



## Ensayo

*Astrid Abarca Prieto*

*Parcial*

*Antropología médica uno*

*Licenciatura en medicina humana*

*Cuatrimestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de diciembre de 2024*

# UNIDAD III

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

Asst.

El poder de los símbolos, Magia, enfermedad y el acto médico. La relación entre magia y las enfermedades 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. Delimitando los puntos fundamentales surgidos de investigaciones antropológicas en el campo de la Salud - Enfermedad - Atención, Profundizaremos el gran conocimiento de aquellas prácticas "Mágicas" que son consideradas en general como desviadas o primitivas. Asimismo, prestaremos atención a las maneras en que estas acciones y representaciones pueden iluminar aspectos claves de la relación médico-paciente. Esto es para retomar 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. Teniendo en cuenta los estudios de Antropología Cultural, la llamada "Magia" de la cual la mayor parte de la población cree, las enfermedades, la eficacia simbólica que hay en las subconscientes de las poblaciones y la importante relación médico-paciente que es constantemente afectada por los modos de habla del médico al paciente y viceversa, la forma que el médico acepta o negocia las formas de auto percepción cultural de la enfermedad más no aceptarlas ya que podría o podría afectar aún más la ya delicada Salud del paciente o incluso empeorarla con ello.

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

Modelo Medico Hegemonico: Reproduccion tecnica y Cultural. Desde la decada de los 50 se senta y en particular se desarrolla una critica constante a la biomedicina, se señala que la organizacion de la medicina alopatrica y sobre todo ciertas características, tienen consecuencias negativas en diferentes aspectos que van desde la propia salud del sujeto (incremento de la patología negativa), hasta su incidencia en la economía política (continuo incremento del gasto en salud asistencial), pasando por la medicación de cada vez más aspectos de la vida cotidiana (desde el parto hasta la forma de morir). Dichas criticas refieren a la practica biomedica desarrollada no sólo en los países capitalistas de mayor nivel de desarrollo, sino también respecto de los países capitalistas/socialistas reales (o lo que queda de estos mismos) y de los países capitalistas que estan caracterizados por la pobreza, incluida la pobreza extrema. En esta parte nos limitaremos a analizar algunos procesos que se operan en países de mayor desarrollo capitalista. Las criticas fueron formuladas por un amplio espectro de actores y multiples sectores sociales. Científicos, sociales, medicos salubristas, miembros de grupos étnicos, multiples corrientes pertenecientes al campo del feminismo, a los campos Lesbicos y a los campos Homosexuales, a los Sectores de Usuarios de los Servicios de Salud, etc. Cuestionan diferentes y multiples aspectos del ejercicio medico actual. Dichas criticas no son unvocas, dado que mientras unos grupos subrayan el efecto negativo de las concepciones Ideologicas/Técnicas que son Dominantes, sus

Dr. Sergio

## ASTRID

Síndromes de Filiación Cultural atendidos por médicos tradicionales. Se parte de conceptos teóricos de la epidemiología Sociocultural para estudiar los Síndromes de Filiación cultural que son atendidos por médicos tradicionales en la ciudad de Taxco, Guerrero, México. El estudio fue básicamente cualitativo. Se diseñó un cuestionario de entrevista. Se localizó a 6 (Seis) médicos tradicionales reconocidos que radicaban en la misma población. El cuestionario aplicada a dichos habitantes, e 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 atención. Los Resultados principales fueron hallazgos que nos logran demostrar como la epidemiología Sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos males, los cuales continúan siendo atendidos por médicos ancestrales que radican en la comunidad. Entre este tipo de afecciones destacó básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embriaguez, sangre con toxinas, etika, Adonalocillo, Purpura, niños enluchados y aguiztle. Son las enfermedades más comunes que son las que se les atienden los médicos tradicionales que se encontraron.

Estadística

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

El concepto de encuentro interhumano en Pedro Lain Entralgo: una reflexión necesaria. Una lapso de los sobre el núcleo reflexivo que fundamenta, en el filólogo español Pedro Lain Entralgo, la cuestión de la pregunta por el otro interrogante que se sitúa en el centro de su interés teórico y práctico y que impregna como contenido transversal, el conjunto de su obra. Se enfoca de modo particular en el concepto de encuentro interhumano, tematizado especialmente en la obra Teoría y Realidad del Otro. Destaca la particular importancia de los Otros en la constitución de lo que somos, en los niveles de expresión, percepción y respuesta y valoriza la concepción del Ser con características del ser humano. Alguien que concibe una importancia al análisis de los conceptos de objetividad, Personalidad y Proximidad en la muy conocida construcción de lo que Lain denomina Nostridad, en el marco de una ética de la convivencia nos ayuda a destacar también igualmente la vigencia del pensamiento del autor para la lectura del tiempo presente. Con palabras clave: Encuentro interhumano, Otredad, Nostridad, ética, convivencia. Introducción: el Otro en los 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 que ponen en crisis, entre otros, las nociones de convivencia, Ciudadanía, Sociedad abiertas, nociones consideradas hasta fecha reciente, sobre todo en los abordajes superficiales o interesadas, como lo es

Estrella

Dr. Sergio  
Jiménez Ruiz.

Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Resumen. Se realizó una investigación descriptiva con un diseño no experimental donde se identificaron los patrones que mantienen las relaciones familiares en familias que asisten a terapia en una zona urbana del Estado de México. Se entrevistó a cuatro familias en diferentes etapas (de la llegada de su ciclo vital): Una en el proceso de divorcio, otra en la etapa de llegada de los hijos, una más con hijos en edad escolar y por último, una con hijas adolescentes. Se utilizó una guía de entrevista para detectar cuatro factores: Estructura, características socioculturales, principales problemas y síntomas, y principios claves. Los resultados apuntan a que la estructura no es lo que representa diferencias debido al número de miembros que la forman sino que éstas se hacen presentes en cuanto a los patrones de funcionalidad característicos de cada etapa del ciclo vital de la familia. Se proponen una estrategia de diagnóstico y una estrategia terapéutica apoyadas en el enfoque sistémico y el modelo estructural. Palabras claves: Etapa del ciclo vital, modelo estructural, enfoque sistémico.

Introducción. De acuerdo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (mil novecientos cuarenta y ocho) esto según la ONU en el 2012 (Dos mil Doce), 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

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

Aspectos historico- Antropologicos de la relación medico-paciente. La historia del pensamiento que es humano siempre ha gastado de dicotomías: bien-mal, planta- animal, espíritu-materia, cuerpo-mente. En la historia de la Medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre-enfermo. Conoce como la contraposición entre la visión hipocrática y la galénica. En la primera el objeto de estudio era el hombre en su totalidad; plantea una teoría de las humores (de personalidad) y de las reacciones globales 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 Olmeco el 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 origen a la célula y a sus componentes bioquímicas, 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 poder de estar enfermo a veces una enfermedad es un proceso que precisa de la intervención del otro, de la palabra del médico cuando alguien cuando dice "Usted tiene tal enfermedad" como siendo alguien "más importante" que sepa como es la

Estrella