



Erivan Robely Ruiz Sánchez.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura cuarto parcial

Antropología médica 1.

1°- "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.

Una definición de epidemiología, se hace explícita en los comentarios de Méndez, en donde se señala que debe basarse en la articulación y complementación entre la antropología médica y la epidemiología, a partir de ambas disciplinas y no solo a partir de una de ellas en forma exclusiva y dominante.

El término epidemiología sociocultural fue postulado a principio de los años 80, como parte de un proceso, el término de epidemiología sociocultural fue postulado en 1981 por el grupo Girame de Quebec, en particular por Gilles Bibeau. Por otra parte, el síndrome de filiación cultural hace alusión a un término derivado de la corriente de antropología colonista para referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes al "científico" occidental. Encierra una connotación de menosprecio al darles un carácter poco racional, con una interpretación simbólica desde cada cultura. Los principales hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares. Los datos obtenidos confirman cómo los médicos tradicionales siguen tratando varios síndromes de filiación cultural, entre los que destaca básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas,

Aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente.

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Erivan Robdu Ruiz S.

En la medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre-enfermo. Conocida es la contraposición entre la visión hipocrática y la galénica. En la primera el objeto de estudio era el hombre en su totalidad; planteó una teoría de los humores (personalidad) y de la reacción global ante la enfermedad. Su atención estaba centrada en el sujeto enfermo, en el estar enfermo. En la segunda la enfermedad centrada en el sujeto-enfermo aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y una terapéutica concreta. Su foco estaba en tener una enfermedad. Es obvio que fue esta última la que se impuso y condujo al desarrollo de la Medicina moderna, y deja a un lado el modelo cosmogónico, universal y ecológico de la antigüedad. Esta visión galénica dio lugar a una atomización de la realidad del ser humano como totalidad. Hemos viajado al órgano, a la célula y a sus componentes bioquímicos, lo que ha dado lugar a una falsa dicotomía entre lo físico y lo psíquico. Se ha olvidado que la enfermedad es una construcción dialéctica del médico; que pasar de estar enfermo a tener una enfermedad es un proceso que precisa de la intervención del otro, de la palabra del médico cuando etiqueta, cuando decimos "Usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien, "más importante que saber como es el paciente que tiene una enfermedad". Narración sintomática y narración biográfica: éstos son los 2

Práctica Clínica y antropología médica.

No cabe duda que los actuales contextos de invasión de lo no esperado, de otredad inquietante y de percepción del diferente como amenaza, ponen en crisis, entre otras, las nociones de convivencia, ciudadanía, sociedades abiertas, nociones consideradas hasta fecha reciente, sobre todo en arborescencias superficiales e interesadas, como firmemente establecidas en la cultura democrática de las sociedades modernas. Las aportaciones de Lain Entralgo sobre el encuentro interhumano como categoría y como posibilidad real, tanto desde su concepción teórica filosófica y antropológica como desde su revisión crítica de los desencuentros en la España de su tiempo, Lain (1976a, 1976b); Roger (2014) resultan hoy de particular interés para fundamentar una aproximación reflexiva y crítica que se pregunte sobre las condiciones en las que efectivamente se cumplen, en la mente de las personas y en los espacios sociales, los diferentes tipos de encuentro entre personas y grupos humanos y sobre todo aquellos que puedan conducir a un nuevo nos-otros. Las condicionantes de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interhumanas parecen haber conducido la teoría y la práctica a diferentes tipos y niveles de violencia, desacuerdos de carácter profundamente inhóspito. Asociadas a situaciones de desacuerdo humano se producen en el marco de sociedades condicionadas por la tensión entre globalismos extremos y globalismo radical (Trías 2001) ambas situaciones desaparecen las dimensiones de la persona

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO FACULTAD DE

medicina antropología médica Enfermedades tradicionales: culturales (susto, empacho, mal de ojo, caída de mollera, disentería y anginas, conceptos de la dualidad frio-caliente autor: Inés Aimme Iturbide Pardiñas. (s/f). Uaemex.mx. Recuperado el 27 de noviembre de 2022, de http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1

Urióstegui-Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Revista de salud publica (Bogota, Colombia)*, 17(2), 277–288. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>

Aspectos histórico-antropológicos de la relación médico-paciente

Barbado Alonso JA, Aizpiri Díaz JJ, Cañones Garzón PJ, Fernández Camacho A, Gonçalves Estella F, Rodríguez Sendín JJ, De la Serna de Pedro I, Solla Camino JM. Recuperado el 6 de enero de 2023, de http://http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf