



Nombre del Alumno: Karen Maleny Jiménez  
Sánchez

Nombre del trabajo: Ensayo de Antropología  
Médica

Parcial: 1

Nombre de la materia: Antropología Médica I

Docente: Dr. Agenor Abarca Espinosa

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Grado: 1er grado

Grupo: "B"

# INTRODUCCIÓN

La antropología médica es una rama de la antropología que estudia las formas en que los seres humanos entienden, experimentan y enfrentan la salud, la enfermedad y el cuidado. Su importancia radica en reconocer que el proceso de enfermar y sanar no puede explicarse únicamente desde parámetros biológicos, pues siempre está mediado por la cultura, las creencias, las prácticas sociales y las relaciones de poder.

A través de esta disciplina se analiza cómo distintas sociedades interpretan el sufrimiento, qué explicaciones elaboran sobre sus causas y qué recursos emplean para tratarlo, ya sea desde sistemas médicos tradicionales, religiosos o desde la biomedicina moderna. Al mismo tiempo, la antropología médica examina cómo factores como la desigualdad social, el género, la clase o la etnicidad influyen en el acceso a la atención y en la experiencia de los pacientes.

En este sentido, se trata de un campo interdisciplinario que conecta la biología, la cultura y la política, y que invita a reflexionar sobre la necesidad de comprender la salud desde una perspectiva integral, en la que cuerpo, mente y sociedad formen parte de un mismo proceso.

# ANTROPOLOGIA MEDICA

La salud y la enfermedad, a lo largo de la historia, han sido interpretadas desde diferentes perspectivas: biológicas, sociales, culturales y políticas. Sin embargo, pocas disciplinas han logrado articular de manera tan crítica estas dimensiones como lo hace la antropología médica, cuyo objetivo principal es comprender la manera en que las experiencias de salud-enfermedad se configuran en relación con los contextos sociales y culturales, así como con las estructuras de poder que atraviesan a las sociedades.

El modelo clásico en antropología médica toma como base dos ejercicios o 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.

Desde sus orígenes, esta disciplina ha puesto en evidencia que la enfermedad no es únicamente un desequilibrio físico, sino también una experiencia vivida cargada de significados simbólicos y narrativos. Así, lo que para la medicina occidental es un “trastorno depresivo”, en otros contextos puede interpretarse como una pérdida espiritual o una consecuencia de tensiones sociales. Estas diferencias muestran que la enfermedad es tanto un hecho biológico como una construcción cultural.

Además, la antropología médica incorpora una perspectiva crítica que atiende a las desigualdades sociales y al poder en la distribución de la salud. Factores como la pobreza, el género, la etnicidad o las políticas públicas influyen en quién enferma, cómo se enferma y qué posibilidades de atención existen. De esta manera, la disciplina aporta herramientas para comprender los problemas de salud como fenómenos profundamente sociales y estructurales.

Desde una perspectiva antropológica, la enfermedad, la salud, la aflicción y la muerte se entienden como fenómenos dependientes de la cultura y de la vida social. Evidentemente, la posición epistémica del antropólogo en este ámbito es muy diferente a la del profesional de la salud, ya que el primero no está vinculado a ningún tipo de rol terapéutico. Más bien, la antropología ejerce, al modo de gran parte de la biología, como una especie de ciencia básica cuyo conocimiento, no obstante, puede aplicarse a ámbitos concretos, como al desarrollo de un programa de salud pública, a la relación médico-paciente o al diseño de campañas de promoción de la salud.

Este carácter cultural de la enfermedad demuestra que los seres humanos no solo padecen en el cuerpo, sino también en el plano simbólico. La cultura actúa como

una especie de mediadora que otorga sentido al sufrimiento, orienta las decisiones sobre a quién acudir en busca de ayuda y legitima determinadas prácticas de cuidado sobre otras.

Reconocer esta diversidad es clave para entender que los itinerarios terapéuticos son plurales. Una persona puede acudir al hospital, pero también consultar a un curandero, rezar en un santuario o cambiar sus hábitos de vida siguiendo consejos de familiares. En este sentido, la antropología médica revela que los procesos de salud-enfermedad no pueden explicarse únicamente a partir de parámetros universales, sino que requieren una mirada atenta a los sistemas culturales y simbólicos en los que se desarrollan.

La enfermedad no afecta a todas las personas por igual. Factores como el nivel socioeconómico, el género, la etnicidad o la posición geográfica determinan no solo quién enferma, sino también quién recibe tratamiento y con qué calidad. Esto implica que la salud está profundamente atravesada por las relaciones de poder y las desigualdades sociales.

Los sistemas médicos dominantes ejercen control al establecer qué conocimientos se consideran válidos y cuáles se descalifican como superstición o ignorancia. Esta jerarquía genera una exclusión epistémica, en la que los saberes tradicionales o comunitarios son marginados frente a la biomedicina, que se presenta como universal y objetiva.

A su vez, la distribución desigual de los recursos sanitarios refleja las inequidades estructurales de cada sociedad. En muchos países, los grupos más pobres enfrentan condiciones de vida que los hacen más vulnerables a enfermar y, al mismo tiempo, tienen un acceso limitado a servicios de salud. La salud, en consecuencia, se convierte en un indicador de justicia social, pues muestra con claridad las brechas entre quienes pueden vivir con dignidad y quienes no.

Gran parte de lo apuntado con respecto a la crítica antropológica del determinismo biológico es útil para entender la manera en que la antropología médica se ha enfrentado al modelo biomédico de las enfermedades.

Un último aspecto sobre el cual queremos incidir aquí es el de la dimensionalidad de la enfermedad. Al igual que los anteriores, se trata de un criterio discrepante entre el modelo biomédico y lo que podemos llamar modelo antropológico de las enfermedades. Haciendo un esfuerzo de síntesis podemos decir que el planteamiento antropológico consiste en proponer que la enfermedad debe entenderse como un fenómeno multidimensional frente a la unidimensionalidad analítica y centrada exclusivamente en la biología que ha articulado al modelo biomédico en los últimos tiempos.

El modelo biomédico, dominante a nivel mundial, ha demostrado una enorme capacidad para identificar causas fisiológicas, desarrollar tecnologías de

diagnóstico y generar tratamientos eficaces. Sin embargo, su enfoque presenta limitaciones importantes. Una de ellas es su tendencia a reducir al ser humano a un conjunto de órganos y funciones, ignorando las dimensiones subjetivas, sociales y culturales de la enfermedad.

Esta visión fragmentaria transforma al paciente en un objeto de análisis, restándole voz en la construcción de su propio proceso de salud. El diagnóstico se centra en el cuerpo físico, dejando de lado los relatos personales, las emociones y las condiciones sociales que rodean la dolencia. Como resultado, se generan prácticas de atención que pueden ser eficaces en lo técnico, pero insensibles en lo humano.

Frente a la rigidez de las estadísticas y los modelos clínicos, la etnografía se presenta como una herramienta privilegiada para captar la complejidad de los procesos de salud y enfermedad. Este método, basado en la observación, la escucha y la participación en la vida cotidiana de las comunidades, permite descubrir cómo las personas experimentan su sufrimiento y qué significados le atribuyen.

La etnografía visibiliza lo que a menudo queda oculto en los discursos oficiales: las emociones, los temores, las narrativas y las estrategias de resistencia que los pacientes y sus familias desarrollan frente a la enfermedad. También muestra cómo se negocia entre distintos sistemas médicos, combinando recursos biomédicos con prácticas tradicionales o espirituales

De esta manera, la etnografía no solo produce conocimiento, sino que también se convierte en una herramienta política y ética, pues devuelve voz a quienes suelen ser silenciados por los sistemas de salud.

## . Conclusión

La antropología médica ofrece una mirada crítica y amplia sobre la salud y la enfermedad. Al destacar la importancia de la cultura, revela que el sufrimiento humano siempre está cargado de significados y que las prácticas de cuidado son inseparables de los sistemas simbólicos de cada sociedad. Al incorporar la dimensión del poder, muestra que la salud no es neutral, sino un reflejo de las desigualdades sociales y de la hegemonía de ciertos saberes sobre otros.

La crítica al modelo biomédico y la defensa de la etnografía como herramienta de comprensión permiten pensar en sistemas de salud más sensibles, inclusivos y humanos. En última instancia, la antropología médica invita a entender la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un proceso complejo donde se entrelazan cuerpo, cultura y sociedad.

Este enfoque resulta fundamental en un mundo marcado por la globalización, la migración y la diversidad cultural. Reconocer la pluralidad de formas de entender y vivir la salud es un paso necesario para avanzar hacia sociedades más justas y sistemas sanitarios más equitativos.