



**Mi Universidad**

## **Controles de lectura**

*María Fernanda Monjaraz Sosa*

*Cuarto parcial*

*Antropología médica II*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Segundo semestre grupo B*

Aproximación crítica a los políticas públicas en Salud indígena,  
Medicina tradicional e interculturalidad en México. 13/06/2024

En los últimos 16 años, el Gobierno mexicano desarrolló múltiples discursos y acciones sobre la denominada Salud intercultural dirigidos, en especial a los pueblos Originarios de México, así alrededor de 62 pueblos Originarios, y construyó establecimientos de salud tales como puestos de salud, clínicas y hospitales en los que promueve la aplicación de indicadores de pertinencia cultural en algunos estados como Puebla, Oaxaca, Chiapas, Querétaro y Jalisco. Sin embargo, la salud indígena y la atención médica institucional siguen siendo precarias en cuanto a recursos humanos, materiales, personal sanitario, medicamentos, etc. y discriminatorios con relación a la forma y al contenido de la atención que se brinda. Desde mediados de la década de 1990 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 terapéuticas; la incorporación de actividades llevadas a cabo en hospitales ubicados en territorios indígenas; la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas tradicionales y complementarias; el inicio, desarrollo e implementación de modalidades teórico-prácticas de cursos, talleres y diplomados dedicados a la denominada Salud intercultural; cambios y adaptaciones en los establecimientos institucionales; la capacitación de los trabajadores de la salud para adquirir competencias en el terreno intercultural.

## Alimentación, sexualidad y ritos de paso.

A partir de una articulación de los desarrollos teóricos sobre la adolescencia de autores psicoanalíticos postfreudianos, tales como E. Erikson, y lacanianos, como J. <sup>Ulbricht</sup> ~~Ulbricht~~, 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 de 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, puesto tanto en la antigüedad como en la modernidad dichos ritos aportan a la constitución de la identidad del adulto y con ello promueven o dificultan el ingreso en lo social. Los roles o identidades psicosociales que sirven para que el adolescente se forme una identidad propia, acorde a su nueva condición corporal psicosocial, pueden ser tanto positivos como negativos, es decir que pueden ser identidades aceptadas o rechazadas socialmente. En el siguiente fragmento se nos menciona lo que plantea Erikson, el cual menciona que los delincuentes juveniles es resultado de adolescentes con crisis de identidad

El llamado encamintamiento terapéutico es una expresión coloquial que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de distansia, 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. La expresión de encamintamiento terapéutico implica una intencionalidad o, por lo menos, conciencia de que se trata de algo inmoral, que no se corresponde en la mayoría de casos con la intención del médico. Los factores predisponentes son factores predisponentes de actitudes y conductas distansias, 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; la juventud del paciente y circunstancias que hacen particularmente difícil el pronóstico respecto a las posibilidades de supervivencia y calidad de vida. La práctica muy extensa, e incluso en algunos casos beneficiosa sin duda, de aplicar protocolos terapéuticos, introducidos con el consenso de grupos plurihospituarios, y que contemplan tratamientos para personas con segundas y terceras recidivas de enfermedades neoplásicas irreversibles, comportan un grado de felicidad nada despreciable y la necesidad de múltiples controles, sometiendo a menudo a los pacientes

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 sociales actuales. Estos autores hacen una descripción de la muerte, el morir y del duelo, como algo característico de las sociedades nómadas, poblaciones migrantes y civilizaciones premodernas. Los espacios de muerte estaban alrededor de la misma familia indígena en donde se producían los decesos, es los autores donde se producen sus planteamientos sobre una transmutación de los muertos; y la muerte itinerar. En estas concepciones de la muerte, todavía no existen espacios mortuorios penales, como promesa compensadora. La metodología empleada, Tylor reduce la vida humana en tres estadios: salvaje, bárbaro y civilizado. Pero se le quita toda relevancia, incluso su concepto de cultura, por carecer de elementos adecuados, tales como: integración funcional, relatividad cultural, historicidad significativa y determinismo del comportamiento. Frazer, describe que la humanidad ha pasado por tres etapas: la magia, la religión y la ciencia. Sobrevió exageradamente el papel desempeñado por el razonamiento consciente en las creencias religiosas mágicas y creó un hombre primitivo cuyas ambiciones intelectuales y procesos mentales eran los de un erudito como él. Su importancia no depende en último sentido de sus teorías antropológicas.

## Referencias

1. Navarro, Roberto Campos; Sanchez, Edith y Esenia Peña y Maya, Alfredo Paulo. Aproximación crítica a las políticas en salud indígenas, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016).
2. Van Giennep, A (2008). Los ritos de paso en Abianza ebooks. <https://atlas.umss.edu.bo.8080/jspuibtstream/123456789/433/1/CD-306-079.PDF>
3. De los Ángeles Covarrubias- Bermúdez, M. Gonzales, Huerta. J.F y Zavala-Gonzales. M, a (2013). Obstinación terapéutica: estudio fenomenológico de experiencias de médicos en Jalisco, México. Medicina paliativa.
4. Van Giennep, A (2008). Los ritos de paso en Abianza e-books. <https://atlas.umss.edu.bo.8080/jspuibtstream/123456789/433/1/CD-306-079.PDF>