



Nombre de alumno: Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Nombre del profesor: Sergio Jiménez Ruiz

Nombre del trabajo: Modelo Médico Hegemónico

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Antropología Médica

Grado: 1

Grupo: C

Comitan, Chiapas a 02 de noviembre de 2021.

Modelo Médico Hegemónico

Desde la década de los sesenta y en particular desde los setenta, se desarrolla una crítica constante a la biomedicina. Se señala que la organización de la medicina alópática y sobre todo ciertas características, tienen consecuencias negativas en diferentes aspectos que van desde la propia salud del sujeto, hasta su incidencia en la economía política, pasando por la medicalización de cada vez más aspectos de la vida cotidiana. Las críticas fueron y son formuladas por un amplio espectro de actores y sectores sociales.

► Biomedicina: las defensas y las críticas

Frente a estas críticas, la biomedicina reaccionó a través de toda una gama de expresiones de las cuales solo recuperamos las más significativas. Desde dentro del campo médico un grupo minoritario, generalmente salubristas, reconoce que la biomedicina se caracteriza por un dominio creciente de la asistencia, la continua secundarización de las actividades preventivas, el permanente incremento de costos dada la hegemonía curativa, etc. Concluyen que el dominio de una concepción biologista de la enfermedad, la actual situación de exclusión de la palabra del paciente, el tipo de relación institución médico/paciente o la escasa inversión preventiva deben ser observados como hechos transitorios que se modificaran en la medida que modifiquen las relaciones biomedicina/proceso salud-enfermedad/sociedad civil.

Las principales características estructurales de la medicina alopática actual son: a) el biologismo; b) una concepción evolucionista, dualista (mente/cuerpo), mecanicista, positivista del individuo y de la enfermedad; c) se centra en lo patológico; d) a-historicidad e) a-sociabilidad; f) individualismo; g) exclusión de la subjetividad del individuo; h) hegemonía de lo clínico asistencial/curativo; i) eficacia pragmática; j) la Salud/enfermedad/atención; k) concepción de la enfermedad como ruptura, desviación, diferencia; l) práctica curativa basada en la eliminación del síntoma; ll) relación médico/paciente asimétrica; m) relación de subordinación técnica y social del paciente; n) concepción del paciente como ignorante; ñ) el paciente como responsable de su enfermedad; o) inducción a la participación subordinada y pasiva.

Estas características se expresan en el dominio de determinadas formas de atención y en la exclusión de otras formas de intervención, y está más allá de los contenidos del propio discurso médico. Las características y funciones señaladas tienden a orientar un tipo de intervenciones que al movilizar determinadas explicaciones y acciones pueden producir soluciones eficaces, pero también generar consecuencias negativas cuya supuesta positividad dependerán de la interpretación de sus consecuencias. En la práctica el peso de lo biológico ha excluido o secundarizado la inclusión de factores económicos.

políticos y/o culturales y ha excluido o reducido el uso de prácticas como la herbolaria o la aplicación de determinadas estrategias preventivas estructurales.

► 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. Las fuerzas económico-políticas favorecen el desarrollo de las medicinas en un mercado que convierte a todas en aceptables en términos económicos. Las limitaciones autoreconocidas por la biomedicina juega a su vez una suerte de doble propuesta, en la cual si bien se reconoce dicha limitación se construye una expectativa ideológica en las posibilidades de la ingeniería genética. O se reconoce la importancia del estilo de vida y de la propia subjetividad en la producción y el control de los padecimientos, pero siempre que se realicen dentro de lo que la biomedicina considera como correcto.

Es dentro de éstos y otros procesos que la biomedicina y por supuesto las otras medicinas, juegan sus posibilidades de reproducción hegemónica, pero a partir de asumir los posibles procesos de transformación que operan en sus relaciones con las diferentes fuerzas y sectores sociales y técnicos que operan en las situaciones específicas.

Bibliografía APA

Eduardo L. Menéndez. (1998). Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural. 31/10/21, de NATURA MEDICATRIX n.' SI Sitio web: Dialnet-ModeloMedicoHegemonicoReproduccionTecnicaYCultural-4989316.pdf