

11226
2ej
329



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION VERACRUZ SUR
HOSPITAL GENERAL DE ZONA DE ORIZABA, VER.**

**IMPORTANCIA DE LA
SOCIOANTROPOLOGIA EN LA PRACTICA
DEL MEDICO FAMILIAR**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

T B S I S

**QUE PARA OBTENER EL
POSTGRADO EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

DRA. VERONICA R. ZARAGOZA GONZALEZ.



IMSS

ORIZABA, VER.

1985.



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E .

INTRODUCCION.

GENERALIDADES.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

FORMULACION DE HIPOTESIS.

OBJETIVOS.

MATERIAL Y METODOS.

RESULTADOS.

CONCLUSIONES.

ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

BIBLIOGRAFIA.

I N T R O D U C C I O N .

La época de progreso técnico admirable y acelerado incremento del conocimiento científico, es también tiempo de graves riesgos en la relación que el hombre guarda con la naturaleza. Apenas es preciso mencionar los daños en ocasiones irreparables, que provoca el proceso inabundado de la industrialización al contaminar el ambiente con desechos o productos que alteran la ecología en la tierra, en las aguas y en la atmósfera y que hacen del hábitat humano, tanto en el campo como en la ciudad, un medio difícil de vivir.

La tradición cultural que nació en Grecia y difundió por occidente el enfoque racional en que descansa el pensamiento científico, a medida que avanza en su dominio de las fuerza naturales, ha logrado controlar hasta hoy los peligros que amenazan destruir su propia creación. El saneamiento del medio, en las grandes urbes y en los países económicos y culturales desarrollados, hacen uso de instrumentos y prácticas que derivan de esa gran tradición cultural y con ellos regula y hace posible la convivencia de los asentamientos humanos, fuera de escala, característicos de nuestros días.

En las áreas rurales y en las regiones de refugio donde interactúan grupos étnicos originalmente america-

nos con poblaciones provincianas de cultura agraria, la tradición cultural occidental pugna por penetrar y prevalecer en comunidades que participan de una pluralidad de tradiciones culturales que se expresan en lenguas distintas y tienen una visión del mundo y de la vida basada en nociones, actividades y valores diferentes a los que se catalogan como científicos. Tradiciones, las últimas, que les han permitido hasta muy reciente data, conservar la continuidad de sus estilos de vida y la identidad étnica que les da la razón de ser.

Uno de los desarrollos científicos más importantes de los últimos años, con repercusiones trascendentes en la implantación de los programas de salud en las áreas rurales, es la emergencia de la Antropología Médica como una especialización de la Antropología General y como una orientación nueva en el enfoque de los problemas que generan la confrontación de ideas y prácticas o nuevas en la prevención y tratamiento de las enfermedades.

La antropología, como reflexión sobre la índole de la persona y sobre la misión del hombre en sociedad, es una ciencia globalizadora determinada por un concepto básico, el de cultura, que accede contemplar heurística-

mente los problemas de la conducta humana.

El interés de los Antropólogos por la medicina fue un subproducto de sus labores etnográficas. En el curso del trabajo de campo y al describir las formas de vida de las comunidades indígenas y rurales acumularon un gran número de datos sobre patrones de conducta en lo que hace a aspectos tan variados como el parentesco, la economía, la religión, el arte, los valores y otros aspectos de la cultura. Entre estos rasgos les llamaron la atención las prácticas y las ideas, generalmente ligadas a las concepciones religiosas que tienen los pueblos, sobre la causalidad de las enfermedades y sobre todo la manera de tratarlas. Estas ideas y Prácticas son las fuentes donde tuvo nacimiento la Antropología Médica.

GENERALIDADES.

La Antropología y la Medicina.- La salud para todos es un concepto global cuya aplicación exige el despliegue de esfuerzos en la Agricultura, la industria, la enseñanza, la vivienda y las comunitarias; en la Medicina y en la Salud Pública. La asistencia médica, por sí sola, no puede llevar la salud a una población que tiene pesadas condiciones de vida.

Salud y enfermedad son dos componentes básicos a tener muy en cuenta en todo programa de desarrollo de la comunidad y el concepto de coordinación multisectorial debe comenzar por la orientación del personal directamente responsable de estas actividades. En el diagnóstico diferencial de causa a nivel de la comunidad o de áreas para mejorar el conocimiento epidemiológico y antropológico se deberá tomar en cuenta que no todos los problemas, entre ellos, la salud y la educación tienen sus causas en la propia comunidad. Sobre todo un gran número de comunidades rurales y marginadas, pobres y aisladas donde no se dispone de un mínimo poder de decisión para resolver problemas que están fuera de control.

Al programar las actividades de atención primaria para la salud es necesario tener en cuenta las necesidades sentidas por una comunidad, y también tener presente que las "necesidades de la población no necesariamente están en el área convencional de la salud". Para que los encargados de los programas y la comunidad perciban sus necesidades, esta última deberá participar desde el comienzo, sin la ayuda de especialistas en Antropología cultural difícilmente podrá conocer --

ese sentir tradicional de muchas comunidades en México y, - hasta ahora hay pocos países que disponen de un Sociocentro - pólogo cultural que se dedique de manera exclusiva a la atención primaria de salud.

La población debe sentir profundamente una necesidad para que se dedique a participar, para que sienta la urgencia de intervenir en auxilio de sí misma, problemas de avenamiento, agua potable, abrigo y habitación higiénica, prevención y otros tantos que preocupan hondamente al médico, no son motivo de ansiedad para que los ignoren la causalidad natural de las enfermedades, y por tanto, no ven la necesidad de ofrecer trabajo y cooperación para resolver situaciones de malestar por métodos cuyos supuestos teóricos no alcanzan a comprender. La salud puede ser, y de hecho lo es en infinidad de comunidades, un término muy relativo y que pueda no figurar como un asunto urgente ni ser considerado como una necesidad básica; por lo contrario, la enfermedad pasa a ser parte de la vida cotidiana y la gente se adapta a ella.

Por lo tanto es tan importante una interacción de la Medicina y la Antropología. El ineludible y productivo contacto con la comunidad crea en el Médico la necesidad de estudios de Antropología cultural, durante las fases de programación y funcionamiento de los servicios de atención primaria. Vale observar que el Antropólogo por su formación se siente obligado a proteger la cultura de las comunidades objeto de su estudio, posición lógica que en ocasiones puede demorar la entrega de la contribución que se pide y hasta --

obstaculiza ciertos cambios necesarios porque las consideran demolidores de los patrones culturales de su pueblo .

En la época de la posguerra los organismos internacionales mostraron interés por implementar programas de ayuda técnica en los países del Tercer Mundo, tal circunstancia determinó la vocación aplicada de la antropología Médica. Al tomar en cuenta las ideas y prácticas populares de la formación de programas de salud que se ejecutaban en las comunidades rurales o en zonas marginadas de las grandes ciudades, se dio el primer paso. El enfoque holístico o globalizador de la Antropología y sus métodos de investigación contemplaron la incidencia de la salud y enfermedad no como simples hechos médicos sino como un complejo de relaciones sociales interdependientes que era necesario tener en consideración.

Cuando se estudiaron las relaciones entre la ecología y la epidemiología se advirtió la manera como éstas eran concebidas por los pueblos y culturas que recibían los servicios de los programas. Se reparó además en la importancia de la comunicación simbólica, esto es, de las ceremonias mágico-religiosas, como parte integral de la terapia popular y se comprobó el reconocimiento de formas paralelas en la prevención y tratamiento de las -

enfermedades; algunas de las cuales se concibieron como enfermedades tradicionales y otras como padecimientos que podían ser tratados por la medicina moderna.

En la década de los 50 se estableció en Chiapas un programa de desarrollo regional de carácter integral - que abarcó una amplia extensión de la zona habitada por los indígenas tzeltales y tzolziles y un número de ciudades ladinas que tenían como centro rector ciudad Las-Casas. El programa comprendió la modernización económica, social, educativa, y cultural de los indios y mestizos que vivían en la región y las acciones que se implantaron fueron de índole interdisciplinaria.

Entre las actividades estuvo la relativa a los programas de salud y de asistencia médica que trataron de invocar la medicina moderna en comunidades que tenían ideas y prácticas del antiguo establecidas respecto a la protección e incremento de la salud y el tratamiento de las enfermedades. La innovación de la medicina moderna - representó una ventaja para las comunidades tradicionales pero también una amenaza para la práctica e ideas - que dan cohesión y sentido de continuidad al grupo étnico. El conflicto entre la tradición moderna y las tradiciones indígenas se advirtió particularmente, en lo -- que hacen los problemas de saneamiento del medio y pre -

vención de las enfermedades. La convivencia dentro del proyecto de desarrollo de médicos, antropólogos y otros especialistas más que trabajaban en forma integral permitió la observación participante, la experiencia y la modificación de los programas a medida que encontraban barreras de resistencia.

En otros países la Antropología Médica ha seguido un curso muy semejante al nuestro. En la mayoría de los países del Tercer Mundo, las prácticas y las ideas tradicionales no han sido desplazadas por el mundo industrial. La persistencia de la medicina tradicional corre paralelamente con la innovación de la medicina moderna. En China, después de la Revolución Cultural, los médicos descalzos fueron adiestrados tanto en medicina tradicional como en medicina moderna y en la India, donde la medicina ayurvédica pretende tener su origen en los textos sagrados de hace 6000 años, sus ideas y prácticas se conservan como un estilo de vida y una filosofía, más que como una actividad curativa o preventiva; pero, de todos modos, persiste como medicina paralela junto a la medicina científica. Este acervo de conocimientos es un bagaje básico para la planeación e implementación de los programas de salud y del saneamiento rural que los médicos no podemos pasar por alto.

ANTROPOLOGIA.

Ciencia general del hombre.- La antropología se ocupa de la biología del ser humano, de su mente, - hábitos y costumbres, de su cultura (arte, religión y política), su situación económica y social y su distribución sobre la superficie de la tierra. No deben confundirse los fines de la antropología con los fines de la historia; esta última ciencia tiene en cuenta ante todo el encadenamiento de hechos y sucesos particulares por ejemplo: fechas de tal batalla y sus consecuencias.

La antropología se dedica al estudio de temas como la vida matrimonial en los distintos grupos étnicos, el origen de sus tradiciones, sus hábitos de casa, su concepción de la guerra, el concepto de salud, enfermedad etc. El propósito esencial de la antropología es el de una mejor comprensión del ser humano.

Afirma esta moderna ciencia que el estudio de la investigación de la diversidad de costumbres entre los pueblos primitivos y los civilizados, entre los antiguos y modernos, y entre los que habitan en regiones distintas entre sí, más que las características raciales y biológicas, debe basarse en diferencias cultura -

les. Si lo que está permitido entre los Polinesicos parece anormal para los Europeo, ellos se debe a que los ambientes culturales de estos pueblos difieren totalmente. Es interesante observar que un Europeo o Americano que por ejemplo, haya vivido desde niño en China y haya sido educado por los chinos, camina y se mueve como los naturales del país, su rostro parece tener una expresión oriental y sus hábitos mentales no le permiten comprender mucho de los actos de los hombres de occidente.

Casi todas las ciencias sirven a la antropología en esta tarea de conocer al ser humano. Los hallazgos que puede hacer la Arqueología, ciencia que busca los restos materiales de las civilizaciones desaparecidas, son de gran interés para los antropólogos, pues basta a veces el descubrimiento de una hacha de bronce para que un investigador experto pueda deducir de ella las condiciones culturales, sociales, y económicas del pueblo que la usó.

La anatomía, Fisiología, y biología humana constituyen por una parte, a descubrir de que modo la evolución física del hombre corresponde al desarrollo de su cultura; La Geografía física y económica estudia la influencia que el clima y los recursos naturales tienen -

sobre el ser humano. El método de investigación de la antropología actual es, generalmente la observación directa .

Ramas de la Antropología.- Arqueología; ciencia que estudia e investiga todo lo que se relaciona con las artes y los monumentos de la antigüedad. Los pueblos antiguos nos han dejado un gran número de restos materiales hechos o modificados por la mano del hombre que nos permiten estudiar los estilos de cada época y de cada pueblo y reconstruir sus edificios, su organización, sus usos y costumbres. La Arqueología se propone a trazar el cuadro social con estos monumentos "tanto ha estas palabras su más amplio significado", que por toscos y grotescos que sean tienen gran valor para la ciencia del pasado sobre todo, si se logra averiguar las causas y circunstancias que los produjeron, es pues la ciencia de la antigüedad entera, aunque más especialmente, se preocupe del estudio de edificios, esculturas, pinturas objetos de arte e industriales.

Linguística.- El lenguaje es el sistema simbólico clave de una sociedad; las categorías del lenguaje son categorías del pensamiento humano y hacen posible la transmisión de la cultura de generación en generación

Durante mucho tiempo no fué una ciencia independiente, con métodos y objetivos propios, pues para los Griegos y Romanos, por ejemplo, estudiar una lengua significaba solamente tratar de perfeccionar el estilo literario para darle más belleza y corrección. Entre los que sentaron las bases de la lingüística moderna se cuenta el italiano Juan Bautista Vico, según el cual, el lenguaje humano es un inapreciable instrumento para el estudio e investigación de las culturas antiguas.

Etnología.- Ciencia que estudia las razas humanas y trata de determinar su origen, distribución, relaciones y peculiaridades. Es una rama de la Antropología ciencia de la historia natural del hombre y tiene dos subdivisiones principales: la Etnogenia y la Etnografía, que abordan el estudio de las razas con criterio histórico y descriptivo respectivamente.

ANTROPOLOGIA FISICA.- que es esencialmente una sub división de la biología humana, comprende el estudio de las características corporales del hombre tal como la influencia de la herencia y el ambiente. Se examinan tanto las poblaciones vivientes como los restos de pueblos antiguos. Cuando el botánico Linneo estableció en 1735 un sistema de nombres para géneros y de especies -

de los animales y plantas, clasifico al hombre junto - con los simios bajo el epígrafe de primates. La toma de consideración de la evolución, incluye necesariamente - la consideración de la raza lo que ha engendrado infini- tos desacuerdos entre los antropólogos físicos.

Antropología Social.- La cultura está tan ligada - a la sociedad que no podemos hablar de una sin referirnos a la otra, la cultura como las reacciones, hábitos- técnicas, ideas, valores y creencias aprendidas y trans- mitidas y la conducta que provocan, es el producto espe- cial y exclusivo del hombre. En términos antropológicos todos los hombres tienen cultura y cada sociedad tiene una cultura que la distingue. La recolección y organiza- ción de datos de este campo son incumbencia del etnógrafo y organización; el etnólogo, para canalizar y compara- rar las diversas culturas, desde las más primitivas has- ta la más avanzada.

Antropología Aplicada.- Hasta hace aproximada - mente 60 años los antropólogos se contentaban con limita- tar su trabajo a la búsqueda y recolección de conoci- mientos; el punto central de la antropología aplicada es- taba limitado exclusivamente a los esfuerzos por alivi- ar las condiciones de los pueblos colonizados. La an- tropología aplicada floreció durante la segunda guerra-

mundial, cuando los especialistas proporcionaron datos sobre los pueblos del pacífico y una comprensión de la psicología del enemigo.

Los antropólogos han proporcionado líneas de guía para facilitar la transición de las naciones no industrializadas a un nivel más complejo de organización socioeconómica. En la práctica, el llamado hombre medio es una criatura mítica cuando se analizan las muchas dimensiones morfológicas, pero a la gran cantidad de información antropométrica se le ha sacado un buen uso de la ingeniería, la industria y la medicina. Los antropólogos trabajan con los médicos para determinar la incidencia de la inmunidad a las enfermedades entre poblaciones específicas, como el bajo nivel de hipertensión entre los campesinos chinos y la tolerancia de algunos grupos negroides a la malaria. Las normas de tamaño y proporción de los jóvenes y en la maduración puberal y esquelética han beneficiado a los pediatras, los dermatólogos se ven auxiliados por los estudios de la piel y del sistema piloso, la gama de variación de la pigmentación y la respuesta de la piel en distintas razas a la radiación.

En el campo de la antropología médica se ha denunciado una virtual explosión; la mitad de los programas de la reciente reunión en los Angeles de la Asociación

Antropológica Norteamericana están directamente o indirectamente relacionados con la salud y los problemas médicos. Los trabajos abarcan desde una nueva investigación del enanismo hasta las implicaciones sanitarias de las migraciones urbanas, el envejecimiento y los factores culturales que influyen en la nutrición. Los socio-biólogos están tratando de explicar ciertos aspectos de la conducta en base a la genética, la relación entre el crecimiento y los factores socioeconómicos y el proceso de cambio en la composición genética de las poblaciones.

La cultura.- La cultura de cualquier sociedad es la suma total de las ideas, las reacciones emotivas condicionadas y las pautas de conducta habitual que los miembros de esa sociedad han adquirido por instrucción o imitación y que comparten en mayor o menor grado. La conducta total de individuo está interrada por tres elementos, a saber; la conducta instintiva, la conducta resultante de la experiencia individual y la conducta aprendida de otros individuos. Generalmente se ha supuesto que mientras la conducta humana debe casi todo su contenido al último de estos elementos, la conducta animal se basa en los dos primeros. La facultad de los seres humanos para aprender, para comunicarse entre sí y para transmi-

tir de generación en generación la conducta aprendida como un conjunto independiente del plasma germinal.

Es dudoso que los hombres posean un instinto generalizado hacia la vida gregaria, cuando menos la necesidad de vivir en compañía que siente todo ser humano -- puede explicarse satisfactoriamente en base del hábito a la vida común que todos los individuos reciben durante su niñez. Es evidente que los individuos no nacen con ninguna clase de instinto para las actividades especiales que constituirían su contribución a la vida del grupo ni para las modalidades de conducta establecidas para la continuación de la vida social. Todo ello debe aprenderse y la sociedad es un mecanismo demasiado delicado para éste aprendizaje se deje al azar y la experiencia individual. En consecuencia la cultura en su adquisición tiene una doble función sirve para adaptar al individuo a su lugar en la sociedad, así como a su ambiente natural.

Se que diversos factores aumentan el grado de participación del individuo en la adquisición de la cultura y son los siguientes:

- Factores Ambientales.**
- Factores Sociales.**
- Factores Fisicos.**
- Factores Psicologicos.**

Aunque carecemos de datos estadísticos y otros de todos que pudieran servir para evaluar la influencia que tiene sobre la salud el estado actual que guarda la interacción cultural-hábitat entre los grupos diversos de población del país, se ha admitido generalmente que existe una estrecha relación entre la provisión de un adecuado ambiente sanitario y el bienestar material de la población .

LA MEDICINA TRADICIONAL.

En primer lugar conviene referirse a los conceptos, ideas y creencias derivadas de la tradición cultural, y que generalmente se engloban bajo el término de Medicina Tradicional. A diferencia de los principios de la medicina científica moderna, la medicina tradicional se basa en conceptos, ideas y creencias derivadas de un sistema de vida en que la metodología de la investigación científica no ha sido adoptada. Por tanto, muchos de tales conceptos se originan en supuestas relaciones causales, producto de observaciones aisladas, y en las cuales no se han sometido las conclusiones a réplica o comprobación, sin embargo para quienes practican o utilizan la medicina tradicional, los conocimientos derivados por este medio tienen tanta validez como la tiene para nosotros la ciencia moderna.

La posición que la ciencia moderna y la profesión médica ha adoptado ante la medicina tradicional y sus practicantes ha variado desde la simple ridiculización, hasta la oposición activa y el uso de la fuerza pública para destruir las prácticas tradicionales. En virtud de la vitalidad que la medicina tradicional tiene sólo en apartadas regiones del país, sino aún en las colonias populares y de la clase media de la ciudad de México, en las capitales y provincias, y en ciudades menores, hace necesario que el profesional de la salud obtenga un mejor conocimiento de este aspecto cultural. Tal conocimiento le permitirá utilizar -

ventajosamente los posibles aspectos positivos que la medicina tradicional pueda ofrecer, para la mejor práctica comunal de la medicina moderna.

La medicina tradicional en México muestra una combinación de elementos derivados de conceptos indígenas prehispánicos, otros traídos por españoles durante la conquista y la época colonial, y aún elementos de la farmacología moderna, como analgésicos, tónicos y en ocasiones hasta ocitocicos. Posiblemente la mayor utilidad de la medicina tradicional se encuentra en regiones en las que la carencia de médicos ha sido crónica, y donde el curandero ha desempeñado el papel de profesional de la salud en ausencia del médico. Pero aún en las áreas urbanas de México, puede encontrarse la práctica de "curanderos", "yerberos", "sobadores", etc., y es bien conocido que en todo mercado popular existen variados expendios de hierbas y otros productos utilizados en diversas enfermedades en forma empírica.

Weaver realizó un estudio sobre el sistema seguido por la población hispanoamericana del suroeste de E.E.U.U. de América para la atención de un caso de enfermedad en la familia. El Sistema de referencia no profesional (Lay referral system), consiste en una serie de pasos sucesivos que se inician por la consulta con la madre o la abuela, continúan con el "curandero" o "yerbero" local, hacia el profesional no médico, sino se ha resuelto el problema en los pasos intermedios. Este es generalmente el sistema de nuestras clases populares, con ciertas variantes de acuerdo a la po-

presencia o ausencia de otros recursos.

Fases de la Medicina Tradicional.- Varios factores merecen atención en esta breve exposición sobre la medicina tradicional y sus fases. A diferencia del concepto de salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) la medicina tradicional considera generalmente a la salud como la presencia de síntomas, molestias o dolor. Problemas regionales regionales tales como el bocio, eran tan comunes que no se les consideraba un problema de salud, el pinto que prevalecía en amplias regiones del sur de el país tampoco eran consideradas por quienes lo padecían como una alteración que afectara a la salud. Es lógico imaginar que los aspectos relacionados con la salud mental y la salud social no se consideran en la medicina tradicional, sino son tratados por otros tipos de especialistas, el "bruto".

Existe una clara dicotomía entre lo que se considera una enfermedad producto de razones conocidas, y aquellos padecimientos cuyo origen se atribuye a la presencia o manejo de medios sobrenaturales. En el primer caso, generalmente el paciente es culpable del problema ya que no tomó las necesarias precauciones para preservar su salud, siendo ésta afectada, en ocasiones, por excesos. Entidades tales como el "empacho se atribuye a exceso en el consumo de alimentos pesados o pan, la tuberculosis se puede atribuir a excesos de trabajo, o excesos en el consumo de tabaco o alcohol. En todos estos casos, la causa del problema ha sido inmoderado comportamiento del paciente.

En otros casos la enfermedad se atribuye al choque entre entidades opuestas (frío-calor), que el paciente ha permitido que le afecten. En este sistema de causalidad debe incluirse la muy común creencia acerca de la calidad de los alimentos "fríos" y "calientes" y la posibilidad de enfermar como resultado del consumo excesivo de alimentos de alimentos de tal calidad. La calidad de un alimento no tiene relación con su temperatura real, sino es una cualidad innata asignada culturalmente; existen variaciones regionales en la clasificación de alimentos con base a dichas calidades. Estos conceptos se extienden aún en la población de origen mexicano que vive en suroeste de E.E.U.U. de América.

Las enfermedades consideradas como orígenes sobrenaturales representan una consternación de creencias e ideas relacionadas con la casualidad en términos mágicos-religiosos y generalmente se concideran fuera del ámbito del "curandero" o médico. Conunente las enfermedades consideradas de origen sobrenatural se asocian a la brujería y al manejo de fuerzas de tipo mágico. Algunos autores concideran los conceptos sobre enfermedades de tipo sobrenatural como fuerzas de control social. Con frecuencia se asocia la afección del individuo como resultado de la ruptura de preceptos de tipo ético o moral; la envidia la deshonestidad y la inmorales puede ser causa de una enfermedad producida por brujería. Inclusive en algunos casos, la locura se interpreta como producto de fuerzas sobrenaturales. El médico debe reconocer la importancia que reviste este tipo de creencias por dos razones básicas. En primer lugar, en ocasiones hay una-

asociación directa con los conocimientos de la farmacología indígena popular, y el uso de hierbas y semillas que producen trastornos de diversos tipos. La Datura (Toloache), los hongos alucinógenos el peyote (Lophophora) son sólo algunos ejemplos del tipo de productos que pueden administrarse a la víctima y producir estados que se califican como brujería. El segundo aspecto se relaciona con el marco psicológico de referencia del individuo afectado. Si dicho individuo participa de los conceptos asociados a la brujería y al manejo de fuerzas maléficas, y si en su esfuerzo interno cree haber sido víctima de tales manejos, posiblemente se establezca una situación patológica derivada de tales creencias, es decir, un padecimiento de tipo psicósomático. Aunque los pacientes generalmente se obstienen de discutir tales alteraciones con el personal médico, por temor de ridiculizarlos, un intercambio franco puede permitir un mejor conocimiento acerca de las percepciones y los temores sobre su problema, que en paciente raras veces se siente en libertad de expresar.

Terapeutas de la Medicina Tradicional.- en nuestro país a los terapeutas de la medicina tradicional se les ha nombrado de acuerdo a sus habilidades y destrezas peculiares pero para nuestro estudio vamos a diferenciarlos en tres tipos de practicantes de acuerdo a las distintas clases de malestares que tratan. El primer tipo de terapeutas es la partera, quien además de proporcionar cuidados anteriores al parto, tales como masajes para la futura madre, atención al parto y visita con frecuencia, durante una semana tanto a -

la madre como al niño para ver los progresos. El segundo tipo de teranistas es el huesero, cuya especialidad consiste en tratar músculos y tendones lastimados y pone en su lugar fracturas simples. La tercera clase es el curandero o curandera, que trata principalmente las enfermedades categorizadas en el sistema tradicional o no occidental. Estas incluyen malestares relacionados con el sistema caliente-frío, -desequilibrio emocional y brujería. El cuarto tipo corresponde al yerbero o hierbero, vendedor de hierbas, quien comercia con plantas medicinales frescas o secas y receta remedios de hierbas para curar síntomas ya declarados.

Podemos considerar que los curanderos forman una jerarquía de acuerdo a su esfera de influencia, primero se halla el ama de casa que conoce remedios caseros para dolores y lesiones, que emplean cuando su familia los necesita. En segundo lugar están algunas mujeres a quienes se reconoce saben más a cerca de curaciones de enfermedades que las mujeres en general. La siguiente categoría la constituyen personas cuya habilidad para curarse es conocida dentro de su localidad y en ocasiones más allá, en otros pueblos como por ejemplo el curandero, la partera, etc.

Terapia Tradicional.-En la cultura mexicana, la cual es una cultura mestiza, las enfermedades tratadas por los curanderos puede subdividirse en tres clases de acuerdo a su causa: aquellas provocadas por el desequilibrio caliente-frío, la originada por los problemas emocionales y la que se considera sobreviene a causa de la brujería.

En ciertos aspectos, las clasificaciones frías y calientes se relacionan con el medio ambiente. La luz del sol es un elemento de calidad caliente, el agua en sus distintas formas se vincula con lo frío, y la atmósfera está llena de "aires" o fuerzas frías que pueden afectar al individuo. La relación de la luz del sol y su efecto secante con la calidad de caliente, y la del agua con la fría pueden observarse también en la clasificación de los alimentos, v. tabla I, por tanto la esencia del síndrome caliente-frío es un equilibrio simbólico que debe conservarse el organismo con dosis iguales de ambas calidades. Los trastornos con el aspecto emocional son el espanto, la bilis y la chipilez, estos tres padecimientos tienen conexión con el estado anímico del individuo en cuanto que las experiencias emocionales ya sea el susto, el enojo y los celos perturban el equilibrio emocional normal y hacen al individuo más vulnerable a las enfermedades. Las experiencias que provoca el miedo y luego causan el mal de espanto, en su mayor parte están vinculadas y a veces con lo sobrenatural. Sin embargo las tensiones emocionales que parecen bilis y chipilez de ordinario indican áreas de tensión en las relaciones interpersonales. La chipilez puede tener relación con los cambios que el niño su

fre durante el destete, para efectuar la curación de todas estas enfermedades se requiere buscar ayuda fuera de la familia. En general los tratamientos usados en la medicina tradicional deben ser vistos como respuesta a las ideas del sistema enfermedad.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

Es a partir de 1960 que el desarrollo de las ciencias sociales en medicina adquiere real rapidez. En 1961 se registran en los Estados Unidos de América el record de 1000 proyectos de investigación en esta área, en los que participan unos 2000 investigadores. En 1964, más de la mitad de las universidades norteamericanas tienen asignaturas relacionadas con las ciencias sociales, y en América Latina, más de la cuarta parte. Hacia 1976, los planes de estudio de las Facultades de Medicina de Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, y la mayoría de América-latina contenían estas materias.

A medida que se ha ido desarrollando el concepto de que la Medicina es una ciencia biológica y social, -- las relaciones entre ellas y las ciencias sociales son -- más y más estrechas. Es probable que los médicos que ejercían desde hace 10 a 5 años no hayan tenido contacto con las ciencias sociales, pero las nuevas generaciones de Médicos sí lo están teniendo; los programas actuales de medicina están incorporados a las ciencias sociales -- como auxiliares del conocimiento médico y permitiendo -- al nuevo médico una visión integral de los fenómenos de salud y enfermedad.

La Socioantropología plantea al médico la necesidad de considerar al paciente no solo como un organismo enfermo sino como una personalidad y un miembro de una familia y de un grupo, es decir con una ubicación y valores precisos en la comunidad.

En este sentido los sociólogos han analizado muchos aspectos del ejercicio de la medicina y entre ellos la tendencia de los médicos a no entrecerrar la responsabilidad moral y material de la salud y de su enfermedad al paciente.

El individuo necesita asumir responsabilidades y cierta autonomía en el estudio de la salud y no depender totalmente del médico y del sistema de salud, además de las relaciones entre el médico y el paciente existe el problema de transferencia afectiva que interviene mucho en el éxito o fracaso de la relación médico-paciente.

Si el profesional de la salud no comprende al individuo como responsable de un grupo social, limita el efecto de la relación. Si bien la medicina está recibiendo mucho del estudio sociológico de la salud y de la enfermedad, también ella ha contribuido bastante al enriquecimiento de la socioantropología.

Gracias a esta cooperación la medicina de las -
ciencias de la salud está atacando con mayor fuerza pro-
blemas que son de naturaleza biológica pero cuyo origen
es fundamentalmente social.

Es indudable esta cooperación apenas comienza, -
queda un largo y fructífero camino de trabajo conjunto -
en donde el Médico Familiar es el factor principal.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El desconocimiento de la Socioantropología sobre las costumbres y condiciones de vida de la población influyen en la Atención Médica otorgada.?

H I P O T E S I S .

El conocimiento de la Socioantropología Médica repercute en una mejor Atención Médica integral.

•

OBJETIVO GENERAL.

Analizar mediante la Socioantropología los problemas bio-psicosociales del paciente para practicar una Medicina Integral que permita la aplicación de mejores programas de Salud para el Médico Familiar.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- a).- Valorar la importancia de la Socioantropología en la práctica del Médico Familiar.**
- b).- Estimar a través de la Socioantropología los problemas bio-psicosociales que afectan a la población.**
- c).- Conocer mediante la Socioantropología la relación del médico y el paciente por el Médico Familiar.**

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

MATERIAL Y METODOS.

Recursos Humanos:

Médico residente de Medicina -
Familiar.

Médico General profesor en An-
tropología.

Recursos Materiales:

Se realizó revisión bibliográfica referente a la Sociocentro-
pología Médica aplicada a nuestro país.

Tiempo destinado a la Investigación.

6 meses.

RESULTADOS.

Para todo programa de salud se requiere para su éxito y continuidad la participación activa del Médico y la comunidad. Cualquier progreso en el camino que conduce a la salud debe ser conseguido por el grupo primario a base de esfuerzos, fáciles o penosos, que otorguen la seguridad de que el objetivo alcanzado se debe a la propia tenacidad y que, en consecuencia, es un bien que amerita preservarse. No es posible obtener la participación activa de la población en un programa de salud si antes no se crean las motivaciones adecuadas para que las comunidades sientan la urgencia de intervenir en auxilio de sí misma. Problemas de avenamiento, agua potable, abrigo y habitación higiénicos, prevención y otros tantos son motivos de preocupación para el médico familiar, no para las gentes que ignoran la causalidad natural de las enfermedades.

Por lo que consideramos en este estudio la importancia que tiene el Médico en la participación de los problemas de salud, ambientales y sociales de la población. Por lo que es necesario que tenga un amplio conocimiento sobre las costumbres, las tradiciones, las culturas, religiones, aspectos económicos, políticos; es decir que tenga una preparación antropológica para poder-

llevar a cabo una atención médica adecuada e integral y no siga siendo para la atención de problemas individuales, desde el punto de vista de la medicina asistencial y curativa, sino que tenga un marco referencial, - la comunidad y el grupo familiar para quienes presta -- sus servicios.

CONCLUSIONES.

La investigación Socioantropológica que se ha realizado en este modesto estudio, sencillo pero significativo nos muestra la importancia que tiene el Médico Familiar y su participación en las Ciencias Sociales, para llevar a cabo los estudios en este campo, gracias a los cuales es posible, avanzar en una mejor adecuación de los programas de salud y sociales a las características regionales de nuestro país.

El Médico Familiar como agente de cambio juega un papel importantísimo en la comunidad ya que en sí es un educador para la salud, la educación no es un simple proceso de herencia social que, por venir de anteriores generaciones, tienda a conservar inalterables las pautas de vida que han estado vigentes en el pasado; por el contrario, la educación, es una fuerza que constituye a la supervivencia del grupo social, renovándolo y manteniéndolo cada vez más apto y sano para afrontar las nuevas necesidades y los cambios de su existencia colectiva.

Mientras más importantes sean los procesos de cambio, particularmente en sus aspectos materiales y tecnológicos, como fundamento del desarrollo, mayor es -

la trascendencia del proceso que va modificando con las actitudes, la conducta, la salud, la conciencia y los valores de las personas, tanto más posibilidades de acción de las nuevas generaciones.

La educación para la salud, como factor del desarrollo tiene una función esencial, puesto que es el medio más acertado para propiciar el cambio. La educación para la salud es una rama de la salud pública, como tal tiene un cuerpo de conocimientos y técnicas que conjuntamente tanto a las ciencias de la salud como a las ciencias sociales. El médico familiar debe manejar conceptos relacionados con la conducta humana, las características sociales, culturales y económicas de la población, las motivaciones y las barreras hacia los cambios de conducta, y debe tener un sólido conocimiento de la patología general y social.

Por tanto, la educación para la salud explora constantemente nuevos horizontes de materias de Psicología social, antropología y sociología, e investiga la influencia del grupo sobre el individuo, la dinámica individual y familiar en materia de salud y la promoción de cambios en la conducta individual y colectiva.

Es importante que el Médico Familiar tenga un amplio conocimiento sobre los aspectos socioantropológicos.

de la población y no aislarse de las necesidades y las circunstancias especiales de medicina a nivel de las comunidades, para concientizar e involucrar a la población en los programas de salud en su beneficio.

Es la participación personal, es el sentimiento y la emoción experimentados, al contemplar el atraso, el hambre y la pobreza, lo que debe motivarnos como tal. Como principales encargados de llevar salud a una población marginada, por la ineficiencia que el estatus ha manifestado, al planificar el desarrollo demográfico, económico y social.

ALTERNATIVAS DE SOLUCION.

- 1.- Que el Médico Familiar y el Médico General tenga una preparación acerca de los factores sociales, culturales y económicos; es decir una preparación Antropológica, ya que ellos tendrán que enfrentarse a los problemas de las comunidades y manejar una serie de variables socio-culturales, para poder introducir la Medicina Científica y actuar como verdaderos agentes de cambio.
- 2.- Incluir en el plan de estudios del Médico Familiar la Socioantropología Médica .
- 3.- La Antropología Médica contribuye en los programas de salud, mediante:
 - a.- Facilita el conocimiento de la población en la que se trabajará.
 - b.- Haciendo estudios iniciales para identificar los problemas sociales y culturales de importancia en la Salud.
 - c.- En el diseño y planificación de los programas de educación para la Salud.
- 4.- Mediante el conocimiento de las costumbres y condiciones de vida de la población por el médico fa-

iliar, se llevara a cabo una mejor relación médico-paciente.

5.- Que el Médico Familiar considere al paciente no solo como un organismo enfermo, sino como una -- personalidad y como miembro de un núcleo familiar.

6.- Humanizar la medicina en el sentido de ofrecer a la población una atención integrada que necesita de las ciencias sociales para volver a encontrar al individuo como un todo, como la unidad biológico-social que es el ser humano.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Principios Fundamentales de la Educación Sanitaria. Escanilla Gomez. Segunda Edición. Editorial F. Trillas S.A. Mexico 1981.
- 2.- El Hombre y las Instituciones Sociales. Tejeria Andrade A. Primera reimpresión. Editorial Kapeluz Mexicana. - Mexico 1980.
- 3.- Medicina Tradicional En México. Boletín de la Oficina Panamericana. Vol. 98-4 Abril 1984.
- 4.- Clases Sociales y Enfermedad. Timio Mario. Primera edición en español. Editorial Nueva Imagen S.A. México - 1979.
- 5.- Bases Esenciales de la Salud Pública. Garcia Manzaneto H. Vega Franco L. Primera reimpresión. La Prensa Médica Mexicana . México 1977.
- 6.- Salud y Enfermedad. San Martin Hernan. 4ta Edición. Editorial Científica. La Prensa Médica Mexicana . 1981.
- 7.- Educación ; Cambios y Desarrollo de la Comunidad. Garcia Ruiz R. Segunda edición. Departamento editorial de la Universidad de Guadalajara 1970.
- 8.- Antropología; panorama general. Zienek Salzmenn. 4ta.- reimpresión. Publicaciones Cultura S.A. México 1981.
- 9.- Fundamentos de Antropología Social. F.S. Natal. 2ta.- reimpresión. Fondo de Cultura Económica Mexico 1979.
- 10.- Antropología Simplificada. Lewis John. Decima tercera edición. Compañía General de ediciones S.A. Mexico 1981
- 11.- Extensión de la cobertura de servicios de Salud, con las extrategias de atención primaria y participación de la comunidad. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Num. especial, Vol. LXXXII no.5 Mayo 1983.
- 12.- Antropología y Epidemiología en la atención primaria. Boletín de la Oficina Sanitaria panamericana. Vol. 95 no. 2 Agosto de 1983.
- 13.- Sociología. Gomezjara F.A. Octava edición. Editorial-Prredá S.A. Mexico 1981.