



**Mi Universidad**

## **Control de lectura**

*Carlos Eduardo Villatoro Jiménez*

*Parcial 4*

*Antropología médica I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Semestre I*

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 15 de diciembre del 2023

## Síndromes filiales

Dr. Sergio Jimenez Ruiz Carlos

El susto es padecimiento que viene de una sorpresa ya sea positiva o negativa por ejemplo un accidente o algo que no esperamos. Por tal motivo al momento del evento el cuerpo suelta una energía que también se conoce como desguance, se seca la boca, tiemblan las piernas o el cuerpo, se debe expulsar al momento esa energía nociva para la salud y se expulsa de la siguiente manera a través de ir a orinar, comer un bolillo seco, tomar un té amargo o en su caso tomar una cerveza, esto evitara que sufras este padecimiento como el susto. Al momento del suceso, 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 los que se contemplan limpias, sahumadas, baños, masajes y complicadas ceremonias además de la administración de preparados herbolarios por vía oral e inclusive por vía rectal. En México se le llama en forma genérica susto o espanto, pero, de acuerdo con la causa inmediata que le provocó, se habla de espanto de chaneque, espanto de sueño, espanto de agua, etcétera. Existe una serie muy amplia de acontecimientos que pueden provocar su aparición; la

Aspectos antropológico de la relación médico-paciente

Dr. Sergio Jimenez Ruiz, Carlos

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 (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 fue esta última la que se impulsó 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 una construcción dialéctica del médico; que pasar de estar enfermo a tener una enfermedad es un proceso que precisa de la intervención del otro, de la

# La antropología médica aplicada a la salud pública

Dr. Sergio Carlos Jimenez Ruiz

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 un 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 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 institucionalización y profesionalización, así como de diferentes escuelas de pensa-

## Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas

Jimenez Ruiz Carlos

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 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. Para Fishman (1993) 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) señalan que es un contexto natural para crecer y para recibir auxilio; un sistema vivo que intercambia información interna y externamente donde las fluctuaciones de origen interno o 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

## Referencias

- 1- Iturbide, I. A. (s.f.). Enfermedades tradicionales: culturales (susto, empacho, mal de ojo, caída de mollera, disentería y anginas). Obtenido 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)
- 2- Barbado Alonso, J. Aizpiri Díaz, J. (2005). Aspectos históricos-antropológicos de la relación médico-paciente. Obtenido de [http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista\\_70/pdf/31\\_36.pdf](http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf)
- 3- Bernal Díaz, Z., Guerra Aguilar, T., Martín Linares, X. (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009)
- 4- Reyna Montalvo, J., Salcido Espinosa M., Arredondo Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas de algunas familiar y sus principales problemas de algunas familia mexicanas. Obtenido de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2013000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007)