



Cancino Ramos Adriana Guadalupe

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

**Entrega de ensayo final de los temas
vistos en la unidad.**

Antropología médica I

1º "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07 de enero del 2021.

ANTROPOLOGÍA MÉDICA I

El hombre es el primer objeto de estudio para el mismo hombre, así como también, su relación con la enfermedad. Si nos centramos en la relación médico-paciente podemos observar que en las últimas décadas ha estado en constantes cambios llegando hasta a ser conflictiva en algunos casos, históricamente el médico tenía un carácter sacerdotal, pero... entonces... ¿Qué hizo que cambiara esta relación? Es extremadamente importante que se le ponga una minuciosa atención desde la comunicación entre el médico y el enfermo hasta el momento afectivo de la relación médica, esto determinara si será un buen intercambio de ayuda mutua, pero debido a que han existido diversas transformaciones sociales y culturales en los últimos años esta relación ha llegado hasta el punto de ser hostil cambiando a lo largo de la historia esta relación deber de ser de amistad resaltando la confianza, según Hipócrates se terminan tres elementos: la enfermedad, el enfermo y el médico.

Dentro de las enfermedades, las relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes a los de la exposición prolongada a tres conductas modificables también relacionadas con el estilo de vida, las enfermedades crónicas especialmente, por ejemplo, diabetes, obesidad, síndromes metabólicos, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y algunos tipos de cáncer, estas enfermedades solían considerarse enfermedades de los países industrializados y se las llamaba "enfermedades occidentales" o "enfermedades de la abundancia".

Existen tres esferas que componen e identifican los humanos los aspectos biológicos y anatómicos toman especial relevancia cuando estudia y analiza desde el campo de la sociología y antropología. Los fenómenos biológicos derivados de las necesidades fisiológicas propias de todos ser vivo, los condicionantes de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interpersonales, estas mismas pueden dividirse en dos grandes grupos: El primero son aquellos procesos biológicos que no son considerados trascendentes por el grupo social, el segundo son aquellos procesos que si son estimados como trascendentes.

No todos los procesos biológicos propios de un sujeto juegan el mismo papel en el terreno social y cultural, los procesos bioculturales son aquellos relacionados a la morfología fisiológica humana y son modificados por la cultura, pero en lo que respecta en la forma de expresión e interpretación de estos procesos que llega a tener una gran significación para las personas que lo viven debido a la trascendencia que tienen en la vida de la persona y del grupo social que con lleva este integrante ya que se establecen

algunos signos, significantes y significados que estructuran una serie de creencias que explican los procesos que está experimentando.

Los procesos biológicos se van normalizando entre los integrantes de la comunidad al normar un proceso biológico se estereotipa como debe ser éste y cuando una persona no cumple con las normas establecidas por la misma comunidad es acreedora de sanciones debido a la estigmatización popular por esto la relación médico-paciente es el enfrentamiento entre la cosmovisión en torno a los procesos biológicos de la medicina oficial y la cosmovisión del pueblo, para romper estos parámetros marcados como normales implica salirse de lo normal pero si se rompen estas pautas sociales el sujeto es rechazado y será visto como un rechazado social y podrá llegar a tener una pérdida de su identidad.

La familia tiene una gran influencia en estos procesos bioculturales, sin olvidar que la familia como institución es fuente de las relaciones más duraderas y será nuestro primer sustento social como individuo este mismo sistema estará en constante evolución debido a las personas que lo conforman, según Minuchin la familia se desarrolla en el transcurso de cuatro etapas reconocidas como el ciclo de la vida, éstas son:

- Formación de pareja
- Pareja con niños pequeños
- Familia con hijos en edad escolar y/ o adolescentes
- Familia con hijos adultos

Cada etapa requiere nuevas reglas de interacción familiar pero cuando una familia permanece atorada en una misma etapa puede llevar una disfuncionalidad familiar y manifestaciones asintomáticas pero cuando se considera el ciclo vital de la vida en los diagnósticos nos ofrece un instrumento de organización y sistematización invaluable para el pensamiento clínico y nos brinda una oportunidad para reconocer fenómenos similares en otras familias y si es posible conducir a una intervención terapéutica oportuna. Las relaciones familiares incluyen autoridad emociones y sentimientos, las formas de interacción pueden variar desde la centralidad, la periferia, colisiones hasta los hijos parentales y dependiendo del contexto social se determinará la estructura familiar como también de las relaciones familiares y de parentela.

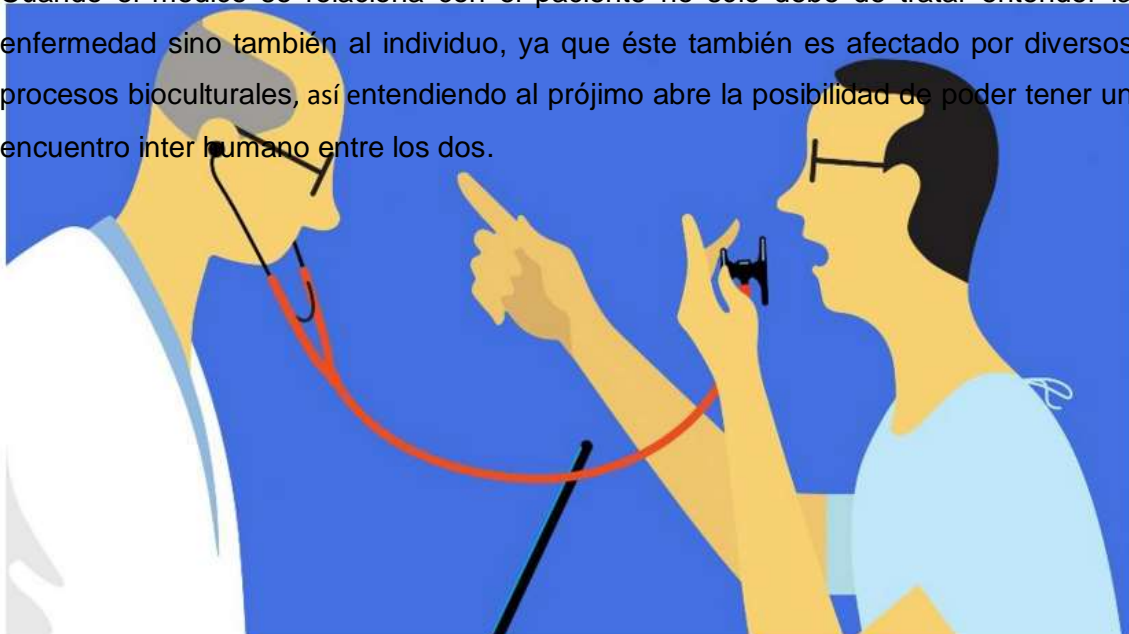
Uno de las afectaciones más comunes en las familias mexicanas han sido los divorcios, las familias reconstruidas, las relaciones extramaritales, la cohabitación y el aumento

del nivel educativo, durante las últimas décadas esta organización intrafamiliar ha estado en constante evolución debido a los cambios en las situaciones actuales.

CONCLUSIÓN:

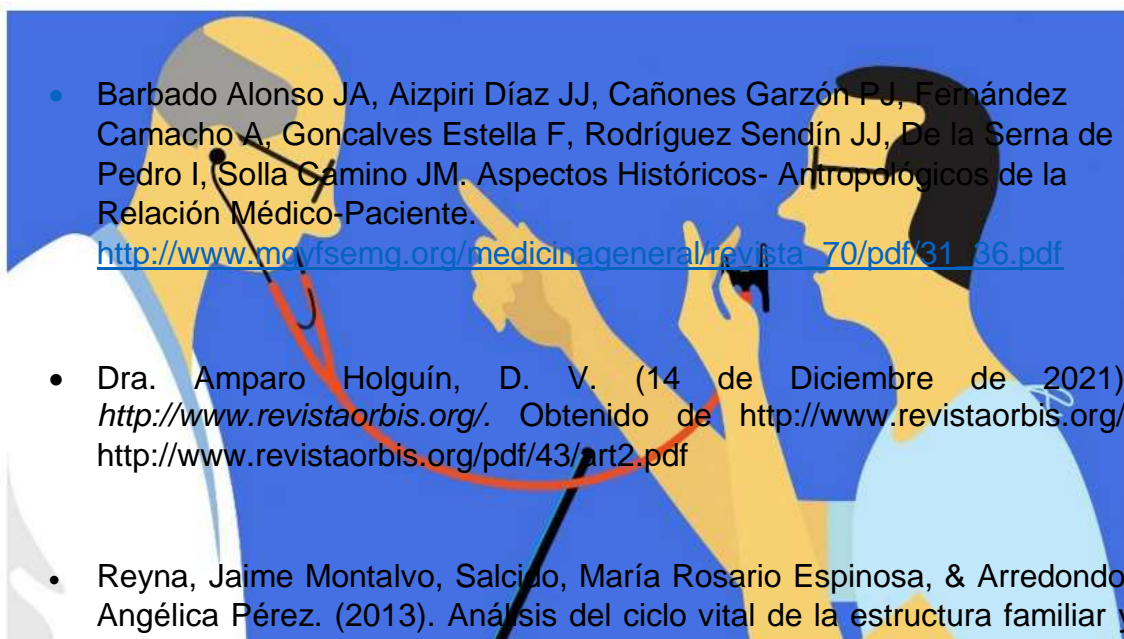
La relación entre un médico y un enfermo es una relación que vincula mutuamente a dos personas con un vínculo de mutua ayuda, este vínculo es la palabra, esta relación interpersonal con un equipo profesional basado en la asistencia, promoción y cuidado de la salud es de gran importancia para llegar hacer un diagnóstico certero. Los diversos condicionantes de las relaciones interpersonales pueden abrir una brecha que interfiera en esta ayuda mutua e incapacite para lograr una meta exterior.

Cuando el medico se relaciona con el paciente no sólo debe de tratar entender la enfermedad sino también al individuo, ya que éste también es afectado por diversos procesos bioculturales, así entendiendo al prójimo abre la posibilidad de poder tener un encuentro inter humano entre los dos.



BIBLIOGRAFÍA:

- Urióstegui-Flores, Adrián. (2015). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Revista de Salud Pública*, 17(2), 277-288. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
- Inés Aimme Iturbide Pardiñas. (2017). Enfermedades tradicionales: culturales (susto, empacho, mal de ojo, caída de mollera, disentería y anginas, conceptos de la dualidad frio-caliente. 28/11/2021, de UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO Sitio web: https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70225/secme-6768_1.pdf?sequence=1



- Barbado Alonso JA, Aizpiri Díaz JJ, Cañones Garzón PJ, Fernández Camacho A, Goncalves Estella F, Rodríguez Sendín JJ, De la Serna de Pedro I, Solla Camino JM. Aspectos Históricos- Antropológicos de la Relación Médico-Paciente. http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_70/pdf/31_36.pdf
- Dra. Amparo Holguín, D. V. (14 de Diciembre de 2021). <http://www.revistaorbis.org/>. Obtenido de <http://www.revistaorbis.org/http://www.revistaorbis.org/pdf/43/art2.pdf>
- Reyna, Jaime Montalvo, Salcido, María Rosario Espinosa, & Arredondo, Angélica Pérez. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 73-91. Recuperado en 31 de diciembre de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007&lng=pt&tlng=es.