



Mi Universidad

Control de lectura

Sara Judith Armendáriz Mijangos

Control de lectura

4to Parcial

Antropología Medica I

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

Primer Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de diciembre de 2024

Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales.

Dr. Sergio
Jiménez Ruiz

Judith

La ciudad de Taxco se localiza en la Región Norte del Estado de Guerrero, México, y tiene una población de aproximadamente 52,217 habitantes. El municipio cuenta con 104,053 habitantes (1). Respecto a los objetivos, básicamente se pretendió conocer y analizar (mediante el marco teórico y conceptual de la epidemiología sociocultural) los principales síndromes de filiación cultural que se presentan actualmente en la comunidad de Taxco. Asimismo, registrar la casualidad de dichas afecciones, tratamientos, medidas de prevención y consecuencias sino se recibe el tratamiento adecuado. El cuestionario incluyó preguntas abiertas sobre las características de estos sanadores, la casualidad de los principales síndromes de filiación cultural, los tratamientos, las medidas preventivas que se emplean para dichos desequilibrios no son atendidos oportunamente y la frecuencia de la atención. El estudio fue cualitativo. Los principales hallazgos demuestran cómo la epidemiología sociocultural proporciona un camino alternativo para analizar dichos malestares. Los datos obtenidos confirman cómo los médicos tradicionales siguen tratando varios síndromes de filiación cultural, entre los que destaca básicamente el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, etíka, algodón-cillo, púrpura, niños enluchados y aquiztle. En la localidad el mal de ojo es uno de los principales motivos de consulta. Este padecimiento se origina por diversas causas, desde una vis

El concepto de encuentro interhumano

Pedro Lain.

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Judith

Hoy en día los condicionantes de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interhumanas parecen haber conducido, en la teoría y en la práctica, a entornos de desencuentro de carácter profundamente inhóspito. Asociadas a diferentes tipos y niveles de violencia, tales situaciones de desencuentro humano se producen en el marco de sociedades condicionadas por la tensión entre globalizarnos extremos y localismos radicales, situaciones ambas en las que desaparecen la dimensión de la persona en las que está en juego la vida misma de seres humanos concretos, de personas en condición de vulnerabilidad y en donde el otro es visto como mero instrumento (al servicio del mercado o de los fanatismos), como obstáculos a proyectos de poder (enemigo, amenaza) o simplemente como realidades que nos resultan indiferentes (cosas, efectos colaterales).

El compromiso de Lain con una España reconciliada representó en su momento y representa en la actualidad, un mensaje de futuro, centrado en una afirmación crítica de la verdad y de la libertad: "la verdad nos hace libres, no lo que bajo ese nombre nos es a veces impuesto, la libertad nos hace verdaderos". A partir de la constatación de la España fracturada y de la necesidad de construir un futuro de reconciliación, Lain se enfoca en una valoración de las condiciones para la convivencia, asociándolas a una reflexión crítica sobre la condición humana en una doble dimensión: por una parte, la paradoja que significa que, junto al descubrimiento de la irreducibilidad real del otro, per-

Aspectos históricos - antropológicos de la relación médico-Paciente Francisco Roger Garza.

La relación que establecen un médico y un enfermo, durante el proceso de enfermedad es de extrema importancia. En una relación rica y compleja, que influye en el curso de la enfermedad, en la eficacia del tratamiento y tiene por sí misma un valor curativo. Para la organización Sanitaria la relación médico-enfermo debe de ser objeto de estudio debido a que aumenta la cantidad asistencial y por ser esta relación esencial en la actividad clínica. La hegemonía de la medicina científica ha regalado hoy en día la investigación de cómo llevar a cabo adecuadamente una relación entre el médico y el enfermo. La enfermedad es considerada como maldición, pecado, castigo de los dioses y la salud como don también de los dioses. La enfermedad y la salud eran interpretadas sobrenaturalmente. El tratamiento al enfermo era el rito mágico, el exorcismo, el abandono, la muerte la plegaria, el sacrificio u ofrenda a los dioses. El médico tenía un carácter sacerdotal. La medicina científica comienza en Grecia en los siglos VI y V antes de Cristo. Se excluye ahora la medicina mágica y se adopta una explicación racional de la enfermedad. Surge el concepto naturalista de salud y la enfermedad se ve como un desorden natural. El gran médico griego Hipócrates señalaba que hay en la medicina tres elementos: la enfermedad, el enfermo y el médico. Insiste en la fuerza potencial de la relación médico-enfermo en

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

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

De acuerdo con 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 reorganiza 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 dejando huellas marcadas. En la interacción con otros, las costumbres, los hábitos, las reglas, los valores, se van transmitiendo de generación en generación. Minuchin señaló también que cada etapa requiere de nuevas reglas de interacción familiar, tanto al interior como al exterior del tema o del sistema. Sin embargo, hay familias que pueden permanecer atascadas en una etapa, a pesar de que el sistema familiar requiere de una transformación ante nuevas situaciones como, por ejemplo, el nacimiento de un hijo (a) y su crecimiento, el ingreso al ámbito educativo formal, cambio de nivel escolar, cambio de escuela o el alejamiento del hogar por cuestiones de trabajo, por estudios, matrimonio, entre otros. Este estancamiento en alguna etapa del ciclo vital puede llevar a la disfuncionalidad familiar y manifestaciones sintomáticas. No obstante resulta difícil establecer etapas estandar para todas las familias pero inclu-

Referencias

1. A, U. F. (2015). *Revista de Salud Publica* . Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales
2. Holguín, A. &-F. (2019). *Revista Orbis* . El concepto de encuentro interhumano en Pedro Laín Estralgo: una reflexión necesaria.
3. Montalvo Reyna, J. E. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias
4. Roger Gazón, F. (2011). *Comunicación prestado en la 17a semana de Ética y Filosofía* . La relación médico-enfermo en el cuadro de las relaciones interpersonales