



Francisco Javier Pérez López

SERGIO JIMENEZ RUIZ

“Medicinas que llegan a México”

Materia: Antropología médica II

Grado: 2^a semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de noviembre de 2020

Medicinas que llegan a México.

Desde mediados de la década de 1980 hasta la actualidad, en México surgieron novedosas actividades estatales en el campo de la salud indígena.

El INDIGENISMO MEXICANO INTEGRATIVO.

En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de trescientos años de férreo control colonialista y la irrupción de una reproducción combinatoria -biológica y sociocultural- de los pobladores originarios locales con los nuevos residentes foráneos europeos y, más adelante, africanos y asiáticos.

El colonialismo externo, y luego el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política social, política y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales al poder. En América Latina y México, la teoría culturalista o del relativismo cultural influyó en forma notable en la construcción del indigenismo. Sin embargo, su principal expositor Franz Boas presentó propuestas de investigación que chocaban con el culturalismo estadounidense y los intereses de esa nación en el territorio mexicano, sobre todo, en el ámbito de la tradición médico-académica que influyó a la antropología física y que cuestionaba la visión demográfica antirracista y eugenésica dominante. Se buscan los posibles vínculos entre el discurso antirracista y el discurso del indigenismo - cómo se auxilian mutuamente y cómo se enlazan en la idea del mestizaje- para señalar la inexistencia de razas puras y la imposibilidad de degeneración de los mezclas. Tal como afirma Molina Enríquez, citado en Benfil Batalla.

los mestizos eran los únicos capaces de desarrollar el espíritu nacionalista: los blancos poseían una psicología extranjerizante y los indios una psicología localista. La solución, entonces, estaba en la expansión del mestizaje: los indios deberían convertirse en mestizos, no solo mediante la miscogeneración (mezcla de tres troncos raciales en el caso americano de mongolide, caucasoides y negroides) sino también mediante la castellanización, la educación y el reparto de los latifundios.

EL INDIGENISMO MEXICANO AL INICIO DEL SIGLO XXI

La DMTDI de la Secretaría de Salud Federal tiene un protagonismo más discursivo y mediático que pragmático en gran parte explicado por la ausencia de un presupuesto asignado, de personal suficiente y de contactos reales con los pueblos indígenas. No obstante tiene visibilidad en múltiples cursos de capacitación y "sensibilización", inicialmente auxiliado por una organización no gubernamental. Posteriormente, la DMTDI brinda cursos virtuales por Internet y, en menor medida, presenciales, elabora un libro sobre salud interculturalidad, varios folletos dedicados a programas específicos. En Veracruz, se crea formalmente en el 2006 el Programa de Salud Indígena y Medicina con Enfoque Intercultural, y realiza talleres formativos para el personal de salud (el 64% biomédicos y el 15% enfermeras) y otros dirigidos a la conformación de "mediadores interculturales", cuya función es buscar espacios de diálogo con los médicos indígenas. Posteriormente, se crea una Coordinadora Estatal del Programa de Interculturalidad de Dependiente del Departamento de Salud del Migrante y Pueblos indígenas que diseña.

en el año 2013, un proyecto de Modelo de Salud Indígena con Pertinencia Cultural cuyos principales objetivos -basados en el derecho nacional e internacional- son los de capacitar al personal de Salud en el enfoque intercultural y de género posicionando el uso de las lenguas Indígenas, fortalecer la medicina tradicional, realizar talleres comunitarios interculturales de promoción de salud y adaptar las unidades de atención médica a la "cultura de los usuarios" de comunidades indígenas. En el estado de Chiapas, el hecho más sobresaliente es la construcción en los Altos de un hospital inaugurado en mayo de 2010 que, por tener una sección de medicina tradicional, es denominado como "Hospital de las Culturas". Además de incompleto, resulta el mejor ejemplo de una unidad médica hospitalaria constituida a espaldas de las comunidades indígenas contraviniendo la consulta previa que mandata el convenio 169 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT). Durante el siglo el gobierno mexicano efectuó acciones indigenistas de carácter integracionista, pero a partir de los años noventa del siglo pasado se iniciaron otras políticas públicas de indigenismo participativo, que dieron origen a diversas y novedosos ensayos que se les empezaron a calificar de "interculturales".

ALGUNAS CONSIDERACIONES.

En la actualidad, la Secretaría de Salud y su DMTDI es la dependencia federal que se responsabiliza, de forma incompleta, de la salud indígena, con muy escaso contacto y presencia con los pueblos originarios. Los avances desde la antropología médica crítica y la epidemiología sociocultural orientan hacia una mejor comprensión de los fenómenos de s/e/a donde se entienden las limitación estructurales.

Bibliografía

Campos Navarro, R., Peña Sánchez , E. Y., & Paulo Maya, A. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). *Universidad Nacional de Lanús*, 2-11.