



Joshua Daniel Mazariegos Pérez

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura

Antropología Médica 1

Grado: 1

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de noviembre de 2021.

Modelo médico hegenómico:

Reproducción técnica y cultural - Eduardo L. Menendez

En los setenta, se desarrolló una crítica constante a la biomedicina. Donde se señala que la organización de la medicina alopática (sistema por el cual el médico y otros profesionales de salud; como enfermeras, farmacéuticos y terapeutas, tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía; se le llama biomedicina, medicina convencional, medicina corriente, medicina occidental y medicina ortodoxa), y sobretudo ciertas características, tienen consecuencias negativas en diferentes aspectos, que van desde la propia salud del sujeto (incremento de la iatrogenia negativa; daño ocasionado por el profesional de la salud a pacientes, familias o otras personas. De manera no intencional, que provoca un ligero malestar mental o emocional hasta la muerte), hasta su incidencia en la economía política (continuo incremento del gasto en salud asistencial), todos estos aspectos pasan por la medicalización de cada vez más aspectos de la vida cotidiana (desde el parto hasta la muerte).

Estas críticas refieren a la práctica biomédica que se desarrolla en los países capitalistas de mayor nivel de desarrollo, y también en los países de socialismo real, de igual manera en los países capitalistas caracterizados por el dominio de las condiciones de pobreza, incluida la pobreza extrema.

El Modelo Médico Hegenómico no implica el desarrollo de propuestas homogéneas, sino la existencia de un amplio espectro al interior del cual existen no sólo complementaciones sino diferencias y antagonismo.

Ante estas críticas un sector estaba en desacuerdo, ya que, no tenían fundamentos científicos y que eran formulados por sectores que no entendían el aporte real de la biomedicina. Mientras que otro sector reconocía la validez de algunas críticas, como el incremento de determinado tipo de intervenciones innecesarias (estandarización de las cesáreas), o el uso indiscriminado de fármacos, pero concluyendo que los aportes eran valiosos que los aspectos negativos. Al final, ambos sectores señalaban que el descenso de la mortalidad y el incremento de la esperanza de vida, la atenuación del dolor y el sufrimiento físico son producto, parcialmente, de la expansión de la medicina alopática.

En el campo médico un grupo pequeño, de salubristas, reconoce que la medicina convencional o biomedicina se caracteriza por un dominio creciente de lo asistencial, la continua secundarización de las actividades preventivas, el permanente incremento de costos dado por la hegemonía curativa, etc., pero señalan que este proceso es transitorio y no debe ser asumido como no modificable.

El dominio de una concepción biologicista 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 modificarán en la medida que se modifiquen las relaciones biomedicina / proceso salud-enfermedad / socie

dad civil.

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 ideológicas/prácticas entre algunas de ellas, del expreso rechazo a algunas de las características y funciones de la medicina alopática dominante.

La Atención Primaria Integral, la persistencia de la balneoterapia, la inclusión de la acupuntura o determinadas concepciones psicoterapéuticas expresarían dicha diversidad y cuestionamiento desde el interior de la biomedicina.

Todas estas corrientes, que asumen diferentes grados de autocritica, sin embargo están de acuerdo en señalar que la biomedicina ha sido hasta ahora la medicina más eficaz comparada con cualquier otro tipo de sistema médico.

La autodefensa de la biomedicina contiene elementos correctos e incorrectos, lo cual también opera dentro del espectro de análisis críticos. Un primer aspecto, atribuyen el abatimiento de los daños a modificaciones en aspectos económicos-políticos, sanitarios y culturales operados a nivel de la sociedad global, y respecto al segundo subrayan la tendencia a la homogeneización de la profesión médica en torno a determinados caracteres dominantes, que conduce a eliminar o secundarizar

orientaciones que históricamente tuvieron importancia y que presentaban rasgos diferenciales dentro de la propia medicina alopática

Las principales características estructurales de la medicina alopática actual son: a) el biologismo; b) una concepción evolutista, dualista (mente/cuerpo), mecanicista, positivista del individuo y de la enfermedad; c) se centra en lo psíquico; d) a-historicidad; e) a-sociabilidad; f) individualismos; g) exclusión de la subjetividad del individuo; h) hegemonía de lo clínico-asistencial/curativo; i) eficacia pragmática; j) la salud/enfermedad/ atención como mercancía (en términos directos y lo indirectos); 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 la subordinación técnica y social del paciente, que puede llegar a la sumisión (institución psiquiátrica); n) concepción del paciente como ignorante, como portador de un saber equivocado; ñ) el paciente como responsable de su enfermedad; o) inducción a la participación subordinada y pasiva del paciente como "consumidor" de acciones de salud"; p) producción de representaciones y prácticas técnicas que tienden a excluir al paciente del saber médico; q) dominio de actividades de prevención no estructural; r) no legitimación científica de otras prácticas; s) profesionalización formalizada; t) identificación ideológica con la racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de otras concepciones y prácticas médicas; u) tendencia a medicalizar

cada vez más aspectos de la vida cotidiana; **v**1) tendencia a la escisión entre teoría y práctica médica; **w**1) dominio de una orientación a la acción/intervención.

El modelo Médico Hegemónico se caracteriza por cumplir una serie de funciones: **a**1) curativas, preventivas y de mantenimiento; **b**1) control, normalización, medicalización y legitimación; y **c**1) económico-ocupacionales.

Bibliografía.

Menendez L., E. (-). Modelo Medico Hegemonico: Reproduccion técnica y cultura. *NATURA MEDICATRIX*, (no. 51).

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/f9fff46485c1087d09c5c5efb306d906.pdf>