



**Universidad del sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

**Tema: Aspectos Antropológicos de la
Relación Médico Paciente**

**Nombre del alumno: Carlos Rodrigo
Velasco Vázquez**

Grupo "B"

Grado: Primer semestre

Materia: Antropología médica I

**Nombre del Docente: Sergio Jiménez
Ruíz**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de diciembre de 2021

Aspectos antropológicos de la relación médico paciente.

La historia del pensamiento humano siempre ha gustado de dicotomías: bien-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. Conocida es la contraposición 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 (de personalidad) y de la reacción global ante la enfermedad. Su atención estaba en el sujeto enfermo, en el estar enfermo.

En la segunda de la enfermedad aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y con una terapéutica concreta. Su foco estaba en tener una enfermedad. Es obvio que fue esta última la que se impuso y condujo al desarrollo de la medicina moderna, y dejó a un lado el modelo cosmogónico, universal y etológico de la antigüedad.

Ha habido intentos históricos de aproximación a la visión hipocrática, desde la cuestionada medicina integral a la medicina psicosomática. Los fundamentos teóricos que apoyan esta última son muy interesantes y realmente integradores de esa dualidad mente-cuerpo. De entre sus postulados básicos enumeramos los siguientes:

- Organización jerárquica del hombre: un acontecimiento a cualquier nivel, del molecular al interpersonal, puede repercutir en los demás niveles.
- La actividad psicológica, el cuerpo y el contexto interpersonal afectan y son afectados por la enfermedad.
- El diagnóstico no debe limitarse a identificar una enfermedad sino a toda la situación del paciente.

Cualquier proceso patológico es psico-somático y lo que exige es una actitud psicosomática, un abordaje que comprende la totalidad del individuo. Esta actitud incluye la utilización de recursos que

El encuentro del médico y el paciente

No es casual que en la actualidad haya un auge de la demanda curandera y de los llamados "médicos paralelos". 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 el aspecto fundamental: que la eficacia depende de la creencia de la magia y que esta creencia tiene 3 aspectos.

- 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.
- la complementariedad: la relación chamánica o terapéutica consta de dos personas, una que pide y otra que ayuda a la primera, investida socialmente con el supuesto saber para resolverlo. Es una relación asimétrica en la que alguien pide y alguien da.
- Uso de rituales. Todo chamán utiliza rituales. Se trata principalmente de una sugestión indirecta y su eficacia es eminentemente simbólica. Las características de los rituales hace que tengan un efecto terapéutico por reforzar la creencia del paciente en el médico y del médico en sí mismo.

El médico y el paciente.

El encuentro del médico y el paciente y la relación que establezcan se produce desde 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 antropológica que menciona Hof requiere precisión de la consideración de factores individuales y culturales del médico y el paciente, de la salud y la enfermedad.

En atención primaria se da la circunstancia de que el proceso relacional con el paciente dura años, casi es "para siempre" y existe la posibilidad de ir educando y cambiando las actitudes

que resultan negativas para la relación terapéutica.

Aspectos individuales del médico.

Etimológicamente médico proviene de *mederi* (curar) y la raíz *med* (significa *meditar* o pensar) por otra parte, doctor originalmente significa maestro o instructor. Así que desde la rememoria el quehacer médico influye un matiz romántico con tres funciones delimitadas: • labor, es decir, diagnóstica • curar, el tratamiento • Educar (orientar, aconsejar a este paciente concreto. Los primeros problemas relacionales surgieron, portanto, 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 que será peligrosa para la relación y para el paciente. Este tipo de médico es el que J. Tiron llama "activista", que somete a su paciente a todo tipo de exploraciones, sin tener en cuenta la posible iatrogenia y como vive el paciente estas manipulaciones y todo ello en una búsqueda del diagnóstico.

El exceso en su papel pedagógico puede conducirle a normalizar las relaciones, de modo que se vuelva indiferente con las actitudes o conductas del paciente que no encajen dentro de su norma. Es el médico autoritario que impone su opinión al paciente incluso en temas no relacionados con la dolencia física.

La historia personal del médico y los aspectos emocionales, tanto del pasado como de su vida cotidiana, pueden aflorar e interferir en la relación. Es que con determinados pacientes entramos en una especie de relación mutua y con otros se despierta toda nuestra capacidad de rechazo emocional, tiene que ver con aspectos que el psicoanálisis llama contraindicaciones.

Los conceptos vertidos por la OMS sobre la enfermedad nos señalan lo siguiente: - la enfermedad como deficiencia o alteración de una estructura o función; Es el nivel somático o de un órgano

Bibliografía

Barbado Alonso JA, A. D. (FEBRERO de 2005). ASPECTOS HISTÓRICO-ANTROPOLÓGICOS DE LA RELACIÓN MEDICO-PACIENTE. *HABILIADES EN SALUD MENTAL*(32). Recuperado el 5 de DICIEMBRE de 2021, de http://semg.info/mgyf/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf