



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Jhair Osmar
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Sergio Jiménez
Ruiz**

**Nombre del trabajo: control de lectura
(Las medicinas que llegan a México)**

Materia: antropología médica II

Grado: segundo semestre

Grupo: b

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de Junio del 2021

Las medicinas que llegan a México

En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles, el colonialismo externo y luego el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política, social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales al poder. 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 las mezclas, los mestizos eran los únicos capaces de desarrollar el espíritu nacionalista, los blancos poseían una psicología extranjerizante y los indios una psicología localista. De ahí la necesidad de crear mecanismos para dar este paso crucial, por lo que surgen las acciones integracionistas y asimilacionistas. El INI adoptó una política de creciente penetración de la biomedicina en el ámbito indígena, con muy escasa relación directa con los terapeutas tradicionales, que se caracterizó por el impulso de una política económica de corte liberal, con privatización de paraestatales y disminución en la intervención del estado, la existencia en las comunidades indígenas de un sistema real de salud en el que aparece la biomedicina, la medicina casera o doméstica y la medicina tradicional, la aceptación de la estrategia de atención primaria de salud desarrollada por la OMS, la implementación de los sistemas

locales de salud, promovido por la OPS y el reconocimiento completo a las actividades de los médicos indígenas en sus zonas de residencia. De la misma manera reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena, los programas de prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, deberán adaptarse a su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos. La DMTDI de la Secretaría de Salud Federal tienen un protagonismo más discursivo y mediático que pragmático, en gran parte explicando 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 dirigida por un grupo de antropólogos universitarios que fueron contratados por la fugaz y desaparecida Coordinación Federal dedicada a la salud y nutrición de pueblos indígenas. La DMTDI brinda cursos virtuales por internet y en menor medida presenciales, elabora un libro sobre salud intercultural, varios folletos dedicados a programas específicos, se aboca a establecer algunas recomendaciones en centros de atención médica y dedica esfuerzos a la implantación del parto vertical en varios hospitales del país. Su presencia se hace visible en algunos estados en el

centro y sureste del país. Considerando como hospital intercultural que atiende población nativa y popoluca, se encontró que la interculturalidad se reduce únicamente al uso de señalética que no existe capacitación específica del personal de salud, que hubo en el pasado una licenciada de gestión intercultural como traductora pero que fungía de multivoces y la relación con las parteras es subordinada e instrumental, dado que no se les permite atender partos a pesar de la capacitación ofrecida por la propia secretaria de salud. El sistema médico hegemónico no respeta particularidades e individualidades del modelo subordinado, sino que impone, avasalla y no concuerda las políticas interculturales en salud, así como la implementación de dichas políticas en el hospital de Tonalapan, obstaculizan la realización del derecho a la salud de los indígenas. El hospital más denominados integrales con medicina tradicional en diversas regiones indígenas del estado, múltiples investigaciones con fines evaluativos se han realizado algunos conocimientos en las redes sociales y otros en proceso. En ellos se constatan avances estancamientos, y conflictos, la interculturalidad ha sido centrada exclusivamente en la presencia de los módulos de medicina tradicional en los espacios biomédicos con lo notoria subordinación de los terapeutas tradicionales, son los municipios indígenas los que tienen las peores carreteras, los que están menos comunicados y más distantes de los servicios médicos en Oaxaca.

Bibliografía

Maya, R. C. (Julio-septiembre de 2017). *ARTÍCULOS • Salud Colect 13 (3)*. Obtenido de Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). Disponible: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n3/443-455/es/>