



**Mi Universidad**

## **CONTROL DE LECTURA**

*Julio Roberto Gordillo Méndez*

*Control de Lectura*

*Cuarto Parcial*

*Antropología Médica I*

*Dr. Sergio Jimenez Ruiz*

*Medicina Humana*

*Primer Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 11 de diciembre del 2024*

Parcia: 4.

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

## Síndromes Filiales

Julio  
Roberto

En el presente trabajo se parte de los conceptos teóricos de la epidemiología Socio cultural para estudiar los Síndromes de filiación Cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. Una definición de epidemiología Socio cultural (la cual empleamos en el presente trabajo) se hace explícita en los comentarios de Menéndez, 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 solo a partir de una de ellas en forma exclusiva y dominante". Por otra parte el Síndrome de filiación Cultural hace alusión a un "término derivado de la corriente de antropología Colonista para referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo diferentes al "científico" Occidental. Encierra una connotación de menosprecio al dárles un carácter poco racional, con una interpretación simbólica desde cada cultura. Respecto a los objetivos básicamente se pretendió conocer y analizar (mediante el arco teórico y conceptual de la epidemiología Socio cultural) los principales Síndromes de filiación Cultural que se presentan actualmente en la comunidad de Taxco. Asimismo, registrar la casualidad de dichas afecciones, tratamientos, medidas

Parcial: 4.

El concepto de encuentro interhumano en Pedro Lain Entralgo: Una reflexión necesaria

Dr. Sergio Jiménez Ruiz  
Julio, Roberto

Introducción: el otro en entornos inhóspitos. No cabe duda que los actuales contextos de irrupción de lo no esperado, de otredad inquietante y de percepción del diferente como amenaza ponen en crisis, entre otras, las nociones de convivencia, ciudadanía, sociedades abiertas, nociones consideradas hasta fecha reciente, sobre todo en abordajes superficiales o interesados, como firmemente establecidas en la cultura democrática de las sociedades modernas. Las aportaciones de Lain Entralgo sobre el encuentro inhumano como categoría y como posibilidad real, tanto desde su concepción teórica filosófica y antropológica como desde su revisión crítica de los desencuentros en la España de su tiempo, Lain (1976a, 1976b); Roger (2014) resultan hoy de particular interés para fundamentar una aproximación reflexiva y crítica que se pregunte sobre las condiciones en las que efectivamente se cumplen, en la mente de las personas y en los espacios sociales, los diferentes tipos de encuentro entre las personas y grupos humanos y sobretodo aquellos que puedan conducir a un nuevo nosotros. Hoy en día los condicionantes de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interhumanas

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Kobalt

Aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente.

La historia del pensamiento humano siempre ha gustado de dicotomías: bien-mal, platónico- aristoteles, 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 hipocrática y la galénica. En la primera el objeto de estudio era hombre en su totalidad; planteo 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. Es obvio que esta fue la última la que impulso y condujo al desarrollo de la medicina moderna, y dejó a un lado el modelo cosmogénico, universal, ecológico de la antigüedad. Esta visión galénica dio lugar a una automatización 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 una construcción dialéctica del médico; que pasar de estar

## Analisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias <sup>Dr. Sergio Jimenez Ruiz</sup> canas.

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 para 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 convierte en la instancia con mayores recursos para producir cambios. Al respecto, Minuchin y Fishman (1993) señala que es un contexto natural para crecer y para recibir auxilio; es un sistema vivo que intercambia información interna y externamente donde las fluctuaciones de origen interno y 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 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.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

1. Uriostegui - Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales, *Revista de salud pública*. 17(2), 277-288
2. Holguin, A., & Martín - Fiorino, V (2019). El concepto de encuentro interhumano en Pedro Lain Entralgo: Una reflexión necesaria. *Revista Orbis*, 15(43), 18-32
3. Habilidades en salud mental, aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente. Grupo de habilidades SEMG
4. Reyna, J, M., & Arredondo, A. P(2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas