

Reseña de Conversatorio: Antropología y Salud

Carolina Quesada¹

El interés de los y las antropólogos por las prácticas y significados asociadas a las enfermedades, los sistemas de curación y la salud en general, se remonta a las primeras etnografías, en las cuales, los relatos sobre sistemas mágico-religioso y sistemas de curación se entremezclaban. No obstante, es sino hasta la segunda mitad del siglo XX, luego de la Segunda Guerra Mundial, que surge formalmente la Antropología Médica como Antropología Aplicada (Singer, 2012, pp. 12-17).

En términos generales, la Antropología Médica, considera la salud como un fenómeno biocultural, que debe ser estudiado desde sus concepciones culturales; sus conexiones sociales y la biología humana. Es decir, que es importante comprender no solo las manifestaciones biológicas de la salud (o

la enfermedad), sino también las características culturales, como la forma en que se expresa el dolor, las explicaciones culturales que se generan a partir de la manifestación biológica; y las características sociales; es decir, cuál es el papel del sistema político y económico a partir de esa manifestación biológica, o cuáles son las dinámicas familiares o sociales que surgen. La Antropología Aplicada, por otro lado, consiste en "... la utilización de teorías, conceptos, y métodos antropológicos para la solución de problemas en el mundo" (Singer, 2012, p. 18).

Partiendo de un enfoque biocultural y desde una perspectiva aplicada, la Antropología Médica norteamericana y europea, han desarrollado una gran variedad de temas, que van desde el desarrollo y evaluación de

¹ Costarricense, Master en Antropología Sociocultural, Universidad de Columbia, N.Y. Docente de la Escuela de Antropología, Universidad de Costa Rica. Correo electrónico: carolina.quesada_c@ucr.ac.cr

intervenciones de promoción de la salud, hasta el estudio de dinámicas como el cambio climático y prácticas asociadas a la alimentación, las nuevas tecnologías de reproducción, el trasplante de órganos, entre otras.

La Antropología Médica en América Latina surge también en la segunda mitad del siglo XX. Esta subdisciplina se ha desarrollado ampliamente en países como México, Colombia y Brasil. El trabajo realizado por esta subdisciplina durante las primeras décadas, particularmente en México, ha sido ampliamente criticado por Menéndez, quien considera que las investigaciones se quedaron al margen de los problemas sociales, evitando la crítica desde los determinantes estructurales (Menéndez, 1990). Esta crítica lleva en sí misma una demanda sobre el deber ser de la Antropología Médica en México y en toda América Latina.

En Costa Rica, se ha realizado una amplia gama de trabajos relacionados con la salud, la medicina y la enfermedad, los cuales incluyen temas como: la práctica médica popular; las tradiciones alimentarias; la salud sexual; el uso de agroquímicos; el análisis de políticas de salud; los procesos de atención en salud; la maternidad; la

salud ocupacional; la cultura hospitalaria; el análisis; desde varias perspectivas de padecimientos como la leishmaniasis cutánea, la diabetes, la hipertensión, VIH/SIDA, entre otros. Además, una gran variedad de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que promueven y velan por la salud, cuentan con la participación de antropólogos y antropólogas tanto en investigación, como en diseño y aplicación de intervenciones.

No obstante, aún no contamos con espacios sistemáticos de divulgación y discusión sobre los aportes de la Antropología al conocimiento y comprensión de las prácticas y significados asociados con la salud, las enfermedades, y los sistemas médicos oficiales y populares. El antecedente más claro que tenemos en relación con este proceso de divulgación y reflexión se presentó en 1984, con la publicación del Cuaderno de Antropología número dos, en el cual se reunieron una serie de artículos trabajados en el marco de un Seminario Taller sobre Antropología y Salud (Bozzoli, 1984, p.1). En Costa Rica, el conversatorio realizado el 24 de agosto del 2012, buscó abrir otra vez ese espacio, de manera que podamos seguir

compartiendo y reflexionando sobre el desarrollo de esta subdisciplina.

La participación de los y las colegas expositores y las intervenciones del público permitieron identificar elementos importantes para promover la Antropología como una disciplina de orden cualitativo, que ayuda a comprender las realidades de las personas, e identifica las motivaciones para adquirir y conservar ciertas prácticas, algunas de las cuales dañan su salud. De acuerdo con las exposiciones, la Antropología tiene mucho que aportar, pero para ello es importante desarrollar habilidades en investigación cuantitativa, en la gestión de proyectos y en el área de la administración. La creación de un Colegio de Antropólogos se ve como un espacio para proteger la especificidad metodológica de la y el antropólogo, previniendo la inadecuada utilización de técnicas como la observación participante y la entrevista en profundidad por parte de otros profesionales.

A continuación se reseña la participación de cada una(o) de las expositoras:

Patricia Salgado Muñoz²:

Durante el conversatorio, Patricia Salgado nos ofrece un recuento de su trayectoria laboral, en la cual expone los cambios que se han generado a nivel social y cultural en el país, vinculándolos con acontecimientos mundiales relevantes. Este recorrido nos muestra los espacios laborales que se abrieron a la Antropología y a las Ciencias Sociales en general a partir de los años 70. Su exposición nos habla de su trabajo en instituciones como la Caja Costarricense del Seguro Social, MIDEPLAN, y actualmente en Naciones Unidas.

A partir de estas experiencias y aprendizajes, rescata la importancia -a nivel teórico y práctico- de vincular la salud con otros sectores de la vida social, económica y política. No obstante, señala que realizar esta vinculación presenta problemas, que se

² Máster en Población y Desarrollo, del Centro de Estudios para el Desarrollo (Centre for Development Studies), de Kerala, India y en Salud Pública, del Instituto de Desarrollo de la Salud de La Habana, Cuba. Además es Licenciada en Antropología, de la Universidad de Costa Rica. Trabajó como funcionaria de MIDEPLAN y de la Caja Costarricense del Seguro Social, y como docente universitaria en temas de planificación social. Desde 1997 trabaja como Representante Auxiliar del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

suman a la dificultad de realizar trabajo interdisciplinario en el ámbito de la salud.

Otro de los temas centrales de la charla de Salgado, es el de la formación profesional, y cómo ésta tuvo efectos en su labor profesional. Como primer elemento, Salgado resalta la importancia de lo aprendido fuera de las aulas, a través de discusiones y debates, donde se desarrollaban temas diversos como el de la realidad latinoamericana y mundial, específicamente la guerra en Vietnam y el golpe de Estado contra Salvador Allende.

Los aportes antropológicos que Salgado considera importantes a lo largo de su carrera son el interés por comprender lo simbólico, el concepto de cultura y el uso del método científico. La expositora considera lo simbólico como algo que está presente, no solo en los discursos, sino también en las prácticas y en la realidad cotidiana de las personas; si se logra desentrañar este elemento, se puede comprender mejor la realidad y generar cambios en ella. El concepto de cultura es valorado por la expositora en la medida que permite comprender las subculturas presentes en instituciones y poblaciones bajo estudio. El uso del método científico permite asegurar la

rigurosidad de los informes realizados, de manera que se tengan resultados validos.

En retrospectiva, Salgado considera que recibir cursos sobre Administración Pública, programación nacional y formulación de proyectos, hubiera enriquecido su experiencia profesional, al brindarle herramientas útiles. En el caso específico de la formulación de proyectos, la expositora considera que éste es un instrumento importante que permite establecer los resultados que se quieren lograr, los recursos que se necesitan, las actividades y los plazos que se requieren. Al respecto plantea:

... con esa lógica es más fácil dialogar respecto a qué se quiere mover. Y bueno, creo que mucho de lo que nos mueve a estudiar Antropología es cambiar el mundo, cambiar algo, y ese es un instrumento útil (Agosto, 2012).

Salgado también hace referencia a otros aprendizajes que ha tenido que adquirir en la marcha, como: el enfoque de derechos humanos; el enfoque de género; el enfoque de juventudes; el enfoque de salud sexual y reproductiva, los cuales no estaban en auge cuando la expositora realizó su proceso de formación profesional. De acuerdo con Salgado, los diversos movimientos

civiles en la actualidad, siguen generando cambios conceptuales y al interior de estos enfoques, y lo logran a través de una relación sinérgica con la academia.

Para finalizar su participación, Salgado nos comparte algunas de sus preocupaciones, como: la crisis de la CCSS (la cual no es solo financiera); la tendencia al crecimiento y fortalecimiento del sector privado, principalmente en salud y educación; la hegemonía de la medicina alopática, en detrimento de la medicina alternativa; la falta de interés por temas de salud mental y desnutrición infantil; la falta de un debate sistemático sobre un concepto de desarrollo nacional que nos articule y nos permita tener una imagen de país; el conservadurismo existente en el país, el cual afecta la posibilidad de avanzar en materia de salud sexual y reproductiva.

Xinia Gómez³:

Para Xinia Gómez, la Antropología es una herramienta que acompaña el desempeño profesional. Los principios éticos de la Antropología y la rigurosidad del método científico son elementos que se llevan siempre. No obstante, esta formación se ve necesariamente entremezclada con otras realidades como la institucional, donde los abordajes son más amplios, e involucran elementos económicos, ambientales, sociales y de servicios. Por lo tanto, insertarse en una institución implica la diversificación profesional.

La experiencia profesional de la expositora incluye el trabajo realizado en INCIENSA, el cual estaba más relacionado con Antropología Médica. Luego, en 1998 se trasladó al Ministerio de Salud, donde empezó a trabajar con temas de planificación, lo cual implicó incorporar conocimientos sobre la

³ Licenciada en Antropología, de la Universidad de Costa Rica. Trabajo para el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). Es funcionaria del Ministerio de Salud donde trabajó en la coordinación de la Unidad de Planificación Estratégica y Evaluación de Acciones en Salud, y la Unidad de Investigación y Desarrollo Tecnológico. Actualmente, tiene a cargo la Unidad de Evaluación del Posicionamiento de Valores en Salud.

realización de planes, programas y proyectos en salud, desde la perspectiva antropológica, que incluyen el enfoque de género, el de derechos humanos y la intercultural. Al trabajar en planificación, participó en la realización de la Política de Salud de los Pueblos Indígenas y la Política de Salud de la Población Migrante. Este trabajo le permitió observar cómo los científicos sociales tienen más posibilidades de aportar para el desarrollo de planes más inclusivos, más interculturales (tomando en cuenta y respetando la diversidad).

La expositora también trabajó en el área de gestión de la investigación, donde la visión como Antropóloga fue muy importante, debido a la experiencia en investigación y por lo tanto, al conocimiento de las necesidades de los investigadores. La valoración e impulso de los estudios cualitativos fue también un aporte de la formación antropológica. Para Gómez, el rol de esa dirección de investigación y desarrollo tecnológico, consistió en reconocer las necesidades de la investigación y aportar al desarrollo de capacidades de infraestructura, impulsar el financiamiento para la investigación esencial, e impulsar la utilización de los resultados de la investigación.

También rescata el proceso de reflexión que se ha llevado a cabo en el Ministerio de Salud, donde se ha generado un desarrollo conceptual sobre lo que la institución debe hacer. Éste ha tenido efectos sobre la organización de la institución, al crear áreas como la de vigilancia epidemiológica, planificación o mercadotécnica de la salud. También, la institución ha impactado la realidad a través de su función como ente rector y su visión del concepto de salud, lo que ha permitido valorar la importancia de posicionar hábitos de salud en la población costarricense.

Debido a los cambios que ha experimentado el Ministerio de Salud, se ha abierto un campo importante para el desarrollo de la Antropología, que permite el ingreso de antropólogas a la institución, en diversas áreas de acción, en el nivel central y en las áreas locales. De acuerdo con Gómez, esta apertura del Ministerio de Salud ante la Antropología como disciplina, se debe a, *... la capacidad que tiene el antropólogo de llegar a comprender las concepciones más íntimas, las percepciones más profundas de las personas sobre una cosa, sobre un aspecto, sobre un tema. Sus necesidades, sus expectativas, sus gustos, sus preferencias...* (Agosto, 2012).

Específicamente en el área de la mercadotecnia de la salud, la realización de investigación cualitativa ha contribuido a conocer las prácticas y realidades de las personas y cómo impactarlas para mejorar la salud. En este ámbito, hay un gran espacio para el desarrollo de la disciplina antropológica.

Mayra Cartín⁴:

Mayra Cartín retoma el trabajo de George Foster, en el cual se enfatiza sobre la importancia de no trasplantar acciones exitosas que lo fueron en países industrializados, imponiéndolas en contextos distintos. La expositora

considera que la realidad que retrata Foster, sigue aún vigente.

Cartín retoma dos acontecimientos que relacionan a la tecnología con la Antropología y la salud: a) avances científicos en salud; b) los efectos de la tecnología en la cotidianidad.

Sobre el primer acontecimiento, los avances científicos en salud, Cartín afirma que éstos han permitido no solo controlar las enfermedades, sino también prolongar la vida y que los avances científicos están relacionados con la prevención de enfermedades infectocontagiosas, a través de la vacunación, la letrización y el agua potable. Estos avances generaron cambios a nivel epidemiológico y giran la atención hacia enfermedades crónicas y patologías sociales. A partir de esta nueva amenaza, han surgido nuevos avances científicos en salud de la mano de disciplinas y subdisciplinas como: la bioestadísticas, la microbiología y la genética. Estas disciplinas y subdisciplinas han contribuido a identificar la importancia de la herencia en el desarrollo de enfermedades.

No obstante, como afirma Cartín, *... también sabemos, que hay otros componentes en la enfermedad que no son genéticos sino adquiridos, son culturales y se*

⁴ Máster en Demografía y Epidemiología y Licenciada en Antropología Social. Con estudios de posgrado en la Universidad de Puerto Rico, la Universidad del Sur de Florida, Universidad de Chapel Hill, Universidad de John Hopkins y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés). Ha investigado sobre historia de la salud pública, la fecundidad, el envejecimiento, y sobre factores de riesgo de enfermedades crónicas. Actualmente investiga sobre la modificación de los patrones alimenticios en la sociedad costarricense, desde 1850. Trabaja para la Escuela de Historia de la Universidad Nacional (UNA) y para la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica (UCR). Es la Directora de la Maestría en Salud Pública y Subdirectora del Centro de Investigación en Hematología y Trastornos Afines (CIHATA), de la Universidad de Costa Rica.

manifiestan en la cotidianidad. Ese es el componente modificable de los riesgos; y es ahí donde la Antropología ha hecho y podrá seguir haciendo grandes avances (Agosto, 2012)

De acuerdo con Cartín, la Antropología podría contribuir a identificar las razones por las cuales las personas mantienen prácticas de riesgo. Esta es una tarea que ninguna de las disciplinas y subdisciplinas mencionadas anteriormente puede llevar a cabo. Mejorar la salud de las poblaciones está cada vez más ligado a la prevención y a la calidad de vida que puedan alcanzar estas poblaciones. De acuerdo con Cartín, existen tres retos en salud: controlar las enfermedades, extender la expectativa de vida y lograr que la vida sea de calidad.

La expositora señala que actualmente las posibilidades de obtener una buena calidad de vida están relacionadas con las posibilidades de acceder a la tecnología, que nos permite estar conectados con el mundo, pero que a la vez ha tenido efectos en la cotidianidad y ha vuelto a las poblaciones más sedentarias.

Ante esta realidad, Cartín considera que la Antropología ha contribuido y puede seguir contribuyendo a comprender

cómo se pueden generar estrategias preventivas que se dirijan a la población saludable, de manera que se pueda conservar esta condición. El aporte antropológico toma valor en este contexto, debido a las posibilidades que ofrece la investigación cualitativa.

Alvaro Dobles⁵:

Como punto inicial, Alvaro Dobles reflexiona sobre los elementos utilizados para invitar a la participación en el conversatorio. Afirma que la experiencia, tanto suya como la de las colegas de la mesa, es importante para dar a conocer la labor que como antropólogos han realizado en el ámbito de la salud y sobre todo, lo que se ha realizado fuera de la académica. No obstante, critica el hecho de que se piense que los estudiantes no conocen sobre estas experiencias fuera de la académica en Antropología Médica, o el

⁵ Licenciado en Antropología, Universidad de Costa Rica. Máster y Doctorando en Antropología, del Instituto de Altos Estudios en Ciencias Sociales, París, Francia. Ha sido profesor en la Universidad Estatal a Distancia, la Universidad de Costa Rica, e investigador de la Universidad Nacional. También ha sido consultor en diversos Organismos Internacionales. Actualmente trabaja para el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

hecho de que no tengan acceso (sobre todo si se toman en cuenta las posibilidades que internet ofrece) y más aún, el hecho de que se niegue la existencia de espacios de diálogo, confrontación o discusión sobre el tema de Antropología en salud, ya que estos espacios sí han existido, pero fuera de la academia. Dobles señala como importantes los aportes de otros antropólogos y antropólogas, entre ellos(as): Mario Tristán, Germana Sánchez, Xinia Bolaños, María Eugenia Bozzoli, José Camacho, Marta Eugenia Pardo, Marlen Castro, Carlos Borge, entre otros. Y entre los(as) más jóvenes: Pamela, Esteban y Ernesto.

Señala la importancia de hacer la distinción entre Antropología Médica, Antropología de la Salud y Antropología de la Enfermedad, ya que corresponden a marcos teóricos y epistemológicos distintos y por lo tanto, no son equivalentes.

Seguidamente, Dobles procede a exponer tres acontecimientos autobiográficos de su recorrido. Para iniciar con el primer acontecimiento, señala la realidad de la formación en Antropología durante sus años de estudio, la cual era más bien pluridisciplinar, ya que no había

suficientes antropólogos especializados, y por lo tanto, especialidades como la Antropología Económica, la Antropología de la Salud, y Antropología Física, las recibían de profesionales en esas áreas (es decir, de economistas, médicos, biólogos y geólogos). No obstante, esta realidad no afectó su formación como Antropólogo, que a pesar de la falta de docentes especializados, fue muy fuerte. En 1976, Dobles recibe un curso de Antropología Psicológica, impartido por José Camacho, que lo acerca al autor George Devereux. Cuando empieza a investigar sobre las universidades en el extranjero donde se puede ir a estudiar, descubre que en una de esas universidades estaba activo Devereux. Dobles se siente atraído por la posición de este autor no por el componente psiquiátrico, sino más por el componente ideológico, ya que su interés (y el interés de los movimientos revolucionarios de la época) era comprender cómo funcionaba la ideología. El expositor comenta cómo le envía una carta a Devereux en la que le indica su tema de investigación, y el científico le responde indicándole que le interesa la idea, pero que necesita un proyecto más completo sobre su propuesta.

El trabajo de campo lo realiza finalmente, sobre la transmisión del conocimiento chamánico entre bribris y cabécares. De acuerdo con el autor, *... eso remite a cómo se concibe la salud y la enfermedad y cómo se interviene en las situaciones de enfermedad... se interviene no solo desde lo cognitivo sino todas las técnicas y las cosas materiales que se usan también en el tratamiento de la enfermedad* (Agosto, 2012).

El trabajo de campo le permitió a Dobles, relacionarse con funcionarios en salud que trabajaban en Epidemiología y atención en salud, entre otros. A través de estas relaciones con profesionales de otras disciplinas logra entablar una reflexión sobre lo que significa estudiar la realidad de los chamanes en Talamanca y sobre el futuro de esta población (que en general consideraban que iba a desaparecer).

El segundo acontecimiento se desarrolla cuando el expositor trabaja en la Universidad Nacional, en un puesto administrativo, que le permite obtener conocimientos en relación con la planificación, el desarrollo de presupuestos y la lógica de los proyectos. Mientras realizaba este trabajo, recibe una invitación para trabajar como Antropólogo de la salud. Esta oportunidad lo lleva al área de las

enfermedades tropicales, donde trabajó durante diez años. En el transcurso de esta experiencia, Dobles se relaciona con biólogos, epidemiólogos, salubristas, microbiólogos, entomólogos, entre otros, y forma un equipo de trabajo multidisciplinario que buscaba caminar hacia la interdisciplinariedad.

Dobles señala la preponderancia del discurso médico y biologicista, que por lo general es sobrevalorado en nuestra sociedad, e impacta los espacios de trabajo donde el antropólogo de la salud se desarrolla. Otro elemento que también afecta la posibilidad del trabajo interdisciplinario y el diálogo, es la institucionalidad.

El tercer acontecimiento se desarrolla en los últimos años, cuando empieza a trabajar para el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia. En esta institución se encuentra con una gran incógnita con respecto al trabajo que debía desempeñar, ya que no había claridad sobre la forma en que el o la antropóloga podría contribuir en la labor de la institución. Ante las preguntas respecto a lo que se esperaba de los y las antropólogos en la institución, se les asigna la labor de identificar los defectos de carácter en los

adictos y las diversas patologías sociales. Ante esta realidad, Dobles y Monestel deciden desarrollar una propuesta que permita introducir la Antropología en la institución, y desarrollan actividades como el Círculo de Cultura, donde se trataban diversos temas de interés para los muchachos.

Bibliografía

Bozzoli, M. E. (1984). La Investigación en Antropología Médica en Costa Rica. En: *Cuadernos de Antropología*, (2), pp. 1-9.

Menéndez, E. (1990). Antropología Médica: orientaciones, desigualdades y transacciones. México D. F., Cuadernos de La Casa Chata.

Singer, M. y Baer, H. (2012). *Introducing Medical Anthropology: a discipline in action*. EE.UU.; Altamira Press. Second edition.