



Elvin Caralampio Gómez Suarez

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de Lectura Cuarto Parcial

Antropología Medica I

PASIÓN POR EDUCAR

Primer Semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de enero de 2023.

SINDROME DE FILACIÓN CULTURAL MÁS FRECUENTES

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Elvín

El síndrome de filación cultural hace alusión a un término derivado de la corriente de antropología colonialista 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. En cuanto objetivos se pretendió conocer y analizar (mediante el marco teórico y conceptual de la epidemiología sociocultural) los principales síndromes de filación cultural que se presenta 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. En la metodología se tomó en cuenta los planteamientos de Hernández, respecto al muestreo en investigación cualitativa y muestras homogéneas. Se localizó a seis médicos tradicionales reconocidos que radicaban en la misma población. Se diseñó un cuestionario de entrevista y se aplicó a dichos habitantes. El cuestionario incluyó preguntas abiertas sobre las características de estos sanadores, la causalidad de los principales síndromes de filación cultural, los tratamientos, las medidas preventivas que se emplean para evitar o atenuar su impacto, las consecuencias que pueden suceder si dichos desequilibrios no son atendidos oportunamente y, la frecuencia de la atención. El estudio fue cualitativo. En cuanto los resultados los principales hallazgos demuestran

ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Elvin

Podemos 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; planteo una teoría de los humores (de 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 aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y con una terapéutica concreta, su foco estaba en tener una enfermedad.

Obviamente que la segunda fue la que se impuso y condujo 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 automatización 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.

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 enfermedad."

Cita Prof Carballo a Siebeck para decirnos lo mismo: "el curso que adopta una enfermedad y lo que implica para el destino

PRÁCTICA CLÍNICA Y ANTROPOLOGÍA

MEDICA

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Elvin

Hoy en día los condicionantes de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interhumanas parecen haber conducido, en la teoría y en la práctica, a entornos de deseencuentro de carácter profundamente inhóspito. Asociadas a diferentes tipos y niveles de violencia, tales situaciones de deseencuentro humano se producen en el marco de sociedades condicionadas por la tensión entre globalismos extremos y localismos radicales Trias (2001), situaciones ambas en las que desaparece la dimensión de la persona, en las que está en juego la vida misma de seres humanos concretos, de personas en condición de vulnerabilidad y donde el otro es visto como mero instrumento (al servicio del mercado o de los fanatismos), como obstáculo a proyectos de poder (enemigo, amenaza) o simplemente como realidades que nos resultan indiferentes (cosas, efectos colaterales).

Como constante de su pensamiento pero especialmente en su obra Teoría y realidad del Otro (Lain, 1968). El autor elabora un marco de comprensión de la relación entre los humanos en el que se destaca, como hecho cultural en el pensamiento de Occidente, el surgimiento del tema del otro y la concomitante y problemática relación entre el "yo" y el "nosotros".

Bibliografía:

- Uriostegui-Flores, A. (2015). Cultural specific syndromes treated by traditional doctors. *Revista de Salud Pública*, 17 (2), 277-288.
- AIMME, I.P.I. MODELO EXPLICATIVO DEL PADECIMIENTO: MAL DE OJO.
- Bárbaro Alonso, J. A. Aizpiri Diaz, J.J. Canones Garzón, P.J. Fernández Camacho, A. Goncalves Estrella, F. Rodríguez Sendín, J.J. De la serna de Pedro I. Solla Camino, J.M. (2005, febrero). Aspectos historico-antropologicos de la relación médico-paciente. *Habilidades en Salud Mental SEMG*, 31-36.
- LAIN P. THE CONCEPT OF INTERHUMAN ENCOUNTER IN PEDRO LAIN ENTRAIGO; A NECESSARY REFLECTION. (1-15).