

CAMPUS MEDICINA HUMANA



ALUMNA: MENDEZ GUZMAN YAJAIRA GUADALUPE

SEMESTRE: 1 GRUPO: A

ACTIVIDAD: RESUMEN DE EL CAPITULO 4 DEL LIBRO DE INTERCULTURALIDAD Y SALUD

DOCTORA: MAGALI GUADALUPE ESCARPULLI

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 09 DE NOVIEMBRE DE 2021

La medicina tradicional es la concreción de un cúmulo de saberes en torno a la salud y enfermedad que los pueblos indígenas de nuestro país han acopiando y organizando a lo largo de milenios. Esto es muy importante subrayarlo, porque algunas interpretaciones le restan su aporte respecto a la salud, dejando sólo su papel cultural. Estos conocimientos han sido ordenados por los pueblos originarios en una visión del mundo que pone énfasis en la totalidad de las cosas, en la relación de las personas y los seres vivos con la naturaleza, las divinidades, el cosmos y en el equilibrio entre diferentes elementos y conceptos, que se manifiestan físicamente en el organismo y/o partes de él con procesos de frío o calor. Este sistema ha organizado propuestas coherentes para interpretar las relaciones de los grupos humanos en sus actividades cotidianas, en el ámbito del trabajo, la producción de sus satisfactores materiales, sus actividades sociales, religiosas y de salud. Cada sistema médico tradicional en los diversos pueblos indígenas, (ya que cada uno conlleva una particular relación con su medio ambiente) se comporta y organiza de forma diferente. Algunos se han enriquecido y continúan vivos y vigentes, otros se encuentran en estancamiento en un proceso de defensa y reclusión, y otros más en franco proceso de dispersión, fuga y extinción, como las culturas a las que se adscriben. La medicina -avanzada para su época-, que se practicaba en las culturas prehispánicas, sufrió también procesos de ruptura, fragmentación y pérdida con el proceso de conquista. Los médicos y sacerdotes indígenas fueron asesinados y los libros de medicina condenados a la hoguera, sobrevivió por medio de la tradición oral y la práctica comunitaria adaptándose a estrategias de supervivencia y sincretismo, a través de la reestructuración y consolidación de tradiciones, de diferentes terapeutas del pueblo que conocían de plantas medicinales, masajes, punciones y diversos ritos. El proceso de transculturación continúa en el país y con él, los procesos de pérdida de la medicina tradicional de manera diferenciada. La medicina occidental tiene como sustento, por un lado, el bagaje histórico y teórico acumulado en el ámbito mundial, traspasando fronteras geográficas. La medicina tradicional se mueve en un marco muy diferente. Su espacio de acción y de sustento es la comunidad. La comunidad la reconoce, la resguarda, la utiliza, la retroalimenta, la nutre de nuevos terapeutas. El ambiente que rodea a la comunidad es partícipe de las relaciones que se establecen con la naturaleza y sus divinidades. Desde la medicina tradicional, siempre se está en búsqueda de un equilibrio, coherente con la cosmovisión holística existente sobre la salud y la enfermedad. En la medicina indígena tradicional, por lo general se considera la salud como el resultado de un estado de equilibrio interno entre distintos factores, entre los que sobresalen los elementos fríos y calientes, que dependen del estado de armonía externa con los demás seres humanos, la naturaleza, las divinidades y el cosmos en general. En la medicina tradicional, el médico indígena utiliza otros métodos diagnósticos que dentro de su cosmovisión tienen una explicación lógica, está preparado para utilizar los masajes, la herbolaria, partes de animales y la «medicina simbólica» en forma eficiente, como guía de su atención. El médico científico se prepara para trabajar en un contexto que le proporcione un consultorio, material estéril, personal de apoyo, infraestructura

como quirófano, conexiones de oxígeno, aparatos de monitoreo y medicinas elaboradas por otros, desconocidos para los pacientes y sus familiares. El médico tradicional trabaja en su domicilio, donde tiene un espacio para atender con técnicas de masajes, limpiezas, entre otras actividades, utiliza recursos que obtiene de la región y del medio ambiente. Un médico especialista dentro del modelo de desarrollo social occidental, es exitoso en la medida que su estatus se refleje en la pertenencia a grupos y asociaciones o la posesión de bienes materiales. La medicina científica, está apoyada por un marco jurídico legal, que delimita las competencias, las responsabilidades del personal de salud y se responsabiliza mediante su saber científico, para decidir quién está enfermo y quién no. La medicina alopática utiliza y estudian las plantas por sus propiedades químicas y como fuente de medicamentos. La medicina tradicional, utiliza las plantas medicinales por propiedades identificadas como «frías y calientes» y su capacidad de movilizar el viento interno o «aires», entre otras características. Sin embargo, y esto es algo que a veces se olvida, su centro, esencia y plataforma de desarrollo continúa siendo la comunidad. Esta situación de pérdida y menosprecio a la cultura indígena, en lo general, y a la medicina tradicional, en lo particular, ha sido potenciada por las posiciones que durante décadas enarbolaron las instituciones de salud del país, que ignoraban, rechazaban y perseguían este sistema de atención a la salud, generando repercusiones importantes en los distintos grupos indígenas. En las regiones donde coexisten las instituciones de salud y la medicina tradicional y sus practicantes, la medicina tradicional supone una competencia con los servicios modernos de salud, por lo que hay que vigilarla, detenerla, «capacitarla» y si es posible, eliminarla. Esta percepción respecto a la medicina tradicional continúa vigente en las posturas del personal de salud cuando reprime o se burla de la población por utilizar la medicina tradicional y está presente en la visión de diferentes instituciones, herederas de las políticas integracionistas de principios del siglo XX. La medicina clásica junto con la lengua, la religiosidad y el territorio conforman de una forma sincrética los elementos de la identidad cultural indígena. El mismo problema conceptual nace con conceptos de la medicina clásica, así como con sus actores sociales. El fin abierta de aprovechar las vivencias y conocimientos poblacional sobre la medicina clásica en los sistemas de salud en el planeta se empezó de manera oficial con el testimonio de Alma Atta en 1978, donde la OMS (OMS) invitó a los Estados Miembros para buscar y conseguir la colaboración activa poblacional, aprovechando 24 del Pacto 169 de la OIT sobre Pueblos Nativos y Tribales Independientes, suscrito por México en 1990, y recientemente, la iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre Medicina Clásica y Terapias Alternativas (2002) cada cultura incorpora elementos de otras con las que va interactuando, ordenándolos en torno a la misma cosmovisión inicial con la que se valora el mundo. Un ejemplo patente es respecto a las plantas medicinales.