



Control de lectura

Gabriela Solórzano Ruiz

Cuarto Parcial

Antropología Médica II

Dr. Sergio Jiménez Ruiz

Medicina Humana

Segundo semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 04 de Julio de 2025

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. 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.

El indigenismo mexicano integrativo. En México, la invasión, conquista y usurpación del territorio por españoles significó poco más de trececientos años de férreo control colonialista y la irrupción de una reproducción combinatoria - biológica y sociocultural de los pobladores originarios locales con los nuevos residentes foráneos europeos y, más adelante, africanos y asiáticos. El colonialismo externo y luego el interno, dieron como resultado la invariable subordinación política, social y económica de los pueblos indígenas y descendientes de otros grupos culturales al poder. A mediados del siglo XX surgió la preocupación estatal por la situación desventajosa de los pueblos originarios, dando origen a las políticas públicas de corte indigenista, es decir, de aquellas acciones dirigidas a los "indios" para ser normalizados y contenidos de alguna manera, al plotem del creciente nacionalismo. En América Latina y México, la teoría culturalista o del relativismo cultural influyó en forma notable en la construcción del indigenismo. Su principal expositor Franz Boas presentó propuestas de investigación que chocaban con el culturalismo estadounidense y los intereses de esa nación.

A menudo se suele considerar que las teorías psicoanalíticas desarrolladas por los autores denominados post-freudianos 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 Blomburger Erikson se ubican dentro de la orientación denominada "psicología del yo", pues sus desarrollos teóricos se centran en los procesos representacionales de la instancia psíquica del yo que apuntan a su formación y transformación. Según Erikson, la identidad yica constituye una construcción de cada sujeto que surge como una respuesta ante los conflictos que se presentan en cada etapa del desarrollo evolutivo, razón por la cual la identidad yica es de carácter dinámico y puede entonces sufrir diversas transformaciones a lo largo de la vida. 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. De igual forma, la perspectiva de Erikson se diferencia de los enfoques psicológicos. Así por ejemplo, el autor comenta que según la perspectiva de Piaget, en la adolescencia la identidad se forma en el proceso de assimilar conscientemente una serie de elecciones personales, laborales e ideológicas, mientras que en el psicoanálisis no se trata sólo de ello, pues también se tiene en cuenta "una integración inconsciente de todas las identificaciones anteriores." En ese orden de ideas, puede decirse que en la perspectiva de Erikson la

La concepción sobre la "muerte digna" surgió de la visión horrorizada de la sociedad frente a la generación de formas del morir que se asocian a la utilización de los variados procedimientos tecnológicos que el progreso de la medicina ha incorporado a su arsenal diagnóstico y terapéutico habitual en el paciente grave y cuya aplicación continua y sucesiva conduce solamente a la prolongación de la agonía demorando excesivamente la llegada inevitable de la muerte. El encarnizamiento terapéutico es la dominación que la sociedad mayoritariamente ha elegido para calificar la sobreatención médica divorciada de todo contenido humano constituyéndose en el paradigma actual médico que debiera "curar o veces, aliviar frecuentemente y confortar siempre". La percepción de su existencia en un paciente se efectúa súbitamente cuando se toma conciencia que las sucesivas acciones médicas aplicadas han deteriorado su calidad de vida hasta un extremo insoportable y sin ningún beneficio actual o potencial. La consideración de la vida como un bien supremo e intangible que debe mantenerse por encima de cualquier otra valoración ha sido un principio que ha regido la conducta de la sociedad por milenios. La generalización y aprobación legal sobre la eutanasia, distanciamiento y ortotandado demuestra que existen factores que delimitan la aceptación de las mismas, siendo los familiares los responsables del curso final de la vida de los pacientes. De la beneficencia, que implica actuar en el mejor interés del paciente, también se cuestiona si el tratamiento no mejorar la

El estudio de la muerte siempre ha estado ligado a la antropología desde sus inicios. La relación entre hombres, dioses y espíritus fue entendida inicialmente desde el plano de lo sobrenatural, en la relación que existe entre el mundo en que vivimos y el que se encuentra más allá de las estrellas. De esta forma, desde la antropología, el estudio de la muerte puede situarse en tres grandes periodos. El primer periodo para los evolucionistas del siglo XIX como E. B. Tylor, la muerte es un suceso más sobrenatural. Por una parte, nos permite entender como el ser humano ha ido construyendo la religión (pasando 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". Freud entendería 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. Freud sostiene que "mientras que cuando la muerte se nos es ajena, el sentido de inmortalidad nos permite entender según Freud que el mundo gira a nuestro alrededor, y que la muerte es un acto

Referencias.

1. Campos-Navarro, R, Peña-Sánchez, E & Paulo-Maya, A. (2017). Aproximación crítica a los políticos de Salud indígena, medicina tradicional e interculturalidad en México (1990-2016). *Salud colectiva*. 443-458.
2. Peña-Haaz, E. M. (1978). El trabajo agrícola con un pueblo chinampero. San Luis haxalte malco (tesis de licenciatura, escuela nacional de antropología e historia). Instituto nacional de antropología.
3. Casado, M (2019). Encarnizamiento terapéutico y decisiones al final de la vida: Un enfoque bioético. *Revista bioético y Derecho*. (47). 25-42.
4. Ducha-Pérez, A. B. (2012). La antropología de la muerte: Autores enfoques y períodos. *Sociedad y religión*. 22(37).

