



**Nombre de alumno: Alejandra
Pasquett Hernández**

**Nombre del profesor: Sergio Ruiz
Jiménez**

**Nombre del trabajo: Modelo medico
hegemónico**

Materia: Antropología medica 1

Grado: 1

Grupo: C

Comitan de Dominguez , Chiapas a 04 de noviembre de 2021.

Modelo médico hegemónico

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 caracteriza 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 o etnográficas. Lo característico es el cambio, la diferenciación, la modificación a partir del tipo de relaciones organizadas en una situación dada. En algunos autores y sectores domina una interpretación según la cual las actividades médicas y en especial las tradicionales no se modifican a partir del tipo de relaciones organizadas en una situación dada. 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; más bien expresan propuestas ideológicas que poco tienen que ver con el desarrollo del saber médico tradicional. Lo popular y tradicional se caracterizan por su transformación y no por su permanencia; la no transformación en condiciones de subalternidad conduce a su eliminación y no a su reproducción.

Los sistemas médicos se modifican, por supuesto que a velocidades e intensidades diferentes y dichas modificaciones operan dentro de procesos relacionados en los cuales los sujetos y grupos establecen transacciones. La dinámica transformacional implica la generación de procesos transaccionales, una parte de los cuales se da en relaciones de hegemonía/subalternidad. El tercer elemento a proponer es que todo sistema médico y no sólo los sistemas etnográficos o populares o no "occidentales" forman parte de sistemas socioculturales. Debe asumirse que no sólo las relaciones médico-paciente, las costumbres médicas ocupacionales o las reglas institucionales evidencian la presencia de normas sociales, si no que las actividades técnicas y científicas también requieren a sistemas socioculturales dentro de los cuales establecen su marco de representaciones y de prácticas. Debe asumirse en toda su significación que características del MMH como a: historicidad, a-sociabilidad, 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 amplio que incluye el saber médico. Un último elemento a proponer y que está estrechamente relacionado con el anterior establece que el proceso salud/enfermedad/atención en cualquier sociedad y no solo en las tradicionales constituye una de las áreas donde los conjuntos sociales producen una mayor cantidad de representaciones y prácticas.

Por supuesto que estas propuestas fueron apropiadas en diferente forma por los médicos y por los diferentes sectores de la sociedad civil, el análisis de este proceso no debe ser realizado en términos de antagonismos "paralelos" sino en términos de procesos transaccionales que suponen la potencial transformación de las partes, dentro de ejercicios de poder que buscan asegurar no solo la hegemonía sino la orientación dominante. El desarrollo de la herbolaria, si bien surgido de propuestas biomédicas alternativas y de sectores de la sociedad civil críticos de la orientación dominante en biomedicina, no puede en la actualidad ignorar que la masa crítica de investigación herbolaria la realiza la industria química/farmacéutica entre otras cosas para producir "sustancias naturales" dada la creciente demanda de las mismas. Es dentro de estos y otros procesos que la biomedicina, y por supuesto las otras medicinas, juega 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

1. Banco Mundial. Informe sobre el desarrollo mundial 1993. Invertir en salud. Panorama general. Ginebra;1993:4.
2. Abel-Smith B. Financiación de la salud para todos: ¿gracias a un sistema de seguros? Foro Mund Sal 1986;7(1):3-33.

