

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS).  
CAMPUS TAPACHULA**



**NOMBRE DEL ALUMNO: ANZUETO  
MARROQUIN LANCE DALADIER**

**ACTIVIDAD:CRITICA SOBRE EL ARTICULO DE :  
LA ENSEÑANZA DE LA ANTROPOLOGÍA MEDICA Y LA SALUD INTERCULTURAL EN MÉXICO:  
DEL INDIGENISMO CULTURALISTA DEL SIGLO XX A LA INTERCULTURALIDAD EN SALUD DEL  
SIGLO XXI**

**1 ER PARCIAL**

**ASIGNATURA: ANTROPOLOGIA MEDICA I**

**DRA: SANCHEZ PRIETO IRMA**

**MEDICINA HUMANA**

**1 ER SEMESTRE**

## 1. INTRODUCCIÓN A LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA: CONCEPTOS Y DEFINICIONES

LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA SE CENTRA EN EL ESTUDIO DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN DESDE UN ENFOQUE SOCIAL Y CULTURAL. NO SE LIMITA A LO BIOLÓGICO, SINO QUE INCLUYE CÓMO LOS FACTORES CULTURALES, HISTÓRICOS Y SOCIALES INFUyen EN LA MANERA EN QUE LAS PERSONAS ENTIENDEN Y VIVEN LA SALUD Y LA ENFERMEDAD.

- CONCEPTO CLAVE: RECONOCE LA DIVERSIDAD CULTURAL Y BUSCA LA COMPETENCIA CULTURAL EN EL ÁREA MÉDICA.
- CRÍTICA: AUNQUE SE HA AVANZADO EN MÉXICO CON ESTE ENFOQUE, AÚN EXISTEN TENSIONES ENTRE UN MODELO BIOMÉDICO DOMINANTE Y LA NECESIDAD DE INCORPORAR LOS SABERES TRADICIONALES DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS.

## 1.1. ORÍGENES DE LA ANTROPOLOGÍA

**LOS ORÍGENES SE DIVIDEN EN DOS ETAPAS:**

- **ANTROPOLOGÍA EXTRANJERA EN MÉXICO (FINES DEL XIX – PRINCIPIOS DEL XX): FIGURAS COMO CARL LUMHOLTZ, FREDERICK STARR Y ALEX HRDLICKA HICIERON INVESTIGACIONES CENTRADAS EN LO FÍSICO Y RACIAL, CON UN ENFOQUE LIMITADO Y CON POCA RELEVANCIA EN LA ENSEÑANZA MÉDICA.**
- **ANTROPOLOGÍA MEXICANA (SIGLO XX): MANUEL GAMIO IMPULSÓ UN ENFOQUE INTEGRAL, VIENDO AL SER HUMANO EN SU CONTEXTO CULTURAL Y SOCIAL, NO SOLO BIOLÓGICO. ÉL MARCÓ EL INICIO DE UNA ANTROPOLOGÍA APLICADA A MEJORAR CONDICIONES DE VIDA (NUTRICIÓN, VIVIENDA, SALUD COMUNITARIA).**
- **CRÍTICA: LA PRIMERA ETAPA FUE REDUCCIONISTA Y EXCLUYENTE, MIENTRAS QUE LA SEGUNDA ABRIÓ EL CAMINO A UNA VISIÓN MÁS INCLUSIVA, PERO TODAVÍA CON LIMITACIONES EN INTEGRAR PLENAMENTE LA MEDICINA INTERCULTURAL EN LA PRÁCTICA MÉDICA.**

## 1.2. EL MITO Y EL RITO EN LA MEDICINA

EN MUCHAS CULTURAS, EL MITO Y EL RITO SON PARTE FUNDAMENTAL DEL PROCESO DE CURACIÓN.

- EL MITO: DA SENTIDO AL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD (CASTIGO, DESEQUILIBRIO, PÉRDIDA DEL ALMA).
- EL RITO: ESTRUCTURA LAS PRÁCTICAS DE SANACIÓN (LIMPIAS, REZOS, OFRENDAS, USO DE PLANTAS MEDICINALES).
- RELACIÓN CON LA MEDICINA ACTUAL: AUNQUE LA BIOMEDICINA SE CENTRA EN EXPLICACIONES CIENTÍFICAS, LOS MITOS Y RITOS SIGUEN TENIENDO VALOR EN COMUNIDADES INDÍGENAS PORQUE FORTALECEN LA IDENTIDAD CULTURAL, LA CONFIANZA EN EL CURANDERO Y LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DE LA SALUD.
- CRÍTICA: EL SISTEMA DE SALUD OFICIAL EN MÉXICO MUCHAS VECES DESLEGITIMA ESTAS PRÁCTICAS, EN LUGAR DE INTEGRARLAS COMO PARTE DE UN MODELO DE SALUD INTERCULTURAL QUE RECONOZCA EL VALOR SIMBÓLICO Y SOCIAL DE ESTAS EXPRESIONES.

# CRÍTICA DEL ARTÍCULO



“LA ENSEÑANZA DE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA Y LA SALUD INTERCULTURAL EN MÉXICO: DEL INGENISMO CULTURALISTA DEL SIGLO XX A LA INTERCULTURALIDAD EN SALUD DEL SIGLO XXI”

DE ROBERTO CAMPOS-NAVARRO

EL ARTÍCULO ME PARECIÓ MUY INTERESANTE PORQUE MUESTRA CÓMO LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA EN MÉXICO HA IDO EVOLUCIONANDO CON EL PASO DEL TIEMPO Y CÓMO HA BUSCADO INTEGRARSE EN EL ÁMBITO DE LA SALUD. EL AUTOR EXPLICA QUE EN UN INICIO, A FINALES DEL SIGLO XIX Y PRINCIPIOS DEL XX, LOS ESTUDIOS ANTROPOLÓGICOS QUE SE HACÍAN ERAN SOBRE TODO DE CARÁCTER FÍSICO Y RACIAL, REALIZADOS EN SU MAYORÍA POR INVESTIGADORES EXTRANJEROS. ESTOS TRABAJOS NO LOGRARON DEJAR UNA HUELLA IMPORTANTE EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA PORQUE SE ENFOCABAN MÁS EN CLASIFICAR CARACTERÍSTICAS RACIALES QUE EN COMPRENDER EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN SU CONTEXTO CULTURAL.

LO QUE MÁS RESCATO DEL TEXTO ES LA IMPORTANCIA QUE SE LE DA A LA ANTROPOLOGÍA MEXICANA, ESPECIALMENTE A PARTIR DE MANUEL GAMIO, QUIEN IMPULSÓ UN ENFOQUE MÁS INTEGRAL QUE INCLUÍA LA CULTURA, LA ALIMENTACIÓN Y LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS COMUNIDADES. ESTO MARCA UN CAMBIO PORQUE SE EMPIEZA A ENTENDER QUE LA SALUD NO DEPENDE ÚNICAMENTE DE LA BIOLOGÍA, SINO TAMBIÉN DE FACTORES SOCIALES Y CULTURALES.

EN CUANTO A LA PARTE CRÍTICA, PIENSO QUE EL ARTÍCULO DESCRIBE MUY BIEN LA TRANSICIÓN DEL INGENISMO CULTURALISTA HACIA LA IDEA DE INTERCULTURALIDAD EN SALUD, PERO ME PARECE QUE SE QUEDA UN POCO CORTO EN MOSTRAR CÓMO SE APLICA ESTO HOY EN DÍA EN EL SISTEMA DE SALUD. HABLA DE LA NECESIDAD DE RECONOCER LA DIVERSIDAD CULTURAL Y DE FORMAR MÉDICOS CON “COMPETENCIA CULTURAL”, PERO NO OFRECE EJEMPLOS CLAROS DE PROGRAMAS O EXPERIENCIAS ACTUALES DONDE REALMENTE SE LOGRE INTEGRAR LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA BIOMEDICINA.

OTRO ASPECTO QUE NOTÉ ES QUE EL ARTÍCULO TIENE UN ESTILO ACADÉMICO BASTANTE FORMAL, LO CUAL ESTÁ BIEN PARA ESPECIALISTAS, PERO PUEDE HACER QUE NO SEA TAN ACCESIBLE PARA ESTUDIANTES QUE APENAS NOS ESTAMOS ACERCANDO A LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA. EN ESE SENTIDO, HUBIERA SIDO ENRIQUECEDOR QUE INCLUYERA CASOS CONCRETOS O EJEMPLOS PRÁCTICOS QUE AYUDARAN A VISUALIZAR MEJOR LOS RETOS Y POSIBILIDADES DE LA INTERCULTURALIDAD EN SALUD.



EN CONCLUSIÓN, CONSIDERO QUE EL TEXTO APORTA UNA VISIÓN MUY VALIOSA PARA ENTENDER CÓMO LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA SE HA IDO CONSTRUYENDO EN MÉXICO Y POR QUÉ ES IMPORTANTE EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. SIN EMBARGO, COMO ESTUDIANTE, CREO QUE TODAVÍA FALTA PROFUNDIZAR MÁS EN CÓMO PASAR DEL DISCURSO DE LA INTERCULTURALIDAD A UNA PRÁCTICA REAL EN HOSPITALES, CLÍNICAS Y COMUNIDADES, YA QUE AHÍ ES DONDE SE VEN LAS VERDADERAS DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES DE APLICAR ESTE ENFOQUE.



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS).**