



## Ensayo

*Anzuetto Vicente Daniel*

*Parcial 4*

*Antropología Médica I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primero C*

*15 de diciembre de 2023*

*Comitán de Domínguez chis.*

La Antropología Médica es un campo fascinante que fusiona la antropología social o cultural con la medicina, explorando cómo las dinámicas sociales y culturales influyen en la salud, la enfermedad y la atención médica. A lo largo de su historia, esta disciplina ha evolucionado, habiendo tenido diversas denominaciones y contribuciones interdisciplinarias significativas. Desde los tratados hipocráticos en la antigua Grecia, se utilizaron metodologías etnográficas para comprender la salud y la enfermedad en relación con el entorno. A medida que la medicina avanzaba hacia prácticas más hospitalarias y experimentales, estas metodologías etnográficas se abandonaron. Sin embargo, hubo colaboraciones interdisciplinarias a lo largo del siglo XX, especialmente con la medicina popular y la sociología de la medicina. La Antropología Médica ha generado debates esenciales en temas como la influencia genética en la salud mental, el papel cultural en la definición de lo normal y patológico, la universalidad de las categorías médicas y el impacto de la diversidad cultural y de género en las prácticas de salud. Hoy en día, este campo se ha expandido para abordar todo el sistema de salud, incluyendo prácticas de autocuidado y dinámicas institucionales y profesionales que influyen en la salud, la enfermedad y la atención médica en general. La formación de médicos generales debe incluir la Antropología Médica para comprender mejor la diversidad cultural y las dimensiones socioculturales que afectan a la salud y la enfermedad. Esto no solo mejora la calidad de la atención médica, sino que también contribuye al bienestar de las comunidades. En particular, la comprensión de la dimensión antropológica por parte de los médicos generales promueve la sensibilidad social y humana, lo que es esencial para una atención más efectiva y holística. Además, la interdisciplinariedad, que incluye la integración de conocimientos de diversas disciplinas, es crucial para abordar la complejidad de los problemas de salud y brindar una atención de calidad. En relación con la obra cumbre de Laín, "Antropología médica para clínicos", se destaca su enfoque en humanizar la medicina desde una perspectiva filosófica y antropológica. Esta obra analiza la relación médicoenfermo, destacando la importancia de considerar a los pacientes como individuos y la búsqueda de la verdad en la salud y la enfermedad. En conclusión, la Antropología Médica es fundamental en la formación de médicos generales, ya que les proporciona una comprensión más profunda de las dimensiones culturales y sociales de la salud y la enfermedad, permitiéndoles brindar una atención médica más completa y sensible a las necesidades de las comunidades a las que sirven. presentan una conexión evolutiva basada en evidencia fósil, genética y anatómica. La macroevolución se refiere al cambio a

lo largo de extensos períodos, involucrando la formación de nuevas especies, mientras que la microevolución describe variaciones dentro de una especie. El origen de la vida es un enigma científico. A pesar de los avances, no existe un consenso absoluto sobre cómo comenzó la vida en la Tierra. Se han propuesto hipótesis como la panspermia, que sugiere que la vida pudo haber llegado a nuestro planeta desde el espacio exterior, o la abiogénesis, que plantea que la vida surgió a partir de materia inerte en la Tierra primitiva. La teoría de la evolución de Darwin, complementada por la genética moderna en la teoría sintética, explica la diversidad de las especies a través de la selección natural y la herencia genética. Sin embargo, es crucial diferenciar la evolución como fenómeno observado y la teoría que la explica, ya que la evolución es un hecho comprobado, mientras que las teorías, incluyendo el darwinismo, son explicaciones propuestas para este hecho. La ciencia y la interpretación tienen sus límites. La cuestión de la creación cae fuera del ámbito científico, ya que la ciencia se enfoca en lo observable y lo medible. La interpretación de los datos y fenómenos naturales puede variar, pero la base científica busca evidencia y análisis racional para respaldar sus conclusiones. En resumen, la evolución como fenómeno observable se apoya en evidencia científica, mientras que las teorías, como el darwinismo, ofrecen explicaciones sobre cómo ocurre este proceso. El origen de la vida sigue siendo un área de intensa investigación y debate, y la ciencia reconoce sus límites al tratar cuestiones que van más allá de lo observable y medible. La historia de la evolución humana es una narrativa fascinante que se descubre gracias a diversas disciplinas científicas. La paleontología, la biogeografía, la antropología y la biología molecular son herramientas fundamentales que nos han permitido entender cómo evolucionaron los seres humanos y cómo nos relacionamos con otras especies. La clasificación de los seres humanos dentro de los mamíferos nos destaca como mamíferos que alimentan a sus crías con leche materna, formando parte del grupo de los primates. Compartimos similitudes con otras especies dentro de este grupo, como gorilas, orangutanes y chimpancés, manifestadas en características anatómicas como la estructura de las manos con pulgares oponibles y la postura erecta que nos permite caminar erguidos sobre dos extremidades. Nuestras características biológicas únicas, como un cerebro relativamente más grande en proporción al cuerpo, la postura bípeda, la cara plana, la reducción del vello y cambios en las glándulas de la piel, así como habilidades cognitivas avanzadas como la inteligencia y el lenguaje, son aspectos distintivos de nuestra especie. El tamaño del cerebro y su relación con el cuerpo ha sido objeto de debate entre los evolucionistas. Se ha discutido si el aumento del

tamaño del cerebro permitió un desarrollo cognitivo más avanzado o si, por el contrario, el desarrollo cognitivo impulsó el crecimiento del cerebro. Esta cuestión sigue siendo un tema de investigación y reflexión en el ámbito científico. La interacción de estas disciplinas científicas nos ofrece una imagen cada vez más clara de cómo los humanos evolucionaron a partir de especies que no eran humanas. Estudiar estas conexiones nos ayuda a comprender mejor nuestra historia evolutiva y nuestra relación con otras formas de vida en el planeta. El vínculo entre cultura y enfermedad es un tema complejo que se entrelaza con la vida social y los valores fundamentales que construyen los símbolos y esquemas de clasificación en la realidad social. Dentro de estos esquemas simbólicos y prácticos es donde encontramos las nociones del cuerpo, la persona y sus relaciones con la construcción social de la enfermedad. En un primer momento, exploraremos estas relaciones, centrándonos en cómo la cultura influye en la percepción y conceptualización de la enfermedad. La manera en que una sociedad entiende y categoriza la enfermedad está arraigada en sus sistemas simbólicos, valores y creencias. Esto moldea la forma en que se percibe el cuerpo, la salud y la enfermedad, y afecta la manera en que se aborda la atención médica y la interacción entre pacientes y profesionales de la salud. En segundo lugar, nos adentraremos en las teorías antropológicas que abordan conceptos como la magia, el sufrimiento y el acto médico. La noción de "eficacia simbólica" será central, ya que enfatiza el papel del lenguaje, el consenso y la desconfianza mutua entre médicos y pacientes. Este enfoque nos permitirá comprender cómo se entrelazan las prácticas médicas científicas con los sistemas de creencias y significados culturales de una sociedad. A través de esta reflexión, buscamos preparar el terreno para una comprensión más profunda y enriquecedora de estos fenómenos socioculturales. La intersección entre cultura, enfermedad y prácticas médicas es fundamental para comprender la diversidad de perspectivas y enfoques en el campo de la salud. Al reconocer la influencia de la cultura en la conceptualización de la enfermedad, podemos mejorar la atención médica al tener en cuenta las distintas dimensiones culturales que afectan la experiencia y percepción de la salud y la enfermedad. El modelo médico hegemónico se caracteriza por un continuo aumento de costos, principalmente debido a su enfoque curativo dominante. Sin embargo, algunos argumentan que este proceso no es permanente ni inmutable, sino más bien transitorio. Sugieren que la actual supremacía de una concepción biológica de la enfermedad, la exclusión de la voz del paciente, la dinámica de la relación médico-paciente y la limitada inversión en prevención son aspectos que podrían cambiar a medida que se

transformen las relaciones entre la biomedicina, el proceso salud-enfermedad y la sociedad civil. En línea con esta perspectiva, varios autores indican que la medicina alopática no debe ser considerada como un bloque homogéneo. Tanto la situación presente como el proceso histórico revelan la existencia de diferentes concepciones médicas, marcadas por fuertes orientaciones nacionales y tensiones ideológicas y prácticas entre ellas. Esta diversidad se manifiesta en la existencia de enfoques como la Atención Primaria Integral, la persistencia de la balneoterapia, la inclusión de prácticas eficaces como la acupuntura o ciertas concepciones psicoterapéuticas. Estos ejemplos representan la diversidad y el cuestionamiento desde dentro del propio sistema médico hegemónico. Estos planteamientos sugieren la existencia de una gama más amplia de enfoques médicos dentro del sistema dominante, mostrando una tendencia hacia la diversificación y la inclusión de prácticas alternativas. Esto desafía la visión monolítica de la medicina y promueve una reflexión sobre la necesidad de considerar y aprovechar la variedad de perspectivas y prácticas médicas existentes para mejorar la atención y la relación médicopaciente. Esta diversificación puede ofrecer opciones más holísticas y personalizadas para el cuidado de la salud, abriendo el camino hacia una medicina más inclusiva y adaptada a las necesidades individuales de los pacientes. La percepción de la enfermedad varía significativamente entre diferentes culturas, y los antropólogos que trabajan en América Latina han abrazado la noción de "enfermedades culturales" para referirse a condiciones como el "mal de ojo", el "susto", los "ataques nerviosos", entre otros, que no se traducen fácilmente a la terminología médica occidental. En lugares como Guatemala, se discute la traducción de términos como la "caída de mollera" a un cuadro clínico de deshidratación, que es propuesto por algunos médicos occidentales. Sin embargo, los terapeutas tradicionales y aquellos que acuden a ellos comprenden esta dolencia de manera diferente. Lo mismo ocurre con el "mal de ojo", una enfermedad cuyos síntomas son difíciles de encasillar en la clasificación de la medicina occidental, ya que solo algunas manifestaciones clínicas coinciden con los cuadros patológicos de las infecciones respiratorias agudas definidas por la medicina convencional. Estas diferencias en la comprensión de la enfermedad reflejan la diversidad cultural y la singularidad de los sistemas de creencias de cada comunidad. Para los indígenas y en muchas culturas latinoamericanas, la enfermedad no se limita a aspectos físicos, sino que está intrínsecamente relacionada con elementos espirituales, sociales y culturales. Las concepciones de la enfermedad y sus tratamientos

## Referencias

1. Incluyendo especialistas en genética: cfr. G. SERMONTI, Why is a fly not a horse: dimenticare Darwin, Discovery Institute Press, Seattle 2005, 173.
2. Dominguez, Y. I. H., & González, L. F. (2021). Satisfacción en la calidad de atención del servicio de consulta externa. *Káanbal*, V(10).  
<https://doi.org/10.19136/kabmm98y>
3. Brouard, M. A. (2015). El aprendizaje natural, la mejor vía de acercarse al patrimonio. *Educatio siglo XXI*, 33(1), 55. <https://doi.org/10.6018/j/222501>
4. Llorente, M., Fabré, M., & Mosquera, M. (2008). Lateralización cerebral en chimpancés: una aproximación filogenética al estudio del cerebro humano. *Estudios De Psicología*, 29(2), 147-161. <https://doi.org/10.1174/021093908784485084>
5. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/5e302425a081aa4fafa9539f4fb8670b.pdf>
6. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/96415756e000e5bf0a28b90cd62a4480.pdf>
7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013001000014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001000014)
8. [http://www.dendramedica.es/revista/v7n2/La\\_antropologia\\_medica\\_de\\_Pedro\\_Lain\\_Entralgo.\\_Historia\\_y\\_teoría.pdf](http://www.dendramedica.es/revista/v7n2/La_antropologia_medica_de_Pedro_Lain_Entralgo._Historia_y_teoría.pdf)
9. Mendez, E.L (1998), Modelo médico hegemónico, reproducción técnica y cultural, *Natural medicatrix: Revista médica para el estudio y difusión de los mecanismos alternativos*, 51, 17-22

10. Ferrera, L.O (2013), A emergencias de medicina tradicional indígena, historia ciencias saludablesmanguinhos, 20(1). 203, 219
11. Pewetti, Leda, las "enfermedades culturales" el entorno psiquiatria y los terapeutas tradicionales de guatemala, Consejo Nacional de investigaciones cientificas y tecnicas, Buenos Aires, Argentina
12. Universidad Autonoma del Estado de México, Facultad de medicina, Antropología Médica, enfermedades tradicionales, culturales (sustos, empacho, mol del ojo, caida de morella, disenteria y anginos, conceptos de la actualidad, frio y caliente), autor: Ines, Aimme Hurbine Pardinós
13. Barbaro Alonso, JA, Alepiri Diz, JJ, Cañones Gorzón DJ, Fernandez Carracho, Gonzales Estrella F, Rodriguez Sendin JJ de la serna de Pedro 1, Sofia Camina JI. Aspectos historicos antropologicos de la relacion médico paciente, recuperado del 02 de diciembre de 2023
14. Diaz Bernal, Zoe, Aguilar Guerra, Tania, & Linares Martín, Xiomara, (2015). La antropología médica aplicada a la Salud Pública, 41 (4), Recuperado el 13 de diciembre de 2023
15. Reyna, Jaime Montalvo, Salcio, María Rosario Espinosa, & Arredondo, Angélica Pérez (2013). Analisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Alternativos en Psicología, 17(28) 73-91. Recuperado el 13 de diciembre de 202