

Autor: Ma. Eliza León Vintimilla

Institución: Universidad de Cuenca

Título

La medicina social como corriente renovada de la geografía médica a finales del siglo XX en América Latina.

Resumen de 800 palabras

A finales del siglo XX, en América Latina surge un renovado interés por la distribución geográfica de distintas endemias en varios países, lo cual motivó al análisis de la conceptualización del espacio geográfico en torno a la salud. Dado que los conceptos geográficos como el de “organización y dinámica espacial pudieron brindar una amplitud para el desarrollo de la perspectiva de la salud social, nacen nuevos enfoques en torno a la medicina, la salud pública, entre otros (Iñiguez Rojas & Barcellos, 2003).

Durante los años ochenta, se consideran varios procesos ligados a diferentes desafíos que surgen por el espacio y el territorio vinculado con la salud pública. Iñiguez Rojas y Barcellos (2023) plantean algunas de estas problemáticas, las cuales son: la pérdida de la capacidad comunitaria en el sector salud para atender necesidades de la población, la urgencia en las carreras médicas de superar la salud individualista, o quizá la más importante, el fomento de la participación social en el sistema de salud.

Al tener presente el estado de la conciencia médica frente a estas problemáticas, las cuales afectan al crecimiento de las desigualdades e inequidades sociales y sanitarias de las poblaciones latinoamericanas, un nuevo enfoque nace a partir de la geografía de la salud y del pensamiento médico crítico. Esta perspectiva médica tiene el objetivo de solventar las diferencias que se han ido desarrollando frente a las ciencias de la salud y a las ciencias sociales, cuando ambas comparten términos analógicos para afrontar las necesidades que la geografía médica contiene en un entorno histórico a finales del siglo XX (Iñiguez Rojas, 2003).

Por consiguiente, este enfoque es la “Medicina Social”, la cual engloba distintos saberes y conocimientos tanto de las ciencias de la salud como de las ciencias sociales, en particular con la historia. Por esa razón, para analizar de manera más rigurosa sus términos, se necesita de la perspectiva de Juan Cesar García, promotor de la misma en América Latina, quien renueva los procesos de salud mediante los rasgos de la medicina

social, la cual se caracteriza por ser una corriente contrahegemónica, opuesta a la medicina individualista, liberal y capitalista (Galeano et al., 2011).

Para que esta perspectiva médica y social pueda crecer en el territorio latinoamericano, se tuvo varios vínculos para la organización del movimiento de sanitaristas conjunto con la medicina social. Para ello, se habla del promotor de la medicina social en el Ecuador, el Dr. Miguel Márquez. Sin embargo, un lugar clave para el surgimiento de esta corriente, fue la “Reunión Cuenca I” en 1972 y la “Reunión Cuenca II” en 1983 en Cuenca, Ecuador. Cabe recalcar que, Juan César García fue el principal impulsor de este primer seminario y de la consolidación interna del grupo que se mantuvo en estrecho contacto durante los siguientes años. Gracias a estos dos grandes encuentros, se forjó los cimientos para que la perspectiva de la geografía médica, conocida anteriormente, pueda ser más amplia, como se conoce fielmente a la Medicina Social (Galeano et al., 2011).

Palabras clave (separadas por coma)

Geografía Médica, Geografía de la Salud, Medicina Social, América Latina

Referencias

- Carter, E. (2016). El desarrollo de la geografía médica: Una reseña de tendencias actuales. *Población & Sociedad*, 23(2), 207-220.
- Galeano, D., Trotta, L., & Spinelli, H. (2011). Juan César García y el movimiento latinoamericano de medicina social: Notas sobre una trayectoria de vida. *Salud Colectiva*, 7(3), 285-315.
- Íñiguez Rojas, L. (2003). Geografía de la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(4), 293-294.
- Íñiguez Rojas, L., & Barcellos, C. (2003). Geografía y salud en América Latina: Evolución y Tendencias. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(4), 330-343.