



Anzuetto Aguilar Mónica Monserrat

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Ensayo

Antropología Médica I

PASIÓN POR EDUCAR

1° "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de enero de 2022.

“El aprendizaje sin pensamientos es labor perdida” (Confucio). La enfermedad; en el transcurso de las semanas hemos estudiado múltiples veces sobre ella, podemos decir ahora que se considera una construcción social que es distinta para cada persona, en cómo los comportamientos propios de una determinada población pueden hacer tan diversos los procesos de salud y enfermedad que se llevan a cabo, sin duda, los grupos sociales, la relación médico paciente y la forma de percibir a nuestro prójimo desde un punto de vista antropológico, ayuda mucho a entender esos aspectos que en nuestra vida, profesional y personal, debemos de considerar y a lo que debemos de estar abiertos para ser personas resolutivas, respetuosas y capaces.

Relacionar situaciones que se viven u observan diariamente a nosotros mismos o a nuestro alrededor no es sencillo si sólo antepone nuestros pensamientos sobre los del resto, cada lectura, cada investigación, nos aporta más conocimientos y herramientas para ayudar a los demás, pero si no somos conscientes que estos no son inamovibles y ninguno de ellos es absoluto no podremos apreciar la cosmovisión de los demás, así como en las enfermedades cuyo tratamiento está fuera de lo científico pero para ciertas comunidades es parte de su cultura, ya que continúan formando parte de una compleja estructura médica local.

La antropología ofrece una puerta de análisis de los malestares, por tanto, es correcto decir que el estilo de vida es un gran factor que altera la salud, comparte factores de riesgo que se consideran modificables, como el tabaquismo, una dieta poco saludable y la inactividad física. Las consecuencias se centran en enfermedades crónicas, especialmente del corazón y accidentes cerebrovasculares. Diabetes, obesidad, síndrome metabólico y algunos tipos de cáncer. Anteriormente se le consideraban enfermedades de “abundancia” puesto que las causas son por consumir cosas que alguien con carencia no podría obtener fácilmente.

En el mundo el porcentaje de personas con enfermedades crónicas es bastante alto, que en años de enfermedad pueden traer consecuencias que bajarán la calidad de vida de la persona; como perder su independencia, cargar económicamente con los servicios de salud, incluso la muerte. Fomentar estilos de vida saludables en la población requiere de la combinación de cuatro factores, mantener un peso saludable, hacer ejercicio regularmente, seguir una dieta saludable y no fumar.

Sin embargo, hay que considerar también que parte importante del éxito, tanto del proceso de acercarse al paciente, reunir información suficiente para formar un diagnóstico, brindar el

tratamiento adecuado hasta en el de rehabilitación; la relación entre el médico y el enfermo a tratar es sumamente importante. Es una relación cuya complejidad puede ser poco aparente, no obstante, es de vital importancia que puede cambiar el curso de la enfermedad, la eficacia del tratamiento y tiene por sí misma un valor curativo por el estado anímico del paciente. Esta relación no se ha desarrollado como una nueva herramienta ni ha surgido como algo nuevo, existe desde la Grecia clásica, y religiones como el cristianismo resaltan el valor que tiene esta relación representándola con el sentimiento de fe hacia los sanadores, el médico se pensaba de un modo sacerdotal. Esta relación tiene un valor cognitivo, operativo, ético-religioso y el que es más evidente, el valor social, en este último Platón buscaba transmitir la importancia de la confianza en el acto médico y Aristóteles consideraba que la palabra opera como un verdadero medicamento, por eso la palabra es considerada como el vínculo principal. Aun cuando las transformaciones sociales y culturales han permitido que se vaya desarrollando mejor, no se debe mal entender el nivel al que debe de llegar esta relación, por ejemplo, el romance. Porque no hay que olvidar que puede pasarse rápidamente de la amistad al desdén; los límites los marcarán los involucrados y pueden decidir de qué clase será la interacción, si objetivante: en la que intenta hacerse del otro un objeto, o interpersonal: cuando se tratan mutuamente como personas.

En estas interacciones la forma en la que se percibe al otro es importante. La diversidad, complejidad y conflictividad a la que conllevan las relaciones interpersonales pueden conducir a desacuerdos. Laín hablaba de cómo entender al prójimo puede brindar la capacidad de examinar al propio yo. De igual forma se pueden tomar dos caminos en este tema, decir que si y ayudar, o decir no a la situación. Ya que si se toma la decisión de actuar se llegará a una relación de proximidad en la que la ayuda no debe de ser únicamente inmediata, sino que puede llegar a conmover hasta las entrañas.

El que se tenga una relación no es equivalente a coincidir en todas las opiniones, es que a pesar de las diferencias se pueda tener dicho encuentro, en algunos casos puede darse un ajuste de diferencias, pero sino es el caso, la tolerancia de las diferencias y así, estas no obstaculizarán el acto de complementariedad “Coexistir no sólo es estar en contacto, Mi consciencia no es sólo positividad especular, sino actividad consciente y esa actividad, la ejecución de algo” (Laín 1968).

El desarrollo de relaciones, en general, siempre se presentará en la sociedad, como un hecho natural y necesario. Y cómo no podría serlo, si un elemento natural de la humanidad es la familia. Fishman la define como “institución que es la fuente de relaciones más

duraderas y el primer sustento social del individuo, es la instancia con mayores recursos para producir cambios. La familia es lo primero que conocemos, nuestros primeros vínculos; responsable de muchos aspectos de nuestra personalidad y el cómo nos relacionamos con el resto. Los modelos familiares son diversos y el cómo sea la atmósfera del núcleo familiar dictará si esto es positivo o negativo. El desarrollo de las familias es complejo y por eso no se puede estandarizar en uno sólo, pero generalmente y algunas fuentes marcan etapas en este desarrollo: 1) formación de la pareja, 2) la pareja con hijos pequeños, 3) la familia con los hijos en edad escolar y/o adolescentes, 4) la familia con hijos adultos.

Si bien no hay un reglamento o un instructivo que marque cómo deben de ser las familias, cómo deben de crecer los niños o de cómo vivir, siempre se busca el bienestar de los integrantes de esta, la felicidad y la armonía.

Los conceptos de cómo los autores, como Bargali, han concebido a la familia pueden llegar a ser confusos o intentar interpretarse como los mismos ya que suenan similar, pero los conceptos son totalmente distintos. La estructura familiar se refiere a las personas que viven bajo el mismo techo; las relaciones familiares son relaciones de autoridad, afecto y la interacción dentro de este grupo; las relaciones de parentela, entre grupos que tengan lazos de parentesco, frecuencia con la que se ven y cómo se ayudan.

Las interacciones con las personas con las que vamos a interactuar, como se ha visto, son realmente fundamentales en muchos aspectos. Como médicos, la confianza y comodidad que podemos proyectar a los pacientes impactará determinadamente en la resolución del caso, y más importante, en la vida y bienestar de una persona. El lado humano de ambos participantes debe de estar en constante aparición, los pacientes no son números, son seres humanos. La amplitud de panorama que lleguemos a tener ante las diversas costumbres, tradiciones e incluso con las cosas que no son explicables o comprobables con métodos científicos, porque las percepciones culturales son fundamentales en todo, no sólo en la medicina, sino también como formas de desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Flores, A. A. (7 de noviembre de 2014). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Obtenido de Universidad Autónoma de Guerrero, México:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a11.pdf>

Pardiñas, I. A. (s.f.). Enfermedades tradicionales: culturales. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de México. Facultad de medicina. Antropología médica:
http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme6768_1.pdf?sequence=

Barbado Alonso JA, Aizpiri Díaz JJ, Cañones Garzón PJ, Fernández Camacho A, Gonçalves Estella F, Rodríguez Sendín JJ, De la Serna de Pedro I, Solla Camino JM. (febrero de 2005). Aspectos histórico-antropológicos de la relación médicopaciente. Obtenido de Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia :
http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf

Amparo Holguín, Víctor Martín-Fiorino. (2019). El concepto de encuentro interhumano en Pedro Laín Entralgo: una reflexión necesaria. ORBIS- Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas, 18-32

Jaime Montalvo Reyna, María Rosario Espinosa Salcido, Angélica Pérez Arredondo (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Periódicos Electrónicos en Psicología, obtenido de:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007