



Mi Universidad

Controles de lectura

Michelle Roblero Álvarez

Cuarto parcial

Antropología Médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 15 de diciembre de 2023

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

SÍNDROMES FILIALES	Michelle Roblero	1
	29 01 23	

En Guatemala son comunes las enfermedades cuyas causas desencadenantes se creen que son de orden extra-humano, sobrenatural o, de alguna manera, atribuible a la esfera mágica. Para quien se dedica a estudios antropológicos o médicos, este hecho no constituye ninguna novedad, no es un dato sorprendente e inesperado siquiera. Lo que realmente es un hecho sorprendente para nosotros es que algunos estudiosos y operadores que gravitan en torno a la medicina tradicional definan ciertas enfermedades bajo la etiqueta "filial cultural". Si para los indígenas esta definición no tiene sentido, tampoco debería tener sentido para los antropólogos, para los cuales cualquier representación de la enfermedad, así como cualquier institución social o religiosa, son siempre productos culturales, tanto si se refieren a un ámbito etnológico como si se refieren al ámbito occidental. Muchos antropólogos que trabajan en América Latina asumieron como propia la definición de "enfermedades culturales" para referirse al "mal de ojo", "susto" o "espanto", "nervios" o "ataques de nervios", "caída de la mollera", "aires" o "malos vientos", etc; esto es, a estados patológicos que se reconocen como no susceptibles de ser traducidos a la nosografía occidental. Para dar un ejemplo relativo a Guatemala, varios estudiosos dicen que la traducción de "caída de mollera" en términos de un cuadro

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS MÉDICO - PACIENTE	Michelle R.A.	1
	06 12 23	

La historia del pensamiento 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. Conocida es la contraposición entre la visión hipocrática y 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 concentrada 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. Es obvio que fue esta última la que impulso y condujo al desarrollo de la medicina moderna, y dejó aun 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 un proceso que precisa de la intervención del otro, de la palabra del médico cuando etiqueta, cuando dice "Usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien, "más importante que saber como es la enfermedad que tiene un paciente, es saber

JEAN BOOK

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA APLICADA A SR.	Michelle Roblero			1
	13	12	23	

En sus inicios, la antropología defendía el interés hacia el conocimiento de lugares, épocas, culturas y sociedades consideradas distintas. La necesidad por conocer mejor al "otro" y a su "otredad", era apasionante por sí misma, pero sobre todo contribuyó a la mejor comprensión de nuestra propia condición humana. Esta primera restricción del objeto de estudio de la antropología, condujo a no pocas limitaciones posteriores hasta llegar al estudio de las culturas contemporáneas. La antropología fue quizás la primera social en otorgarle un estatus epistemológico a la vivencia descubierta a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otros lugares y tiempo vivían, y cuán diferentes o similares eran en relación con nosotros. Estos conocimientos nos ha enseñado a vivir, manteniendo relaciones de convivencia con los otros y con nosotros mismos, a partir de la comprensión e identificación de dramas comunes y de la necesidad humana de autointerpretación. Sin embargo no contó esta ciencia con una tradición intelectual continua, sino que su desarrollo ha sido multilineal, lo que quiere decir que ha dependido de distintas tradiciones nacionales, de los aportes de varios autores de su creciente institucionalización y profesionalización, así como de

JEAN BOOK

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

ANÁLISIS DEL CICLO VITAL DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y SUS PRINCIPALES PROBLEMAS EN ALGUNAS FAMILIAS MEXICANAS	Michelle Roblero			1
	13	12	23	

De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (ONU, 2012), la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado; es el grupo social básico en el que la mayoría de la población se organiza para satisfacer sus necesidades y en el cual los individuos construyen una identidad mediante la transmisión y actualización de los patrones de socialización. Para Fishman (1995) la familia, como institución, es la fuente de las relaciones más duraderas y el primer sustento social del individuo, con pautas de relación que se mantienen a lo largo de la vida, lo que la convierten en la instancia con mayores recursos para proveer cambios. Al respecto, Minuchin y Fishman (1993) señalan que es un contexto natural para crecer y para recibir auxilio; un sistema vivo que la intercambia información interna y externamente donde las fluctuantes de origen interno o externo suelen seguir por respuestas que devuelven el sistema a su estado de constancia, pero si la fluctuación se hace más amplia, la familia puede entrar en una crisis en la que la transformación tenga por resultado un nivel diferente de funcionamiento capaz de superar las alteraciones y exigencias.

JEAN BOOK

Referencia:

1. Peretti L. (2010). “Las enfermedades culturales, la etnopsiquiatría y los terapeutas tradicionales de Guatemala”. Scripta Ethnologica (vol. XXXIII; pp17-28). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica. Buenos Aires, Argentina.
2. Barbado A. & Cols. (2005) “Aspectos históricos antropológicos de la relación médico-paciente”. Grupo de habilidades en Salud Mental de la SEMG.
3. Dr. Díaz B. Z. & Cols. (2015). “La antropología médica aplicada a la salud pública”. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.
4. Montalvo R. J. & Cols. (2013). “Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas”. Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM. INFASI ACT.