



# **Mi Universidad**

## **Control de lectura**

*Jesús Santiago Méndez Trejo*

*Cuarto parcial*

*Antropología medica II*

*Dr. Sergio Jiménez Ruiz*

*Medicina humana*

*Segundo semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de junio del 2024*



## Medicina ayurvédica

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz  
 Jesús Santiago Méndez Trejo

Definido y caracterizado desde una perspectiva sociocultural y de manera contemporánea, un sistema médico corresponde a un espacio asociado con prácticas y discursos dedicados a restaurar la armonía - salud - en el cuerpo - soma -, y el yo - psyche - y el ser social - polis - causado por una aflicción - enfermedad -. De esta manera, un sistema médico es una institución social que parte del sistema cultural de cualquier sociedad, y como tal, ofrece una plataforma para responder a preguntas sobre la vida y la muerte, la naturaleza y la cultura, la ciencia y la filosofía. De la misma manera, en tanto parte del sistema cultural en el que el sistema médico se construye y localiza, categorías tales como, mente, cuerpo, psique, alma, enfermedad, y salud juegan un rol importante. La medicina ayurvédica, en tanto institución social y sistema de conocimiento, significa un lenguaje sánscrito "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 - enfermedad - y cuerpo - mente" en la India; de igual manera, en tanto institución social, aparece ligada estrechamente a circunstancias específicas de la religión hinduista, necesidad de entender que la medicina ayurvédica no sólo es un sistema médico para proveer salud, sino que fundamentalmente es una "filosofía de vida". Del mismo modo,

Estrella

Jesús Dr. Sergio  
 Méndez Jiménez-Ruiz  
 Trejo

O Aproximación Crítica a las políticas

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 de sus 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 en 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 deno-

Estrella\*

Dr. Sergio Santiago  
Jimenez Ruiz  
Méndez Trejo

## Obstinación terapéutica

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 "muere difícil o angustiosa". En el vocabulario de la ética se utiliza la palabra distanasia para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamientos que no tienen más que la expresión de encarnizamiento terapéutico implica una intencionalidad o, que la expresión, con frecuencia de que se trata de algo inmoral, 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 prolongación innecesaria o fútil de los medios de soporte vital. Esta aceptación, sin embargo, no abarca suficiente la situación tan frecuente de pacientes en situación en situación irreversible pero no terminal, sujetos a terapias potentes que contemplan los aspectos científicos de la enfermedad por encima de la calidad de vida de la persona que la sufre. Este concepto, a nuestro criterio, se ajusta más al significado de la distanacia ya que suprime la intencionalidad maliciosa de causar un daño, implícito en la palabra "encarnizamiento". Insistimos en que esta intencionalidad no se

José Santiago  
**Dr. Sergio**  
**Jimenez Ruiz**  
 Méndez Tzuc

## Albores de la antropología de la muerte

La idea de Antropología de la muerte, recuerda al trabajo 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 antropología se caracterizan por no visitar aquellas sociedades vivas de las que a veces hablan. Con el tiempo se les otorgó el calificativo de antropólogos de sillón; aunque obtuvieron sobrenombres más ofensivos, como "espejalistas de poltrona", "etnográficos libros-cos" o "topos de musco" (Cardenas 2005: 155-159). A esto Harris, señala que cayeron en el determinismo racial, intelectualistas y eléctricos. Entre los actores más relevantes encontramos a Morgan, Tylor y Frazer. Solo nos remitiremos a los dos últimos autores. Tylor clasifica la vida humana en tres estados: salvaje, bárbaro y civilizado. Este ha sido un autor muy criticado, a pesar que en su época sus obras fueron traducidas a varios idiomas y continuamente reeditadas hasta 1920. Sus libros *Culturas Primitivas* y se le quita toda relevancia, incluso su concepto de cultura,

## Bibliografía

1. 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](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-54072006000200006)
2. 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](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1851-82652017000300443)
3. 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>
4. Sans J, Abel F. (2005). Obstinación terapéutica. Real Academia de Medicina de Cataluña. Dialnet. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7811467>
5. 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/197>