

# La práctica médica rural al margen del modelo biomédico

**Diego Herrera[a]**

a. Saludes Santo Domingo

PRÁCTICA FAMILIAR RURAL | Vol.2 | No.3 | Noviembre 2017 |

## Como citar este artículo

**Herrera D. La práctica médica rural al margen del modelo biomédico. Práctica Familiar Rural. 2018 noviembre; 2(3).**

La práctica médica en los diferentes periodos de la historia revela el efecto determinante del contexto histórico sobre la medicina. Por lo tanto, la medicina como práctica médica no puede ser considerada independientemente, o al margen de la estructura social.

Los sistemas económicos y políticos dominantes a lo largo de la historia, utilizan la ideología para defender sus intereses, por eso Platón, denomina a lo que hoy llamamos ideología como “falsa conciencia”, la cual era considerada por el filósofo como el no reconocimiento por parte de los hombres de las “reglas” que deben normar su comportamiento (1). Maquiavelo, en el siglo XV, veía la ideología como una percepción distorsionada de los apetitos, intereses y juicios humanos, “todo el mundo ve lo que aparece ser, pocos experimentan lo que realmente es” (2).

Desde hace siglos los practicantes de la medicina quieren convencerse, que la práctica científica es independiente de la ideología, Bacon, buscaba una visión de la ciencia que no estuviese infectada por la ideología. Esta posición es muy parecida a la que desarrollaron los positivistas y algunos marxistas que conciben la ciencia como neutra (3).

En los inicios de la medicina occidental, el sistema económico y político estaba subordinado a la filosofía. La medicina griega aunque era pragmática y estaba fundada en la observación se basó en la teoría aristotélica de los cuatro elementos, que inspiraría la teoría hipocrática de los humores, marco doctrinario de su escuela.

En la Edad Media la medicina estaba dominada por la religión. Se creía que la enfermedad era un castigo de Dios por los pecados cometidos, y la única manera de curar a alguien era orar por su perdón. Los médicos medievales eran por lo general sacerdotes o estudiosos religiosos. Los hospitales a menudo estaban instalados en monasterios. A los pacientes se les daba comida y se les confortaba, pero poco más que nada se hacía para curar su enfermedad. Las curas tradicionales utilizando plantas medicinales y pociones eran vistas como brujería y proscritas por la Iglesia. (4)

En la modernidad, Kant, propone a la razón como forma de justificar toda pretensión de validez, para la sociedad y también para la medicina. Así, se volvió imperativo lograr, entre otras cosas, un desarrollo científico que permita prever o resolver los problemas mediante un conocimiento fundado en verdades teóricas absolutas.

El dominio de la Ciencia sobre el individuo y la sociedad, así como el poder que otorga la Tecnología, tienen una gran influencia en la práctica médica moderna, que se transformó en una teoría de procedimientos prácticos derivados del conocimiento científico y del desarrollo exponencial de la Tecnología, donde su aplicación ahora masiva convierte a la tarea médica en un componente importante del mundo del trabajo.

Desde el punto de vista ideológico de la modernidad, llamado “punto de vista científico” es razonable pensar que la matematización de la Naturaleza aparezca como una necesidad para dar seriedad científica y certeza a las Ciencias de la Salud. En Medicina necesitamos, algo como una matriz de conocimiento biológico constituido por explicaciones verticales y cadenas causales que cuenten con lógica formal, informática y razonamiento estricto, explicada a través de modelos conceptuales.

En la década de los 80 este discurso se convirtió en programas alternativos de autocuidado de salud a los que mal llamamos Atención Primaria, y que intentan superar el biologismo, buscando los determinantes del proceso salud-enfermedad, asumiendo que la salud de la colectividad está determinada por sus condiciones de consumo, y por lo tanto, el cambio de estos evitaría todas las enfermedades, porque su interés no es la transformación de la vida y la salud, sino mantener una “falsa conciencia” que no ponga en peligro el sistema económico imperante.

Las facultades de Medicina están en su mayoría influenciadas por el positivismo y la nueva fenomenología; la formación del pensamiento crítico se relega en el mejor de los casos a cuatro clases esquematizadas de desarrollo del pensamiento, no existe interés en formar profesionalmente a los médicos, sino que se enseña a proceder de una determinada forma siguiendo una serie de guías, protocolos y consensos, que se elaboran sin tomar en cuenta el contexto ni las particularidades del paciente. Realizamos programas nacionales para control de influenza, sin ninguna criticidad, buscamos metas terapéuticas del primer mundo en el tercer mundo, damos poco valor a nuestra herencia histórica desconociendo por ejemplo la mal llamada “paradoja latina”.

El pensamiento complejo dentro del cual se encuentra el pensamiento sistémico, supera tanto el positivismo como la nueva fenomenología, no se basa en números estadísticos, sino en el estudio de las particularidades, que permiten develar la verdad del conflicto adaptativo que utiliza la enfermedad como refugio frente al infortunio o la desgracia personal que llamamos sufrimiento.

Este reconocimiento no es posible usando solamente el punto de vista científico, la tarea es encontrar cómo nació el padecimiento orgánico o funcional y manteniendo en forma permanente el respeto por la necesidad y la dignidad de la persona que recurre a nosotros, porque en el respeto a la dignidad y la diferencia del otro es donde se encuentra el fundamento de nuestra propia dignidad. Este principio se encuentra magníficamente representado en la frase de Sydenham: “Nadie ha sido tratado por mí de manera distinta a como yo quisiera ser tratado, si me enfermara del mismo mal” (5).

El Ser de las personas es una identidad histórica que se configura en el mundo en forma de un Proyecto, el objetivo del médico con pensamiento complejo, es lograr un entendimiento de la persona a través del lenguaje comunicativo y la comprensión de la situación de vida individual y general. Los tratamientos que negociamos con el paciente, dependen de la manera filosófica como el paciente y el médico conciben el mundo, en una relación de intercambio continuo.

Si el paciente se concibe como un ente espiritual y cree que su cuerpo, puede albergar espíritus, la enfermedad es un espíritu maligno y la terapia consiste en espantar el espíritu. Si el paciente se concibe como una categoría evolutiva, es decir como un animal que vive en la naturaleza y fue creado por la naturaleza, la enfermedad es un desarreglo que depende de la naturaleza y la terapia debe ser natural. Si el paciente se ve a sí mismo como un animal físico y químico, su enfermedad debe ser tratada con fisioterapias o quimioterapias.

El superar el biologismo, el positivismo y la nueva fenomenología, utilizando el pensamiento complejo para entender al paciente y su sufrimiento, el aprender a negociar e individualizar los tratamientos, devuelve la categoría de Arte a la práctica médica.

## **Bibliografía**

1. Rosen M. On voluntary Servitude: False Consciousness and the Theory of Ideology  
Cambridge Massachusetts: Harvard University Press.; 1996.
2. Larrain J. The concept of Ideology Londres: Hutchinson; 1979.
3. Seligen M. The marxist conception of Ideology London: Cambridge University Press.; 1979.
4. Herrera D, otros y. Relación Medico Paciente, implicaciones Ideológicas y de Poder. 2009.  
Tesis de Grado Biblioteca PUCE.
5. Dolcini H. Medicina en busca de un nuevo paradigma. Buenos Aires : Editorial Arkadia; 2008.