



Viviana Edith Rojas Torres
Antropología

Reporte de Lectura
1° semestre

Aspectos Históricos - antropológicos de la relación médico - paciente.

Antro #10

- Aprendemos que existe históricamente dicotomías con respecto a la visión del hombre enfermo es decir una división de conceptos que están muy diferenciados entre sí. Se presentan en las siguientes visiones la primera de ellas es la Hipocrática donde se rige principalmente por el estudio del hombre en su totalidad donde la atención se centraba en el sujeto enfermo en el estar enfermo y la segunda es la Galénica donde la enfermedad aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y con una atención terapéutica. Lo que dio lugar a la medicina moderna donde gracias a la visión galénica se obtuvo una atomización de la realidad ejemplo orgánulo, tomando como dicotomía lo físico y lo psíquico es decir que se encuentran separados por lo cual se a dado a un error entre lo que es la palabra enfermedad como bien se dice es una palabra creada por el médico para señalar al paciente pero que en sí la importancia radica en conocer el paciente ante la enfermedad por lo cual abarca la relación médico paciente y su ética como profesional donde se lleva a cabo una narración sintomática al explicar como se siente el paciente en ese momento a una narración biográfica para conocer quien es la persona a la que tratamos por lo cual se dice que excluir uno de ellos nos lleva a una medicina deficiente por lo que el primer déficit de el ejercicio médico es la falta de la relación interpersonal del médico al paciente lo cual es

Norma

catalogado en el documento como "La laguna antropológica" es decir la falta de comprensión entre lo físico, psicológico, del paciente, y esto se ve influenciado de una manera positiva o negativa en el proceso de la enfermedad y la eficacia del tratamiento. Bien en un estudio realizado a terapéutas exitosos se analizó a que se debía tal éxito a lo cual se llegó que la aplicación de la empatía con una técnica específica era igual a terapias exitosas, lo cual vemos ejemplificado en la relación chamánica y por qué analizamos esto? es porque frecuentemente el paciente después de acudir al médico también acude a un curandero y tal vez el motivo sea a que el paciente se encuentra relacionado con el curandero por el trato que se le da de manera más personal por así decirlo, si bien tanto el curandero realiza su ritual también el médico realiza uno que es revisar al paciente físicamente para el diagnóstico y el chamán sus citas, bailes, mantras. Ahora analicemos la relación médico - paciente que bien debe producirse en un ámbito cultural donde se relacionan concepciones y creencias de la salud - enfermedad se analiza individualmente al paciente y al médico. Primero el médico por su profesión es encargado de saber para realizar un diagnóstico, de curar al aplicar un tratamiento y de educar, orientar, asesorar al paciente el cual al aplicarse no adecuadamente causa problemas.

Norma

- entre la relación médico-paciente también se mencionan tipos de médicos el primero es el médico activista que busca curar al paciente sobre todo sobre pasando al paciente número dos el médico autoritario que es el que impone la opinión al paciente más allá de sus dolencias. y el médico con el síndrome del buen samaritano aquel médico que intenta ser el psicoterapeuta de la vida del paciente terminando invadiendo la vida del paciente. Y el aspecto del paciente con base a la enfermedad que encontramos tres definiciones: 1. enfermedad como deficiencia en base a la estructura y su función, 2. enfermedad como discapacidad es decir la limitación o disfunción en el paciente y 3. la enfermedad como minusvalía aquellos que tienen restricción en el desempeño social. y por último la ética en la relación médico-paciente igual encontramos la ética de beneficencia basada en las características de la medicina tradicional donde médico aporta y el paciente acata utilizado por el médico pedagogo, paternalista y rígido 2. Ética de la autonomía es decir la relación respetuosa con la libertad del paciente y una medicina basada en la evidencia con ayuda de más personas y el médico se vuelve tecnócrata. y 3. la ética pseudo-solidaridad que es influenciado por la economía sanitaria formando a un médico funcionario que tiene que supervisar su propia actividad en cuestión de recursos y al final todo esto recae en la relación médico paciente.

Norma

Ortiz, F. (5 de 11 de 2005). *mgyfsemg*. Obtenido de mgyfsemg:
http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf