



**María Fernanda García Hernández**

**Dr. Sergio Jiménez Ruiz**

**Control de lectura**

**Antropología Médica II**

**Segundo "B"**

# SALUD INDÍGENA

En los últimos 26 años, el gobierno mexicano desarrolló múltiples discursos y actividades sobre la denominada "salud intercultural" dirigidos, en especial, a los pueblos originarios de México (alrededor de 62, de acuerdo al criterio lingüístico) y construyó establecimientos de salud (puestos de salud, clínicas y hospitales) en los que propuso la aplicación de indicadores de pertenencia cultural en algunos estados como Puebla, Nayarit, Oaxaca, Chiapas, Querétaro y Jalisco (mínimos e insuficientes). Sin embargo, la salud indígena y la atención que brinda, siguen siendo precarias en cuanto a recursos humanos y materiales (personal sanitario, medicamentos, etc.) y discriminatorios con relación a la forma y al contenido de la atención médica brindada. Existen algunas intervenciones del gobierno que suponen un avance institucional sobre el tema de interculturalidad en salud, pero que, en el fondo, significa la continuidad de políticas arbitrarias y excluyentes. 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 interno, dieron como resultado la invariable subordinación política social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales al poder. Gracias al surgimiento de la teoría evolucionista.



## LA ALIMENTACIÓN, SEXUALIDAD Y LOS RITOS DE PASO.

A lo largo de la vida se han desarrollado distintas culturas y sobre todo formas en como desarrollarla, puesto que es necesario según su cosmovisión mantener su cultura y seguirla desarrollando de generación en generación. Por ello hablaremos sobre estos, para comenzar hablaremos sobre el ritual de circuncisión, los vecinos se reúnen frente a la casa de Sadik Musa para presenciar su circuncisión, que el adolescente, cubierto de barro, ha de soportar sin dar muestras de debilidad. Sadik, quieto como una estatua, presenta la imagen ideal de un hombre bukusu, y en eso se convertirá por arte del cuchillo. Colección de armas. Drew Moore de 11 años, posa con su colección de armas de aire comprimido en su dormitorio, en cuya pared hay escrita una definición: "niño ruidoso cubierto de mugre". En su comunidad de Arkansas, la caza y la virilidad son inseparables. De caza. Drew Moore clava un cuchillo en el corazón de un jabalí mientras su padre, Peaty, y el perro de la familia inmovilizan al animal. Se trata de una forma de caza atávica y visceral que además suerte el congelador de la casa familiar. Drew, que lleva "espichando puercos" desde que tenía seis años, dice que de mayor quiere ser biólogo. Celebración del bar mitzva. En Queens, Nueva York, y arropado por los hombres de su familia y por las tradiciones jasídicas. Levi Tiechtel celebra su bar mitzva en su decimotercer cumpleaños. Hace miles de años que los judíos

# TERAPIA DE ENCARNIZAMIENTO MÉDICO

El tema que oficialmente preocupa más en nuestra sociedad en relación con las enfermedades irreversibles o terminales, es en este momento, el que genera una controversia, el de la eutanasia activa. En cambio se da una situación mucho más frecuente y motivo de sufrimiento innecesario para el paciente, es la llamada "distanzia", situación contraria a la eutanasia 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, que la distanzia sea una de las razones por las que se solicita la eutanasia activa y por ello merece una consideración seria y rigurosamente analizada. En este sentido, la Real Academia de Medicina de Cataluña (RAMC), un organismo que ha cultivado y fomentado la reflexión sobre los grandes temas de la medicina, ha decidido pronunciarse corporativamente sobre la distanzia a través de un mensaje que pretende invitar a toda la sociedad a la reflexión.

El llamado "encarnizamiento terapéutico" es una expresión coloquial popularizada por los medios de comunicación social, en las lenguas románicas, que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de "distanzia", palabra de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se dice que

# LA MUERTE

D M A  
Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz  
Fernando

Scribe

Los grupos humanos se ven inevitablemente atrapados en diversos momentos de su vida a enfrentar el problema de la muerte, ya sea de una familiar, un amigo o la de uno mismo. En las diversas culturas, una muerte puede ser considerada buena o mala dependiendo de los parametros 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 recrea, ya sea para incorporar al difunto dentro de los antepasados, o que este quede destinado al olvido. El estudio de la muerte siempre ha estado ligado a la antropología desde sus inicios. 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, es importante mencionar de forma general que el estudio antropológico de la muerte inicia prácticamente con los primeros grandes estudios de las llamadas sociedades primitivas, poniendo énfasis inicialmente en su relación con el alma o espíritu. Posteriormente, se otorga una importancia al significado social que ésta tiene dentro de la organización y la estructura sociales. Luego, se la observa desde sus aspectos dentro de la ecología y demografía, dentro del mundo de los significados y de la relación entre vivos y muertos. Por lo tanto incluye el tema de las emociones, la modernidad como elemento transformador.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

Campos Navarro, R., Peña Sánchez, E., & Paulo Maya, A. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016) . Obtenido de Scielo. Salud colectiva:

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652017000300443](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652017000300443)

Brown, C. (14 de enero de 2021). El paso de niño a hombre en distintas culturas en el siglo XXI. Obtenido de National Geographic España:

[https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/grandes-reportajes/pasonino-hombre-distintas-culturas-siglo-xxi\\_11175/4](https://www.nationalgeographic.com.es/mundo-ng/grandes-reportajes/pasonino-hombre-distintas-culturas-siglo-xxi_11175/4)

Pérez, D., & Aleixandre , B. (15 de septiembre de 2011). Antropología de la muerte.

Obtenido de SOCIEDAD Y RELIGIÓN.:

<https://www.redalyc.org/pdf/3872/387239042007.pdf>

Sabrafen, J. S. (28 de junio de 2005). Terapia de encarnizamiento médico. Obtenido de OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA :

<https://www.samfyc.es/pdf/GdTBio/201027.pd>