



**Mayra Grissel Mollinedo Noyola.**

**Dr. Sergio Jiménez Ruiz**

**Controles de lectura unidad 4**

**Antropología médica I**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**1°**

**“B”**

## ----- Enfermedades tradicionales -----

El susto es padecimiento que viene de una sorpresa ya sea positiva o negativa por ejemplo un accidente o algo que no esperamos. El enfermo sufre la pérdida del alma o bien queda debilitado y puede padecer otros procesos morbosos. En México se le llama en forma genérica **susto** o **espanto** pero de acuerdo con la causa inmediata que lo provocó se habla de **espanto de chaneque**, etc.

**Agujilar y camacho** Encontraron ciento veinticuatro plantas medicinales utilizadas en las diferentes regiones del país, principalmente en forma externa, a manera de limpias, baños, masajes a manera de limpias. Doce de estas 124 están presente de manera constante en la curación de sustos. **El empacho** es el malestar que se siente cuando las digestiones son lentas o pesadas, usualmente aparece después de haber comido demasiado. **Síntomas** puede provocar náuseas, y cansancio. **El mal de ojo** es un malestar generalizado que comienza por agitación, cansancio, mala racha sin motivo. La caída de mollera es un padecimiento que, por frecuencia, constituye una de las causas de demanda de atención. La disenteria es una enfermedad infecciosa asociada a dolor abdominal, fiebre, diarrea.

Nos habla de las enfermedades que en las comunidades son frecuentes y que se puede decir que ya es como parte de su cultura y ellos saben el como se puede tratar y ellos no acuden a doctores, ellos acuden con curanderos que les recomiendan té, o alguna alter-

## Aspectos histórico - antropológicos de la relación médico - paciente.

En la historia de la medicina también se puede rastrear y encontrar dicotomías respecto con la visión hombre - enfermo. En la visión hipocrática el hombre era el objeto de estudio en su totalidad, su atención estaba centrada en el sujeto enfermo, en el estar enfermo, la visión galénica la enfermedad es un fenómeno autónomo de afectación corporal y terapéutica concreta, esta visión dio lugar a una automatización de la realidad. Han existido intentos históricos de aproximación a la visión hipocrática. Sin embargo, el enfoque psicosomático no ha tenido el éxito que se esperaba. No obstante, cualquier proceso patológico es psico-somático y lo que exige es una actitud psicosomática, un abordaje que contemple la totalidad del individuo. Se ha demostrado que cualquier técnica médica puede tener efecto placebo y que éste puede llegar a suponer el 30-40% de éxito del tratamiento. Un placebo puede hasta producir efectos secundarios. La psicología ha estudiado la importancia de habilidades en el éxito terapéutico. No es casual que en la actualidad haya un auge de las demandas curandil y de las llamadas "medicinas paralelas". En la medicina general utilizamos como rituales tocar el cuerpo, la exploración física. La estructura de la cura desde la relación chamánica, la eficacia dependerá de la confianza del grupo, de la segu-

# Práctica clínica y

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Mayra G.

Los actuales conceptos de irrupción de lo no esperado, de otredad inquietante y de percepción del diferente como amenaza ponen en crisis. El compromiso de Levin hacia España representa o representó en su momento un mensaje de futuro, centrado en una afirmación crítica de la verdad y de la libertad como constante de su pensamiento pero especialmente en su obra teoría y realidad del otro. El estudio de los diferentes tipos de relaciones interhumanas de encuentro, como espacio para el surgimiento de los otros. Entender al otro como prójimo, 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. Se piensa que tales dinámicas pueden ser enseñables y aprehensibles, consideradas como experiencias en las que el ser humano pueda reconocer actos. En esta perspectiva, el encuentro es una experiencia interpersonal. Levin toma como punto de referencia la parábola del buen samaritano. La relación de proximidad caracterizada en la parábola del Buen Samaritano plantea como exigencia inicial el creer en la necesidad real del otro. Resulta tan necesaria que cualquier desconexión provoca desajustes en el ser humano o ansiedad por dicha pérdida. El análisis del autor busca con ello ir más allá de la percepción física del encuentro, para situarlo en lo más profundo del ser. El encuentro entre dos seres humanos reafirma la condición humana de ambos. Tener conciencia indica estar en actividad y ser consciente de ella, la conciencia de que se está en

# Bibliografías

- Urióstegui-Flores,A.(7 de Febrero – Noviembre de 2014). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Obtenido de Rev. Salud pública. Universidad Autónoma de Guerrero México.:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a11.pdf>
- Barbado, A., Diaz JJ, A., Garzon PJ, C., fernandez Camacho A., Goncaives, E., Rodriguez, S., . . . Camino, S. (febrero de 2005). Aspectos histórico – antropológicos de la relación medico – paciente. Obtenido de Habilidades en salud mental. Pag 31 – 36:  
[http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista\\_70/pdf/31\\_36.pdf](http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf)
- Florino, V., & Holguín, A. (2015). EL CONCEPTO DE ENCUENTRO INTERHUMANO EN PEDRO LAÍN ENTRALGO: UNA REFLEXIÓN NECESARIA. Obtenido de Revista Científica Electrónica de Ciencias Humana. Pag 18 – 32:  
<http://www.revistaorbis.org/pdf/43/art2.pdf>