



María Fernanda García Hernández

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura cuarto parcial

Antropología Médica I

PASIÓN POR EDUCAR

Primero “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de enero de 2023.

SINDROMES DE FILIACIÓN CULTURAL

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz,
Per. G.O.R.C.

28

NOV

22

Los principales hallazgos demuestran como la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares, los cuales continúan siendo atendidos por médicos ancestrales que radican en la comunidad. Entre este tipo de afecciones destacó básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, etika, algodoncillo, púrpura, niños enlechados y aquiztle. También se dan a conocer los tratamientos, medidas preventivas y consecuencias que pueden acontecer si dichos padecimientos no son atendidos con antelación. Los síndromes de filiación cultural registrados tienen tratamientos, medidas preventivas, y variadas consecuencias si se descuida su curación, lo que forma parte importante de la estructura e ideológica médica que se presenta en dicha ciudad turística, ubicada en la región Norte del Estado de Guerrero, México. Una definición de epidemiología sociocultural se hace explícita en los comentarios de Menéndez, 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" este término es relativamente reciente. Respecto a los objetivos, básicamente se pretendió conocer y analizar (mediante el marco teórico y conceptual de la epidemiología sociocultural) los principales síndromes de filiación cultural que se presentan actualmente en la comunidad de Taxco. Asimismo, registrar la causalidad de dichas afecciones, tratamientos, medidas de prevención, y consecuencias si no se recibe el tratamiento adecuado.

La historia del ser humano siempre ha gustado de dicotomías: bien-mal, platónico-aristotélico, espíritu-materia, cuerpo-mente. En la historia de la medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre-enfermo. Conocidas en 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 (de personalidad) y de la reacción global ante la enfermedad. Su atención estaba centrado en el sujeto enfermo, en el estar enfermo. En la segunda enfermedad aparece como un fenómeno autónomo de afección corporal y una terapéutica concreta. Su foco corporal y estaba en tener una enfermedad. Es obvio que fue esta última la que impulso y conjujo al desarrollo de la Medicina moderna, y dejó 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. Hemos 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 dice "Usted tiene tal

Es una interpretación sobre el núcleo reflexivo que fundamenta, en el filósofo Pedro Laín Entralgo, la cuestión de la pregunta por el otro. Interrogante que se sitúa en el centro de su interés teórico y práctico y que impregna, como contenido transversal, en el conjunto de su obra. Se foca en modo particular en el concepto de encuentro interhumano, tematizado especialmente en la obra *Teoría y Realidad de otro*. Destaca en particular la importancia de los otros en la constitución de lo que somos, en los niveles de expresión, percepción, respuesta y valoración. La concepción del ser-con característica del ser de lo humano. Igualmente concede importancia al análisis de conceptos de objetividad, personabilidad y proximidad en la construcción de lo que Laín denomina nostridad, en el marco de una ética de la convivencia. Destaca igualmente la vigencia del pensamiento del autor para la lectura del tiempo presente. No cabe duda que los actuales contextos de interrupción 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 aborajes superficiales o interesados, como firmemente establecidas en la cultura democrática de las sociedades modernas. Las aportaciones de Laín 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 desacentros.

Bibliografía.

Pardiñas, I. A. (s.f.). Enfermedades tradicionales: culturales. Obtenido de UNAM. Facultad de medicina. Antropología Médica.:

http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme6768_1.pdf?sequence=1

Urióstegui-Flores, A. (7 de Febrero – Noviembre de 2014). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Obtenido de Rev. Salud pública. Universidad Autónoma de Guerrero México.:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a11.pdf>

Barbado, A., Díaz JJ, A., Garzon PJ, C., fernandez Camacho A., Goncaives, E., Rodriguez, S., . . . Camino, S. (febrero de 2005). Aspectos histórico – antropológicos de la relación medico – paciente. Obtenido de Habilidades en salud mental. Pag 31 – 36:

http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf

Florino, V., & Holguín, A. (2015). EL CONCEPTO DE ENCUENTRO INTERHUMANO EN PEDRO LAÍN ENTRALGO: UNA REFLEXIÓN NECESARIA. Obtenido de Revista Científica Electrónica de Ciencias Humana. Pag 18 – 32:

<http://www.revistaorbis.org/pdf/43/art2.pdf>