



Mi Universidad

Control de lectura

Méndez Trejo Jesús Santiago

Parcial IV

Antropología médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

Primer semestre

Comitán de Domínguez, 15 de diciembre del 2023

Síndromes Filiales

Jesús Santiago Méndez Triso

Muchos antropólogos que trabajan en América Latina asumieron como propia la definición de "enfermedades culturales" para referirse a "mal de ojo", "susto" o "espanto", "nervios" o "ataque de nervios", "caída de la mollera", "aires" o "malos vientos", etc. esto es, a estados patológicos que se reconocen como no susceptibles de ser traducidos a la nosografía occidental. Varios estudiosos dicen que la traducción de "caída de mollera" en términos de un cuadro clínico de deshidratación (como propone el doctor Hurtado) no es correcta, ya que este mal es concebido de modo diferente por terapeutas tradicionales y por aquellos que recurren a los mismos. Lo mismo se puede decir del "mal de ojo", enfermedad que difícilmente puede encajar en la clasificación de la medicina occidental puesto que se reconoce que solamente algunas manifestaciones clínicas podrían coincidir con el cuadro patológico de las infecciones respiratorias agudas definido por la medicina convencional. El susto (que en México equivale a la "perdida de tonalli") puede depender de causas, entre las cuales están el encuentro con entidades sobrenaturales, diversos desastres naturales (terremotos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, sequía, etc.), varias formas de violencia provocado por los seres humanos (conflictos, asaltos, abusos, calumnias, malas noticias transmitidas por TV y por los diarios, etc.). Según un estudio reciente y detallado de "Médicos Descalzados"

Aspectos antropológicos de la relación médico paciente

Dr. Santiago
Mendez Ruzo

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 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 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 una construcción dialéctica del médico; que pasar de estar enfermo a tener una enfermedad es un proceso que precisa de cuando etiqueta, cuando dice "Usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien, "más importante que saber cómo es el paciente que tiene una enfermedad". Cita Rof Carballo a Siebeck para decirnos lo mismo:

La antropología médica aplicada a la salud pública

Dr. Santiago
Jiménez Ruz

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 vivienda descubierta a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otras lugares y tiempos vivió, y cuán diferentes o similares eran en relación 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 multilíneal, 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 pensamiento. La antropología ha propuesto un saber abierto que no está exento de confusiones y de una indefinición perturbadora y polifacética, debido fundamentalmente a la amplitud y vastedad estructural con la que se define su objeto, desde las dimensiones tanto biológicas como

Jesús Santiago
Méndez Tejón

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

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 (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) 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 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, ya sea por el contexto o bien por los individuos que la conforman, donde las personas nacen,

Bibliografía

1. Iturbide Pardinás, Inés A. (s/f). Enfermedades tradicionales culturales (susto, empacho, mal de ojo, caída de mollera, disentería y anginas, concepto de la dualidad fríocaliente). UAMEX http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme6768_1.pdf?sequence=1 Peretti. (2010). Las enfermedades culturales, las etnias psiquiátricas y los terapeutas tradicionales de Guatemala. REDALI. <https://www.redalyc.org/pdf/148/14815618002.pdf>
2. Alonso B, Díaz A, Garzón C, Camacho F, Estella G, Sedín R, Camino S. (2005). Aspectos histórico—antropológicos de la relación médicopaciente. Habilidades en salud mental. http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf.
3. Díaz Z, Aguilar T, Linares X. (2015). La antropología médica aplicada a la salud pública. SCIELO. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009.
4. Montalvo J, Espinosa M, Pérez A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. PEPSIC. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007