólo factores biológicos sino también sociales, culturales, económicos, psicológicos, entre otros. Además, los médicos y antropólogos combinan los enfoques biológicos y genéticos con datos culturales y sociales para estudiar diferentes enfermedades.

Como profesional la antropología es de fundamental importancia para la medicina ya que al paciente no se ve como un objeto de estudio, sino que el enfermo es comprendido, respetado y apreciado como se merece todo ser humano. Por lo tanto, como médicos debemos tener una verdadera vocación por la medicina; una bien lograda formación científica; sensibilidad para atender al hombre enfermo, comprender el sentido de sus palabras y silencios, sus gestos y reticencias; condiciones de humanidad; reconocimiento de la persona, de la dignidad humana y de la libertad; y formación cultural general, ya que como persona, también vamos a necesitar de atención médica en algún momento de nuestra vida.

Para mí la materia fue todo un éxito en mi formación va ser muy útil en nuestras prácticas médicas para tener una relación de médico-paciente eficiente.

Bibliografía

Breve introducción a la antropología médica. (2010). México: Diana.

Beltrán, G. A. (s.f.). *Nace la antropología médica*. Recuperado el 2021 de Febrero de 24, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/b0c2793fe2e6f14329c712bb2d1cef65.pdf>

Cardeñas, O. U. (2016). *ENFERMEDAD Y ENFERMABILIDAD; LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE*. Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de <https://www.clubensayos.com/Ciencia/ENFERMEDAD-Y-ENFERMABILIDAD-LA-RELACION-C3%93N-MEDICO-PACIENTE/3364067.html>

Carpinteiro, F. J. (2014). *Antropología, ciencia y otro conocimiento*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-39292014000100003

Godínez, G. M. (2019). *Panaceas, medicinas alternativas y similares: el auge y triunfo de la pseudociencia médica*. Recuperado el 03 de Junio de 2021, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v35n1/0186-4866-mim-35-01-113.pdf>

Leguizamón, C. J. (2006). *SALUD-ENFERMEDAD Y CUERPO-MENTE EN LA MEDICINA AYURVÉDICA DE LA INDIA Y EN LA BIOMEDICINA CONTEMPORÁNEA*. Recuperado el 25 de Mayo de 2021, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-54072006000200006

National Geographic. (2017). *El paso de niño a hombre en distintas culturas en el siglo XXI*. Obtenido de https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/grandes-reportajes/paso-nino-hombre-distintas-culturas-siglo-xxi_11175/2

Pérez, A. B. (2011). *La antropología de la muerte: Autores, enfoques y períodos*. Recuperado el 24 de Junio de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/3872/387239042007.pdf>

Roberto Campos Navarro, E. Y. (2017). *Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016)*. Recuperado el 02 de Junio de 2021, de <https://www.scielo.org/article/scol/2017.v13n3/443-455/es/>