



## ***MEDICINA HUMANA***

***Nombre del alumno: Arturo Rodríguez  
Ramos***

***Nombre del catedrático: Sergio  
Jiménez Ruiz***

***Tema: “Modelo médico hegemónico”***

***Materia: “Antropología medica 1”***

***Grado: “1”***

***Grupo: “A”***

*Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de noviembre*

En la década de los de los sesenta y en particular desde los sesenta, se desarrolla una crítica constante a la biomedicina. Se señala que la organización de la medicina alopática y sobre todas las ciertas características tienen consecuencias negativas en los diferentes aspectos en donde que van desde la propia salud del sujeto "incremento de la iatrogenia negativa" hasta su incidencia en la economía política "continuó el gasto en salud asistencial" pasando por la medicalización de cada vez más aspectos de la vida cotidiana "desde el parto hasta la forma de morir". Las dichas críticas los que diferencian y los refieren a la práctica biomédica desarrollado no sólo en los países capitalistas de mayor nivel de desarrollo, sino también respecto de respecto de los países capitalistas caracterizado por el dominio de las condiciones de la pobreza incluido en la pobreza extrema, frente a estas críticas de la biomedicina reaccionó a través de toda una gama de las expresiones de las cuales sólo recuperamos las más significativas un sector que rechazó el cuestionamiento por considerarlo incorrectamente producto de concepciones no científicas y realizado por sectores que ignoraban y lo no le entendió a la biomedicina al aporte real, lo cual otro sector reconoció la validez de algunas críticas como referencias o mejor dichos referidos al incremento de determinado tipo de intervención innecesarios el uso indiscriminado de fármacos, pero concluyendo que los aportes eran más valiosos que los aspectos negativos ambos sectores los señalaban que el descenso de la mortalidad el incremento de la esperanza de la vida, la atención del dolor y el sufrimiento físico son productos por la acción parcial desde la expansión de la medicina alopática desde dentro del campo médico un grupo minoritario, generalmente salubristas.



Concluyen con el dominio con una concepción biologicista de la enfermedad la actual situación de exclusión de la palabra del paciente en la palabra y la relación institución médico/paciente o de la escasa inversión preventiva deben ser observados como los hechos trágicos que se modificarán a la medida que se modifiquen las relaciones biomedicina/proceso salud-enferma sociedad civil correlativamente con esta última propuesta varios autores señalan que la medicina alopatética no debe ser observada como un bloque y a tanta institucional como el proceso histórico de evidencias de la existencias de diferentes concepciones médicas de la presencia de fuertes orientaciones nacionales de tensiones ideológica/prácticas entre algunas de ellas del expreso resaca a algunos de las características y funciones de la medicina alopatética dominante. Así la tensión primaria integral la persistencia de la balneoterapia y el cuestionamiento en el interior de la biomedicina todos estos corrientes que oscilan de los diferentes grados de la autocrítica sin embargo están acordes en señalar que la biomedicina ha sido hasta ahora la medicina más eficaz comparado con cualquier otro tipo de sistema médico desde su perspectiva, los sulfamidas, los antibióticos fármacos como la insulina o los determinados anestésicos tienen una capacidad y son positivamente de cualquier otro sistema de intervención médica esta autodefensa de la biomedicina contiene elementos correctos, lo cual anterior en esta discusión, en esta autodefensa de la biomedicina contiene elementos correctos o incorrectos lo cual también opera dentro del espectro de análisis críticos en esta discusión ha dominado una suerte que, limita la comprensión del fenómeno de abatimiento



Señalada esta divergencia de evaluaciones se observa más sucesivamente algunos aspectos críticos y no críticos referidos a la medicina alopática los primeros han descrito y analizado el desarrollo de toda una serie de características que favorecen la producción de aspectos negativos en las intervenciones mediante dichas características supone no sólo la constitución de una determinada epistemología médica sino también una determinada epistemología que se expresa tanto a nivel de las representaciones hechas que son técnicas como de sus prácticas en las principales características, el desarrollo de la medicina corporativo a nivel oficial como privado, avanzado y ha conducido a generar otros rasgos estructurales que bien así están presentes en los foros previos adquieren una significación con mayor en la actualidad, dichos rasgos son los siguientes en los que son estructuración jerarquizada de las relaciones técnico profesionales internas y externas a nivel de las instituciones a la tendencia a la centralización y planificación, la disminución de la responsabilidad, dominio excluyente de los criterios de las tendencias a la centralización y planificación de la responsabilidad dominio excluyente de los criterios de la productividad en estas características presentan en el dominio de determinados foros de atención y en la exclusión de otros foros de atención y en esto más allá de los contenidos del propio discurso médico, así es posible constatar que una parte del saber médico ha reconocido el continuo de proceso de exclusión, da sólo se realizarían las mismas funciones más desarrolladas

**Eduardo L. Méndez. (Octubre 1998). Modelo Médico Hegemónico: Reproducción Técnica y cultural. 11 de noviembre 2020, de NATURA MEDICATRIX Sitio web:<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/2edfaf2d9e3f2d8800d2706a0950bb04.pdf>**