



Mi Universidad

Control de lectura

Eduardo Mendez Trigueros

Cuarto parcial

Antropología Médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

Segundo semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio del 2024

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 la interculturalidad en escuelas universitarias y centros de enseñanza superior, entre otros aspectos. Con más de 25 años de experiencias sobre esta política de salud en pueblos originarios de México, es momento de hacer un recuento y elaborar una reflexión sobre sus avances, sus limitaciones y sus posibles adecuaciones. Voces expertas, críticas y reflexivas han surgido a partir de la implementación de los hospitales denominados mixtos, de los gestores interculturales, de los cursos y diplomados y, en general, de la concepción estatal de la salud intercultural. El indigenismo mexicano integrativo. En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de 300

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 no constituye una imposibilidad, tal como lo mostraremos en este ensayo. Por ello, en esta ocasión vamos a arriesgar una articulación de las teorías lacanianas y postfreudianas en la cual resulta posible establecer puntos de convergencia entre estos enfoques psicoanalíticos. En este sentido vamos articular la tesis del psicoanalista Erick Erikson sobre la delincuencia juvenil, formuladas a mediados del siglo XX, y los planteamientos más actuales del psicoanalista laciano Jose Ramón Ubieta sobre la "criminalización de la adolescencia", que presenta grandes semejanzas con el concepto de "confirmación del delincuente" adolescente de Erikson. Para ello estableceremos algunas convergencias entre estos autores en relación al fenómeno de los nuevos ritos de pasaje al mundo adulto, o a lo social si se quiere, mostrando semejanzas y diferencias. Esperamos que la articulación efectuada aporte elementos de análisis para los profesionales de las Ciencias Sociales que se ocupan de estudiar los fenómenos propios de la adolescencia, pues consideramos que los aportes psicoanalíticos pueden ayudar a comprender las problemáticas actuales de los adolescentes y a repensar las formas de intervención que se adelantan a las instituciones.

obstinación terapéutica

En algún momento de la Práctica médica es posible que el pediatra se enfrente al paciente cuya muerte es inevitable. Cuando esto ocurre en un niño, la situación es particularmente difícil de aceptar y no es raro que el médico opte por lo que se ha llamado obstinación terapéutica o distanasia, recurriendo a un exceso de medidas en el tratamiento, que lejos de contribuir a aliviar el sufrimiento del paciente, deterioran su calidad de vida, y en ocasiones sólo prolongan la agonía e incrementan el dolor. La oncología pediátrica constituye un terreno muy propicio para que se dé el exceso terapéutico y las razones son fáciles de entender: el solo hecho de saber que un niño tiene cáncer toca los sentimientos de cualquier ser humano. La falla en el tratamiento de un niño con cáncer tendrá como consecuencia obvia la muerte, y la frustración que esto llega a generar en el personal de salud no siempre es fácil de manejar. En ocasiones influye también la presión de los padres, quienes pueden requerir más tiempo para aceptar que el niño no tiene una posibilidad realista de curación; sin embargo, el reconocimiento temprano, tanto por el médico como por los padres, permitirá una mejor integración del manejo al final de la vida y menor sufrimiento del niño. Los cuidados paliativos representan la otra cara de la moneda y la mejor opción en casos donde el tratamiento ha fallado. La decisión de

Antropología de la muerte

A pesar de la superación en los planteamientos de la llamada antropología evolucionista, en sus representaciones Tylor y Frazer, sus descripciones y relatos sobre la muerte, han sido corroboradas por estudios arqueológicos y etnológicos actuales. Estos autores hacen una descripción de la muerte, el morir y del carácter, como algo característicos de las sociedades nómadas, poblaciones migrantes y civilizaciones premodernas. Los espacios de muerte estaban alrededor de la misma familia indígena donde se producían 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 paradisiacos, como promesa compensadora. La metodología empleada, para este trabajo, es el análisis de los textos, referente 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; y los representantes de esta

Referencias

1. Navarro, R. C., Sánchez, E. y. P., & Maya, A. P. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990- 2016). Dialnet, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo2codigo=6556178>
2. Conabio. (s. f.). Ceremonial y ritual | Biodiversidad Mexicana. Biodiversidad Mexicana. [https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/ceremonial-y-ritual#:~:text=Las%20ceremonias%20v%20rituales%20constituyen,y%20con%20e\]%20entorno%0natural.](https://www.biodiversidad.gob.mx/diversidad/ceremonial-y-ritual#:~:text=Las%20ceremonias%20v%20rituales%20constituyen,y%20con%20e]%20entorno%0natural.)
3. Sabrafen, J. S., & Abel, F. (2005). Obstinació terapeutica. Dialnet. <https://dialnet.unirioia.es/servlet/articulo?codigo=7811467>
4. Mansilla, M. (2008). Los albores de la Antropología de la Muerte. La muerte en los escritos de Tylor y Frazer. *Cultura y Religión/Cultura y Religión*, 2(1), 74-85. <https://doi.org/10.61303/07184727.v2i1.197>