



**Mi Universidad**

## **Control de lectura**

*Ashlee Salas Fierro*

*Control de Lectura*

*Cuarto Parcial*

*Antropología Médica I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer Semestre*

TEMA **Síndromes de afiliación cultural  
atendidos por médicos tradicionales.**

FECHA **Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz**  
Ashlee Salas

Una definición de epidemiología sociocultural, se hace explícita en los comentarios de Tenéndez, en donde se señala que "debe basarse en la articulación y complementación entre la antropología médica y la epidemiología, a partir de ambas disciplinas y no sólo a partir de una de ellas en forma exclusiva y dominante. El término de epidemiología sociocultural es relativamente reciente, ya que fue postulado a principio de los ochentas: "Como parte de ese proceso, el término de epidemiología sociocultural fue postulado en 1981 por el grupo GIZATE". El síndrome de filiación hace alusión a un "Término derivado de la corriente de antropología colonista para referirse a las enfermedades que poseen modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes al científico occidental. Encierra una connotación de menosprecio al darles un carácter poco racional, con una representación simbólica de cada cultura. Respecto a los objetivos, básicamente se pretendió conocer y analizar los principales síndromes de filiación cultural que se presentan actualmente en la comunidad de Taxo. Asimismo, registrar la causalidad de dichas afecciones, tratamientos, ~~medidas de prevención~~, y consecuencias si no se recibe el tratamiento adecuado. 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 filiación 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. Los datos obtenidos confirman como los médicos tradicionales siguen tratando variados síndromes de filiación cultural, en los que destaca básicamente el mal de ojo, empacho aúe, caída de mollera, susto, envidia, embrijo, sangre con toxinas, etika, algodocillo, púrpura, niños enlechados y equiztle. En la localidad el mal de ojo es uno de los principales. Este padecimiento se origina.

TEMA **EL CONCEPTO DE ENCUENTRO INTERHUMANO EN PEDRO LAÍN ENTRALGO: UNA REFLEXIÓN NECESARIA**

Dr. Sergio Jimenez Ruiz  
Ashlee Salas

El estudio de los diferentes tipos de relaciones interhumanas de encuentro como espacio para el surgimiento de los otros, pone el acento en la perspectiva de un abordaje reflexivo de los problemas relacionales, de pensar los entornos interhumanos desde la disposición para aceptar e interpretar la realidad del otro a la luz de la conciencia de quien resulta interpelado por él, habiendo consciente dicha interpelación, disponerse a aceptarlo como es. La apertura al otro constituye, en efecto una interpelación como exigencia a la que estamos llamados a dar respuesta, sobre todo cuando aceptar e interpretar a otro significa aceptar la opción de verse así mismo, y con ello, asumir la decisión de reedificar o no la propia vida. Entender al otro como prójimo (próximo), abre la posibilidad de que el otro se sitúe dentro y fuera de sí mismo, activando al mismo tiempo la capacidad para poder desde ese otro, revisar el propio yo. En ese sentido, el otro se vuelve pretexto para llevar adelante el proceso de retirada o salida de mí, que siendo el mismo, puede regresar con otro, algo sucede inevitablemente de modo que, de manera recíproca, ambos pueden salir afectados. Laín al formularse la pregunta acerca de qué sea lo que el encuentro puede generar mutaciones en ambos o en uno de los dos, apunta a resaltar la vivencia de hallar al otro y a la vez de ser hallado, en apoyo de lo cual se vale de una referencia a Hegel, en quien la relación es vista como la "aprehensión de sí del uno en el otro". Cabe pensar en que tales dinámicas pueden ser enseñables y aprehensibles, consideradas como experiencias en las que el ser humano puede reconocer que, en los actos de encuentro rutinarios en la vida de cada quien, está la posibilidad de reedificarse a sí mismo desde el otro y de activar, al mismo tiempo, la posibilidad de un distanciamiento e independencia de las limitaciones que con frecuencia atan al ser humano o lo dispersan hasta impedir la conciencia de sí en el encuentro con otros. La posibilidad de reedificarse a sí mismo desde el encuentro, entendida como decisión que abre un movimiento, es vista por el autor como la emergencia de

TEMA **ASPECTOS HISTÓRICOS ANTROPOLÓGICOS  
DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE**

FECHA

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Ashlee Salas

En la historia de la medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre-enfermo. La 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 una falsa dicotomía entre lo físico y lo psíquico. Se ha olvidado que la enfermedad es una construcción dialéctica del médico; de pasar de estar enfermo a tener una enfermedad es un proceso de precisión de la intervención del otro, de la palabra del médico, cuando dice "Usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien más "más importante que saber cómo es la enfermedad que tiene un paciente, es saber cómo es el paciente que tiene una enfermedad". Cita Pot carballo a Siebek 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 solo tiene su enfermedad si no que él mismo y su destino hacen su enfermedad. Estos dos discursos narración sintomática y narración biográfica al querer aislarnos o excluir de ellos es practicar una medicina deficiente convertir a los pacientes en casos es olvidarse del quehacer médico. El desafío del ejercicio médico actual es el olvido de la relación interpersonal médico-paciente, lo que Pot acertadamente llamada "la laguna antropológica" en la medicina. La medicina psicosomática integra la dualidad mente-cuerpo entre sus postulados son los siguientes: 1) la actividad psicológica, el cuerpo y el contexto interpersonal afectan y son afectados por la enfermedad, 2) la relación entre el médico y el paciente influye en el curso de la enfermedad y en la eficacia del tratamiento 3) El diagnóstico no debe limitarse a identificar una enfermedad si no a toda la situación del paciente, 4) la terapéutica debe tener en cuenta los factores psicosociales. Cualquier proceso patológico es psico-

## Referencia Bibliográfica

- 1.- Urióstegui-Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Revista de salud pública (Bogotá, Colombia)*, 17 (2), 277–288. Obtenido de: <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
  
- 2.- Holguin, A., & Fiorino, V. R. M. (2019). El concepto de encuentro interhumano en Pedro Laín Entralgo: una reflexión necesaria. *Orbis: revista de Ciencias Humanas*, 15(43), 18-32. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6997617>
  
- 3.- Barbado-Alonso, J. A., Aizpiri-Díaz, J. J., Cañones-Garzon, P. J., Fernández-Camacho, A., Goncalvez-Estella, F., & Rodríguez, J. J. (2005). Aspectos históricos antropológicos de la relación médico-paciente. *Habilidades en salud mental*, 70, 31-6. Obtenido de: [https://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista\\_70/pdf/31\\_36.pdf](https://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf)