



Mi Universidad

Ensayo

Ramón de Jesús Aniceto Mondragón

Parcial IV

Antropología Médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre de 2023

Durante este recorrido estudiamos al humano, desde una vista antropológica, claramente nunca olvidándose de la visión médica, de salud, pero enfocándonos en este ser viviente, hablamos desde una vista naturalista aunamos diferentes perspectivas, desde una social, cultural, biológica y la más importante una visión holística. Las ramas de la ciencia se ha dedicado a estudiar las características de un ser humano, mientras la medicina estudia su características morfológicas y un poco más hablando de su biología en todos los ámbitos, la psicología estudia todos los procesos cognitivos, la antropología se encarga de estudiar al ser humano desde su origen hasta la evolución socio-cultural y en como durante su camino fue adoptando ciertas características para convertirse en lo que a día de hoy es, toda su vida y la interacción con su ambiente. La antropología médica, se dedica a estudiar el comportamiento del ser humano ante un entorno ya sea de salud, de enfermedad, de sufrimiento o de muerte. Un ser humano tiene necesidades, tanto como fisiológicas, cognitivas, entre otras, otro ser humano con conocimiento médico, es encargado de brindar este soporte sanitario, como un personal de salud, se enfrentará durante toda su carrera a dificultades, a barreras sociales, culturales o como un autor mencionó “todo girando en torno a un enfoque biopsicosociocultural” (Quertz M., O. 2013), es así como este ser humano profesional en la medicina será el encargado de disminuir estas barreras en todos los ámbitos y de ejercer su profesión de la menor manera, conforme a todo lo que dedique a hacer deberá de respaldar sus actividades con evidencia científica, pero aún más importante, si claro comprender el tema de ciencia, pero entender aun mas al hombre Edgar Morín expresó “para comprender al hombre como un ser biocultural debe ligarse a la dimensión sociocultural con los de la física y la biología” (Quertz M., O. 2013) jamás olvidar el valor que un ser humano posee ya que “en cuanto sano, enfermable, enfermo, curable y mortal” (Oringerr,. N 2008) reconocer la enfermedad, reconocer la sanidad y más que nada hay que reconocer que el individuo tiene su manera de cuidarse, sanarse y tomar decisiones sobre sí. Como un humano pudo llegar al raciocinio propio de diferenciar y poder ejercer un juicio personal, esto tiene raíces evolutivas, nos remontemos a ese suceso no observado y deducido como lo fue la creación, con el paso del tiempo la imposición de la humanización y la hominización a partir de macroevolución y la microevolución, donde aquel ambiente desconocido en su totalidad y el descubrimiento por parte de estos seres fue abriendo la mente y fue así como a partir de esa evolución conocemos lo que hoy comprendemos por ser vivo, las cuales fueron evidenciadas por las disciplinas tales como lo es la paleontología, la antropología, biología molecular y aquellas que puedan explicar el origen y el porque de los acontecimientos pasados. La biología

precede y la cultura trasciende, hablamos de humanización refiriéndose al proceso del cambio de un ser neutral a uno cultural, social (biopsicosocial-cultural) y si hablamos de hominización, a todo aquella evolución física y en como fuimos el único ser de poder cambiar su morfología y demás hitos integrados en lo que a día de hoy es una humano, el lenguaje fue parte importante, en como pasar de un lenguaje gestual a uno fónico y el desarrollo de un sistema simbólico a uno lingüístico, este sistema a su vez proporcionó ayuda en la comprensión de creencias, de comportamientos y de practicas mágicas, el cual es el propósito de los sistemas de símbolos y significados, ¿Cómo se logra eficacia simbólica? Acentuando el lenguaje entre consenso y confianza mutua, entre médico y paciente y aquí donde podemos hablar ya de una dimensión cultural de la enfermedad, donde para entenderla, es necesario las ideas, valores y símbolos de la cultura y propiamente dicho de la enfermedad, podemos hacer mención también acerca de ideas a la magia como un medio sobrenatural para adquirir conocimientos y tomar control o juicio sobre las circunstancias humanas, Frazer habló de dos principios básicos de la magia, a la imitativa y a la contaminante, esto con el fin de ejercer un dominio y comúnmente utilizado en la restauración de la salud, esto hablando de una medida sobrehumana, tenemos entendido que la capacidad humana para establecer un estado de bienestar, la medicina alopática, es la encargada de ejercer sobre muchas enfermedades, relacionada con la biomedicina y los elementos a favor como el descenso de la mortalidad, el incremento de la esperanza de vida y la atención del dolor y del sufrimiento físico los cuales son producto de la medicina alopática. De la misma manera recordando al ser biopsicosocial-cultural y su terapéutica tradicional a partir de plantas, animales, minerales con el fin de describir, entender, abordar y atender el proceso salud-enfermedad, donde su objetivo es ofrecer el derecho a su salud. Hemos de mencionar diferencias entre el modelo biomédico y la medicina tradicional, la relación entre el médico paciente es una visión entre la dicotomía hombre-enfermo y su reacción global ante la enfermedad “hemos olvidado que la enfermedad es una construcción dialéctica entre el médico que pasa de estar enfermo a tener una enfermedad que tiene un paciente” (Aizpiri, D, J. Cañones, G, P, Fernández C, A. Goncalves, E, F. Rodríguez, S, J, Solta, C). Esta interacción entre el médico y el paciente puntualmente influye en el transcurso de la enfermedad y hasta del mismo tratamiento terapéutico. Hasta ese punto nuestro horizonte nos lleva hacia aquellas condiciones, aquellas causas perpetuas durante la historia que están incluidas en las culturas, los síndromes filiales y más que una condición patológica es una cuestión tradicional, de costumbres, de creencias, de ideas, de pensamientos inducidos, sembrados durante el desarrollo en un entorno creyente. Es curiosa

la manera en cómo estas personas toman su ideología para argumentar precisamente en contra de la medicina y confiar plenamente en su manera de curar esas condiciones, tal como lo es el susto, la caída de mollera coloquialmente dicho y que medicamente llamada fontanela hundida, de igual manera el ojo, el empacho y sus distintas maneras en como cada su cura .No olvidando a la medicina tradicional mexicana a la magia y a lo antes visto, no es extraño para la comunidad que un paciente termine yendo con un curandero, en donde después de todo el proceso médico, este mismo opta por ir a ese camino conforme al fracaso profesional “el curandero no por lo que cura, porque cura es curandero” esta es la relación chamánica-paciente y en la medicina se utilizaría un ritual, al tocar el cuerpo en la exploración física. Para este punto también es importante mencionar que este ser humano tiene que cumplir con un ciclo de vida, postulado desde el principio, en donde de igual manera tendrá que cumplir con una interacción familiar de relaciones interpersonales, que estos mismos contribuirán al desarrollo biopsicosocial de este, entorno el cual le predispone a ser población de riesgo. En la antropología encontramos este desarrollo del humano desde sus orígenes hasta el punto donde puede ejercer un juicio personal e integro, en como su cosmovisión influye en su vida diaria y precisamente en su salud.

Referencia bibliográfica:

1. Medical Anthropology Research Center. Breve introducción a la Antropología médica (pp, 1-7). Universitat Rovira i Virgili
2. Quertz O., Orozco O., Montoya J., Beltrán M. & Caballero M. (2013). Consideraciones antropológicas en el proceso de formación profesional del médico general. Santiago, Cuba. Medisan (vol. 17).
3. Orringer N. (2008). La antropología médica de Pedro Laín Entralgo: historia y teoría. *Ars médica. Revista de Humanidades*.
4. Ceriani C. (2006). El poder de los símbolos. Magia, enfermedad y acto médico. *Rev. Hop. Ital. B. Aires* (Vol. 26).
5. Pardo, A. (2007). El origen de la vida y de la evolución de las especies: ciencia e interpretaciones. Ed., *Scripta theologica*, (pp. 551, 571).
6. Beraha, A. (2023). Origen y evolución del ser humano. Ed, *Revista de divulgación de la ciencia UNAM. ADnimalsFree*. (s.f.). Ed. Fundación FAADA.
7. Lara, T. H. (2008). Hominización, humanización y cultura. Coatepec
8. Serrano, S. (2003). Proceso de hominización y lenguaje. *Rev. Metode*.
9. Menéndez. L. E. (1998) Modelo Medico hegemónicos: Reproducción Técnica y cultural. *Natura medicatrix* N°5.
10. Gobierno de México. (2022). Política Nacional de Medicina Tradicional Indígena Mexicana. Primera edición.
11. Peretti L. (2010). "Las enfermedades culturales, la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala". *Scripta Ethnologica* (vol. XXXIII; pp17-28). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica. Buenos Aires, Argentina.

12. Barbado A. & Cols. (2005) "Aspectos históricos antropológicos de la relación médico-paciente". Grupo de habilidades en Salud Mental de la SEMG.
13. Dr. Díaz B. Z. & Cols. (2015). "La antropología médica aplicada a la salud pública". Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.
14. Montalvo R. J. & Cols. (2013). "Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas". Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM. INFASI ACT.