

Aspectos antropológicos de la relación médico paciente

Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 1

Antropología médica 1

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de diciembre de
2021

Relación médico-paciente

La historia del pensamiento humano siempre ha estado de dicotomías: bien y 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, conocido como la posición 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 y de la relación 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 afección corporal y con una terapéutica concreta, su foco estaba en tener una enfermedad, es obvio que fue la última la que se impulsó y condujo al desarrollo de la medicina moderna y dejó aun todo el modelo cosmogónico, 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 físico y lo psíquico. 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 una tal enfermedad" que tiene un paciente que tiene enfermedad.

ámbito cultural en el que navegan concepciones y creencias
 sobre la salud y la enfermedad, concepciones y creencias
 sobre la salud y la enfermedad, que constituyen una ideología
 sobre la salud, rescata una relación médico paciente de
 esta misma antropología que menciona aof cobalto precisa
 de la consideración de factores individuales y culturales del
 médico y el paciente, de la salud y la enfermedad diversos
 autores han estudiado los factores individuales, hay que
 destacar a balint, y en nuestro país, sobretodo, un análisis
 sobre los prejuicios y expectativas individuales, tanto e. médico
 como el paciente, en juego en la relación, en atención primaria
 se da la circunstancia de que a proceso relación, con el
 paciente de años, casi es siempre y existe la posibilidad
 de ir educando y cambiando las actitudes que resultan
 negativas, para la relación terapeuta, los aspectos individuales
 del médico etimológicamente médico proviene de mederi
 dignifico medita- o pensar, por otra parte, doctor original men
 signando a maestro o instructor, así que dada la semántica
 el quehacer médico incluye un marco semántico con 3
 funciones delimitadas, saber, es decir, diagnosticar, curar
 el tratamiento, educar, orientar, asesorar a este paciente
 concreto. Los primeros problemas relacionales, surgiran
 por tanto, en el exceso o defecto en la realización
 de estos roles. El exceso de celo en el rol curativo
 puede llevar al médico a la necesidad de curar por encima
 de cualquier otra consideración, actitud peligrosa.

Una enfermedad que implica para el destino de un hombre dependen, no de la enfermedad, sino, sobre todo de la enfermedad, de su actividad y de situación. En esta todo enfermo no solo tiene su enfermedad si no que el mismo y su destino hacen su enfermedad. Todo enfermo no solo tiene su enfermedad si no que el mismo y su destino hacen su enfermedad. La historia médica es la siempre una biografía, narración sintomática y narración. La narración chamánica, no es casualidad haya un uso de la demanda curanderil y de la medicinas paralelas, no es infrecuente que un paciente, tras recorrer todo el circuito médico, termine en un curandero, y esto es debido en gran parte al fracaso de la medicina pública en su aspecto relacional. Levi Strauss, en un estudio sociológico sobre los chamanes y su magia, nos señala al aspecto fundamental respecto al contexto y al ritual de cada acto médico, así las cosas, una mirada objetiva a la actual situación de la sanidad confirma que la laguna relacional de ROP es una realidad un inmenso océano. Es una encuesta sobre malos consejos desde el punto de vista de paciente el 75% de ellas se debía a que, no se prestan atención no le tratan como persona, no le han comprendido, no le han dado explicaciones, en este 25% lo que fracasa es la capacidad para transmitir confianza, para empatizar las habilidades de la relación. El médico y el paciente y la relación que establecieron se produce dentro

CONAFE

Consejo Nacional de Fomento Educativo

Referencia bibliográfica

Habilidades de salud mental. Aspectos históricos antropológicos de la relación médico paciente. Recuperado 06/12/21