



Mi Universidad

Control de Lectura

Xochilt Citlali Morales Gómez

Segundo Parcial

Antropología Médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Segundo Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril del 2025

Los modelos médicos en México

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Antropología

Xochitl Cebal

20-03-25

María Gómez

La salud pública representa un campo de estudio sumamente complejo, al abordar el fenómeno salud-enfermedad (SE) como un hecho colectivo en su doble dimensión social-biológica, las interpretaciones sobre este y las respuestas socialmente producidas para modificarlos. La aparición de modelos corresponde a distintos momentos del desarrollo de la salud pública, estrechamente ligados al desarrollo alcanzado por la sociedad y a la forma en que esta percibe el fenómeno SE. En este proceso, los modelos "puros" prácticamente han desaparecido, dando lugar a formas de interpretación que intentan trascender el esquematismo y posibilitar el reconocimiento de la importancia de los procesos sociales en la producción de las condiciones colectivas de SE, de las interpretaciones y de las respuestas. Se pueden identificar dos tipos de corriente sociológicas que han influido al pensamiento en salud y cuya base explicativa de lo social es diferente: las teorías del consenso y las teorías del conflicto. Las primeras se caracterizan por lo que Lenski denomina las "teorías conservadoras", que plantean el equilibrio, la funcionalidad del orden social y particularmente de la estratificación social, así como la conservación del status quo. Las teorías de conflicto por su parte, plantean el cambio social como resultado de contradicciones entre los distintos grupos sociales y ubican las causas de la desigualdad en la naturaleza de las formas de producción y en la distribución de la riqueza de una sociedad. El enfoque funcionalista considera al sistema social como una totalidad integrada por diversas estructuras dentro de las cuales se encuentran definidos roles que los individuos deben desempeñar. La desigualdad se entiende como una característica necesaria de todas las sociedades, con el argumento de que cualquier sistema de estratificación surge de la necesidad social de compensar a los hombres más destacados, atribuir mayor importancia funcional a ciertas tareas y como respuesta a la escasez de personal idóneo. Las causas de la desigualdad se ubican en la naturaleza de las formas de producción y su lógica distributiva. Se enfoca el problema de la desigualdad desde el punto de vista de los distintos grupos

Medicina Nahuatl

ANTROPOLOGÍA

24-03-25

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Xochitl Citlali P. G.

A principios del siglo XVI una superárea cultural que ha recibido el nombre de mesoamérica llegaba con sus móviles fronteras septentrionales hasta los ríos Sinaloa, Mayo y Yagui por el occidente, y hasta el Pánuco por el oriente, formando un repliegue profundo en la parte central de la línea que separaba la superárea de las tierras en que vivían pueblos dedicados principalmente a la explotación de productos de zonas áridas, a la recolección y a la caza, con agricultura y cerámica incipientes. Esta superárea abarca pueblos de diversas características somáticas y pertenecientes a muy diferentes familias lingüísticas; pero todos participaban de una misma base cultural, sobre lo que habían elaborado culturas locales en una rica gama de matices. Todos eran agriculturas que vivían fundamentalmente de maíz, frijol, calabaza y chile, productos cultivados con escasos recursos tecnológicos, ya que carecían de animales domésticos tan robustos como para dar fuerza a las labores del campo, o tan grandes para proporcionar el abono que las tierras necesitaban; en cambio, construían estos agricultores obras de irrigación y en las zonas en las que el medio lo permitía, fabricaban chinampas cuyo suelo era constantemente enriquecido con el lodo que se producía bajo las aguas. Formaban grupos que se habían ligado inicialmente por lazos familiares, sobre los que surgieron nexos políticos, religiosos, administrativos laborales y militares. Estos grupos que en idioma náhuatl recibían el nombre de Calpulli, estaban sometidos a regímenes centrales encargados de la dirección gubernamental, de las magnas obras comunales, de las relaciones exteriores, de las instituciones de alta cultura y la guerra, fuente esta también de riqueza para los pueblos poderosos que lograban la hegemonía en las diferentes zonas y origen de la pobreza de los débiles que tenían que sostener en los escasos excedentes de su producción su situación de "aliados" sometidos. La caída de México-Tenochtitlan fue el triunfo más importante de los españoles, que desde ahí iniciaron una más fácil campaña de conquista. Conquistadores, misioneros y los mismos indígenas registraron desde esta ciudad y sus altas vecinas los informes

MEDICINA TRADICIONAL MEXICANA

Antropología

Dr. Sergio 725

Jimenez Ruiz

El apoyo que recibe la medicina tradicional en México tiene sustento en el impulso que a ella ha mostrado la OMS, que incluso tiene un documento sobre la estrategia de apoyo a medicinas tradicionales y alternativas con objetivos fijados para 2023. El documento es, cuando menos, contradictorio. Simultáneamente impulsa la adopción de la medicina tradicional en los sistemas primarios de salud de los estados miembros de la ONU, pero también exige que debe haber una forma segura y eficaz para su reglamento de investigación. La OMS aboga por la implementación de la medicina tradicional mediante "el fomento de su utilización basada en pruebas científicas". No se trata solo de los científicos, ahonda, se trata de las farmacéuticas "yo creo que las farmacéuticas se han apropiado de que es medicina y la de ellas si está probado de alguna manera por que hicieron estudios clínicos". La OMS aunque respalda la incorporación de la medicina tradicional a sistemas de salud base de los estados miembros, no estaría de acuerdo con la academia. Como parte de las medidas estratégicas, la OMS detalla que cada país debe, además de supervisar la seguridad de las medicinas tradicionales y alternativas, identificar datos probatorios, bien sea históricos, tradicionales o científicos que respalden o invaliden una terapia dada. Dicho así, la aprobación de la comunidad terapéutica no es equivalente a aprobación científica. La validez ya sea a través de sustento histórico o científico debe perseguirse. En México, aunque hay mucha investigación sobre herbolario, sobre mal de ojo, lectera de maíz, cura de empacho, malos aires o limpias con huevo, no hay información científica que las respalde. Incluso, no queda claro si hay mecanismos de vigilancia sobre la aplicación que hay en cada una de estas terapias (consentidas e impulsadas desde gobierno de la ciudad) tal como lo establece la OMS en su estrategia. La OMS establece que países deben garantizar el acceso a medicina tradicional por parte de usuarios que así lo requieran, siempre bajo "supervisión de los productos y prácticas". México es rico en una gran variedad de medicinas tradicionales, y las hay de las más variopintas. En el libro Medicina Tradicional de México hay un capítulo completo a explicar

Referencias bibliográficas

1. López-Arellano, O., & Blanco-Gil, J. (1994). Modelos sociomédicos en salud pública: coincidencias desencuentros. *Salud Publica de México*, 36(4), 374-384. saludpublica.mx
2. Austin López, A. (03, mayo del 2013). Textos de medicina náhuatl. Universidad Nacional Autónoma de México
3. Saldaña, S. (2020, Enero 29). Medicina tradicional en México: entre pseudociencia. magia, cultura y charlatanería. Xataka México. xataka.com.mx