



Control de lectura

Moreno Guillen Odalis Poleth

Parcial I

Antropología Medica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Semestre

Comitán Chiapas, a 15 de marzo del 2024

Odalis Merano

19 02 24

Recordemos que la antropología médica es un subcampo de la antropología social/cultural, que en su término en castellano es "medical anthropology", sirvió de etiqueta identificativa de la investigación empírica y la producción de teoría por parte de los antropólogos sobre los procesos sociales y las representaciones culturales de la salud, la enfermedad y las prácticas de atención o asistencia relacionados con ella.

Pero bien, ¿qué tiene que ver la antropología y la medicina?

A finales del siglo XIX, la medicina utilizó técnicas de campo cualitativas, practicó la observación participante y produjo mucha etnografía. La antropología general ocupaba una posición relevante en las ciencias médicas básicas. A medida que la medicina fue encerrando la educación médica en el hospital y adoptó una actitud reticente frente al empirismo de los médicos en su práctica cotidiana entre la gente y asumió la medicina experimental en el hospital y el laboratorio como su fuente básica de conocimiento, los médicos fueron dejando la etnografía en desuso. Este abandono se efectuó cuando la antropología social adoptó la etnografía como una de sus señas de identidad profesionales y fue abandonado el proyecto inicial de antropología general. La divergencia entre la antropología profesional y la medicina no significó una escisión completa entre ambos. Durante el siglo XX son constantes las relaciones interdisciplinarias entre ambos disciplinas hasta la constitución de la antropología médica durante los años sesenta y setenta del siglo XX.

Se ha conceptualizado la enfermedad y las prácticas médicas a lo largo del tiempo, lo que ha permitido la construcción de una identidad. Esto ha hecho posible crear conciencia de la razón de ser de prácticas tradicionales que persisten en la actualidad para la curación de las enfermedades, y comprender la visión que tienen ciertos grupos sociales, pacientes y sus familiares e incluso médicos.

LOVE yourself

Odalys Moreno

26/02/24

Nace la antropología médica

La antropología no es una ciencia reciente; sus raíces se hunden profundas en el tiempo. Desde la antigüedad griega y romana y en el largo y oscuro medievo, hombres serios y graves por su saber y por su brillante imaginación, muestran curiosidad por los usos y costumbres de pueblos diferentes al propio.

La antropología, desde un punto de vista etnológico, nació en 1547 con las investigaciones de Bernardino de Sahagún, cuando compila en el tratado de la retórica y filosofía moral y teología de la gente mexicana, y en su especialidad lingüística, con la gramática natural de Andrés de Olmos, también de 1547. El interés de los pioneros, tanto en etnología cuanto en lingüística, se concentra en el campo controvertido de la religión y los profósitos que les mueven a conocer las prácticas y creencias indígenas sobre lo preternatural van dirigidas a facilitar la innovación del cristianismo y a consolidar el dominio colonial.

José de Acosta, en el preámbulo a su Historia natural y moral de los indios, de 1590, da a la antropología el nombre de Historia moral para contrastarla con la historia natural que se oculta de las cosas y obras de la naturaleza; la llama la Ciencia nueva por ser justamente histórica y en parte filosofía; y la define, como el conocimiento de las cosas y obras del libre albedrío, que son los hechos y costumbres de los hombres. Acosta limita ese conocimiento a los pueblos sin escritura y que para adquirirlo, se requiere mucho trato y muy intrínseco con los mismos indios y consubstancialmente, saber la lengua. Acosta reduce el ámbito de la antropología a los pueblos agrícolas por ser el campo del conocimiento que desamparan los historiadores a quienes cuestionan las fabulosas nazaras de descubridores y conquistadores.

beautiful LIFE

Odalys Moreno

04 03 24

Concepción mágico-religiosa de la medicina en la América Prehispánica

La génesis de la medicina, puede verse reflejada en la cosmovisión mágico-religiosa, que en la actualidad los pueblos originarios, mantienen sobre el fenómeno de la enfermedad y en sus costumbres terapéuticas. El pensamiento mágico-religioso en la salud y la forma de afrontar la enfermedad se caracterizaron por ser ampliamente difundidos en todas las culturas del norte, centro y sur de América.

La cultura andina prehispánica estaba intimamente integrada a la naturaleza, fue la tetrada tierra-fuego-aire-agua, la fuente que inspiró al pensamiento andino prehispánico. El mundo ideológico precolombino se expresaba a través de mitos y creencias, muchas aún persisten en la América rural contemporánea; esta continuidad histórica demuestra su intensa fuerza vital. La concepción cosmogónica precolombina, les permitió tener una interpretación característica del tiempo y el espacio, estas ideas influyeron en su vida secular y religiosa.

La magia apareció simultánea al deseo de influir sobre los fenómenos sobrenaturales, con el correr del tiempo se insertó en un sistema animista. La teología prehispánica era panteísta y politeísta, asimismo la espiritualidad del medio natural circundante, se vinculaban los cataclismos y las enfermedades con el poder de sus "alas".

Los incas tenían una concepción triláctica del universo; el mundo dividido de los dioses, el mundo presente habitado por los hombres y el mundo subterráneo de los muertos. La pareja divina amata-Cuhtli-omecíhuatl gesta a los cuatro dioses Tzacoatl: poco destinados a los cuatro puntos cardinales y relacionados con la génesis del universo mesoamericano.

Los aztecas distribuían el universo a lo largo de un eje vertical con dos polos, uno ubicado en el piso 13 del cielo y otro en el Mictlán, en la región novena del inframundo; en ese esquema distribuían sus 3 mundos cósmicos; el mundo celeste, el mundo terrenal y el inframundo.

LOVE yourself

Odalis Moreno

12 03 24

Importancia de la Antropología en la Carrera de Medicina

El estudio del hombre es objeto de varias ciencias, entre las cuales figuran; Medicina, Antropología, Psicología y Pedagogía, desde varias perspectivas diferentes, pero para poder comprender al ser humano como una unidad compleja y multidimensional, se requiere de una visión holística. Se requiere de un enfoque interdisciplinario para la integración de la Medicina con la Antropología, pues esta última brinda el conocimiento científico sobre el hombre en las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales para lograr en el proceso salud-enfermedad, la comprensión y solución de los problemas de salud del individuo, la familia y la comunidad con un enfoque integral.

El ser humano se define como una unidad compleja, holística y multidimensional, puesto que influyen las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales, las cuales están relacionadas entre sí. Edgar Mario expresó que para comprender al hombre como un ser bicultural se han de ligar la dimensión cultural con la física y la biológica.

La teoría de Vygotsky, enuncia el valor de la cultura para el desarrollo de los procesos psicológicos humanos, debido a que éstos surgen en el proceso de la actividad práctica mediada culturalmente. Las ideas de Cole expresaban que la cultura es el medio único de la existencia humana, que funciona simultáneamente como condición y herramienta de la acción.

Para percibir al hombre como un todo único, resulta relevante lo expresado por Martínez en la teoría biocognitiva, donde se reafirma la necesidad de establecer al ser humano en su inseparable proceso.

Referencias;

1. Espinosa-Larrañaga, F. (2009). *Historia, antropología y medicina*. Medigraphic.com. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/imo93a.pdf>
2. <file:///C:/Users/ODALIS%20MORENO/Downloads/Nace%20la%20Antropolog%C3%ADa%20%20.pdf>
3. (S/f). Org.pe. Recuperado el 12 de marzo de 2024, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a13v29n2.pdf>
4. Querts Méndez, O., Orozco Hechavarría, O., Montoya Rivera, J., Beltrán Moret, M., & Caballero Herrera, M. Y. (2013). Consideraciones antropológicas en el proceso de formación profesional del médico general. *Medisan*, 17(10), 7021–7030. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001000014