



Mi Universidad

Control de lectura

Christina Maily De León Rivera

Antropología Medica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Licenciatura en Medicina Humana.

2° "A".

Comitán de Domínguez, Chiapas a 4 de julio del 2025.

Medicinas que llegan a México

Christing
Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Desde mediados de la década de 1980 hasta la actualidad en México surgieron novedosas actividades estatales en el campo de salud indígena, entre ellas, la conformación de asociaciones de terapéuticos indígenas el reconocimiento jurídico a sus actividades curativas la incorporación en hospitales ubicados en territorio indígenas, la emergencia de oficinas federales y estatales para apoyar las medicinas tradicionales y alternativas - complementarias, el inicio, desarrollo e implementación de plataformas teórica-prácticas de cursos, talleres y diplomados dedicados a la denominada salud interculturalidad 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 territorio la enseñanza de la antropología médica y la interculturalidad en escuelas universitarias en México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de trescientos años de férreo control colonialista y la irrupción de una reproducción combinatorio biológica y sociocultural de los pobladores originarios locales con los nuevos residentes foráneos la existencia cultural consideradas como diferentes en oposición a la teoría funcionalista que sirvió a las naciones metropolitanas europeas que buscaban una antropología interesada en proporcionar herramientas eficientes. El mestizo es instrumento unificador de la heterogeneidad nacional sin embargo surge conflicto por la explotación y dominación de este hacia el indio lo cual trata de

Barrilito

Ritos de Paso.

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Christina

Los aportes psicoanalíticos de Erik Homburger Erikson se ubican de la orientación denominada psicología del yo pues sus desarrollo teórico se centra en los procesos reestructuración de la instancia psíquica del yo que apunta 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, E. Erikson y B. Lowenstein este autor no se ocupa de estudiar las funciones de autonomía primaria asociada a tal instancia, también denominada como área del yo libre de conflicto sino abordar aquellos procesos identificatorios del yo que permite crear una representación de sí mismo la identidad yaica construye una construcción de cada sujeto que surge como una respuesta ante los conflictos que se presentan en cada etapa del desarrollo evolutivo razón por lo cual la identidad yaica es de carácter dinámico y puede entonces sufrir diversas transformaciones a lo largo de la vida en este sentido desde ese enfoque psicoanalítico la identidad del adolescente constituye una respuesta del mismo ante la típica crisis identidad que se experimenta en dicho momento. En esta 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 Erikson sostiene que a lo largo de una identidad yaica se sustenta en procesos de identificación que en principio se refieren a las figuras.

Obsunción Terapéutica

Dr. Sergio
Jiménez Ruiz
Chastana

El llamado escarneamiento 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 distancia palabra de origen griego que significa muerte difícil o angustiosa en el vocabulario de la ética se utiliza palabras distancia para indicar la utilización en el proceso de morir de tratamiento que no tiene sentido que la prolongación de la vida biológica del paciente consideramos que la prolongación y la expresión de escarneamiento terapéutico implica una intencionalidad o por lo menos conciencia de que se trata de algo inhumano que no se corresponde en la mayoría de los 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 acepción sin embargo no abarca suficiente la situación tan frecuente de pacientes en situaciones irreversibles 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 al criterio se sujeta más al significado de distancia, ya que suprime la intencionalidad maliciosa de causar daño implícito en la palabra escarneamiento insistimos en que esta intencionalidad no se corresponde con la realidad no hace justicia a los médicos ni tampoco se adapta a todos los casos de prolongación.

Antropología de la muerte

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz

Christina

La muerte es un suceso más sobre natural que real. Tylor sostiene que la muerte es un fenómeno que explica dos cuestiones muy importantes. Por una parte, nos permite entender cómo el ser humano ha ido construyendo la religión a través de la veneración de los muertos pasando del politeísmo al monoteísmo y por otra ha generado la idea de que todo individuo posee un alma animismo para lo cual se hace referencia a comprender que cuando algo muere no necesariamente desaparece puesto que aunque un hombre pueda morir y ser enterrado, su fantasma continúa presentándose a los vivos en visiones y sueños debido a que su espíritu permanece como elemento protector o castigador del grupo familiar y social. Después más tarde, Freud entendía que la muerte no es un proceso de transferencia del espíritu, sino más bien que el proceso de comprensión de la muerte o pulsión de muerte es un punto central para entender por qué solo pensamos en la muerte cuando se hace visible en primera persona en su texto de guerra y muerte temas de actualidad. Freud sostiene que mientras que cuando la muerte se nos es ajena, el sentido que mientras que cuando la muerte es un acto cotidiano pero impersonal ya que nuestra inconsciencia no conoce absolutamente nada negativo y por consiguiente tampoco conoce la propia muerte a la que solo podemos darle un contenido negativo entonces, nada pulsional en nosotros solicita a la creencia en la muerte de estas dos primeras posturas antropológicas sobre la muerte se desprende una tercera perspectiva.

Referencia

1. Navarro, R C., Sánchez, E. P. y Maya, A. P. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). *Salud Colectiva*, 13(3), 443.
2. Uribe Aramburo, N. (2011). Adolescencia y ritos de transición. Una articulación del psicoanálisis post freudiano y lacaniano. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2 (2), págs. 192-209.
3. Sans Sabrafen, J. y Abel Fabre, F. (2005). *Obstinación Terapéutica*. Real Academia de Medicina de Cataluña.
4. Mansilla, Agüero M. A. (2008). Los albores de la Antropología de la Muerte en los escritos de Tylor y Frazer. *Revista Cultura y Religión*.

