



Mi Universidad

Control de lectura

José Antonio Jiménez Santis

Cuarto Parcial IV

Antropología Médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Primer semestre grupo "B"

Comitán de Domínguez Chiapas 15 de diciembre del 2023

Síndrome de Filtración Cultural.

Jose Antonio

La presente reflexión sobre las implicaciones relacionadas al binomio enfermedades naturales y enfermedades culturales distinción conceptual utilizada por alguna literatura antropológica así como médica deriva de un trabajo utilizado en Guatemala entre 2003 y 2004. En este periodo y bajo la sombra de un proyecto internacional que promovía la articulación entre los dos sistemas médicos fueron utilizados los estudios de la medicina tradicional indígena y la observación de su relación con la medicina occidental relación muchas veces orientada por las múltiples organizaciones extranjeras que trabajan en el territorio guatemalteco.

Las ideas acerca de la enfermedad según los antropólogos y según los indígenas. Muchos antropólogos que trabajan en América Latina asumieron como su propia la definición de enfermedades culturales para referirse al mal de ojo, susto, o espanto, nervios, o ataque 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. Según un estudio reciente y detallado de médicos Descalzos, en el área, las manifestaciones físicas y psíquicas del susto, son igualmente variadas: inapetencia, náuseas, vómitos, cólicos biliares, gastritis, dolores de cabeza, constantes parálisis, taciales, dolores articulares, insomnio, epilepsia, Pasión Sentimiento de culpa, ataques de pánico, vértigo, alucinaciones auditivas, desorientación, amnesia, leve, delirio de persecución inseguridad baja autoestima. Según estudios, los tratamientos para las manifestaciones físicas del susto se sirven de recursos de origen vegetal, mineral. El tratamiento ritual consiste principalmente en recuperar el perdido de la persona y reintroducirlo en el cuerpo y más precisamente en su lugar habitual que es la boca del estomago. La imposibilidad

Aspectos Antropológicos de la relación Médico Paciente

Dr. Sergio
José Antonio

La historia del Pensamiento humano Siempre ha gustado de dicotomías: bien-mal, Platónico-arestotélico, espíritu-materia, cuerpo-mente. En la historia de la medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre-enfermo. Conocidas es la Contraposición entre la visión del hombre enfermo y la Galénica. En la Primera el objeto de estudio era el hombre en su totalidad, Plantea una teoría de los humores 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 afección Corporal y con una terapéutica concreta su enfoque estaba en tener una enfermedad. Es obvio que fue esta última 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 atomización de la realidad del ser humano como totalidad hemos viajado al órgano a la célula y sus componentes bioquímicos, la que ha dado lugar a la falsa dicotomía entre lo físico y lo Psíquico, como señalo alguien, más importante que saber como es la enfermedad que tiene un paciente que tiene una enfermedad que tiene un paciente es saber como es el paciente que tiene una enfermedad. Todo enfermo no solo tiene su enfermedad sino que el mismo y su destino hacen su enfermedad. Querer aislarlos o excluir alguno de ellos Practicar una medicina deficiente, Convertir a los pacientes en casos es olvidarse de verdadero que hacer medico Pero es la realidad a la que una hipertrofia de la visión Galénica nos han Conducido. El deficit del ejercicio médico actual es el olvido de la relación interpersonal médico-paciente lo que Rof acertadamente llama la laguna antropológica en la medicina. La terapéutica debe tener en cuenta los

La Antropología médica aplicada a la Salud Pública

Jose Antonio

En sus inicios la antropología defendió 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 ciencia social en otorgarle un estatus epistemológico a la vivienda descubierta a través de las experiencias de manera que permitió entender como la gente de otros lugares y tiempos vivían y cuan 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 identificarlos de dramas comunes y de la necesidad humana de autointerprotección. Sin embargo no contó esta ciencia con una tradición intelectual continua, sino que su desarrollo ha sido multilíneal, 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. La antropología médica es la subdisciplina que entiende la salud en el ámbito de la cultura, comprende el trinomio salud-enfermedad-atención, como universal, frente al cual cada comunidad humana ha debido desarrollar una respuesta específica lo que le otorga suficiente variabilidad. Estudia las

Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias

José Antonio

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 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 para recibir auxilio un sistema vivo que intercambia información interna y externamente donde las fluctuaciones de origen interno o externo suelen ser seguidas por una respuesta que devuelve el sistema a su estado de constancia. Pero si la fluctuación se hace más amplia, la familia puede entrar en 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 de otros, las costumbres, los hábitos, las reglas, los vicios, se van transmitiendo de generación en generación. Así para Minuchin (1986) la familia se desarrolla en el transcurso de cuatro etapas a lo largo de las cuales el sistema familiar sufre variaciones, los periodos de desarrollo pueden provocar transformaciones

Bibliografía

1. Urióstegui-Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Revista de salud pública*, 17(2), 277-288. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
2. Chomalí Garib, F. (2001). Aspectos antropológicos de la relación médico-paciente. *Bol. Cient. Asoc. Chil. Segur*, 11-15.
3. Díaz Bernal, Z., Aguilar Guerra, T., & Linares Martín, X. (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. *Revista cubana de salud pública*, 41(4), 0-0.
4. Reyna, J. M., Salcido, M. R. E., & Arredondo, A. P. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en psicología*, 17(28), 73-91.