



**Mi Universidad**

*Yahoni Cisneros Yopez*

*Control de lectura*

*Cuarto parcial*

*Antropología Médica I*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Licenciatura en medicina humana*

*Primer semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de diciembre de 2024*

# SÍNDROMES

≠ *filiados* ≠

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
YAHONI

En algunas comunidades de México, persisten diversos padecimientos culturales que son tratados por médicos tradicionales. Estos casos se abordan desde una perspectiva que combina elementos de la antropología médica y la epidemiología, permitiendo entender las enfermedades no solo desde sus aspectos físicos, sino también desde su conexión con las creencias y prácticas culturales propias de la región.

La investigación fue cualitativa y se centró en entrevistas a seis médicos tradicionales reconocidos en la comunidad. Estas entrevistas permitieron comunicar y documentar una serie de síndromes específicos, sus causas, tratamientos y las medidas preventivas asociadas. Entre los síndromes registrados destacan el mal de ojo, empacho, aire, caída de mollera, susto, envidia, embrujo, sangre con toxinas, algodoncillo, púrpura, entre otros. Cada uno de estos padecimientos refleja un complejo entramado de creencias culturales y prácticas ancestrales.

El mal de ojo, por ejemplo, se entiende como un daño provocado por una mirada intensa o por la envidia de otras personas. Se considera que este padecimiento afecta principalmente a los niños y puede manifestarse con síntomas como fiebre, llanto constante y pérdida del apetito. Los tratamientos tradicionales incluyen prácticas simbólicas como el uso de huevos, hierbas y amuletos, así como rituales específicos para "quebrar" el daño. Estas técnicas no solo buscan curar al paciente, sino también protegerlo de futuros malestares.

El empacho, una afección del sistema digestivo, es otro ejemplo de los síndromes culturales tratados por estos médicos. Según la tradición, el empacho puede ser causado por alimentos mal digeridos o consumidos en exceso. Los tratamientos incluyen masajes específicos en la espalda, el uso de hierbas como la hierbabuena y la manzanilla, y la administración de remedios caseros como el aceite de oliva. Además de aliviar los síntomas, estas prácticas reflejan un conocimiento pro-

# El concepto de encuentro interhumano

YAHONI  
Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

De Pedro Laín Entralgo: Una reflexión necesaria

La relación con los demás constituye una dimensión esencial para comprender y transformar nuestra existencia. El encuentro con el otro no es un evento casual, sino un proceso profundo que interpela, desafía y redefine la manera que nos percibimos a nosotros mismos y a los demás. A través de este intercambio surge una conexión que trasciende lo individual, creando un vínculo compartido que da sentido a la convivencia humana.

Reconocer al otro implica más que notar su presencia; es aceptar su realidad y dejarse afectar por ella. Este encuentro se convierte en una experiencia de transformación mutua, donde ambas partes se enriquecen. En este proceso, se configura un "nosotros" compartido que facilita la construcción de vínculos sólidos basados en la empatía y solidaridad. La relación ética con el otro es clave para que este se convierta en un prójimo. La aceptación y el acto de reconocer su humanidad abren la posibilidad de cambiar tanto a quien da como a quien recibe. Este tipo de conexión puede comprenderse a través de los ejemplos como, la parábola del Buen Samaritano, donde la compasión no solo alivia el sufrimiento, sino que transforma profundamente a quien actúa generoso. La percepción del otro está influida por las vivencias personales y las circunstancias del momento. Responder a esa presencia requiere una decisión consciente y ética, que nos desafía a trascender la indiferencia. Así, el encuentro humano se revela como una herramienta poderosa para construir relaciones significativas y superar las barreras de un mundo cada vez más fragmentado. El lenguaje y la expresión desempeñan un papel fundamental en esta interacción, actuando como puentes que permiten crear comunidades auténticas. La comunicación no solo conecta, sino que construye espacios compartidos donde la coexistencia se

# ASPECTOS histórico-antropológico de la Relación **MÉDICO - PACIENTE**

Dr. Sergio Jimenez Ruiz  
Yahoni

El vínculo entre el médico y el paciente durante el curso de una enfermedad es fundamental. Se trata de una relación compleja y enriquecedora que no solo afecta la evolución de la enfermedad y la eficacia del tratamiento, sino que posee, por sí misma, un valor terapéutico. En el ámbito sanitario, este tipo de interacción debería ser un tema prioritario de estudio, ya que contribuye a mejorar la calidad asistencial y es un elemento central de la práctica clínica. Sin embargo, la primacía de la medicina científica ha desplazado la atención hacia el desarrollo de esta relación, dejando de lado su análisis adecuado.

En el entorno hospitalario actual, médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud interactúan con pacientes que buscan alivio para sus enfermedades. No obstante, esta relación no debería limitarse a ser impersonal. Roger sustenta el encuentro terapéutico en una base antropológica, como lo desarrolla en su libro *Teoría y realidad del Otro* (1961), donde explora en profundidad las dinámicas del encuentro.

La relación médico-paciente ha evolucionado significativamente a lo largo del tiempo, influenciada por los cambios sociales y culturales:

**1. civilizaciones antiguas:** La enfermedad era interpretada como un castigo divino, una maldición o consecuencia de un pecado, mientras que la salud se consideraba un don de los dioses. Los tratamientos se basaban en rituales mágicos, exorcismos, plegarias y sacrificios. En este contexto, los médicos desempeñan un papel sacerdotal, y la relación médico-enfermo era profundamente religiosa y ritualista. El Código Hammurabi (XVIII a.C.) marcó un hito al establecer las primeras regulaciones sobre el ejercicio médico, incluyendo leyes que definían la responsabilidad de los médicos y sanciones por errores.

**2. Grecia clásica:** La medicina comenzó a alejarse de explicaciones sobrenaturales en los siglos VI y V a.C., adoptando un enfoque más racional y naturalista. Hipócrates, conocido como el padre de la medicina

# ANÁLISIS DEL CICLO VITAL

## de la estructura familiar y sus principales problemas EN ALGUNAS FAMILIAS MEXICANAS

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

La familia, como núcleo fundamental de la sociedad, ha sido reconocida desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 como un elemento esencial que merece protección estatal y social. Además de ser el principal espacio donde los individuos construyen identidad, su dinámica está marcada por pautas relacionales que se transmiten y actualizan constantemente.

Según Fishman (1995), la familia es la fuente de las relaciones más duraderas, mientras que Minuchin y Fishman (1993) la describen como un sistema vivo y adaptable que busca la estabilidad ante fluctuaciones internas o externas. No obstante, estas variaciones pueden generar crisis que, en algunos casos, derivan en una transformación hacia un nivel más complejo de funcionamiento.

Minuchin (1986) identifica cuatro etapas principales en el desarrollo de la familia.

1. Formación de la pareja
2. Pareja con hijos pequeños
3. Familia con hijos en edad escolar
4. Familia con hijos adultos

Cada etapa implica nuevas reglas de interacción que, de no actualizarse, pueden conducir al estancamiento y a la disfunción familiar.

Este ciclo vital ofrece ventajas como la organización del diagnóstico clínico y la posibilidad de identificar patrones comunes en otras familias para una intervención terapéutica adecuada.

Bargagli (1998) identificó tres dimensiones en la realidad familiar:

**Estructura familiar:** Composición del grupo que convive bajo el mismo techo y las reglas que lo rigen.

**Relaciones familiares:** Formas de autoridad, afectos y modos de interacción entre los miembros.

**Relaciones de parentela:** Lazos entre familias extensas y estrategias

## Referencia bibliográfica

1. Urióstegui-Flores, A. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Revista de Salud Pública*, 17(2), 277-288. De <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42241778011>
2. Holguín, A., & Martín-Fiorino, V. (2019). El concepto de encuentro interhumano en Pedro Laín Entralgo: Una reflexión necesaria. *Revista Orbis*, 15(43), 18-32. Fundación Unamuno. De <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6997617.pdf>
3. Roger Garzón, F. (2011). La relación médico-enfermo en el cuadro de las relaciones interpersonales. Comunicación presentada en la 17ª Semana de Ética y Filosofía, Congreso Internacional de la Asociación Española de Ética y Filosofía Política (AEEFP), Donostia-San Sebastián, España. De <https://www.uv.es/qibuv/Roger/MedicoenfRoger.pdf>
4. 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. Recuperado 8 de diciembre de 2024, de [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2013000100007](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007)