



**Mi Universidad**

**Controles**

*Carla Sofía Alfaro Domínguez*

*Controles de lectura*

*Parcial 4*

*Antropología Médica II*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Segundo Semestre grupo "A"*

*25 de junio del 2024, La Trinitaria, Chiapas.*

Ayurveda es la medicina tradicional más importante de la India, donde existe una situación de pluralismo médico, es decir, conviven varios sistemas de salud de forma armónica. La medicina ayurvédica tiene un estatus oficial en India, se enseña en las universidades, y su práctica está regulada y extendida en todo el país. Es importante situar la medicina Ayurveda en su contexto histórico y social, para entenderla como un fenómeno que trasciende el tiempo y el espacio. En la tradición hindú la medicina Ayurveda está en el universo y es entregada a la humanidad para que pueda cuidar de su salud en términos holísticos (cuerpo, mente y espíritu). Los seres humanos necesitan este conocimiento para superar el ciclo de reencarnaciones, manifestando en la alternancia salud-enfermedad, y que tiene su raíz en el deseo. Por tanto, en su origen la medicina Ayurveda es un conocimiento que existe desde siempre y que puede practicarse en cualquier parte del mundo. Desde el punto de vista clínico, el diagnóstico ayurvédico se basa en la observación, la anamnesis y la exploración. La exploración más habitual es ashtasthana pariksha, y consiste en analizar lo siguiente: pulso, orina, heces, lengua, voz y sonidos corporales, ojos, piel y apariencia general. El profesional también se interesa por la capacidad digestiva, la fuerza física y mental, la dieta y los hábitos del paciente, o el clima en el que vive. La estrategia terapéutica de primera elección es shamana, que consiste en aplicar los doshas como agentes fisiológicos responsables de la enfermedad. Se aplica cuando estas doshas están poco agravadas dentro del organismo, y se basa

## Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México.

En los últimos 26 años, el gobierno mexicano desarrolló múltiples discursos y actividades sobre la denominada "salud intercultural" dirigidas, 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 pertinencia cultural en algunos estados como Puebla, Nayarit, Oaxaca, Chiapas, Querétaro y Jalisco (mínimos e insuficientes). Sin embargo, la salud indígena y la atención médica institucional siguen siendo precarias en cuanto a recursos humanos y materiales (personal sanitario, medicamentos, etc) y discriminatorias con relación a la forma y al contenido de la atención que se brinda. En este artículo, se detallan algunas de las intervenciones del gobierno que suponen un avance institucional sobre el tema de interculturalidad en salud pero que, en el fondo, significan la continuidad de políticas arbitrarias y excluyentes. 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 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 denomi-

## Adolescencia y Ritos de Transición

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

A partir de una articulación de los desarrollos teóricos sobre la adolescencia de autores psicoanalíticos y postfreudianos, tales como E. Erikson, y lacanianos, como J. Ubieta, se busca mostrar que a pesar de las diferencias teóricas y conceptuales entre los autores es posible establecer un diálogo entre dichos enfoques, del cual puedan servirse no sólo los psicoanalistas sino también los psicólogos y profesionales de las ciencias sociales que se ocupan de la adolescencia. Muestra que los desarrollos teóricos de estos autores se apoyan en la vinculación que hacen del psicoanálisis con disciplinas científicas como la psicología, la sociología, entre otras. Se destaca el hecho de que para estudiar la adolescencia desde una perspectiva psicoanalítica es fundamental analizar el fenómeno de los ritos de paso o transición de la infancia a la edad adulta, pues tanto en la antigüedad como en la modernidad dichos ritos apuntan a la constitución de la identidad del adulto y con ello promueven o dificultan el ingreso en la social. A menudo se suele considerar que las teorías psicoanalíticas desarrolladas por los autores denominados postfreudianos divergen radicalmente de las teorías elaboradas por los psicoanalistas lacanianos, razón por la cual frecuentemente observamos una dificultad para establecer el diálogo entre estos enfoques teóricos. Sin embargo, dicha dificultad no constituye una imposibilidad, tal como lo mostraremos en este artículo. Por ello, en esta ocasión vamos a arriesgar una articulación de las teorías lacanianas y postfreudianas en la

# Obstinación Terapéutica

19/06/24

Dr. Sergio  
Jimenez Ruiz

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 "distanasia", palabra de origen griego que significa muerte difícil o angustiosa. En el vocabulario de la ética se utiliza la palabra distansia 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 inmortal, que no se corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico. La traducción que hace la literatura inglesa del problema que tratamos, es la de prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. Esta acepción, sin embargo, no abarca suficientemente la situación tan frecuente de pacientes en situación irreversible. La traducción que hace la literatura inglesa del problema que tratamos, es la de prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. Esta acepción, sin embargo, no abarca suficientemente la situación tan frecuente de pacientes en situación irreversible o terminal. Son factores predisponentes de actitudes y conductas distansias, la exigencia de los factores y familiares de que se haga todo lo humanamente posible o imposible.

# Antropología de la muerte Tylor y Frazer

23/06/24

F. Dr. Sergio J

Jimenez Ruiz

A pesar de la superación en los planteamientos de la llamada antropología evolucionista, en sus representantes Tylor y Frazer, sus descripciones y relatos sobre la muerte, han sido corroborados por estudios arqueológicos y etnológicos actuales. Estos autores hacen una descripción de la muerte, el morir y del cadáver, como algo característicos de las sociedades nómadas, poblaciones migrantes y civilizaciones premodernas. Los espacios de muerte estaban alrededor de la misma familia indígena en donde se producen los decesos. Estos autores plantean una transmutación de los muertos; la muerte sedente; el culto a los muertos; y la muerte itinerante. En estas concepciones de la muerte, todavía no existen espacios mortuorios paradisíacos, como premio compensador. La metodología empleada, para este artículo, es el análisis a los textos referentes a la muerte, planteado por los autores. La idea de Antropología de la Muerte, recuerda al texto de Thomas (1983). Sin embargo como disciplina está en los mismos inicios de la Antropología, conocida como "antropología evolucionista". Las características que detenta, esta antropología, es una serie de premisas asumidas: es la heredera directa del evolucionismo sociológico y biológico; son universalista; utiliza un método comparativo; busca los orígenes de las instituciones y creencias culturales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.-Escuela Superior de Ayurveda. (Internet). Madrid: José Muñoz; 2021. Medicina Ayurveda: Definiciones, principios y práctica contemporánea. (Acceso 03/ 06/ 2024)
- 2.- Campos Navarro R, Peña Sánchez EY, Maya AP. Aproximación crítica a las políticas públicas en salud Indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990- 2016). Salud colectiva. 2017; 13 (3): 443- 455.
- 3.- Aberstury, A. M. Konobel (1999). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico
- 4.- Obstinación terapéutica. (s/f). Recuperado el 20 de junio del 2024 de samyfc. 1010.
- 5.-Calzato. W. 2006 “después de todo ¿Quién se come a los monstruos? Etnología, diversidad, ciencia, arte y humanismo n|4, aire n|4 FNF. México, pp- 33-40