

Antropología Médica y Terapia Ocupacional: Reflexiones preliminares de una conversación promisoría

Medical Anthropology and Occupational Therapy:
preliminary reflections of a promissory conversation

Vanesa Giraldo Gärtner¹

Recibido: 17 de mayo 2016 • Enviado para modificación: 23 de mayo de 2016 • Aceptado: 10 de junio de 2016

Giraldo, V. (2016). Antropología Médica y Terapia Ocupacional: reflexiones preliminares de una conversación promisoría. *Revista Ocupación Humana*, 16 (1), 100-104.



La Antropología Médica es actualmente uno de los campos más fructíferos de las ciencias sociales, debido a la riqueza teórica, los diálogos que establece con una amplia variedad de disciplinas y el área de aplicación que ofrece para profesionales, tanto de ciencias sociales como de ciencias de la salud. El libro *Conceptos claves de Antropología Médica en Terapia Ocu-*

pacional, de Álvaro Pazos Garcianadía (2015), es un riguroso recuento de los conceptos, debates y abordajes metodológicos de esta área. Pazos Garcianadía es doctor en Antropología y profesor titular de la Universidad Autónoma de Madrid, España, con trabajos sobre historia social de la salud, subjetividad y memoria. En este libro el autor toma distancia de las perspectivas utilitaristas de la Antropología Médica como herramienta de la Medicina y reafirma la autonomía de este campo a través dos premisas esenciales: la centralidad del sujeto y la experiencia subjetiva, y el carácter político de los asuntos sanitarios.

El libro está dividido en siete capítulos, los cuales recrean el desarrollo histórico de la Antropología Médica y sus diferentes corrientes de pensamiento. Los primeros tres capítulos: *El paradigma del conocimiento*, *La experiencia de la enfermedad* y *La Antropología Médica Crítica*, describen tres discusiones clásicas que han marcado los prin-

¹ Antropóloga. Magíster en Salud Pública. Estudiante doctoral de Antropología, Universidad de Massachusetts, Estados Unidos. vgiraldo@umass.edu

principales ejes temáticos de este campo de saber, como lo son, la racionalidad de los sistemas médicos, los abordajes fenomenológicos del malestar humano, y la mirada de los procesos de salud y enfermedad desde la economía política. Similar a otros autores que han hecho una reconstrucción de estos debates (Good, 1994; Martínez-Hernández, 2008), Pazos Garciandía inicia su recorrido con los trabajos etnográficos de antropólogos europeos de los años cuarenta y cincuenta, quienes empiezan a preguntarse sobre las creencias y prácticas concernientes a la enfermedad en las comunidades indígenas que estudiaban en África y Oceanía. El análisis de los saberes sobre las enfermedades y sus tratamientos derivó en el entendimiento de los sistemas médicos como conjuntos de conocimientos y técnicas articuladas bajo una lógica común.

Dicha perspectiva cognitivista y funcionalista ha sido criticada porque simplifica los sistemas de salud a unidades discretas conectadas coherentemente con un entorno cultural específico; acepta que existen diversos modos de entender la salud, pero asume que la enfermedad es un fenómeno objetivo y la salud es un deseo universal, y supone que los individuos perciben la enfermedad siempre a través de un sistema de representaciones dadas por la cultura. Este paradigma tuvo una influencia destacable en el estudio de los sistemas médicos no occidentales que buscaron delinear los campos de acción de los sanadores y establecer su relación con los principios socio-culturales de cada comunidad. El autor señala que al reducir las nociones de enfermedad o padecimiento a

categorías culturales específicas, este paradigma reduce la complejidad de la experiencia del malestar, limita una postura crítica frente a la biomedicina y desatiende la importancia del contexto político y económico en el que el padecimiento se inscribe. Sin embargo, conviene señalar que esta perspectiva ha sido dominante, pero no hegemónica como el autor lo sugiere. Desde la década de los setenta, antropólogos y sociólogos en diferentes latitudes han planteado reflexiones críticas frente a las cuestiones de salud en términos de desigualdad de clase y opresión.

Como alternativa al paradigma del conocimiento, Pazos Garciandía reafirma la centralidad de la experiencia del sujeto para entender la enfermedad y el sufrimiento desde la Antropología. Dicha postura trasciende la definición biologicista de enfermedad y cuerpo de la biomedicina, y se opone a los análisis interpretativistas que limitan la perspectiva de los sujetos a la representación de la realidad. En este sentido, el cuerpo no es una entidad objetiva ni simbólica, sino una entidad subjetiva y social que constituye la experiencia de ser en el mundo. La enfermedad entonces es una experiencia corporal de desarreglo, desolación y constante construcción de significado.

Un ejemplo magistral de este tipo de análisis lo presenta Byron Good (1994) en su libro *Medicina, racionalidad y experiencia*, en el capítulo *El cuerpo, la experiencia de la enfermedad y el mundo vital: una exposición fenomenológica del dolor crónico*. Good analiza el relato de un hombre

que sufre de trastornos de la articulación temporo-mandibular y describe como el dolor aturde cada una de las dimensiones de su propio mundo, tales como la percepción del sí mismo, el sentido de sociabilidad que nos permite compartir las experiencias del mundo con quienes están a nuestro alrededor y la noción del tiempo. Pese a que Pazos Garcian día no indaga las posibilidades del análisis de la experiencia en Terapia Ocupacional, cabe preguntarse si este abordaje aporta posibilidades teóricas y prácticas para esta disciplina. La enfermedad y la discapacidad son a todas luces fenómenos no comparables, pero pensar los modos en que cuerpos diversos participan en el mundo y configuran nociones de realidad particulares podría ser una pregunta a explorar desde la Antropología y la Terapia Ocupacional.

Retomando el hilo de Pazos Garcian día, la enfermedad como experiencia es reformulada desde la perspectiva de la Antropología Médica Crítica, que la entiende como el producto de factores sociales, políticos y económicos, y no solamente como expresión de la subjetividad. Esta corriente adopta una mirada desde la economía política para comprender los procesos de salud y enfermedad, e incluye como objeto de análisis la biomedicina, en tanto sistema cultural y relaciones de poder.

La preocupación que manifiesta el autor desde el inicio del libro, frente a la subyugación de la Antropología a los intereses de la práctica clínica, es una tensión que ha sido abordada por la Antropología Médica Crítica. A

diferencia de la distancia que sugiere este texto respecto a la Antropología Médica aplicada, varios autores han propuesto alternativas de reconciliación entre una mirada crítica y una práctica comprometida. Por ejemplo, Nancy Scheper-Hughes (1990) desvincula la Antropología Médica de la biomedicina, definiendo la primera como antropología de la aflicción y no antropología de la Medicina. Esta reconsideración del objeto de estudio supone entender la enfermedad como un producto social y reducir los alcances del poder biomédico, poniendo atención a las dimensiones de la aflicción y la sanación, que no son abarcadas por la Medicina. En la misma línea, Singer (1990) afirma que la Antropología Médica no debe conformarse con estudiar la biomedicina, sino aspirar a cambiarla. Para ello, propone el trabajo con proyectos comunitarios que alteren las intervenciones en salud hacia prácticas más inclusivas y menos jerárquicas, en las que el conocimiento médico esté al servicio de las necesidades y demandas de las comunidades.

La investigación basada en comunidades, que en Latinoamérica es mejor conocida como investigación-acción-participativa, aún es objeto de álgidos debates en cuanto a los procesos de colaboración con las comunidades, el significado y las consecuencias del desarrollo, las causas estructurales de los problemas de salud, la validez de diferentes formas de conocimiento, las agendas de los movimientos sociales, entre otros. Esta discusión no es exclusiva de las ciencias sociales, por el contrario, es una preocupación común con disciplinas de carácter más

aplicado, que buscan reflexionar críticamente sobre los retos del trabajo colaborativo con comunidades.

Los programas de promoción de la salud, por ejemplo, son campo de este tipo de reflexiones: ¿Hay una noción universal de salud o bienestar? ¿Quién y bajo qué condiciones se define lo “saludable”? ¿Cómo crear procesos de co-aprendizaje con las comunidades en proyectos que buscan mejorar el bienestar? Allí debe señalarse otro punto de confluencia importante entre la Antropología Médica y la Terapia Ocupacional, que el libro que nos convoca aborda tangencialmente, pero merece destacarse.

En los siguientes capítulos el libro da un paso más allá de la caracterización del paradigma del conocimiento, la experiencia de la enfermedad y la Antropología Médica Crítica, para ofrecer luces sobre la configuración política y económica de la salud en la sociedad moderna y contemporánea. Pazos Garcíandía hace una interesante exploración del análisis de múltiples dimensiones del concepto de salud que va, desde la defensa de Canguilhem (2002) del concepto vulgar de salud como percepción pre-reflexiva de un estado de malestar, en oposición al científico, hasta la definición técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que expande la idea de salud a un amplio rango de dimensiones sociales. Este análisis pasa por la salud como realidad histórica, como dispositivo normativo, como objetivo de administración política y como gestión del riesgo.

A partir de tal exploración, los capítulos cinco y seis introducen ideas cla-

ves sobre la constitución histórica de la Medicina como empresa política. Desde la idea Foucaultiana de *biopoder*, la Medicina moderna funciona como aparato de control sobre las poblaciones a través de la vida de los sujetos. A esta perspectiva, ampliamente aceptada en Antropología Médica, el autor añade preguntas acerca del rol de la Medicina en las lógicas económicas capitalistas y en lo que se ha denominado el *biocapital*.

La tercera y última parte del libro se ocupa de la salud internacional, en tanto “sistema de relaciones sociales, económicas y políticas entre naciones y otras instancias sociales, como las agencias nacionales e internacionales, las empresas, las organizaciones no gubernamentales, las iniciativas comunitarias, etc.” (Capítulo 7, párrafo 2). El proyecto de crear estándares de salud globales se remonta a la creación de organismos internacionales después de la segunda guerra mundial, que hacían parte de una estrategia de recomposición de los países y consolidación del sistema capitalista en occidente. Como hitos notables en salud internacional, también conocida como salud global, están la definición de salud propuesta por la OMS en 1948, el modelo de Atención Primaria en Salud de Alma Ata, la Carta de Ottawa para la promoción de la salud y las reformas de ajuste estructural de los años noventa, que aún determinan el funcionamiento de los sistemas de salud en los llamados “países del tercer mundo”. Pese a una ilustradora descripción de estas cuestiones, en este apartado tampoco se crean puentes de diálogo con las ciencias de la salud.

En términos generales, Pazos Garcíandía hace un recorrido detallado por las discusiones claves que han marcado el desarrollo de la Antropología Médica y que definen las corrientes actuales. Gracias a una gran capacidad de síntesis, este texto expone con claridad conceptos básicos de la reflexión antropológica sobre salud y los articula cuidadosamente a través de los siete capítulos. Por tanto, es un buen libro de consulta para quienes, desde las ciencias sociales y las ciencias de la salud, tengan interés en explorar estos caminos teóricos.

No obstante, el título *Conceptos claves de Antropología Médica en Terapia Ocupacional* corresponde parcialmente al contenido; entender entonces la relevancia de estas discusiones para la Terapia Ocupacional es tarea exclusiva del lector. El libro no hace ninguna mención a la Terapia Ocupacional y escasamente se refiere a la variedad de profesiones que se rigen bajo principios biomédicos, pero cuyos campos de acción difieren de la Medicina. Esta omisión limita, por un lado, el estudio de la biomedicina como un campo diverso de conocimientos y relaciones de poder en el que no todos los saberes gozan del mismo estatus y no todos los profesionales tienen el mismo rol social y político. Esta indagación la han hecho algunos estudios con enfoques feministas, los cuales problematizan la constitución de las profesiones biomédicas en tanto relaciones de género, clase y raza (Lorber & Moore, 2002; Lorente-Molina, 2004).

Por otro lado, el énfasis en la autonomía de la Antropología Médica,

excluyendo posibles relaciones con diferentes áreas de la salud, cierra diálogos que pueden ser profundamente constructivos. Esto no significa instrumentalizar la Antropología en función de la biomedicina, sino dar por sentado dicha autonomía y formular nuevas preguntas que tienen un suelo fértil en un campo que, desde sus orígenes, ha sido interdisciplinario.

Referencias

- Canguilhem, G. (2002). *Escritos sobre la Medicina*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Good, B. J. (1994). *Medicine, rationality, and experience. Anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lorber, J., & Moore, L.J. (2002). *Gender and the social construction of illness*. Nueva York: State University of New York.
- Lorente-Molina, B. (2004). Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. *Scripta Ethnologica*, 26, 39-53.
- Martínez-Hernández, Á. (2008). *Antropología Médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- Pazos Garcíandía, Á. (2015). *Conceptos claves de Antropología Médica en Terapia Ocupacional*. Madrid: Editorial Síntesis. Formato digital.
- Singer, M. (1990). Reinventing Medical Anthropology: Toward a critical realignment. *Social Science and Medicine*, 30(2), 179-187.
- Schepter-Hughes, N. (1990). Three propositions for a critical applied Medical Anthropology. *Social Science & Medicine*, 30(2), 189-197.