



Nombre del alumno: Iván Alonso López López

Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Control De Lectura De Aspectos Antropológicos de la Relación Médico Paciente.

Materia: Antropología Médica I

Grado: 1ro

Grupo: "B"

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 composición y 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 centrada en el sujeto enfermo, en el estar enfermo, en la segunda, la enfermedad aparece como un fenómeno autónomo de afectación corporal y con una terapéutica concreta, su foco estaba en tener una enfermedad es obvio, es obvio que fue esta la última lo que se impuso y condujo al desarrollo de la medicina moderna y dejó a un lado el modelo cosmogónico, universal, 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 a dado lugar a una falsa dicotomía

entre lo físico y lo psíquico, se ha olvidado que la enfermedad es una construcción dialéctica dialéctica del médico que llega a pasar de que está 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 tal enfermedad", como señaló alguien, "mas importante que saber como es la enfermedad que tiene un paciente, es saber como es el paciente que tiene una enfermedad", cita Rof Carballo a Siebeck para decirnos lo mismo: "el curso que adopta una enfermedad y lo que implica para el destino de un hombre dependen, no de la enfermedad, sino, sobre todo, del enfermo, de su actitud ante la vida y de su situación en ella, todo enfermo no sólo tiene su enfermedad sino que él mismo y su destino hacen su enfermedad. La historia morbosa es siempre una biografía".

Narración sintomática y narración biográfica: éstos son los dos discursos entrelazados que nos comunican los enfermos, querer aislarlos o excluir alguno de ellos es practicar una medicina deficiente, convertir a los pacientes en casos es olvidarse del verdadero que hacer médico, pero es la realidad a la que una hipertrofia de la visión galénica nos ha conducido, el déficit del ejercicio médico actual es el

olvido de la relación interpersonal médico-paciente, lo que Rof acertadamente llama "la laguna antropológica" en la medicina, ha habido intentos históricos de aproximación a la visión hipocrática, desde la cuestionada medicina integral a la medicina psicósomática, los fundamentos teóricos que apoyan esta última son muy interesantes y realmente integradores de esa dualidad mente-cuerpo, de entre sus postulados básicos interesaron lo siguiente: - 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.
 - La terapéutica debe tener en cuenta los factores psicosociales.
 - La relación entre el médico y el paciente influye en el curso de la enfermedad y en la eficiencia del trabajo.
- Sin embargo, el enfoque psicósomático no ha tenido el suficiente éxito que se esperaba para que esta entrará en función con todas las demás.

Bibliografía

(S/f). Mgyfsemg.org. Recuperado el 4 de diciembre de 2021, de

http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf