



Controles de lectura

Abril Guadalupe de la Cruz Thomas

Parcial 4

Antropología Médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruíz

Licenciatura en Medicina Humana

Primer semestre grupo "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre de 2023

4 parcial: Perfiles patológicos, antropología médica I.
s. enfermedades más frecuentes y estilos de vida

① Síndromes filiales.

Alvarez
noviembre 27.

Varios antropólogos que trabajaron en América Latina asumieron como propia la definición de "enfermedades culturales" para referirse al "mal de ojo", "susto" o "espanto", "nervios" o "ataque de nervios", etc.; esto es, a estados patológicos que se reconocen como no susceptible de ser traducidos a la nosografía occidental. Como ejemplo, en Guatemala, varios estudiosos dicen que la traducción de "caída de mollera" en términos de un cuadro clínico (como propone, por ejemplo, el doctor Hurtado) no es correcta, ya que este mal es conocido de modo diferente por terapeutas tradicionales y por aquellos que recurren a los mismos. Lo mismo se puede decir del "mal de ojo" enfermedad que difícilmente puede encajar en la clasificación de la medicina occidental puesto que se reconoce que solamente algunas clínicas podrían coincidir con el cuadro patológico de las infecciones respiratorias agudas delineado por la medicina convencional. Siempre en Guatemala, y en particular en el área de quiché de Cinique, el susto (que en México equivale a la "pérdida de Tonalli") puede depender de una vasta gama de causas, entre las cuales están el encuentro con entidades sobrenaturales, diversos desastres naturales (terremotos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, sequía, etc.). Varias formas de violencia provocada por seres humanos (conflictos armados, asaltos, acusaciones injustas, calumnias, malas noticias transmitidas por TV y periódicos, etc.). Según un estudio reciente y detallado de

Antropología Médica. I

Dr. Sergio
Jiménez Ruiz
Abril

2

Aspectos antropológicos de la relación médico-paciente. Diciembre 04

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 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. Esta última la que quedó o impulso y cambió 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 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 enfermedad" cuando señalé alguien: "más importante que saber cómo es la enfermedad que tiene un paciente, es saber cómo es el paciente que tiene una enfermedad". Cita Prof Carballo a Siebeck para decirnos lo mismo: "el curso que adopta una enfermedad y lo que implica para el destino de un hombre dependen, no de la enfermedad, sino, sobre todo, del enfermo, de su actitud ante la vida y de su situación en ella. Todo enfermo no sólo tiene su enfermedad. La historia morboza es siempre una biografía. Narración sintomática y narración biográfica."

Estrella



Antropología médica I

Antropología médica aplicada a la salud pública

Diciembre 13

En sus inicios, la antropología médica defendió el interés hacia el conocimiento de lugares, épocas, culturas y sociedades consideradas distintas. La necesidad de y por conocer mejor al "otro" y a su "cercanía", 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 quizá la primera ciencia social en otorgarle un estatus epidemiológico a la vivencia desahucada a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otros lugares y tiempos vivían, y cuán diferentes o similares eran en relación con nosotros. Estos conocimientos nos han 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 múltiple, 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 diferentes escuelas de pensamiento. La antropología ha propuesto un saber abierto que no está exento de confusiones y de una identificación perturbadora y polifacética, debido fundamentalmente a la amplitud y vastedad estructural con la que se define su objeto, desde las dimensiones tanto biológicas como culturales. En tal sentido se le reconocen cuatro grandes "campos de estudio o

Estrella

9 Antropología médica I

Dr. Sergio Jimenez Ruiz
Abril

Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas Septiembre 13.

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; 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, como pautas de relación que se mantienen a lo largo de la vida, lo que la convierte en la instancia con mayores recursos para producir cambios. Al respecto, Minuchin y Fishman (1993) señalan que es un contexto natural para crecer y recibir auxilio; un sistema vivo que intercambia información interna y devuelve 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 del medio. La familia es un sistema vivo en constante evolución y desarrollo, ya sea por el contexto o bien por los individuos que la conforman, donde las personas nacen, crecen, se reproducen y mueren, pero a su paso van dejando huellas marcadas en la interacción con otras, las costumbres, los hábitos, las reglas, los vicios, se van transmitiendo de generación en generación. Al respecto Minuchin y Fishman (1993) mencionan: "Contemplar a la familia en un lapso prolongado es observarla como un

Estrella

Referencias:

1. Vigndo, Julio, Vacarezza, Mariela Álvarez, Cecilia & Sosa Alicia (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria, acaparado de medicina interna 33 (1) 7-11, recuperado en 28 de noviembre de 2023.
2. Bárbado Alonso, JA, Alzpiri Díaz JJ, Cañanes Garzón PJ, Fernández Camacho
3. A, Goncalves Estella F, Rodriguez Sendín JJ, Aspectos históricos-antropológicos de la relación médico paciente, recuperado el 02 de diciembre de 2023.
4. Díaz Bernal Zoe, Aguilar Guerra Tania & Linares Xiumara (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. Revista cubana de salud pública 41(4). Recuperado en 12 de diciembre de 2023.
5. Jaime Montalvo, Salcido María Rosario, Espinosa & Arreondo Angélica Pérez (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Alternativas en psicología, recuperado en 12 de diciembre de 2023