



Mi Universidad

Control de Lectura

Alexander Solórzano Monzón

Perfiles Patológicos

Parcial IV

Antropología Médica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Semestre I

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre de 2023

Síndromes Filiales

Algunos estudios y operadores que gravitan en torno a la medicina tradicional definen ciertas enfermedades bajo la etiqueta de "filiación cultural". Muchas antropólogas que trabajaban en América Latina asumieron como propia la definición de "enfermedades culturales" para referirse al "mal de oído", "susto" o "espanto", "nervios" o "ataque de nervios", "caída de la molera", "aires" o "malos vientos", etc.; esta es, a estados patológicos que se reconocen como no susceptibles de ser traducidos a la nosografía occidental.

"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 desquance se seca la boca tiemblan las piernas o el cuerpo. El enfermo sufre la pérdida del alma o bien queda debilitado. Su peligrosidad hace necesaria una efectiva atención, la cual se basa en diversos procedimientos terapéuticos: limpiezas, sahumerios, baños, masajes y complicadas ceremonias, además de la administración de preparados herbolarios.

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, espanto de sueño, espanto de agua, etc.

"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 pastres de chocolate o nata.

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. 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 impuso y condujo al desarrollo de la medicina moderna, y de lado a un lado el modelo cosmogónico, universal y ecológico de la antigüedad. 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 palabra del médico, cuando etiqueta, cuando dice "usted tiene tal enfermedad". Como señaló alguien, "más importante que saber cómo es la enfermedad que tiene un paciente, es saber cómo es el paciente que tiene una enfermedad". Cita Rob Carballo a Siebecin para darnos lo mismo: "el curso que adopta una enfermedad y lo que implica para el destino de un hombre dependen, no de la enfermedad, sino, sobre todo, del enfermo, de su actitud ante la vida y de su situación en ella. Todo enfermo no sólo

La Antropología Médica Aplicada a la Salud Pública

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 ha enseñado a vivir, manteniendo relaciones de convivencia con las otras y con nosotros mismos, a partir de la comprensión e identificación de dramas comunes de la necesidad humana de autointerpretación.

La antropología médica, que como especialidad dentro de la antropología, se encuentra en un territorio de indefiniciones, donde se trata de conciliar áreas del campo de la antropología sociocultural y de la antropología biológica o física, y de estas con la medicina y más recientemente con la salud pública. La antropología es el nexo entre lo biológico y lo social, en definitiva es una síntesis biocultural. La antropología médica, es la subdisciplina que entiende la salud en el ámbito de la cultura, comprende el trinomio salud-enfermedad-atención, como universal, frente al cual cada comunidad humana ha debido desarrollar una respuesta específica, lo que le otorga suficiente variabilidad. Estudia las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales y sociales, que determinan el modo en que las personas entienden y viven la salud y sus problemas de salud. Tiene como objeto de estudio y análisis, los distintos sistemas, creencias y prácticas respecto a la salud y al proceso salud-enfermedad-atención en

Análisis del Ciclo Vital de la Estructura Familiar y sus Principales Problemas

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 el individuo 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 mantiene 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 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,

Referencias

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 frío-caliente). UAMEX. http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1
2. Peretti. (2010). Las enfermedades culturales, las etnias psiquiátricas y los terapeutas tradicionales de Guatemala. REDALI. <https://www.redalyc.org/pdf/148/14815618002.pdf>
3. Alonso B, Díaz A, Garzón C, Camacho F, Estella G, Sedín R, Camino S. (2005). Aspectos histórico-antropológicos de la relación médico-paciente. Habilidades en salud mental. http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf
4. 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
5. Montalvo J, Espinosa M, Pérez A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. PEPSIC. UNIVERSIDAD DEL SURESTE 8. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X201300010000