



Mi Universidad

Control de lectura

Ruiz Domínguez Mariana del Carmen

Cuarta unidad

Antropología médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Licenciatura en Medicina Humana

2 - C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 04 de julio de 2025

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

Tema 1: Medicinas que llegan a México

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Desde la década de 1980, en México ha surgido diversas iniciativas estatales dirigidas a mejorar la salud de los pueblos indígenas. Entre estas se encuentran la creación de asociaciones de terapeutas indígenas, el reconocimiento legal de sus prácticas curativas y la incorporación de la medicina tradicional en hospitales ubicados en territorios indígenas. Además, han aparecido oficinas gubernamentales dedicadas a apoyar la medicina tradicional y complementaria, justo con cursos y diplomados sobre salud intercultural, que busca integrar conocimientos ancestrales con la medicina moderna. Estas políticas de salud intercultural han generado un debate sobre sus alcances y limitaciones. Después de más de 25 años de implementación, se han identificado avances significativos, pero también desafíos que aún deben abordarse. La presencia de hospitales mixtos, donde se combinan prácticas médicas convencionales con conocimientos indígenas, ha sido una de las estrategias más relevantes. Sin embargo, expertos han señalado la necesidad de mejorar la integración y el reconocimiento de los saberes indígenas dentro del sistema de salud oficial. El artículo también examina el indigenismo en México desde un enfoque histórico, comenzado con la invasión y conquista española, que supuestos siglos de subordinación de los pueblos originarios. Además se examina cómo el Instituto Nacional Indigenista (INI) promovió inicialmente la biomedicina con escasa relación con los terapeutas tradicionales, pero durante el gobierno de Carlos Salinas de Gortari se logró una mayor

Tema 2:

Adolescencia y ritos
de transición

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz,
Mariana

Scribe

Se habla de la posibilidad de articular las teorías psicoanalíticas post freudianas con las lacanianas, destacando puntos de convergencia entre ambas. Para ello, se analizan los conceptos de delincuencia juvenil en Erik Erikson y criminalización de la adolescencia en José Ramón U. resaltando similitudes entre la noción de confirmación del delincuente adolescente de Erikson y los planteamientos más actuales sobre los procesos de subjetivación en la adolescencia. Identidad yoica y crisis de identidad según Erikson enmarca su teoría dentro de la psicología del yo, enfocándose en los procesos identificatorios que permiten construir una representación de sí mismo. La identidad yoica surge como respuesta a los conflictos evolutivos en distintas etapas de la vida y se caracteriza por su dinamismo. La adolescencia es un periodo crucial de transformación identitaria, pues en este momento se desarrolla una nueva representación del cuerpo y se enfrentan exigencias socioculturales que moldean la identidad. La crisis de identidad adolescente no se aísla, sino parte de una elección de una serie de crisis que acompañan el desarrollo humano. Según Erikson, estos conflictos comienzan en la infancia y continúan hasta la adultez. La identidad, no es una elección consciente de roles, sino una integración inconsciente de identificaciones previas. Los procesos de identificación desempeñan un papel central en la construcción de la identidad yoica. En la infancia, las figuras parentales son esenciales en estos procesos, pero en la adolescencia las identificaciones se despliegan principalmente en relación con los pares y figuras de autoridad exter-

TEMA 3: ENCARNIZAMIENTO MÉDICO

Prof. Sergio
Jiménez Ruiz
Mariano

El concepto de encarnizamiento terapéutico ha generado un intenso debate en el ámbito médico, especialmente un intenso debate en el ámbito médico, como en el contexto del tratamiento de pacientes terminales. Según el Diccionario del uso del español de María Moliner, el término "encarnizamiento" connota furia, apasionamiento o crueldad, lo que puede ser percibido como peyorativo y ofensivo en el contexto médico. Esta connotación negativa puede llevar a una mala interpretación de las intenciones de los profesionales de la salud, quienes en realidad buscan prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de los pacientes. En lugar de encarnizamiento terapéutico se prefieren términos como obstinación terapéutica o empecinamiento terapéutico que se refieren a la persistencia en la aplicación de medidas terapéuticas extraordinarias que pueden o no proporcionar beneficio alguno al paciente. Estos términos son más precisos y objetivos, y permiten una discusión más clara y respetuosa sobre las opciones de tratamiento. En pacientes terminales, la aplicación de medidas desproporcionadas se conoce como distanciamiento, mientras que la supresión de estas medidas se conoce como adistanciamiento, lo que puede ser visto como una forma de eutanasia pasiva. La distanciamiento se refiere a la prolongación artificial de la vida mediante medidas terapéuticas que no ofrecen beneficio clínico significativo, mientras que la adistanciamiento implica la suspensión de estas medidas para permitir una muerte natural y digna. La clave para abordar este tema es encontrar un equilibrio entre la aplicación de medidas

Tema 4: ANTROPOLOGÍA DE LA MUERTE

Dr. Sergio

Jiménez Ruiz
Mariana

Scribe

El estudio de la muerte ha sido un tema fundamental en la antropología desde el inicio. La relación entre hombres, dioses y espíritus ha sido entendida de diversas maneras a lo largo de la historia. En el siglo XIX, los evolucionistas como Tylor consideraban que la muerte era un suceso sobrenatural que explicaba la construcción de la religión y la idea de que todo individuo posee un alma. Según Tylor, la muerte no implica la desaparición total del individuo, ya que su espíritu permanece como elemento protector o castigador del grupo familiar y social. Posteriormente, Freud entendió que la muerte no es un proceso de transferencia del espíritu, sino más bien un punto central para entender la psique humana. Según Freud, el inconsciente no conoce la muerte y solo podemos darle un contenido negativo. La muerte es un tema que se vuelve relevante cuando se hace visible en primera persona. Una tercera perspectiva, planteada por Malinowski, sitúa a la muerte como parte de un proceso funcional donde los actores sociales comparten roles para institucionalizar a la muerte como un ritual social. Según Malinowski, la muerte es un elemento constitutivo de la vida humana que permite generar prácticas de acompañamiento ritual y entender que la muerte es una necesidad básica que todos los seres humanos debemos satisfacer con respecto al grupo al que pertenecemos. Algunos de los aspectos clave que se destacan con este estudio de la muerte son la relación entre la muerte y la construcción de la religión y la espiritualidad, la idea de la muerte implica la super-

Referencias bibliográficas:

1. Campos. N. R. Peña., S. E. V. y Maya. A. P. (2017). Aproximación crítica a las políticas públicas en salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). Universidad Nacional de Lanús. ISSN 1669-2381.
2. Uribe. A. N. (2011). Adolescencia y ritos de transición. Una articulación del psicoanálisis postfreudiano y lacaniano. Rev. Col. Cien. Soc. Vol.2 No.2 PP. 192-209.
3. Gutiérrez. S. C. (2016). ¿Qué es el encarnizamiento terapéutico? Cir. Gen. Vol.38 No.3.
4. Duche. P. A. B. (2012). La antropología de la muerte: autores, enfoques y periodos. Soc. Relig. Vol.22 No.37.