



UDS

Mi Universidad

Sofhia Hoyos Bolaños

Reportes de lectura

Parcial IV

Antropología médica I

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Medicina Humana

Primer semestre



Síndromes Filiales

El susto es padecimiento que viene de una sorpresa ya sea positiva o negativa. Por tal motivo al momento del evento el cuerpo suelta una energía que también se conoce como desguance, se seca la boca, temblan las piernas o el cuerpo, se debe expulsar al momento esa energía nociva para la salud y se expulsa a través de ir a orinar, comer un bolillo seco, tomar un té amargo o en su caso, tomar una cerveza. El enfermo sufre la pérdida del alma o bien queda debilitado y puede padecer otros procesos morbosos. Su alta peligrosidad hace necesaria una pronta y efectiva atención, la cual se basa en diversos procedimientos terapéuticos. En un análisis bibliográfico sobre el tema, Aguilar y Camacho encuentran reportadas 124 plantas medicinales utilizadas en las diferentes regiones del país, principalmente en forma externa, a manera de limpias, baños, masajes, sahumerios y rocíos; en menor medida, se usan en forma rectal u oral mediante infusiones, maceraciones o cocimientos. Doce de estas 124 plantas están presentes de manera constante en la curación del susto. El empacho es el malestar que se siente cuando las digestiones son lentas o pesadas. El empacho usualmente aparece después de haber comido demasiados alimentos grasos, sobre todo frituras, carnes, quesos curados y postres.



Jimenez Ruiz

Antropología médica aplicada a la salud pública.
En sus inicios, la antropología defendía el interés hacia el conocimiento de lugares, épocas, culturas y sociedades consideradas distintas. La necesidad por conocer mejor al "otro" y a su "otredad", era apasionante por sí misma, pero sobre todo contribuyó a la mejor comprensión de nuestra propia condición humana. Esta primera restricción del objeto de estudio de la antropología, condujo a no pocas limitaciones posteriores hasta llegar al estudio de las culturas contemporáneas. La antropología fue quizás la primera ciencia social en otorgarle en estatus epistemológico a la vivencia descubierta a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otros lugares y tiempos vivían, y cuán diferentes o similares eran en relación con nosotros. Estos conocimientos nos han enseñado a vivir, manteniendo relaciones de convivencia con los otros y con nosotros mismos, a partir de la comprensión e identificación de dramas comunes y de la necesidad humana de autointerpretación. Sin embargo, no contó esta ciencia con una tradición intelectual continua, sino que su desarrollo ha sido multilineal, lo que quiere decir que ha dependido de distintas tradiciones nacionales, de los aportes de varios autores, de su creciente



Aspectos antropológicos de la relación médico-paciente. La historia del pensamiento humano siempre ha gustado de dicotomías: bien-mal, platónico-aristotélico, espíritu-materia, cuerpo-mente. En la historia de la Medicina también podemos rastrear y encontrar dicotomías respecto a la visión del hombre enfermo. Conocida es la contraposición entre la visión hipocrática y la galénica. En la primera el objeto de estudio era el hombre en su totalidad; planteó una teoría de los humores y de la reacción global ante la enfermedad. Su atención estaba centrada en el sujeto enfermo. En la segunda la enfermedad aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y con una enfermedad. Es obvio 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 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 un proceso que precisa de la intervención del otro, de la palabra del médico cuando etiqueta, cuando dice "usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien, "más importante que saber cómo es la enfermedad que

Ciclo vital de la estructura familiar.

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 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.

La familia es un sistema vivo en constante evolución y desarrollo, ya sea por el contexto o bien por los individuos que la conforman, donde las personas nacen, crecen, se reproducen y mueren, pero a su paso van transmitiendo de generación en generación. Minuchin señala que cada etapa requiere de nuevas reglas de interacción familiar, tanto al interior como al exterior del sistema. Sin embargo, hay familias que pueden permanecer atoradas en una etapa, a pesar de que el sistema familiar requiere de una transformación ante nuevas situaciones. No obstante, resulta difícil establecer etapas estándar para todas las familias, pero indudablemente hacerlo es una herramienta que le da sentido a todo trabajo con familias, sea el objetivo de éste la prevención, la intervención o la investigación. Estrada (1987) señaló dos ventajas al considerar el ciclo vital de la familia: a) ofrece un instrumento de

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA ANTROPOLOGÍA MÉDICA
Enfermedades tradicionales: culturales (susto, empacho,
mal de ojo, caída de mollera, disentería y anginas,
conceptos de la dualidad frio-caliente autor: Inés Aimme
Iturbide Pardiñas. (s/f). Uaemex.mx. Recuperado el 16
de diciembre de 2023, de [http://ri.uaemex.mx/bitstream/
handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?
sequence=1](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1)

(S/f). Semg.info. Recuperado el 16 de diciembre de 2023, de
[http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/
31_36.pdf](http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf)

Díaz Bernal, Z., Aguilar Guerra, T., & Linares Martín, X. (2015).
La antropología médica aplicada a la salud pública.
Revista cubana de salud publica, 41(4), 0–0. [http://
scielo.sld.cu/scielo.php?
script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009)

Reyna, J. M., Salcido, M. R. E., & Arredondo, A. P. (2013).
Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus
principales problemas en algunas familias mexicanas.
Alternativas en psicología, 17(28), 73–91. [http://
pepsic.bvsalud.org/scielo.php?
script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007)

