

Nueva
Antropología 28

REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES

ANTROPOLOGIA MEDICA

EDUARDO L. MENENDEZ, Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina * **ALBERTO YSUNZA-OGAZON**, Polarización alimentaria y nutricional de México * **INGRID ROSENBLUETH**, Envejecimiento, salud y enfermedad; patrones diferenciales * **LUIS YARZABAL**, La tortura como enfermedad endémica en América Latina: sus características en Uruguay * **RAUL MIRANDA O.** y **MAURICIO ORTEGA G.**, Economía y oncocercosis en la región cafetalera del Soconusco, Chiapas * **SAUL FRANCO**, La apoteosis del DDT y el problema de la erradicación del paludismo en América Latina * **JEANNETTE ULATE J.** y **BENNO DE KEIJZER**, Sistemas de salud y participación popular: los casos de Nicaragua y México

DECIMO ANIVERSARIO

Editorial

En principio dedicar este número a la Antropología Médica tiene dos objetivos básicos complementarios. El primero tratar de evidenciar lo que *puede ser* la Antropología Médica entre nosotros en la medida que se cuestione una mirada antropológica que establece el límite de esta disciplina en la enfermedad y el curador denominados “tradicionales”. El segundo enfatizar la significación estructural que tiene esta problemática, en la medida que consideramos a la enfermedad —tomada en su sentido más amplio— como uno de los principales “espías” de las contradicciones económico-políticas e ideológicas de *los* sistemas.

El primer objetivo supone proponer una discusión que no se agote en la cosificación abstracta de los procesos/objetos, ya se llamen éstos enfermedad tradicional o campesinado indígena, sino que refiera los mismos a las prácticas específicas a través de las cuales operan e incluyendo los mismos en la red de relaciones económico-políticas e ideológicas que los constituyen. Mientras el ámbito de la “medicina tradicional” pretenda ser mantenida como tal, supuestamente “separada”, y sin ninguna reflexión teórica que avale el término de “tradicional”, más allá que la mera escritura del mismo, no podrán entenderse justamente los procesos constitutivos de esa práctica denominada “tradicional”. Son los procesos, las relaciones dentro de las cuales se constituyen los que categorizan el problema a analizar; de otra manera se cae en una disputa terminológica, que no puede dar cuenta de los propios problemas que se analizan y que pretenden ser incluidos dentro de esta concepción, que de paso excluye a las que no

considera "tradicionales". Uno de los problemas más serios que tiene esta "mirada", es justamente dar cuenta de las más dinámicas prácticas "tradicionales", gran parte de las cuales son de origen reciente (no más de 150 años), de origen urbano y frecuentemente lideradas por grupos pertenecientes a estratos medios. Como explicar además el creciente consumo de prácticas "tradicionales" por sectores sociales medios y altos, como explicar que la mayor demanda de medicina curativa "científica" se da en los estratos bajos y ésto como tendencia creciente y sostenida.

Este primer objetivo implica comenzar a discutir entre nosotros la necesidad de considerar a estas problemáticas, no como mera expresión de procesos particulares y acotados, sino como procesos que afectan *nuclearmente* problemáticas que al no ser incluidas no pueden "pensar" sino escotomizadamente la realidad a analizar. Lo grave es que dicha omisión no aparece presente como una reflexión no aplicada, sino justamente como una omisión. Cuando leemos la mayoría de los trabajos que sobre campesinado se han escrito, y se habla de las condiciones de explotación, de la reproducción de la fuerza de trabajo o de las condiciones ideológicas de su mantenimiento o desaparición, resulta casi incomprensible la *ausencia* de información articulada sobre las temáticas salud/enfermedad en la medida que las mismas son determinantes para explicar los procesos analizados. Como puede analizarse la reproducción de la fuerza de trabajo tanto en su dimensión económico-política como ideológica sin producir información, sin analizar las condiciones específicas de alimentación, de estrategias de atención a la enfermedad, de las concepciones ideológicas sobre la mortalidad diferencial tanto a nivel sexual, etarea, de clase o de grupo étnico.

De hecho los últimos párrafos nos han introducido en el segundo objetivo. Reconocer la existencia de una mortalidad diferencial, del mantenimiento o desaparición de enfermedades, de la producción de un ambiente laboral patologizante tanto en el medio industrial como agrícola, refieren necesariamente a las condiciones tanto económico-políticas como ideológicas que lo producen y reproducen, que *permiten* su reproducción. Desde esta perspectiva consideramos a los principales problemas de enfermedad y de atención a la misma como expresiones de las contradicciones y/o conflictos de los sistemas sociales; como expresión que además verifica en la práctica las

condiciones dominantes más allá de los discursos hegemónicos. Esta expresión se manifiesta por otra parte en diferentes dimensiones y afecta tanto a la totalidad del sistema, como a sectores particulares. Así cuando se plantea en la actualidad una campaña contra el "alcoholismo", pero el Instituto Nacional de la Nutrición refrenda con su nombre la publicidad conjunta de los fabricantes de cerveza y se amplían notoriamente los días y horarios de venta al público de bebidas alcohólicas, los determinantes profundos de estas acciones pasan a ser evidentes. Así cuando se plantea la necesidad de extensión de los servicios de atención a la salud de los trabajadores y el control del medio ambiente de trabajo, encontramos que respecto del medio laboral, que como lo señalan las investigaciones más recientes a nivel internacional se dan el mayor número de accidentes laborales, es decir el agrícola, tanto en términos comparativos como absoluto queda desguarnecido evidenciando que es justamente el trabajador rural aquel que está sometido a la mayor explotación, lo cual se verifica no en su "estilo de vida" (problema de la explotación relativa), sino en su notoria mortalidad diferencial, y en su menor esperanza de vida.

Desde esta perspectiva nosotros consideramos las problemáticas de la Antropología Médica como objetos privilegiados a través de los cuales puede analizarse un sistema más allá de su propio discurso manifiesto, en la medida que la contradicción emerge como mortalidad, como enfermedad, como locura. Si bien puede ser discutible o no el problema de la existencia o no de depauperización económica del conjunto de los trabajadores industriales, no existen dudas sobre la depauperización psicológica, sobre la creciente tasa de psicosis entre los mismos.

El campo más inclusivo de la Antropología Médica lo constituyen los sistemas de salud/enfermedad/ atención; conceptos que implican en primer lugar al conjunto de los padecimientos que operan en un área ya sean éstos gastroenteritis o mal de ojo, ya sean malformaciones congénitas o susto. En segundo lugar supone considerar como unidades de trabajo al conjunto de los curadores, es decir que pueden ser objeto de investigación un huesero, una clínica privada, la medicina herbolaria o un conjunto institucional como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Es justamente esta amplitud problemática así como las particularidades señaladas lo que exige tanto una formación específica,

como un trabajo interdisciplinario. De hecho se ha ido dando una convergencia entre antropólogos y médicos en un mutuo proceso de apropiación de prácticas y teorías en la medida que lo que interesa es la salud/enfermedad de los conjuntos sociales. Justamente esta compilación de trabajos refleja esta convergencia y dicha amplitud problemática. Como puede observarse los problemas tratados van desde la oncocercosis en Chiapas, hasta la situación de ancianos en medios urbanos pasando por actividades de organización popular en servicios de atención a la salud. Los colaboradores son antropólogos y médicos que en su casi totalidad han realizado trabajo interdisciplinario y han hecho estudios de postgrado en disciplinas complementarias.

Tal vez desde una perspectiva "tradicional" la inclusión de determinadas temáticas, como por ejemplo la de la tortura aparezca como extemporánea, y el hecho de que la misma esté analizada por un médico avalaría dicho supuesto. Pero al margen de que esta problemática sí es analizada por antropólogos médicos (ver el reciente trabajo de M. Tausig para Latinoamérica), lo importante a subrayar es que la tortura y sus consecuencias patológicas a nivel personal y sobre todo colectivo, constituye *además* un problema político, un problema ideológico, un problema que expresa como muy pocos otros, la ideología real (reificada) de los sectores dominantes.