



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Eitan Gustavo
Aguirre Guzman**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez
Ruiz**

Nombre del trabajo: Control de lectura

Materia: Antropología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: A

"Modelo médico hegemónico"

Biomedicina, las defensas y las críticas

Frente a estas críticas, la biomedicina reacciona a través de toda una gama de expresiones de las cuales solo recuperamos las más significativas. Un sector rechazó el cuestionamiento por considerarlo incorrecto producto de concepciones no científicas y realizada por sectores que ignoraban y no entendían el aporte real de la biomedicina, otro sector reconoció la validez de algunas críticas como las referidas al incremento de determinado tipo de intervenciones innecesarias (estandarización de la cesárea), o el uso indiscriminado de fármacos, pero concluyendo que los aportes eran más valiosos que los aspectos negativos. Ambos sectores señalaban que el descenso de la mortalidad, el incremento en la esperanza de vida, la atención del dolor y el sufrimiento físico son producto, por lo menos parcial, de la expansión de la medicina allopática.

Cambios epidemiológicos y modificaciones biomédicas

La situación epidemiológica de los países de alto nivel de desarrollo capitalista se caracteriza porque la mortalidad, salvo en edades avanzadas, se ha convertido en un episodio "raro". En estas sociedades la morbimortalidad se expresa por el dominio de tres conjuntos de padecimientos: las enfermedades crónicas-degenerativas, las invalideces producto de accidentes y otras violencias y el desarrollo de las "dependencias". Esta situación se complica por el desarrollo de Síndromes de escasa especificidad, con sintomatología difusa y confundible, y por la detección de nuevas formas graves en padecimientos que antes aparecían como secundarios o leves. Ahora bien, una parte creciente de estos padecimientos no son curables, sino solo controlables. Este hecho debe ser relacionado con la posibilidad actual de detectar las enfermedades a edades cada vez más tempranas, así como con el hecho de que los accidentes y otras violencias operan sobre todo en niños, adolescentes y jóvenes. Es decir que estamos asistiendo a la constitución de una sociedad que está produciendo un nuevo tipo de sujeto en términos masivos: una persona que estará enferma durante la mayor parte de su vida, y necesitará

Padecer y curar como procesos históricos y relaciones la actual hegemonía de la biomedicina, las críticas a la misma y el desarrollo creciente de las denominadas medicinas alternativas deben ser analizados como procesos cambiantes, modificables y relacionables y no como hechos fijos y estructurados posicionalmente.

Debe asumirse que el proceso Salud/enfermedad/atención se caracterizan por su transformación y no por su inmovilidad y esto no solo referido a la medicina denominada "científica" sino en particular a las denominadas medicinas populares, tradicionales y etnográficas.

Desde nuestra perspectiva lo característico es el cambio, la diferenciación la modificación, a partir del tipo de relaciones organizadas en una situación dada, en algunos actores y sectores denota una interpretación según la cual las actividades médicas y en especial las "tradicionales" no se modifican, o lo hacen muy lentamente o solo lo hacen disruptiva y negativamente por contaminación con la medicina hegemónica, en nuestro caso la biomedicina. Dicha interpretación no refiere a los procesos históricos que operan en la realidad mas bien expresan propuestas ideológicas que poco tienen que ver con el desarrollo del saber médico tradicional. La popular y tradicional se caracterizan por su transformaciones conducciones de subalternidad conduce a su eliminación y no a su reproducción.

Dado que todo saber médico popular/tradicional opera en relaciones de hegemonía/subalternidad. Su desarrollo se basa en la construcción de relaciones transaccionales que posibiliten su reproducción. es este proceso el que conduce por otra parte a favorecer la diferenciación.

hasta las fechas recientes un tipo de investigación o reflexión caracterizados por la búsqueda de la uniformidad y lo tradicional como inmutable, no dio cuenta de lo que cada vez aparece como una constante en los trabajos etnográficos sobre medicina popular y tradicional.

Así por ejemplo en el caso de las categorías Intercultural / Curativos - preventivos que refieren a lo frío y lo caliente se observa que las mismas no aparecen estructuradas en torno a los mismos objetos y sujetos, que la categorización varía no solo en el tiempo, sino de localidad a localidad dentro de un mismo grupo étnico, y que además puede variar según la situación. Mas aun la observación e determinados objetivos conduce a generar recortes de frío y caliente. La búsqueda ideologizada de la homogeneidad orienta la obtención de datos que favorezcan la "verificación" de un sistema frío/caliente sumamente estructurado y unívoco, sin poder dar cuenta de los procesos de transformación. El tercer elemento

propone es que todo sistema médico y no solo los sistemas etnográficos o populares o no "occidentales" forman parte de sistemas socioculturales. Debe asumirse que no solo las relaciones médico-pacientes, las costumbres medicas ocupacionales o las reglas institucionales evidencian la presencia de normas sociales, sino que las actividades técnicas y científicas también refieren a sistemas socioculturales dentro de los cuales establecen su marco de representaciones y de practicas.

Debe asumirse en toda su significación que características de MMH como a-historicidad, a-socialidad, división cuerpo/mente, exclusión del sujeto, etc; constituyen parte de un sistema médico específico, pero que refiere a un sistema cultural y económico-político más complejo.

Citas

(Eduardo L. Menéndez, 1 998, p. 7)

Trabajos citados

Eduardo L. Menéndez. (Octubre de 1 998). *NATURA MEDICATRIX*, n.º 51. Recuperado el Octubre de 1 998, de *NATURA MEDICATRIX*: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/2edfaf2d9e3f2d8800d2706a0950bb04.pdf>