



Mi Universidad

Control de lectura

Méndez López Carlos Javier

Cuarto parcial

Antropología II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina humana

Segundo semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio del 2024

MEDICINA TRADICIONAL AYURVÉDICA.

Dr. Sergio Carlos
Jimenez Ruiz, Méndez

Galaxy S20 FE 5G

La medicina ayurvédica, en tanto institución social y sistema de conocimiento, significa en lenguaje clásico "Ciencia de la vida", "Conocimiento de la vida" o "ciencia de la duración de la vida", y se constituye en una de las más viejas conceptualizaciones elaboradas acerca de las categorías de Salud y enfermedad y cuerpo-mente en la India; de igual manera, en tanto institución social, aparece ligada estrechamente a circunstancias específicas de la religión hindú. La biomedicina, por otro lado, en tanto institución social y sistema de conocimiento, representa una de las conceptualizaciones dominantes en varias "Sociedades occidentales". La medicina ayurvédica de la India. La medicina ayurvédica es definida como un sistema que comprende la "totalidad" de la armonía y el balance de la vida, teniendo en cuenta la dimensión física, emocional y espiritual de un individuo. En tanto sistema científico-técnico, la medicina ayurvédica tiene varias características importantes de señalar. Aunque no se reconoce como un sistema transcultural y hegemónico como la biomedicina. Lévi-Strauss, menciona que el significado de estas experiencias nunca es directamente entendido o completamente resuelto y está bien expresado en patrones que responden a una articulación simbólica. Este sistema médico concibe que el funcionamiento del cuerpo no puede ser separado de las otras partes del todo que conforman un individuo, como tampoco del contexto sociocultural en el que el individuo se desenvuelve. Como señala Joshi, la vida humana es parte de la naturaleza y, por lo tanto, lo que sucede en la naturaleza sucede en el cuerpo. La medicina ayurvédica es holística porque considera que todos los aspectos

Nornia

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

Dr. Sergio Carlos
Jimenez Ruiz Méndez

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, las conformaciones 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 los medicina tradicionales y alternativas-complementarias. En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó por más trescientos años férreo control colonialista y la irrupción de una reproducción combinatoria-biológica y sociocultural de los problemas originarios locales con los nuevos residentes foráneos, europeos y, más adelante, africanos y asiáticos. Se buscan los posibles vínculos entre el discurso antirracista y el discurso del indigenismo como se aplica mutuamente y cómo se entrelaza en la idea del mestizaje para señalar la inexistencia de razas puras y la imposibilidad de generación de las mezclas. Tal como afirma Molina Enriquez, De ahí la necesidad de crear mecanismos para dar este paso crucial, por lo que surgen las acciones integracionistas y asimilacionistas, las que sirvieron de orientación a los antropólogos mexicanos. El INI adoptó una política de creciente penetración de la biomedicina en el ámbito indígena, con muy escasa relación directa con los terapeutas tradicionales. Con el fin de cumplir las metas para el desarrollo de los pueblos indígenas en el contexto del plan Puebla-Panamá, en el año 2001 se crea el área de planeación estratégica y desarrollo regional y la coordinación. Se genera la comisión sur-sureste de México a cargo

Adolescencia y ritos de transcripción. Una articulación del psicoanálisis postfreudiano y lacaniano.

A menudo se puede 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. Los aportes psicoanalíticos de Erik Homburger Erikson se ubican dentro de la orientación denominada "psicología del yo", pues sus desarrollos teóricos se centran en el proceso representacionales de la instancia psíquica del yo que apuntan a su formación y transformación. Pero a diferencia de los autores más representativos de esta orientación teórica que tuvo su epicentro en Norteamérica, como H. Hartman. En esa misma dirección sostiene que "aun cuando la crisis de identidad ocurre durante la adolescencia, los problemas de identidad comienzan desde muy temprano en la vida y no terminan sino con la muerte, según Erikson, estos procesos identitarios inicia en la infancia, se continúa en la adolescencia y posteriormente sufren reorganizaciones a lo largo de la edad adulta. Por ello, Erikson sostiene que el logro de una identidad yóica. Incluye un sentido subjetivo de la identidad existencial continua y de una memoria coherente o que un sentido subjetivo de la identidad es un sentido de la misma y de continuidad en un individuo. De igual forma, la perspectiva

Galaxy S20 FE5G

Obstinación Terapéutica.

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Carlos Mérida

Galaxy S20 FE 5G

6) Llamado encarnizamiento terapéutico es una expresión coloquial popularizada por los medios de comunicación social, en los lenguajes románticos, que traduce de manera parcial aunque expresiva, el término más académico de distancia, palabra de origen griego que significa muerte difícil o angustiosa en el vocabulario de la ética, se utiliza la palabra distancia 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. Básicamente, los factores causales de la conducta obstaculista o obstinación terapéutica son: 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, afectado de un proceso irreversible. 3. Ignorancia o desprecio del derecho del paciente o de sus representantes legales o familiares en su nombre a rechazar el inicio o continuación de tratamientos médicos que prolongan el sufrimiento del enfermo crítico o la agonía del paciente terminal. 4. Angustia del médico ante el fracaso terapéutico y resistencia a aceptar

Los albores de la antropología de la muerte La muerte en los escritos de Tylor y Frazer

La idea de Antropología de la Muerte, se deriva al texto de Thomas. Sin embargo como disciplina esta en los mismos inicios de la antropología, conocida como antropología evolucionista. Las características que definen a 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 antropología se caracterizan por no visitar aquellas sociedades vivas de las que. A veces hablan.

La palabra Totem es un término algonquino. Su verdadera significación es: guardian personal potencia totelar que pertenece a un hombre tomado individualmente. Está representado a menudo en su medicina (parche fetal) o pintado sobre sus vestidos o sus objetos personales en forma de un retrato o de un símbolo. En ningún caso es hereditario o genealógico, no tiene nada que ver tampoco con la organización social de la tribu o del clan. No hay ninguna relación entre Totem así concebido y el fenómeno social del Totemismo, tal tal como se describe corrientemente. Generalmente el Totem se revivifica al individuo por una visión en el curso de la observación del rito de posesión.

Bibliografías:

- Moreno C. (2006). Salud-Enfermedad y Cuerpo-Mente en la medicina ayurvédica de la india y en la biomedicina contemporánea. SCIELO. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-54072006000200006
- Navarro R, Sanchez E, y Maya A. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016) Salud Colectiva. SCIELO. Obtenido de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-82652017000300443
- Uribe N. (2011). Adolescencia y ritos de transición. Una articulación del psicoanálisis postfreudiano y lacaniano. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. REDALYC. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856287005.pdf>
- Sans J, Abel F. (2005). Obstinación terapéutica. Real Academia de Medicina de Cataluña. Dialnet. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7811467>
- Mansilla M. (2008). Los albores de la Antropología de la Muerte. La muerte en los escritos de Tylor y Frazer. Revista Cultura y Religión. Obtenido de: <https://revistaculturayreligion.cl/index.php/revistaculturayreligion/article/view/19>