



Llenifer Yaquelin García Díaz

Sergio Jiménez Ruiz

Modelo Médico Hegemónico

Antropología Médica I

PASIÓN POR EDUCAR

“1”

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de noviembre de 2021.

Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural.

Hacia la década de los sesenta, se desarrolló una crítica constante a la biomedicina. A partir de esto se señala que la organización de la medicina alopática y diferentes características, tienen consecuencias negativas en distintos 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, es decir desde el nacimiento hasta el día de muerte. Las críticas fueron y son formuladas por un amplio espectro de actores y sectores sociales. Las críticas hacia los diferentes aspectos del ejercicio médico no son unívocas, dado que mientras unos grupos subrayan el efecto negativo de las concepciones ideológico/técnicas dominantes, sus implicaciones económicas o el tipo de actividades aplicadas. Las críticas generalmente han sido acompañadas de propuestas que expresan la diversidad de los actores que las formulan, unas enumeran modificaciones más o menos sustantivas pero que se realizarían dentro del campo biomédico, otras buscan una complementariedad de enfoques y otras proponen un cambio radical que supone inclusive el desplazamiento de la biomedicina como institución hegemónica. La crítica hacia el Modelo Médico Hegemónico no implica el desarrollo de propuestas homogéneas, sino la existencia de un amplio espectro al interior del cual existen no sólo complementariedades sino diferencias y antagonismos, a lo que la biomedicina reaccionó a las críticas, a través de toda una gama de expresiones de las cuales sólo recuperamos las más significativas. Un sector rechazó el cuestionamiento por

considerarlo incorrecto, producto de concepciones no científicas y realizada por sectores que ignoraban el aporte real a la biomedicina. A su vez otro sector reconoció la validez de algunas críticas como las referidas al incremento de determinado tipo de intervenciones innecesarias, o el uso indiscriminado de fármacos, pero concluyendo que los aportes eran más valiosos que los aspectos negativos. Dentro del campo médico un grupo minoritario, reconoce que la biomedicina se caracteriza por un dominio creciente de lo asistencial, la continua secundarización de actividades preventivas, el permanente incremento de costos dada la hegemonía curativa, señalan que este proceso es transitorio, que no debe ser asumido como no modificaciones cambiantes. Varios autores señalan que la medicina alopática no debe ser observada como un bloque ya que tanto la situación actual como el proceso histórico evidencian la existencia de diferentes concepciones médicas, de la presencia de fuertes orientaciones nacionales, de tensiones ideológico/prácticas, del expreso rechazo a algunas características y funciones de la medicina alopática dominante. La biomedicina ha sido hasta ahora la medicina más eficaz comparada con cualquier otro tipo de sistema médico. Las principales características estructurales de la medicina alopática actual son: a) el biologismo; una concepción evolucionista, dualista entre mente y cuerpo, mecanicista, positivista del individuo y de la enfermedad; se centra en lo patológico; a-historicidad; a-sociabilidad; individualismo; exclusión de la subjetividad del individuo;

hegemonía de lo clínico/asistencial/curativo; eficacia pragmática; la salud/enfermedad/atención como mercancía; concepción de la enfermedad como ruptura, desviación, diferencia; práctica curativa basada en la eliminación del síntoma; relación médico/paciente asimétrica; relación de subordinación técnica y social del paciente; concepción del paciente como ignorante, como portador de un saber equivocado, el paciente como responsable de su enfermedad; inducción a la participación subordinada y pasiva del paciente como "consumidor de acciones de salud"; producción de representaciones y prácticas técnicas que tienden a excluir al paciente del saber médico; dominio de actividades de prevención no estructural; no legitimación científica de otras prácticas; profesionalización formalizada; identificación ideológica con la racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de otras concepciones y prácticas médicas; tendencia a medicalizar cada vez más aspectos de la vida cotidiana; tendencia a la escisión entre teoría y práctica médica; dominio de una orientación a la activación/intervención.

Las características y funciones señaladas tienden a orientar un tipo de intervenciones que al movilizar determinadas explicaciones y acciones pueden producir soluciones eficaces.

Tanto la hegemonía actual, las críticas y el desarrollo de la biomedicina deben ser analizados como procesos cambiantes, modificables y racionales y no como hechos fijos y estructurados posicionalmente, además el proceso salud/enfermedad/atención se caracteriza por su transformación y no por su inmovilidad tanto para la medicina científica como para la tradicional.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Eduardo L. Menéndez; (octubre 1998) NATURA MEDICATRIX n-51
“*Modelo Médico Hegemónico: Reproducción técnica y cultural*”