



Mi Universidad

control de lectura

Eduardo Mendez Trigueros

Parcial III

Antropología médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

Primer semestre grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas 17 de noviembre de 2023

El poder de los símbolos.

Magia, enfermedad y acto médico.

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Eduardo

Resumen: El trabajo presenta una introducción a la relación entre magia y enfermedad desde una mirada antropológica. El objetivo principal es avanzar en la comprensión de las creencias y comportamientos de los sujetos, tanto médicos como pacientes, que participan en estas terapias. Deliniando los puntos fundamentales surgidos de investigaciones antropológicas en el campo de la salud-enfermedad-atención, profundizaremos el conocimiento de aquellas prácticas "mágicas" consideradas en general como desviadas y/o primitivas. Asimismo, prestaremos atención a las maneras en que estas acciones y representaciones puedan iluminar aspectos claves en la relación médico-paciente. Retomando la noción de "eficacia simbólica", que pone el acento en el lenguaje, el consenso y la confianza mutua entre médico y enfermo, buscaremos establecer estos puentes comunicativos entre distintas epistemologías médicas. Palabra clave: Antropología cultural, magia y enfermedad, eficacia simbólica, relación médico-paciente.

Introducción: Fue una de las obras clásicas de la antropología decimonónica, La Rama Dorada (1890) de Sir James Frazer, la que se propuso por primera vez considerar a la magia como un tipo de conocimiento y explicación de la realidad. Convencido de que su Inglaterra se encontraba en la cúspide de la evolución cultural, el autor postuló una relación de continuidad entre la magia, la religión y la ciencia. La magia constituía, según Frazer, un medio erróneamente empleado de adquirir conocimiento y dominio de las circunstancias humanas y del mundo físico (cura de enfermedades,

Modelo Médico Hegemónico:

Reproducción técnica y cultural

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Eduardo

Desde la década de los sesenta y en particular desde los setenta, se desarrolla una crítica constante a la biomedicina. Se señala que la organización de la medicina alopática y sobre todo ciertas características, tienen consecuencias negativas en diferentes aspectos que van desde la propia salud del sujeto (incremento de la patogenicidad negativa), hasta su incidencia en la economía política (continuo incremento del gasto en salud asistencial), pasando por la medicalización de cada vez más aspectos de la vida cotidiana (desde el parto hasta la forma de morir).

Dichas críticas refieren a la práctica biomédica desarrollada no sólo en los países capitalistas de mayor nivel de desarrollo, sino también respecto de los países de socialismo real (o lo que queda de los mismos) y de los países capitalistas caracterizados por el dominio de las condiciones de pobreza, incluida la pobreza extrema. En este artículo nos limitaremos a analizar algunos procesos que operan en los países de mayor desarrollo capitalista. Las críticas fueron y son formuladas por un amplio espectro de actores y sectores sociales, científicos sociales, médicos salubristas, miembros de grupos étnicos, corrientes pertenecientes al campo feminista, al campo lésbico y homosexual, al campo de la salud mental, sectores de usuarios de los servicios de salud, etc., cuestionan diferentes aspectos del ejercicio médico actual. Dichas críticas no son unívocas, dado que mientras unos grupos subrayan-

Antropología médica I

Política nacional de medicina tradicional
Indígena mexicana

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Eduardo

1. Introducción: El Programa sectorial de salud 2020-2024 describe en sus estrategias y líneas de acción, las políticas de la Secretaría de Salud sustentadas en su Ley General de Salud, dirigidas a incorporar los procesos para promover el conocimiento de la medicina tradicional y su práctica en condiciones adecuadas, fortaleciendo los servicios de salud con la inclusión de la perspectiva intercultural. Esta relación implica cambios sustanciales en las políticas de salud y en consecuencia y en el marco de los objetivos del Plan Nacional de desarrollo 2019-2024, en la forma de operar las instituciones y en los procesos de fortalecimiento de los servicios dirigidos a la población. A través de la Política intercultural en salud, en alineación y contribuyendo con sus aportes de participación social, se propone considerar por grupos culturalmente diferenciados los cambios pertinentes en las estructuras y mecanismos de operación de las diferentes instancias que intervienen con la atención a la salud de la sociedad multicultural. De lo anterior la medicina Tradicional Indígena, emerge como un punto de encuentro para la interrelación de los servicios institucionales con las prácticas tradicionales que los diferentes grupos culturales de Indígenas (pueblos originarios de México) ejercen y preservan para la atención de su salud, individual y colectiva. La medicina tradicional está directamente vinculada con la situación general de la población indígena y las prácticas comunitarias, por lo que su conocimiento, desarrollo y práctica en condiciones adecuadas (como lo señala la Ley General de Salud), implica el conocer y desarrollar las condiciones de vida

REFERENCIAS

1. César Cerian: Cernadas, lucho. (19 de junio de 2007) El poder de los símbolos. Magia enfermedad y acto médico. Obtenido de hospitalitaliano. Recuperado el 22 de octubre de 2023 de https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/10386_2006.3.087-93.%20Articulo.pdf
2. Eduardo L. Méndez. (19 de enero de 2015). Modelo Médico Hegemónico: Recuperado el 28 de octubre de 2023 de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/8adaf9eae2394b5d97396b6ec0aaa22.pdf>
3. Milo Ortiz (25 de mayo de 2023). Política nacional de medicina tradicional indígena mexicana. recuperado el 04 de noviembre de 2023 de https://www.udg.mx/sites/default/files/080311_revista_tukari.pdf