



**Nombre de alumno: Francisco Miguel Gómez Mendez.**

**Nombre del profesor: Dr. Sergio Jiménez Ruiz.**

**Nombre del trabajo:** “Aspectos Antropológicos de la Relación Médico Paciente”

**Materia: Antropología médica.**

**Grado: 1**

**Grupo: A.**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de diciembre de 2021.

## Aspectos Antropológicos de la Relación Médico-paciente.

La historia de los pensamientos humanos siempre ha gustado de dicotomías: bien-mal, platonico - aristotelico, 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 está 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 una terapéutica concreta. Su foco estaba en tener una enfermedad. Es obvio que fue esta la última que impuso y condujo al desarrollo de la medicina moderna y dejó a un lado el modelo cosmológico 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 fisiológico y lo psiquiátrico. Hemos olvidado que la enfermedad es una construcción dialéctica.

La relación entre el médico y el paciente influye en el curso de la enfermedad y en la eficacia del tratamiento, sin embargo, el enfoque psicosomático no ha tenido el éxito que se esperaba. La actividad psicosomática no ha calado en el quehacer médico y la medicina psicosomática se ha convertido en una suerte de especialidades que ha creado incluso su propia nosología y caído en el vértigo de la parcelación y la especialización. Se ha demostrado que cualquier técnica médica puede tener efecto placebo y que éste puede llegar a suponer el 30-40% del éxito del tratamiento. Toda medicación activa tiene además efecto placebo; diferenciar ambos efectos puede resultar difícil. La psicología ha estudiado la importancia de estas habilidades en el éxito terapéutico. La relación chamanica no es casual que en la actualidad haya un auge de la demanda corandera y de las llamadas "medicas Paralelas". No es infrecuente que un paciente, tras recorrer todo el circuito médico, termine en un corandero y esto es debido en gran parte al fracaso de la medicina. Pobrable en su aspecto relacional. La creencia del hechicero en la eficacia de sus técnicas, la creencia del enfermo en el poder del hechicero. La creencia y confianza del grupo del colectivo, en el que se establece esa relación hechicero - enfermo.

**El médico y el Paciente:** El encuentro del médico y del paciente y la relación que establecerán se produce dentro de un ámbito cultural en el que navegan concepciones y creencias sobre la salud y la enfermedad, que constituyen una ideología sobre la salud. Rescatar una relación médico-paciente de esa laguna antropológicas. En diversos autores han estudiado los factores individuales, etimológicamente médico proviene del (corar) la necesidad de corar suele llevar a la prescripción, lo que refleja más una necesidad del médico que del paciente. El actual sistema de salud ha contribuido a una visión consumista de los servicios de salud, si no damos receta el paciente se siente frustrado; si damos la receta se siente confirmado como tal enfermo y el médico reforza con ello su identidad. La enfermedad como discapacidad; corresponde a la limitación que una distorsión produce en el paciente, cualquiera que sea ésta, es el nivel personal, la enfermedad como minusvalía es la restricción que produce en el individuo en su desempeño social, es el segundo nivel. En definitiva, el sufrimiento del paciente no es sólo anatómico; tiene repercusiones en lo psicológico y personal y en lo social. El paciente también participa de los sesgos semánticos.

## **Bibliografía.**

- Balint M. El medico, el paciente y la enfermedad .Libros básicos , 1987.
- Barbado Alonso JA. Recorrido Psicosomático. Siso/sacude , 9 . Otoño, 1987.