



Francisco M. Gil García y Patricia Vicente Martín (coords.), *Medicinas y cuerpos en América Latina. Debates antropológicos desde la salud y la interculturalidad*, Ediciones Abya-Yala, Quito, 2017. 266 páginas, con imágenes en b/n, bibliografías, índice y breve currículo de los autores. ISBN: 978-9942-09-449-0.

Salud y enfermedad son fenómenos culturales que adquieren su significado en los contextos donde se asientan. No son categorías rígidas, sino tremendamente versátiles, que se deducen, a su vez, de las diferentes concepciones del cuerpo y la persona. Para procurar la salud, entonces, hay que comprender los espacios culturales en los cuales estos se desenvuelven. Con esta idea de fondo, el volumen coordinado por Francisco M. Gil García y Patricia Vicente Martín analiza desde diferentes perspectivas los (des)encuentros que generan los programas de salud concebidos desde presupuestos interculturales entre los sistemas de salud tradicional y biomédico en América Latina. Desde el rechazo total hasta la coexistencia pacífica, a lo largo de los ocho estudios que lo componen se reflexiona sobre cómo el choque entre el personal sanitario occidental y el paciente indígena crea complejos espacios de interacción, que no solo afectan y se expresan en la cotidianidad de las comunidades indígenas, sino que también acarrear importantes consecuencias en el ámbito de la salud de las mismas. Para entenderlas, es necesario sumergirse en las profundas intrincaciones del encuentro entre el mundo cultural indígena y las prácticas sanitarias, políticas públicas e iniciativas de desarrollo que se han sucedido y suceden actualmente en América Latina.

En la primera contribución, «‘Sin Raulito no hay salud intercultural’. Etnografía y trabajo de campo en el altiplano de Bolivia», Gerardo Fernández Juárez explora las discordancias entre las formas de la medicina tradicional y académica para llamar la atención sobre las diferentes conceptualizaciones de salud, enfermedad y terapia, y señala, a partir de su experiencia en el altiplano boliviano, cómo están inevitablemente mediatizados por la cultura. A fin de contrarrestar la falta de diálogo y mejorar el tratamiento intercultural para ambas partes implicadas, el autor termina ofreciendo una serie de recomendaciones de carácter práctico para los equipos de salud que trabajan en comunidades indígenas.

Eduardo L. Menéndez revisa en «Interculturalidad en salud. Dudas, limitaciones y repliegues» los objetivos y resultados de los proyectos de salud intercultural que se han ido desarrollando desde la década de 1970 en América Latina, centrándose, a modo de ejemplo, en México. Su análisis gravita en torno a las omisiones que se han dado tanto en la programación e implementación de las políticas interculturales en salud como en los propios trabajos etnográficos; omisiones que explican, en parte, el fracaso de las mismas y que han generado un planteamiento intercultural estático y excluyente, falto del enfoque relacional que toma en cuenta la pluralidad de actores sociales que inevitablemente caracteriza cualquier encuentro intercultural.

A continuación de estos dos capítulos de carácter más teórico, los autores de los estudios que siguen exploran de forma más concreta las diferentes experiencias

sanitarias que han vivido en América Latina, ampliando con sus observaciones y aportaciones diversas los dominios de la salud intercultural.

En este sentido, el capítulo «El remedio del fetiche. Apuntes para una etnografía del medicamento», de Francisco M. Gil García, centra la problemática de la interculturalidad en salud sobre la prescripción y el consumo de medicamentos. A partir de una reflexión en torno a los procesos de apropiación y resignificación de los mismos en el seno de una comunidad, el autor introduce y define en sus múltiples matices la idea del «fetichismo del remedio» para señalar cómo se materializan en su valor, utilidad y eficacia simbólica las relaciones sociales. Además ilustra, mediante episodios de trabajos de campo en el altiplano boliviano, el papel fundamental del remedio en el contexto del diálogo intercultural: en su constante reinención desdibuja la frontera entre lo tradicional y lo biomédico, y revela algunas causas de los desencuentros entre el personal de salud y los pacientes indígenas.

Por su parte, Óscar Muñoz Morán trata en «Lógicas interculturales y discursos contradictorios» la idea de que no toda contradicción observada entre el discurso y la práctica genera una situación conflictiva, y que espacios de salud intercultural que en la práctica ya están funcionando, están más extendidos de lo que se piensa entre los grupos amerindios. En esta línea de pensamiento repasa algunas de las contradicciones detectadas en sus trabajos de campo en Asturias (España), México y, especialmente, Bolivia, para mostrar usos simultáneos de la medicina tradicional y clínica que no rompen con las lógicas internas de los grupos, sino que demuestran que, a pesar de la coexistencia de varios sistemas de salud aparentemente contradictorios y potencialmente conflictivos, pueden generarse espacios y situaciones donde conviven.

Lorenzo Mariano Juárez reflexiona en «Hambrientos y desnutridos en el oriente de Guatemala. Dificultades y aprietos biomédicos para una atención intercultural en salud» sobre las dificultades en el tratamiento de la desnutrición y el fracaso de los programas de lucha contra el hambre en el oriente de Guatemala. Mientras las resistencias en la atención a la desnutrición a menudo han sido interpretadas como signo de atraso de las comunidades indígenas, el autor propone una explicación que destaca la incapacidad del sistema biomédico por reconocer el carácter profundamente cultural de los itinerarios terapéuticos. Así, frente al discurso científico de la desnutrición como desequilibrio calórico, enfatiza la existencia de una retórica indígena propia sobre la enfermedad y su etiología, cuya comprensión e integración en las políticas de salud intercultural no sólo es clave, sino también necesaria para una atención eficaz.

A continuación, el estudio de Montserrat Pulido Fuentes, «Salud e interculturalidad. Reflexiones a partir de la experiencia en un programa de cooperación al desarrollo en la Amazonía ecuatoriana», indaga en las dificultades de superar la distancia entre las teorías de salud intercultural y su aplicación práctica en el terreno. Desde de su experiencia en la Amazonía ecuatoriana ofrece un análisis crítico de los proyectos y programas de salud, destacando la falta de interrelación y comunicación entre los agentes de desarrollo y la población receptora. Ante los desencuentros que se generan entre unos y otros, y por extensión, entre los diferentes modelos médicos, la autora propone mejorar la capacitación de los agentes de salud y fomentar espacios de diálogo que explicitan las discrepancias para encontrar nuevas vías de entendimiento.

En «Tablas estadísticas y cuerpos invadidos. Apuntes sobre el aborto en Bolivia y Sudamérica», Patricia Vicente Martín propone un enfoque alternativo al tema del

aborto *ilegal*, calificado por muchos países sudamericanos como problema de salud pública ante las elevadas tasas de abortos inseguros, muertes y complicaciones asociadas. Frente a los habituales estudios cuantitativos, cuyos números y metodologías repasa la autora, sugiere un acercamiento cualitativo al mismo: entender el proceso del aborto como construcción cultural y profundizar en su comprensión a partir de las percepciones y experiencias de las mujeres indígenas. De qué modo cambia no sólo la idea del aborto y sus repercusiones, sino también la del propio cuerpo, es lo que ilustra a partir de sus experiencias en áreas rurales del sur de Potosí.

Javier Rodríguez Mir cierra el volumen con «Apropiaciones de pacientes, saberes y poderes. Una perspectiva crítica desde la antropología de la salud en la región del Chaco», donde propone analizar desde una mirada antropológica el choque entre el modelo biomédico y la medicina tradicional cuando la coexistencia entre diferentes sistemas médicos ha sido algo habitual a lo largo de la Historia. Tomando como ejemplo el Chaco argentino, cuyo ámbito de salud es especialmente difícil y desesperanzador, señala cómo el racismo cultural ha generado un discurso político que ignora la deficiencia de sus planes sociales y sanitarios, y que contribuye con estadísticas manipuladas y ocultamiento de datos a la sistemática marginación de los pueblos indígenas; mientras, éstos han demostrado una gran ambivalencia en la incorporación de otros modelos médicos.

A partir de estas ocho contribuciones, que van desgranando los múltiples espacios de interacción que se generan entre el sistema médico tradicional y la biomedicina, el volumen termina mostrando la profunda implicación cultural de todo concepto relacionado con la salud, desde la propia enfermedad y su etiología, hasta la medicación y los auto-tratamientos. Sin embargo, la progresiva imposición del sistema biomédico occidental como modelo hegemónico ha ignorado en gran medida esta dimensión cultural, y aunque los programas de salud intercultural han pretendido contrarrestar este fenómeno más o menos honestamente, ha persistido la incapacidad de entender salud y enfermedad en sus respectivos contextos culturales y acercarse a los mismos desde el respeto y reconocimiento mutuos.

Así es que el conjunto de los trabajos etnográficos ofrece, ante todo, una revisión crítica, y muy necesaria, de las aplicaciones teóricas y prácticas que se realizan bajo el ideal de la interculturalidad en el dominio de la salud, considerando no sólo sus posibilidades y limitaciones, sino también los errores y aciertos que se han podido evidenciar. Este esfuerzo resulta especialmente relevante ante la gran variedad de programas de atención intercultural en salud que siguen causando rechazo y situaciones de conflictividad, incapaces de adaptarse a una realidad mal comprendida o deliberadamente ignorada. En este sentido, una de las aportaciones fundamentales del volumen radica en su afán por ofrecer soluciones o alternativas a las prácticas actuales, proponer mejoras y nuevas líneas de actuación pensadas desde y respaldadas por una extensa experiencia en el campo. Asimismo, cabe añadir el esfuerzo que se realiza en la presentación del volumen, a cargo de los coordinadores, por esbozar una definición útil del concepto «salud intercultural». Para ello, ofrecen un breve repaso de la evolución del término desde los inicios de la antropología clásica hasta años recientes, cuando el uso del mismo se ha vuelto dispar y cada vez más difícil de manejar.

En fin, la lectura de *Medicinas y cuerpos en América Latina* resulta ser una aproximación amplia e interesante al tema de la salud intercultural y permite, al mismo

tiempo, profundizar en algunos de los debates antropológicos más actuales sobre la complejidad de las actuaciones sanitarias en América Latina.

Kimberley Raas  
Universidad Complutense de Madrid  
kimberley.raas@gmail.com