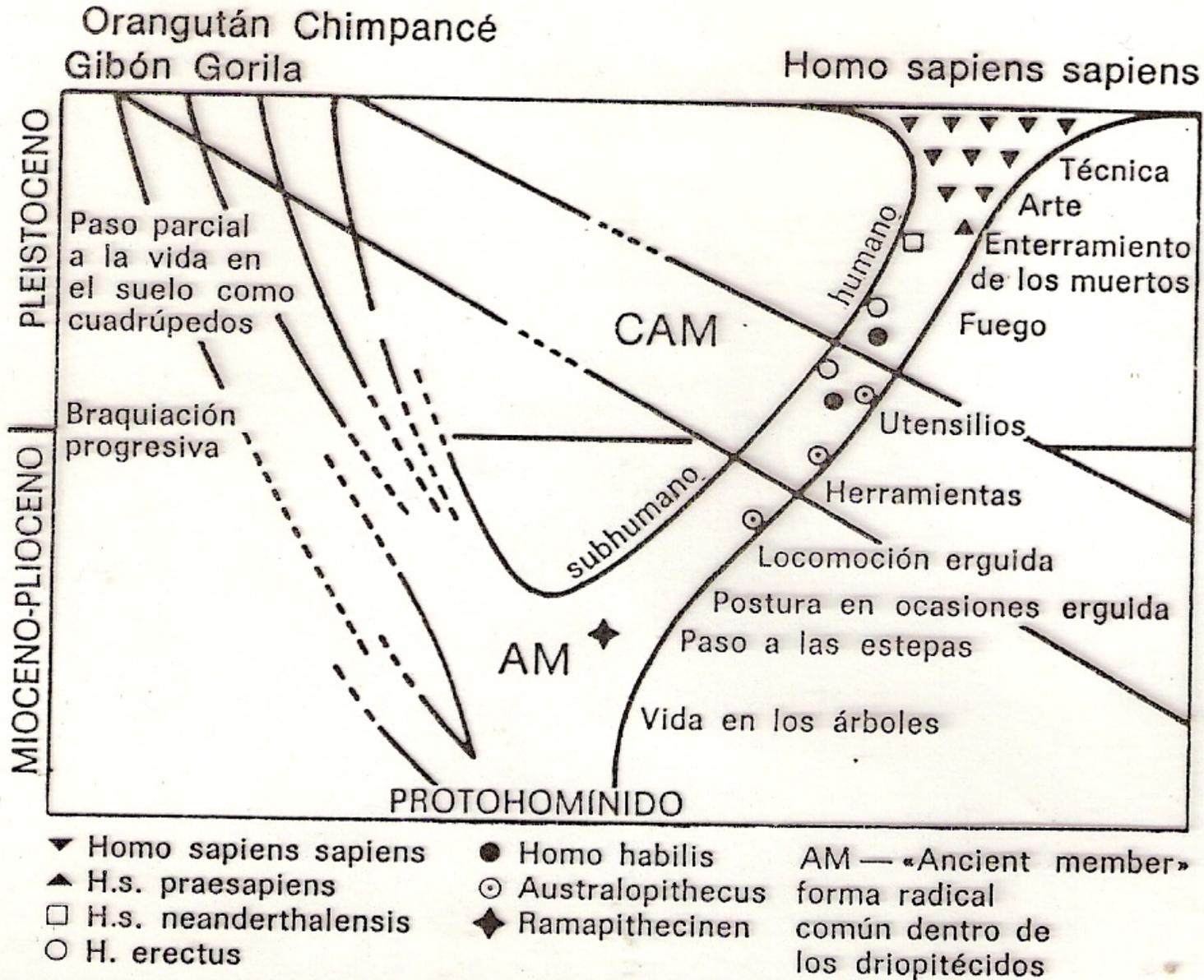


EVOLUCIÓN HUMANA



EVOLUCIÓN HUMANA

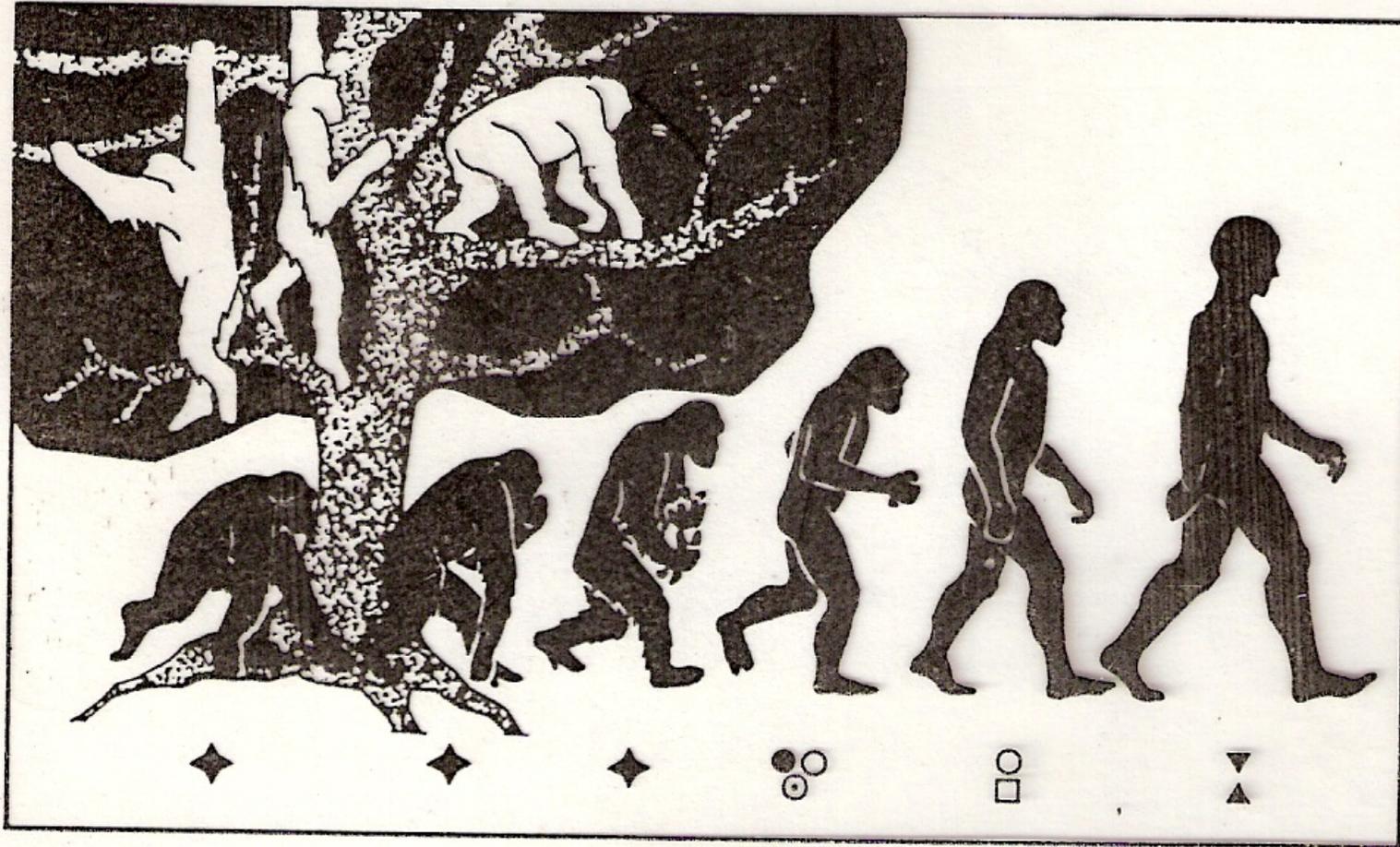


Fig. 17. Las últimas fases en el proceso evolutivo hacia el hombre.

Abajo: Esquema hipotético del desarrollo de la locomoción erguida (el significado de los símbolos aparece en la parte media de la figura).

Arriba: Esquema de la evolución de los antropoides y de los hombres (CAM = Campo de transición animal-hombre. Ver el significado de los restantes símbolos en la parte media de la figura).

INDIVIDUO

ORIGEN:

CONCEPCIÓN
NACIMIENTO

CRECIMIENTO:

AUMENTO DE TAMAÑO

(EU) HIPERPLASIA:

NÚMERO DE CÉLULAS

(EU) HIPERTROFIA:

TAMAÑO DE CÉLULAS

INDIVIDUO

DESARROLLO:

TEJIDOS-ÓRGANOS
APARATOS-SISTEMAS

MADURACIÓN:

FUNCIONES-RELACIONES
INFLUENCIAS RECÍPROCAS:
ESTÍMULO
INHIBICIÓN

FAMILIA

ORIGEN: FORMACIÓN DE PAREJA

CRECIMIENTO:

HIPERPLASIA:

NACIMIENTOS

ADOPCIONES

HIPERTROFIA:

CRECIMIENTO DE LOS HIJOS

DESARROLLO:

APRENDIZAJE

ESTUDIO

MADURACIÓN:

ROLES RESPECTIVOS

RELACIONES

INFLUENCIAS RECÍPROCAS

SOCIEDAD-COMUNIDAD

ORIGEN:

AGRUPAMIENTO INICIAL

CRECIMIENTO:

VEGETATIVO

MIGRATORIO

DESARROLLO:

ACTIVIDADES

OFICIOS

MADURACIÓN:

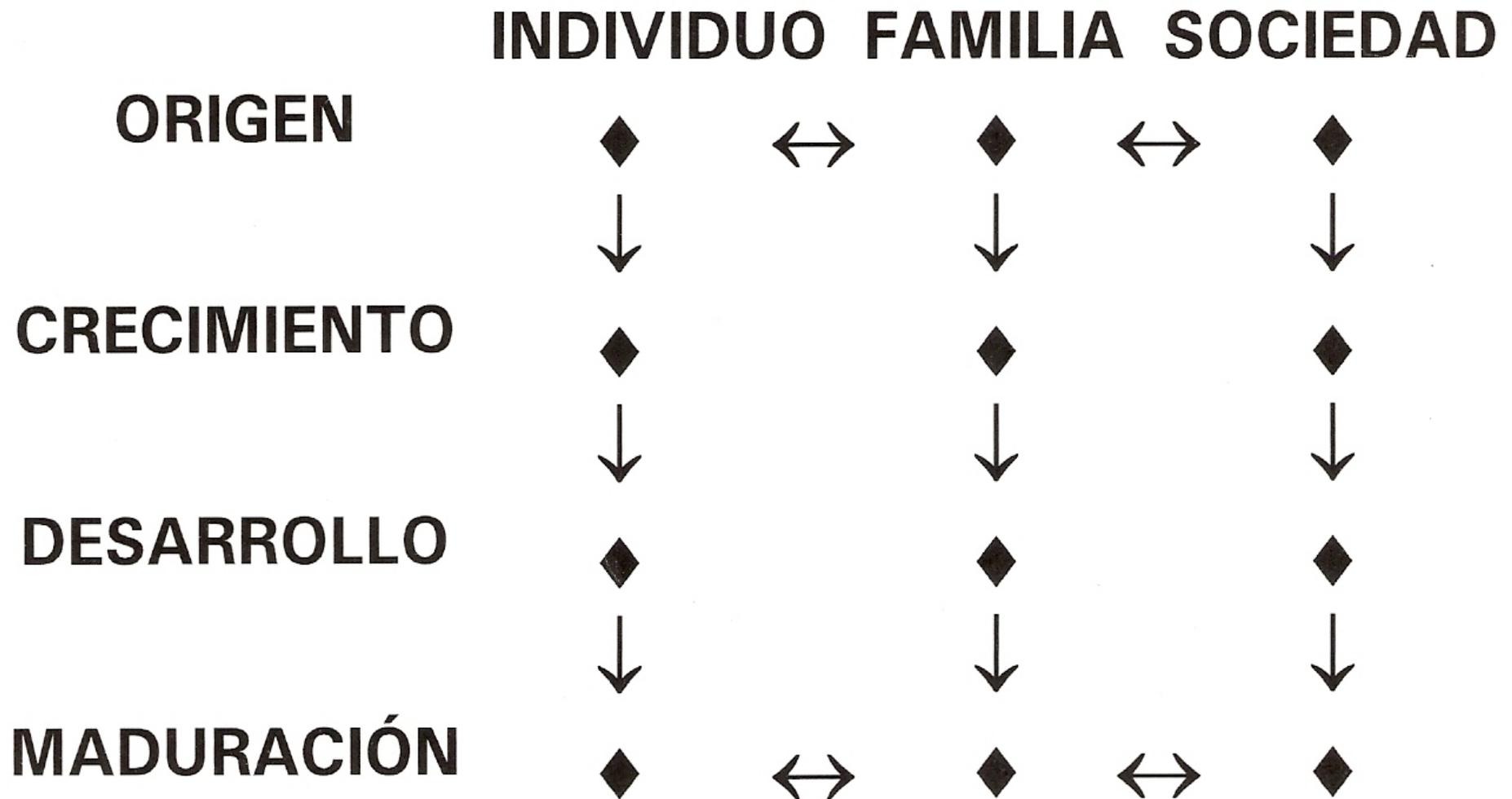
INSTITUCIONES

SERVICIOS

ORGANIZACIÓN SOCIAL

CULTURA

INFLUENCIAS RECÍPROCAS



COMUNIDAD

FAMILIA

NIÑO

CONCEPTO DE CULTURA

- **SUMA TOTAL DE ESTILO DE VIDA, PAUTAS SOCIALES, CREENCIAS, ACTITUDES, HÁBITOS, MODOS ORGANIZADOS Y ACEPTADOS, CON LOS CUALES LA COMUNIDAD INTENTA RESOLVER SUS PROBLEMAS VITALES.**
- **ES LA HERENCIA SOCIAL DE LOS PUEBLOS. EL CONJUNTO DE SUS COSTUMBRES Y COMPORTAMIENTOS, DE SUS BIENES Y ADQUISICIONES MATERIALES Y ESPIRITUALES EN SU INTERACCIÓN CON EL ENTORNO NATURAL Y SOCIAL, A TRAVÉS DE GENERACIONES.**

Homo Sapiens Sapiens

¿Por qué dos veces Sapiens?

- Quizá porque todo descubrimiento, todo avance, todo invento de nuestra especie, en principio benéfico, siempre fue aplicado por otros seres humanos para fines negativos y perjudiciales hacia sus semejantes; por ejemplo la pólvora, que de fuegos artificiales para festividades derivó en armas de guerra con gran poder destructivo; la rueda, para el trabajo o traslado social, luego para carros de guerra; el metal, para fabricar herramientas, después para armamento.
- SAPIENS PARA EL BIEN, SAPIENS PARA EL MAL

ORDENANZAS DEL VIRREY TOLEDO, 1580,
CHUQUISACA, ALTO PERÚ (HOY SUCRE,
BOLIVIA)

“Por cuanto dichos naturales... adoran algún género de aves y animales, prohibiréis que tampoco los tejan en la ropa... los hagáis raer y quitaréis de las puertas y muros donde los tuvieran.”

ASESINATO DE LA CULTURA

**1878 - CIRCULAR DEL PRESIDENTE NICOLÁS
AVELLANEDA AL GOBERNADOR DE
TUCUMÁN**

- **Es objetivo declarado del gobierno nacional, despojar a los indígenas hasta del lenguaje nativo como instrumento inútil”**

ASESINATO DE LA CULTURA

EDUARDO ACEVEDO DÍAZ, 1926, PÁG. 131,
GEOGRAFÍA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.

- **“La República no necesita de sus indios. Las razones sentimentales que aconsejan su protección son contrarias a las conveniencias nacionales”**
- **“Lo que hace falta al país es mayor cantidad de sangre blanca.”**

EDUARDO ACEVEDO DÍAZ, 1926, PÁG. 221
GEOGRAFÍA DE LA REPÚBLICA ARGENTINA –
INFLUENCIA DE LA RAZA EN LA INDUSTRIA.

- **“El desarrollo de la industria de un país depende de su aptitud para el trabajo. Los pueblos que la tienen en mayor grado son los de raza blanca sin mezclas.**
- **La raza blanca ha sido la creadora del progreso material del país”**

TESTIMONIO DE ÁNGEL HUENCHUL (INFANCIA EN EL CAMPO CERCA DE ESQUEL)

- **La abuela, en ese entonces ya centenaria, les hablaba mapuche. En la escuela, si entre ellos hablaban mapuche el maestro los reprendía y castigaba. Ellos se avergonzaban y dejaron de hablar la lengua.**
- **Asesinato de lengua y cultura por la escuela.**
- **Suicidio de lengua y cultura por los niños.**

RESILIENCIA CULTURAL DE LA POBLACIÓN ORIGINARIA ANDINA

El Hombre Andino mascando coca sembraba papas.

A su lado iba transcurriendo la historia:

...Curaca	Inca	Tahuantisuyo...
...Inca	Españoles	Virreinato...
...Españoles	Criollos	República...
...Gobierno	Militares	Dictadura...
...Militares	Elecciones	Constitución...

.....

El Hombre Andino se detuvo un momento mirando el cielo, llevó más coca a su acullico...y siguió sembrando papas como siempre...

Oscar Branchesi, Tilcara, Jujuy, 1991

MEDICINA POPULAR O TRADICIONAL

- **Es la suma de todos los conocimientos y prácticas, explicables o no para la ciencia, utilizadas en la prevención, diagnóstico y eliminación de trastornos físicos, mentales o sociales. Está basada en la observación y experiencia, comunicadas en forma oral o escrita.**

Medicina popular o tradicional

- **Bien ejercida, constituye una sólida amalgama de experiencia ancestral con conocimientos y destrezas médicas, combinados en forma dinámica a través del tiempo**

Curador Popular o Tradicional

- **Vive en la comunidad.**
- **Es reconocido como competente.**
- **Provee cuidados de la salud con sustancias vegetales, animales y minerales.**
- **Comparte con la comunidad sus bases sociales, culturales y religiosas, sus conocimientos, actitudes y creencias respecto al bienestar físico, mental y social, y a las causas de enfermedad, discapacidad y muerte.**

MEDICINA TRADICIONAL MAPUCHE

- **“Los médicos araucanos ejercían varias especialidades, tenían buena noción del pulso, diagnosticaban y daban nombre propio a sus enfermedades más comunes...utilizaban simples productos diversos de origen animal...recurrían a las fuentes termales para el reumatismo y ciertas enfermedades de la piel.”**

Abate Molina, Chile, siglo XVI.

ESPECIALISTAS MÉDICOS MAPUCHES

- **AMPIVES:** herboristeros empíricos sintomáticos.
- **VILEUS:** trataban afecciones por insectos y parásitos.
- **GUTAVES O GUSTAVES:** cirugía y ortopedia (sangrías, heridas, abscesos, fracturas, esguinces, etc)
- **CUPAVES:** destripadores, examen de cadáveres.
- **COLMELACHES:** parteros, versiones, manteos, etc.
- **MACHI:** generalmente femenina, aunque no siempre. Autoridad médica, religiosa y política.
- “Méica”, yuyeros, hueseros
- **PROCEDIMIENTOS:** Lahuentun, Machitun, Katatun para expulsar el daño o Kalkutun.

ENFERMEDADES (KUTRAN)

- **Mapuche Kutran**
(propia indígena)
- **Weda Kutran**
(mágico-religioso)
- **Kuyfi Kutran**
(antiguas)
- **Futa Kutran**
(grandes)
- **Wingka Kutran**
(Traída por cristianos)
- **Re Kutran**
(causas naturales)
- **We Kutran**
(recientes)
- **Pichi Kutran**
(pequeñas)

DIAGNÓSTICOS POPULARES ACTUALES

- **Mal de ojo**
 - **Aire**
 - **Culebrilla**
 - **Asolada o Solazo**
 - **Pérdida del Alma**
 - **Daño**
- Empacho**
- Sobreparto**
- Pata de Cabra**
- Susto**
- Pasmo**
- Eccema**

INFLUENCIA SOBRE LA SALUD INFANTIL EN LA MEDICINA INTERCULTURAL



NIÑOS ABORÍGENES

- **Ubicación social modesta**
- **Riesgos de niños pobres, rurales o urbanos.**
- **Además de los de su etnia.**

RIESGOS DE LOS NIÑOS POR SU ETNIA

- **Transculturación**
- **Religión, Mitos, Ceremonias**
- **Lengua materna: asesinato y suicidio culturales.**
- **Bilingüismo desigual en familia, sociedad, escuela.**
- **Costumbres, modales: “urbanidad” vs. “ruralidad”.**
- **Vestimenta, comidas, artesanías.**
- **Juegos, recreación.**
- **Historia, subordinación social y cultural.**
- **Territorio ancestral, sagrado, cementerio.**
- **Medicina tradicional.**

PREVENCIÓN DE LA SOBERBIA ACADÉMICA

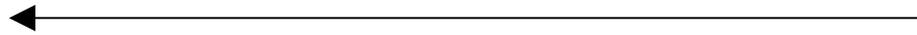
“Lo que Natura no da, Salamanca no lo presta”

PERO...

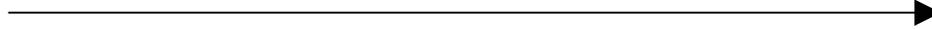
Lo que Natura nos dio, que Salamanca no lo quite.

**M
É
D
I
C
O**

APRENDER



**EDUCACIÓN
PARA LA
SALUD**



ENSEÑAR

**P
A
C
I
E
N
T
E**

Educación para la salud

- **Proceso bidireccional de enseñanza-aprendizaje.**
- **Los profesionales de la salud, especialmente los médicos, deben escuchar y aprender de sus pacientes, especialmente en el área rural, a la par que tratar de brindarles sus conocimientos y cuidados.**

MONJE BENEDICTINO S VI Y KARL MARX

Dar a cada cual según sus necesidades

pero también...

Exigir de cada cual según sus capacidades

DERECHOS Y DEBERES

NO HAY RESPETO POR LOS DERECHOS HUMANOS

SI LOS HUMANOS NO CUMPLEN SUS DEBERES

CONDUCTAS EQUIVOCADAS RESPECTO A LA MEDICINA POPULAR O TRADICIONAL

- **Ignorarla o pasarla por alto como si no existiera.**
- **Menospreciarla o atacarla a priori sin conocerla.**
- **Idealizarla o aceptarla sin analizarla previamente.**
- **Aplicarla sin formación previa con un curador experto.**

FORMACIÓN DE GRUPOS INTERCULTURALES PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Articulación de medicinas indígenas y populares con la oficial “occidental”.

ESTRATEGIAS PARA EL ABORDAJE Y AYUDA DESDE LA SALUD Y LA ACCIÓN SOCIAL.

- “No me dé una mano, sáqueme la mano de encima”, reacción a los 500 años.
- Escuchar las necesidades sentidas por la población, antes que las que creemos ver.
- Proporcionar y estimular estudio y fuentes de trabajo, más que subsidios y campañas.
- Educación bilingüe e intercultural en las comunidades, difusión en la población.
- Articulación con medicina tradicional y popular.
- Colaboración con ONGs, OPS, UNICEF.

Intervenciones del equipo de salud

- Los profesionales occidentales de la salud debemos recordar los tiempos en que nuestra intervención en una comunidad con otra cultura comenzaba por empeorar los indicadores.
- Antes de pretender asesorar o enseñar, hay que observar y conocer las costumbres locales y las necesidades sentidas por la población, más que las que les adjudicamos “objetivamente”.
- Los adelantos “modernos” no deben llevar a descalificar las experiencias ancestrales que se fueron decantando a través de los siglos.

REFERENTES DE SALUD EN LA COMUNIDAD

- Toda comunidad, más aún si es originaria, tiene sus referentes naturales de salud: las abuelas, las matronas empíricas, las Pillán Kushe = mujeres sabias, curadores populares, etc. Su conocimiento de la salud de la población suele ser amplio y valioso, si sabemos escucharlos y si es posible articularlos con nuestro equipo, incorporándoles nuestras nociones: vacunas, signos de alarma respiratorios, digestivos, neurológicos, rehabilitación, peligros de medicaciones caseras no controladas, etc.

XENOFILIA PARA LA INTERCULTURALIDAD CON BENEFICIO PARA AMBAS CULTURAS

- Etimológicamente, XENOFILIA significa respeto, interés, valoración y afecto por el OTRO, el diferente a nosotros.
- En todo contacto positivo e intercambio entre dos o más culturas, ambas resultan beneficiadas y enriquecidas mutuamente.
- El país receptor de migración es el más beneficiado, pues recibe producción, consumo y aportes culturales muy valiosos, a cambio de hospitalidad, trabajo y progreso para ellos.

ACTITUDES EQUIVOCADAS RESPECTO DE LA MEDICINA POPULAR, TRADICIONAL O AUTÓCTONA.

Ignorarla o pasarla por alto como inexistente.

Menospreciarla o atacarla sin conocerla.

Idealizarla sin analizarla, como panacea.

Aplicarla sin formación previa.

ACTITUD ADECUADA: intentar comunicación
y si es posible, su articulación con la
medicina oficial de cuño universitario,
complementándose para mejorar la Atención
Primaria de la Salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA UN BUEN TRABAJO COMUNITARIO EN SALUD.

- Conocer y valorar las culturas locales.
- Escuchar y aprender, antes que pretender enseñar lo que podemos aportar.
- Respetar a los referentes locales en salud y aprovechar sus conocimientos y experiencias, especialmente en la lactancia materna.
- Si es posible, articularlos en la atención primaria incorporándoles nociones de vacunas, signos de alarma en embarazos, enfermedades, rehabilitación, etc.

REQUISITOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE INTERCULTURALIDAD EN LA SALUD.

Legislación nacional, provincial, municipal.

Definición de políticas de interculturalidad.

Diseño y ejecución de programas continuos.

Instrucción y práctica de agentes de salud.

TODO LO ANTERIOR ES NECESARIO,
COMO EL PENTAGRAMA Y LA PARTITURA
PERO MÚSICA Y LETRA DE LA RELACIÓN
INTERCULTURAL DEPENDERÁN DE
CÓMO LA EJECUTEMOS LOS EFECTORES
CON CABEZA, CORAZÓN Y VOLUNTAD.

UNIVERSALIDAD RELIGIOSA, SEGÚN D^a ROSARIO HUENCHULEO BORDA, MUJER MAPUCHE.

- **El Dios de la Humanidad es el de la comprensión de todas las razas, idiomas y culturas.**
- **Sabemos algo que el hombre blanco tal vez descubra algún día:**
- **QUE NUESTRO DIOS ES SU MISMO DIOS**



JORNADAS REGIONALES
DE INTERCULTURALIDAD PARA LA EQUIDAD
EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Junín de los Andes, 30/IV al 03/V de 2009

- Coordinador: Dr. Julio Enrique Arce
- Tel. 0299 4427760 – cel. 0299 15 5047188
- julioarce67@hotmail.com