

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDICINA**

ANTROPOLOGÍA MÉDICA

Materia: Antropología Médica I

Docente: Dr. Agenor Abarca Espinosa

Alumna: Luisa Fernanda Arvizu Gordillo

Grado: 1ro. **Grupo:** A

Comitán de Domínguez Chiapas, lunes 01 de septiembre del 2025.

ANTROPOLOGÍA MÉDICA

Introducción

En sus inicios, la antropología defendía el interés hacia el conocimiento de lugares, épocas, culturas y sociedades consideradas distintas. La necesidad por conocer mejor al “otro” y a su “otredad”, era apasionante por sí misma, pero sobre todo contribuyó a la mejor comprensión de nuestra propia condición humana. Esta primera restricción del objeto de estudio de la antropología, condujo a no pocas limitaciones posteriores hasta llegar al estudio de las culturas contemporáneas.

La antropología fue quizás la primera ciencia social en otorgarle un estatus epistemológico a la vivencia descubierta a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otros lugares y tiempos vivían, y cuán diferentes o similares eran en relación con nosotros. Estos conocimientos nos ha enseñado a vivir, manteniendo relaciones de convivencia con los otros y con nosotros mismos, a partir de la comprensión e identificación de dramas comunes y de la necesidad humana de autointerpretación.

La antropología ha propuesto un saber abierto que no está exento de confusiones y de una indefinición perturbadora y polifacética, debido fundamentalmente a la amplitud y vastedad estructural con la que se define su objeto, desde las dimensiones tanto biológicas como culturales.

La antropología médica, es la subdisciplina que entiende la salud en el ámbito de la cultura, comprende el trinomio salud-enfermedad-atención, como universal, frente al cual cada comunidad humana ha debido desarrollar una respuesta específica, lo que le otorga suficiente variabilidad. Estudia las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales y sociales, que determinan el modo en que las personas entienden y viven la salud y sus problemas de salud.

Tiene como objeto de estudio y análisis, los distintos sistemas, creencias y prácticas respecto a la salud y al proceso salud-enfermedad-atención en cualquier tipo de sociedad.



Una de las múltiples paradojas de nuestro tiempo es que cuanto mayores son los avances médicos y cuanto más destacado es el desarrollo biotecnológico más necesitados estamos de teorías sociales que nos inviten a repensar la salud y la enfermedad en nuestro mundo desigual y diverso.

Por obra de nuestros imaginarios ya sedimentados estamos demasiado inclinados a percibir la enfermedad como un fenómeno exclusivamente biológico e individual y a omitir la manera en que las desigualdades sociales, las estructuras de poder y los modelos culturales afectan y determinan la salud. Este ejercicio parcial del pensar enmascara algunas evidencias, como el impacto de la pobreza en la distribución mundial de las enfermedades o la influencia de la moderna cultura del consumo en las nuevas concepciones sobre el cuerpo, la salud y la subjetividad.

El desarrollo de la biomedicina, con sus horizontes reales e imaginarios de éxitos terapéuticos que prometen una continua prolongación de la vida, no puede sustituir el análisis cultural y sociopolítico de la enfermedad y de los tratamientos médicos.

El trayecto, que es también un proceso de constitución intelectual, de la antropología médica contemporánea son los siguientes:

1. *El modelo clásico*

En este se toma como base dos ejercicios o según se mire dos omisiones intelectuales.

- El primero: la marginalidad de la enfermedad en los informes etnográficos y en la discusión teórica.
- El segundo: la ocultación e inclusión de los sistemas terapéuticos aborígenes en ámbitos temáticos que el investigador considera más propios del mundo nativo y del quehacer antropológico, como las creencias, la “magia” y la religión.

El primero de estos ejercicios es el resultado de una distinción entre naturaleza y cultura que ubican a la enfermedad en el primero de los dominios. El segundo es consecuencia de una demarcación entre ciencia y creencia, entre racionalidad y mundo primitivo, que fusiona los principios y prácticas terapéuticas nativas con el universo de la magia y la religión.

2. *El modelo pragmático*

Es un excelente estado de la cuestión, Jesus De Miguel (1980) destaca la influencia de cinco intelectuales en la aparición de la antropología médica.

- 1) La orientación de la historia de la medicina de la década de los cincuenta hacia bases teóricas y metodológicas más cercanas a las ciencias sociales.
- 2) Correspondía con las investigaciones sobre problemas psiquiátricos y urbanización.

- 3) Apunta la expansión de los estudios sobre cultura y personalidad.
- 4) La cristalización de las investigaciones etnomedicas en la línea iniciada por Rivers y Clements.
- 5) Subraya la potenciación, a partir de la década de los cuarenta, de programas de salud pública en los países no industrializados bajo los auspicios de fundaciones y organizaciones internacionales como la OMS (De Miguel 1980: 13).

3. *El modelo crítico*

La antropología médica de hoy en día es el resultado de una destrucción de los límites entre ciencia y creencia, entre biomedicina y cultura.

Aquí entendemos que la incorporación de lo científico y lo biomedicina al repertorio de la mirada antropológica pueden entenderse como una respuesta culturalista y relativa que amortigua la ofensiva de las teorías biológicas en la exploración de terrenos como la subjetividad y la cultura con una duda introducida por la puerta trasera. Una duda que vendría a recordar que la biomedicina y la ciencia son también productos de la vida social y la imaginación cultural.

En antropología médica, la salud, la enfermedad y la cultura es un eje central de análisis. Esta disciplina estudia como las creencias, prácticas y contextos socioculturales influyen en la forma en que las personas entienden, experimentan y manejan la salud y la enfermedad. Para comprender de una mejor manera estos tres conceptos interrelacionados, planteo sus definiciones:

Salud, no solo es ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar físico, mental, emocional, social e incluso espiritual, que varía según la cultura. Lo que para una sociedad es “estar sano”, para otra puede no serlo.

Enfermedad, es una construcción social y cultural, ademas de biológica, cada cultura tiene su propio modelo explicativo de la enfermedad: sus causas, sus síntomas válidos y los tratamientos apropiados.

Cultura, es un conjunto de valores, creencias, costumbres y normas compartidas por un grupo, determinando como las personas interpretan la salud y la enfermedad, como buscan ayuda y de quién la aceptan.

Tomando estos conceptos como referencia, se plantean los siguientes ejemplos:

- En algunas culturas indígenas, la enfermedad puede ser vista como un desequilibrio espiritual, más que una falla biológica.

- En sociedades occidentales, es común tratar la enfermedad con medicina científica, mientras que en otras se puede recurrir a curanderos, chamanes o rituales.
- La salud mental es entendida de forma muy diferente en diversas culturas, en algunos contextos, la depresión puede ser vista como una falta de fe, un castigo divino, o no reconocida como un problema médico.

La relación médico/paciente como contexto médico antropológico.

Es un tema fundamental porque refleja dinámicas culturales, sociales y de poder que influyen directamente en el proceso de atención y en la manera en que se entienden y manejan la salud y la enfermedad.

Es un “encuentro entre dos mundos culturales”, el médico y el paciente no solo se comunican sobre síntomas, sino que también intercambian visiones culturales distintas sobre el cuerpo, la enfermedad, la curación y el sufrimiento. El médico suele representar el saber biomédico (científico y occidental), mientras que el paciente puede tener saberes populares, tradicionales o religiosas.

- Ejemplo: un médico puede ver la fiebre como un síntoma fisiológico, mientras que el paciente puede interpretarla como consecuencia de un “mal de ojo”.

En comunidades indígenas, migrantes o rurales, es esencial que el profesional de salud reconozca y valore los saberes locales adapte su práctica a la cultura del paciente. La antropología médica aboga por la interculturalidad en salud, es decir, la coexistencia y el respeto mutuo entre distintos sistemas médicos.

Aplicaciones de la antropología médica en salud pública.

La antropología médica y la salud pública están profundamente relacionadas, aunque provienen de enfoques distintos. Mientras la salud pública se enfoca en prevenir enfermedades y promover la salud a nivel colectivo, la antropología médica aporta una visión cultural, social y humana de esos procesos, permitiendo que las intervenciones en salud sean más efectivas, equitativas y culturalmente adecuadas.

- Investigaciones encaminadas a la mejora o creación de programas de salud (atención-promoción-prevención).
- Investigaciones sobre sistemas médicos y curativos, los modelos médicos (Modelo Médico Hegemónico, Alternativo o Subordinado y el de Auto-atención).
- Investigaciones sobre medicina natural y tradicional.

- Estudios de adherencia terapéutica.
- Intervenciones de salud comunitaria en entornos interculturales.
- Las mejores justificaciones para la aplicación de la antropología médica en espacios concretos, considerados antropológicos, se basan en:
 - La existencia de diferencias o distancias socioculturales entre los gestores de la actividad vinculada a la salud y al proceso salud-enfermedad-atención y los beneficiarios de ella.
 - Aquellas acciones que involucren la alteración de hábitos y conductas humanas ancladas en el acervo sociocultural de las colectividades.
 - Las actividades de investigación o acción, que se producen en los ámbitos de interacción, entre el personal de salud y la población usuaria o diana.

Conclusión

La antropología médica nos enseña que la salud y la enfermedad no pueden entenderse únicamente desde una perspectiva biológica, sino que están profundamente marcadas por la cultura, la historia y las condiciones sociales. Cada sociedad construye sus propias formas de interpretar el cuerpo, el sufrimiento y la cura, lo que demuestra que la medicina debe ir más allá del diagnóstico y el tratamiento técnico.

La historia revela cómo los modelos de atención en salud han cambiado con el tiempo y cómo las relaciones de poder, las desigualdades y los procesos sociales han influido en las prácticas médicas y en el acceso a la salud. La salud pública, al buscar mejorar la salud colectiva, se beneficia enormemente del aporte de la antropología, que permite diseñar intervenciones más efectivas, humanas y culturalmente adecuadas.

En este contexto, ser médico implica mucho más que aplicar conocimientos científicos: significa entender al paciente como un ser humano integral, con una historia, una cultura y un entorno. Implica también tener empatía, sensibilidad cultural, capacidad de escucha y un compromiso ético con la equidad en salud. Un buen médico debe ser capaz de dialogar con diferentes saberes, reconocer la diversidad de formas de vivir y enfermar, adaptarse a las realidades de las personas y comunidades a las que atiende.

Por tanto, integrar la mirada de la antropología médica no solo enriquece la salud pública, sino que también transforma la práctica médica, haciéndola más humana, reflexiva y comprometida con el bienestar integral de las personas.

Referencia

- Antropología médica teorías la cultura el poder y la enfermedad. (s. f.).
https://www.researchgate.net/profile/Angel-Martinez-Hernandez/publication/235910539_Antropologia_medica_Teorias_sobre_la_cultura_el_poder_y_la_enfermedad/links/643929051b8d044c6324f09d/Antropologia-medica-Teorias-sobre-la-cultura-el-poder-y-la-enfermedad.pdf.
- Antropología médica. (s. f.).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400009