



Alexa Avendaño Trujillo

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Perfiles patológicos

Antropología Médica 1

1 “A”

RELACION

Alexa Avendano
Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

MEDICO - PACIENTE.

Las aportaciones de Lain Entralgo sobre el encuentro interhumano como categoría y como posibilidad real, tanto desde su concepción teórica filosófica y antropológica como desde su revisión crítica de los desencuentros en la España de su tiempo, Lain (1976a - 1976b); Roger (2014) resultan de hoy de particular interés para fundamentar una aproximación reflexiva y crítica que se pregunte sobre las condiciones en las que efectivamente se cumplen, en la mente de las personas y grupos humanos y sobre todo aquellos que puedan conducir a un nuevo nosotros, hoy en día los condicionante de diversidad, complejidad y conflictividad de las relaciones interhumanas parecen haber conducido, en la teoría y en la práctica, a entornos de desencuentros de carácter profundamente inhóspito. Asociados a diferentes tipos y niveles de violencia, tales situaciones de desencuentro humano se producen en el marco de sociedad condicionadas por la tensión entre globalismo extremos y localismo radicales. Trias (2001), situaciones ambas en las que desaparecen la dimensión de las personas que están en juego, la vida misma de los seres humanos concretos de personas en condiciones de vulnerabilidad y donde el otro es visto como mero instrumento, como obstáculo a proyectos.

El compromiso de Latín con una España reconciliada representó en su momento un mensaje de futuro, centrado en una afirmación crítica de la verdad y de la libertad. "la vida nos hace libres, la libertad nos

ASPECTO ANTROPOLÓGICOS DE LA RELACIÓN MEDICO - PACIENTE.

Alexg Avend
Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

La historia del aspecto 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 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 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 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

Procesos Bioculturales.

La familia es un sistema vivo en constante evolución y desarrolla, ya sea por el contexto o bien por los individuos que la conforman, donde las personas cercanas, nacen, crecen, se reproducen y mueren, pero a su paso van dejando huellas marcadas en la interacción con otros, las costumbres, los hábitos, las reglas, los vicios, se van transmitiendo de generación en generación, la familia se desarrolla en el transcurso de cuatro etapas a lo largo de las cuales el sistema familiar sufre variaciones; los periodos de desarrollo pueden provocar transformaciones al sistema y un salto a una etapa nueva y más compleja.

Las etapas, reconocidas como el ciclo de vida, son:

- > Formación de la pareja.
- > La pareja con hijos pequeños.
- > La familia con hijos en edad escolar/ o adolescentes.
- > La familia con hijos adultos.

Sin embargo, hay familias que pueden permanecer atorada en una etapa, a pesar de que el sistema familiar requiere de una transformación ante nuevas situaciones como, por ejemplo, el nacimiento de un hijo y su crecimiento, el ingreso al ámbito educativo formal, cambio de nivel escolar, cambio de escuela o el alejamiento del hogar por cuestiones de trabajo, por estudios, matrimonio, entre otras. Este estancamiento en alguna etapa del ciclo vital puede llevar al disfuncionalidad familiar y manifestaciones

Bibliografía

1. Iturbide Pardiñas, I. A. (s. f.). Enfermedades tradicionales. ANTROPOLOGÍA MÉDICA.
2. Urióstegui-Flores, A. (2014, 21 febrero). Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. Salud pública.
3. Holguín, D. A., & Martín-Fiorino, D. V. (2015). EL CONCEPTO DE ENCUENTRO INTERHUMANO EN PEDRO LAÍN ENTRALGO: UNA REFLEXIÓN NECESARIA. Revista científica.
4. JA, B. A., & Camacho A, F. (s. f.). Aspecto histórico- antropológicos de la relación médico paciente. Salud mental.
5. Reyna, J. M. (s. f.). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Alternativas en psicología.