



**Rosa del Carmen Hernández  
Hernández**

**Sergio Jiménez Ruiz**

**Controles de lectura del cuarto parcial**

PASIÓN POR EDUCAR

**Antropología Médica 2**

**2°C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 01 de julio del 2022.

# Políticas Públicas en Salud

INDÍGENA, MEDICINA TRADICIONAL E INTERCULTURALIDAD EN MÉXICO

Dr. Sergio

Jiménez Ruiz

← SELLO

## INTRODUCCIÓN:

Desde mediados de la década de 1980 hasta la actualidad, en México surgieron novedosas actividades estatales en el campo de la salud indígena, entre ellas, la conformación de asociaciones de terapeutas indígenas; el reconocimiento jurídico a sus actividades curativas; la incorporación en hospitales ubicados en territorios indígenas; la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas "tradicionales" y alternativas - complementarias, el inicio, desarrollo e implementación de plataformas teórico-prácticas de cursos, talleres y diplomados dedicados a la denominada "salud intercultural", cambios y adaptaciones en los establecimientos institucionales que validaran la pertinencia cultural de sus instalaciones, la capacitación de los trabajadores de la salud para adquirir competencias en el terreno intercultural; la enseñanza de la antropología médica y de la interculturalidad en escuelas universitarias y centros de enseñanza superior, entre otros aspectos y el de expertos, críticas

y reflexivas han surgido a partir de la implementación de los hospitales denominados mixtos.

## INDIGENISMO MEXICANO INTEGRATIVO

El colonismo extremo, y luego el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política, social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales de poder.

A mediados del siglo XIX surgió un racismo científico y eurocéntrico que permitió la identificación de la raza con la nacionalidad, integrando el sentido del Mestizo, como base y destino del llamado "Indio". Bajo la supuesta integración de la denominada "trata comica" se realizaron experimentos e intentaron borrar las diferencias étnico-culturales y la evidente desigualdad distribución de la riqueza. Esta visible desigualdad se reflejaría en el acceso a los servicios educativos y de salud.

FRANZ BOAZ y sus discípulos consideran la inexistencia de culturas superiores e inferiores fundamentan la aplicabi-

-lidad de la antropología en función del respeto a la existencia de culturas consi-  
-deradas como diferentes. Se recomendaba la instalación en regiones indígenas de "centros de medicina social, preventiva y curativa que se ocupen en mejorar las condiciones de salud de los habitan-  
-tes y de combatir las enfermedades, con especial atención a las infectoparasitarias.

### EL INDIGENISMO MEXICANO PARTICIPATIVO

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

Durante el gobierno de Carlos Salinas (1988-1994) que se caracterizó por el impulso de una política económica de corte liberal, con privatización de para-  
-estatales y disminución en la intervención del estado, con el antropólogo Arturo Waman en la dirección y Carlos Zolla como responsable de asuntos de salud, se inicia una nueva etapa participativa en la relación con los médicos indígenas. Se logran estructurar alrededor de 60 organi-  
-zaciones regionales, realizan 2 congresos nacionales y se crea biblioteca de la medicina tradicional mexicana con activa participa-  
-ción indígena.

# LA ALIMENTACIÓN

~ Rosi Hernández

## Sexualidad y

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

LOS RITOS DE PASO

SELLO

EL PASO DE NIÑO A HOMBRE EN DISTINTAS CULTURAS EN EL SIGLO XXI.

~ Ritual de circuncisión. ~

Los vecinos se reúnen frente a la casa de Sadiq Musa para presenciar su circuncisión, que el adolescente cubierto de barro, ha de soportar sin dar muestras de debilidad.

~ colección de armas ~

en la comunidad de arkanzas, la caza y la virilidad son inseparables <NO es que no nos guste un hombre que no caza, pero el que caza nos encanta.

~ Transición de niño a hombre. ~

su transición de niño a hombre es así decruda: hasta ahora era el niño de su madre, desde ahora es el hijo de su padre. quedará eximido de las tareas domésticas y vivirá en su propia cabaña, escuchando los consejos de su padre. en vez de los cuentos de su abuela.

~ Fortalecimiento de su cuerpo y carácter ~

Los sociólogos dicen que en el siglo XIX el deporte se generalizó en estados unidos como un método de fortalecer el cuerpo y el carácter.

Porque los chicos empezaron a tener más tiempo libre.

~ Demostración de fuerza ~

La tradición en sudáfrica es practicada desde los 9 años, es una válvula de escape de la energía masculina y una

# LA ALIMENTACIÓN

Forma de controlar la digestividad, los adultos supervisan los combates para mantener a raya la violencia.

## Ritos de iniciación

Las lágrimas bañan las mejillas de Shadrack Nyageia de 14 años mientras los mayores lo increpan antes de emblandirlo de entrañas de vaca. Este ritual pretende curtirle el carácter < si puedes soportar que tu hijo te arroje tripa de vaca a la cara, serás capaz de soportar cualquier cosa.

El chico que había solicitado someterse al shikheo - la Ceremonia bawuso de circuncisión - no pudo contener las lágrimas, parecía más asustado que temeroso, y cuando regresó a casa de sus padres, agitó las campanillas de Chinyinka, y danzó con renovado ímpetu y brío. Al caer la noche los asistentes ya superaron la cincavantena sentados en las cabañas alumbreadas con quiques, los hombres sumergían largas pajillas en un recipiente con leche de búfala, la cerveza de maíz fermentada expresamente para la ocasión.

A las nueve y media de la noche el grupo se arremolinó al rededor de las entrañas de una vaca recién sacrificada. Uno de los tíos paternos blandió un cuchillo y rebano en estomago hinchado de la vaca.

Corteó 2 tiras de carne, estirajo un pedacito de alimento vegetal.

se ha diciendo y fue hacia su sobrino con el brazo en alto.

¡En mi familia jamás ha habido cobardes!  
-grito! - Ponte derecho. Varias miradas internas enfocaron su rostro y su mirada se perdió en la distancia con el estoicismo compuesto de un alumno recién matriculado en una academia militar.

Colocó el collar de prima de plata al cuello y le propino una sonora bofetada en cada mejilla. Cruza el río y no te pares.

Ahora eres un soldado. No acercarte ni de lejos a las chicas casadas.

Entonces el tío lanzó aquella maca haciendo correr el pecho del sobrino y empezó a untársela con afan por la cara y la cabeza.

Como te muevas o trague, no vuelvas por aquí. Dio e hizo, se le meten el dedo en el ojo, ni pises delante en la noche

durante el horario en la academia

deporte, jurando. Le dieron consejos sobre lo que significa ser hombre, explican

precepto moral, inabarcable, la

importancia de la dignidad, la importancia del respeto y sus márgenes y a las mujeres, brindándole el momento.

# TERAPIA DE Encarnizamiento

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

~ Rosi hernandez

Se da una situación mucho más frecuente y motivo de sufrimiento innecesario para el paciente, es la llamada distanacia, situación contraria a la eutanacia y consistente en la aplicación no suficientemente justificada en ciertos pacientes de tratamientos que empeoran su calidad de vida más aún que la propia enfermedad. No es extraño pues, la distanacia sea una de las razones por las que se solicita la eutanacia activa y por ello merece una consideración seria y rigurosamente analizada.

El llamada "encarnizamiento terapéutico" es una expresión coloquial popularizada por los medios de comunicación social, en las lenguas románicas, que traduce de manera parcial aunque expresa, el término más académico de "distanacia" palabra de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se utiliza la palabra distanasia para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamientos que no tienen más sentido que la prolongación de la vida biológica del paciente. Consideramos que la expresión de encarnizamiento terapéutico implica una intencionalidad o, por lo menos, conciencia de que se trata de algo inhumano, que no le corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico.

## FACTORES CAUSALES

Básicamente, los factores de la conducta distanacia o obtinación terapéutica son:



# TERAPIA DE

TERAPIA DE

1. Convencimiento artificial de algunos médicos de que la vida biológica, es un bien por el que se debe luchar, al margen de consideraciones sobre la calidad de esa vida y que tal fin, deben utilizarse todas las posibilidades que la técnica ofrece.
2. Opción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos científicos de la enfermedad que al enfermo, afectado de un proceso irreversible.
3. Ignorancia o desprecio del derecho del paciente o de sus representantes legales o familiares en su nombre a rechazar el inicio o continuación de tratamientos médicos que prolonguen el sufrimiento del enfermo crítico o la agonía del paciente terminal.
4. Angustia del médico ante el fracaso terapéutico y resistencia a aceptar la muerte del paciente.

## FACTORES PREDISPONENTES.

Son factores predisponentes de actitudes y conductas distanásicas, la exigencia de los familiares de que se haga todo lo humanamente posible, o incluso imposible, para salvar la vida del paciente; la falta de comunicación entre el equipo asistencial y la familia, en relación con los deseos del paciente, expresados antes de encontrarse en estado inconsciente. Además de algunos pacientes que ingresan en UCI, consideramos que también tiene alto riesgo cons. de recibir tratamientos inútiles o desproporcionados, los siguientes:

a) niños muy prematuros, de muy bajo peso al nacer y poco semanal de gestación (menos de 26 semanas).

## PREVENCIÓN

- Información y comunicación correcta al paciente y cuando ello no sea posible a quien pueda representar mejor sus intereses.
- Velar por la mejora de la docencia en las facultades de medicina sobre el correcto tratamiento del dolor insistiendo en el deber y responsabilidad de controlarlo correctamente.

## PRÁCTICA CIENTÍFICAMENTE CORRECTA Y CORRECTA DECISIÓN ÉTICA.

- No todos los tratamientos que prolongan la vida biológica resultan humanamente beneficiosos para el paciente.
- El beneficio del paciente tiene prioridad en relación a cualquier otro objetivo, centrado estrictamente en el proceso patológico.
- El médico debe cumplir siempre las exigencias éticas y legales del consentimiento informado.

Estar despierto, pero inconsciente, es neurológicamente el resultado del funcionamiento del tronco encefálico aún cuando exista una pérdida total irreversible de las funciones de la corteza cerebral.

La RAMC, como organismo con capacidad para reflexionar y emitir opiniones válidas sobre grandes temas de la medicina, ha valorado con especial preocupación la llamada "obstinación terapéutica", vinculada a la progresiva capacidad tecnológica aplicable al diagnóstico y tratamiento de personas enfermas.

# Antropología de la muerte

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

SELLO

Rosli Hernández ~

En diversas culturas, una muerte puede ser considerada buena o mala dependiendo de los parámetros culturales que los individuos establecen para con el difunto. Sin embargo, toda muerte se establece no sólo en el ritual que la acompaña, sino también en el pensamiento simbólico que se rearea, ya sea para incorporar al difunto dentro de los antepasados, o que este quede destinado al olvido. La relación entre hombres, dioses y espíritus fue entendida inicialmente desde el plano de lo sobrenatural, en la relación que existe entre el mundo en que vivimos y el que se encuentra más allá de las estrellas.

De esta forma, desde la antropología, el estudio de la muerte puede situarse en tres grandes periodos. El primero de ellos comprende las percepciones y teorías evolucionistas del final del siglo XX e inicios del siglo XXI hasta antes de la expansión teórica del estructuralismo Lévi-Straussiano a mitad del siglo pasado. El segundo periodo, un poco más corto que el anterior se ubica desde el estructuralismo hasta el gran apogeo de la antropología simbólica encabezada por Clifford Geertz. Y finalmente un tercer y último periodo, que se enmarca en

Los años 90's y hasta la actualidad caracteriza da por la interdisciplinariedad.

### PRIMER PERÍODO.

Tylor sostiene que la muerte es un fenómeno que explica dos cuestiones muy importantes nos permite entender cómo el ser humano ha ido construyendo la religión a través de la veneración de los muertos (Pasando del politeísmo al monoteísmo) y por otra, ha generado la idea de que todo individuo posee un alma (animismo), para lo cual se hace referencia a comprender que cuando algo muere no necesariamente desaparece puesto que "aunque un hombre pueda morir y ser enterrado, su fantasma continúa presentándose a los vivos en visiones y sueños).

La religión se torna como eje central para comprender la importancia de los dioses dentro de la política y el parentesco, puesto que la religión puede quizás explicarse mejor como la proyección de la subordinación a los gobernantes en la propiciación de sus dolores después de la muerte.

### EL SEGUNDO PERÍODO

Él insiste que la muerte está ligada a la vida cultural y social de todos los individuos, de sus creencias sobre el cultivo, la familia, la religión, los mitos, etc. es por este motivo que todo proceso mortuario es también un constante de repensarse a sí mismo dentro del grupo al que uno pertenece.

La conjugación entre los vivos y los muertos es esencial para comprender cómo ciertos aspectos de la cultura se mantienen y se transmiten a las siguientes generaciones. Además insiste en que el proceso de la muerte tiene una importancia crítica en las ceremonias. La muerte no sólo es un ritual que hay que seguir como algo tradicional que hay que llevar a cabo, sino más bien que la muerte conlleva a simbolizar las acciones de los individuos, muertos o no, de cómo se convierte en un elemento de reconocimiento frente a los grandes dilemas de la vida social, y de cómo los más mínimos detalles y sentimientos traen consigo la valoración de los individuos frente al grupo.

### EL TERCER PERÍODO

Nancy Scheper-Hughes ella sostiene que, al morir el hombre, muere también con él su espacio, su lugar, y a la inversa. En todos esos casos, no la asignación a una categoría esencializada, es importante considerar las reflexiones de Augé puesto que aparecen dos nuevas categorías conceptuales: la memoria y el olvido. En este caso la muerte implica configurar la historia personal de quien ha partido y de situarlo dentro de la memoria colectiva, o de que permanezca como sujeto, anónimo, perdiéndose como el mismo autor expresa en el mar del olvido.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Navarro, Roberto Campos, Sánchez, Edith Yesenia Peña y Maya, Alfredo Paulo Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). *Salud Colectiva* [online]. 2017, v. 13, n. 3 [Accedido 28 Junio 2022] , pp. 443-455. Disponible en: <<https://doi.org/10.18294/sc.2017.11115>>. ISSN 1851-8265. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.11115>.
- Brown, C., 2021. Celebración del Bar Mitzvah. *www.nationalgeographic.com.es*. Available at: [https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/grandes-reportajes/paso-nino-hombre-distintas-culturas-siglo-xxi\\_11175/4](https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/grandes-reportajes/paso-nino-hombre-distintas-culturas-siglo-xxi_11175/4)
- Española , R.A., *Obstinacion Terapeutica 2.0 - samfyc*. *Obstinación terapéutica* . Available at: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pdf>
- Pérez, D., *Antropología e Historia de la Religión en - Redalyc. La Antropología de la Muerte* . Available at: <https://redalyc.org/pdf/3872/387239042007.pdf>