



Cielo Brissel Fernández Colín

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Control de lectura

Antropología y salud II

PASIÓN POR EDUCAR

2-B

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio de 2023

Políticas Públicas en

SALUD INDIGENA

Desde 1980 hasta la fecha, México a creado novedosas actividades estatales en el campo de la salud indígena, como son: 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.

El indigenismo Mexicano Integrativo

En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de 300 años de férreo control colonialista y la interrupción 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 el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política, social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales por poder. Gracias al surgimiento de la teoría evolucionista se reconfigura un nuevo panorama, sin embargo, a la par surgió un racismo científico y eurocéntrico desde mediados del siglo XIX, 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 "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.

Sexualidad

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.

COLECCION de ARMAS

En la comunidad de Arkansas, la caza y la virilidad son algo que no se pueden separar. Un ejemplo de ello es Drew Moore

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 suele acabar en el congelador de la casa familiar. Drew, que lleva espichando puercos desde que tenía seis años, dice que cuando sea mayor quiere ser biólogo.

BAR MITZVAH

En Queens, Nueva York, Levi Tiechtel, acompañado por los hombres de su familia y por las tradiciones jasídicas, celebra su bar mitzva en su decimotercer cumpleaños. Hace miles de años que los judíos celebran este rito, que conmemora la edad en la que el varón alcanza la madurez personal y

TERAPIA DE encarnizamiento MEDICO

Es una expresión coloquial que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico

de distanasia, palabra de origen griego que significa "muerte difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se utiliza esta palabra 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. La traducción que hace la literatura inglesa del problema que tratamos, es la de prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. Este concepto se ajusta más al significado de distanasia, y a que suprime la intencionalidad maliciosa de causar un daño, implícito en la palabra encarnizamiento. Esta intencionalidad no corresponde con la realidad, no hace justicia a los médicos, ni tampoco se adapta a todos los casos de prolongación del proceso de morir, en los que el médico está implicado.

FACTORES CAUSALES

- 1.- Convencimiento acrítico 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, a tal fin, deben utilizarse todas las posibilidades que la técnica ofrece.
- 2.- Adopción de medidas terapéuticas que contemplan más los aspectos científicos de la enfermedad que al enfermo.
- 3.- Ignorancia o desprecio del derecho del paciente, 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. La dificultad del pronóstico, la experiencia del médico, las circunstancias del paciente, pueden alimentar por tiempo excesivo la ilusión de que la evolución del proceso que lleva a la muerte se detendrá o cambiará de sentido, mejorando el pronóstico.

D M A

Scribe

antropología

de la MUERTE

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Cielo Fernández.

PRIMER PERIODO: Para los evolucionistas del siglo XIX, la muerte es un suceso más sobrenatural que real. Tylor sostiene que la muerte es un fenómeno que explica dos cuestiones muy importantes. Por una parte, nos permite entender cómo el ser humano ha ido construyendo la religión a través de la veneración de los muertos; y por otra parte, ha generado la idea de que todo individuo posee un alma, para lo cual se hace referencia a comprender que cuando algo muere no necesariamente desaparece debido a que su espíritu permanece como elemento protector o castigador del grupo familiar y social. Decadas más tarde, Freud entendería que la muerte no es un proceso de transferencia del espíritu, sino más bien que el proceso de comprensión de la muerte es un punto central para entender por que solo pensamos en la muerte cuando se hace visible en primera persona. Freud sostiene que "mientras que cuando la muerte se nos es ajena, el sentido de inmortalidad nos permite entender según Freud que el mundo gira a nuestro alrededor y que la muerte es un acto cotidiano pero impersonal ya que nuestro inconsciente no conoce absolutamente nada negativo y por tanto tampoco conoce la propia muerte, a la que solo podemos darle un contenido negativo. Una tercera perspectiva sitúa a la muerte como parte de un proceso funcional donde los actores sociales comparten roles para institucionalizar a la muerte como un ritual social. Esta perspectiva funcionalista de la muerte está planteada por Malmowski dice que la muerte es un elemento constitutivo de la vida humana.

BIBLIOGRAFÍA

- Navarro, R., Sánchez, E., & Alfredo Paulo Maya. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). 13(3), 443–443.
- Brown, C. (2017, February 16). El paso de niño a hombre en distintas culturas en el siglo XXI. Www.nationalgeographic.com.es; National Geographic.
- OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA. (n.d.).
- Duche Pérez, A., & Brian, A. (n.d.).