



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:

Antropología medica II.

Control de lectura.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 03/06/2021.

Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016).

Hace muchos años atrás, aproximadamente a mediados de la década de 1980, se descubrieron nuevas medicinas naturales y relacionado a estos se desarrollaron nuevas técnicas para realizar dicha acción de curar, ayudar al paciente, es en el campo de la salud indígena, como terapeutas indígenas y se pasó a el reconocimiento jurídico de sus actividades curativas, la incorporación de hospitales en zonas indígenas, la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas tradicionales y alternativas - Complementarias.

El Indigenismo Mexicano Integrado.

Bojo la supuesta integración de la denominada "raza cósmica" se realizaron experimentos e intentaron borrar las diferencias étnico-culturales y la evidente desigual distribución de la riqueza. Esta visible desigualdad se reflejaría en el acceso a los servicios educativos y de salud. A mediados del siglo XX surgiría la preocupación estatal por la situación desventajosa de los pueblos originarios, dando origen a las políticas públicas de corte Indigenista, es decir, de aquellas

acciones dirigidas a los Indios para ser normalizados y contenidos de alguna manera, al sistema del creciente nacionalismo.

En dicho periodo se institucionalizó la disciplina antropológica (en su visión epistemológica, teórica, metodológica e incluso, aplicada) que orientó en mayor o menor grado, esas políticas públicas dirigidas particularmente a la población originaria.

Franz Boas y sus discípulos consideran la inexistencia de culturas superiores e inferiores y fundamentan la aplicabilidad de la antropología en función del respeto a la existencia de culturas consideradas como diferentes. En oposición a la teoría funcionalista que sirvió a las naciones metropolitanas europeas que buscaban una antropología "interesada" en proporcionar herramientas eficientes para el control y buen gobierno de los pueblos "sometidos" que conllevará cambios paulatinos, controlados y armónicos de los pueblos por ellos colonizados.

Se buscan los posibles vínculos entre el discurso antirracista y el discurso del indigenismo, como se auxilia mutuamente y cómo se entrelazan en la idea del mestizaje, para señalar la inexistencia de razas

paras y la imposibilidad de degeneración de las mezclas. Tal como afirma Molina Enriquez, los mestizos eran los únicos capaces de desarrollar el espíritu nacionalista; los blancos poseían una psicología etnizerizante y los indios una psicología localista. En ese primer congreso se concluyó que era de interés público reconocer el problema de los pueblos indígenas del continente americano.

Y sobre la salud, se recomendaba la instalación en regiones indígenas de "Centros de Medicina Social Preventiva y Curativa que se ocupen de mejorar las condiciones de salud de los habitantes y de combatir las enfermedades" con especial atención a patologías infectoparasitarias.

El indigenismo Mexicano participativo.

El INI adoptó una política de creciente penetración de la biomedicina en el ámbito indígena, con muy escasa relación directa con los terapeutas tradicionales.

Según su creador, este cambio obedeció a la conjunción de cuatro ejes rectores: a) la existencia en las comunidades indígenas de un "sistema real de salud". b) la aceptación de la estrategia de aps... c) la implementación de los sistemas locales de salud. d) reconocimiento.

Referencia bibliográfica.

Roberto Campos Navarro, Edith Yesenia Peña Sánchez, Alfredo Paulo Maya. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). Recuperado el 03 de junio de 2021, de <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n3/443-455/es/>