



Control de lectura

Daniel Anzueto Vicente

1er Parcial

Antropología Médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

2do Semestre

*Comitán de Domínguez Chiapas
Viernes 13 de septiembre del 2024*

Historia, Antropología y Medicina

El resultado de las investigaciones en el Departamento de Historia de la Medicina devela cómo se ha conceptualizado la enfermedad y las prácticas médicas a lo largo del tiempo, lo que ha permitido la construcción de una identidad. Así mismo, 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 solo comprender la visión que tienen ciertos grupos sociales, pacientes y sus familia e incluso médicos, identificados con este tipo de experiencias médicas denominadas tradicionales. El documento producto de la investigación histórica tiene una metodología propia aplicada con rigor y entre sus características, la documentación de evidencias en busca de la interpretación de hechos y modos de conducirse.

Un síndrome inflamatorio crónico, el mictoma, producido por actinomicetos que habitan y se reproducen en suelos húmedos y ricos en materiales orgánicos en descomposición, se documenta como una evidencia de su presencia en la época prehispánica, a través del estudio de la colección esquelética de la cultura de Tlatilco. Los autores reconocen como una debilidad el principio de incertidumbre, dado que en sentido estricto no existen pacientes, tejidos ni evidencias para su estudio, sin embargo, el trabajo del

Beltrán

Nace la antropología médica

La que resulta de considerarla como un cuerpo de teorías, programas y más acciones de la antropología aplicada para operar esencialmente en las regiones interseccionales de refugio como la de proyección de los planes y tareas integrales de la agencia indigenista por excelencia, los Centros Coordinadores que son creados por el INI a partir de 1951. El correlato objetivo que determina esta necesidad de actuar apelando a las herramientas de la antropología está dado por la situación creada en el decurso histórico moderno que va desde el trabajo pionero de Gamio en Teotihuacán hasta el del propio Aguirre en el Centro Coordinador Tzeltal-Tzotzil de los Altos de Chiapas. Cuatro grandes momentos son posibles, a juicio del Autor, de identificar en este proceso de desarrollo de la comunidad que son

- 1) La experiencia de Gamio en Teotihuacán
- 2) La construcción de un sistema de escolarización para la población rural prealfabeta.
- 3) La dotación de tierras que llevo a cabo la reforma agraria y las constituciones de la propiedad ejidal
- 4) La penetración de las ideas y prácticas de la medicina científica, a través de la salud pública, en las regiones y comunidades indígenas pre-industriales y tradicionales.

Para Aguirre Beltrán estas cuatro de las experiencias forman un continuum

Concepción mágico-religiosa de la Medicina en la América Prehispánica

La concepción mágico-religiosa de la medicina en la América prehispánica está profundamente arraigada en las creencias y prácticas espirituales de las diversas culturas indígenas que habitaron el continente antes de la llegada de los europeos. Para estas civilizaciones, la salud y la enfermedad no eran simplemente cuestiones físicas, sino fenómenos integrales que involucran el cuerpo, el alma, y la interacción con el mundo espiritual y natural. Las culturas prehispánicas veían la naturaleza como un ente de lo más sagrado. Animales, plantas, las montañas, ríos y otros elementos del entorno tenían espíritus o deidades asociadas. La medicina, por tanto, no solo era una ciencia empírica, sino una práctica espiritual en la que los curanderos o chamanes actuaban como de intermediarios entre los humanos y los dioses o espíritus. Los curanderos o sacerdotes eran figuras clave en las comunidades, encargados de diagnosticar y tratar enfermedades a través de rituales, oraciones, ofrendas y el uso de plantas medicinales. Estos especialistas poseían un conocimiento profundo tanto en la botánica como de las técnicas rituales y espirituales. La enfermedad era vista como un castigo

Consideraciones antropológicas en el proceso de formación profesional del médico general

El proceso de formación profesional del médico general no solo abarca aspectos científicos y técnicos, sino también aplica consideraciones antropológicas clave que influyen en la práctica y en la relación médico-paciente. Estas consideraciones antropológicas son fundamentales para entender el contexto cultural, lo social y humano en el que el médico se desenvuelve, así como para desarrollar una empatía y sensibilidad cultural adecuadas.

Diversidad cultural: El médico debe ser consciente de la diversidad cultural de los pacientes que atienden. Cada cultura tiene sus propias creencias sobre la salud, la enfermedad y los tratamientos. En muchas sociedades, la medicina tradicional y las creencias religiosas juegan un papel fundamental. Un buen médico general debe ser capaz de reconocer y respetar estas diferencias, integrando las prácticas culturales en la atención médica cuando sea posible.

Idioma y la comunicación: El lenguaje es otra dimensión antropológica importante. En las sociedades multilingües, el médico puede enfrentarse a barreras de comunicación que afecten la relación con el paciente. Es esencial desarrollar habilidades de comunicación que vayan más allá del lenguaje, como el uso de gestos, expresiones faciales

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- Espinosa-Larrañaga, F. (2009). Historia, antropología y medicina. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 47(3), 233-235.
Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35661>
- Zolla, C. (2008). Antropología médica, salud y medicina en la obra de Gonzalo Aguirre Beltrán. *Gonzalo Aguirre Beltrán: Memorial crítico*. Xalapa: Editora del Gobierno del estado de Veracruz.
Obtenido de: https://www.nacionmulticultural.unam.mx/portal/cultura_politica/carlos_zolla_20081008.html
- Frisancho Velarde, Ó. (2012). Concepción mágico-religiosa de la Medicina en la América Prehispánica. *Acta medica peruana*, 29(2), 121-127.
Obtenido de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a13v29n2>
- 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.
Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001000014