

El servicio de publicaciones de la Universitat Rovira i Virgili edita una colección apta para la descarga gratuita

La colección *Antropología Médica*, feliz consecuencia de la alianza entre la Universitat Rovira i Virgili y la Medical Anthropology Research Center, suma a su relevancia científica la aplicación del modelo de acceso abierto. De esta manera se facilita la descarga gratuita de 42 títulos que abarcan investigaciones, ediciones de autor único y libros corales. Entre ellos, *Reset*, galardonado en el premio nacional de Edición Universitaria como mejor monografía de ciencias de la salud. Este volumen contiene 48 reflexiones sobre el coronavirus elaboradas en el inquietante marco temporal de la pandemia.

Texto: Javier López

Antropología Médica, el apasionante diagnóstico en abierto de una institución académica comprometida con la salud

Los trabajos empíricos, teóricos e históricos sustentan la colección. Además de volúmenes colectivos y monografías de autores individuales, publica instrumentos de investigación y de intervención, y recupera textos clásicos de la antropología médica. Codirigida por Ángel Martínez y Fernando Vidal, acoge diferentes enfoques metodológicos. Comprometida con la diversidad lingüística, acepta propuestas en catalán, gallego, castellano, francés, inglés, italiano y portugués.



¿Antropología Médica es un diagnóstico o una prescripción? ¿Refleja situaciones o receta soluciones?

→ Ambas cosas. En la colección hay de todo: diagnóstico y prescripción, análisis crítico, testimonios, intervenciones, guías... Contiene estudios científico-sociales y sanitarios que abordan cuestiones tan relevantes como la desigualdad en el ámbito de la salud, la diversidad cultural y la atención sanitaria, el papel de los sistemas médicos tradicionales, la autoatención de los grupos sociales, los problemas bioéticos, y un largo etcétera. Y al abordar estos temas desde una perspectiva antropológica revela que no se puede implantar un iniciativa sanitaria sin la participación activa de la comunidad a la que se dirige. Pongo un ejemplo: en el siglo pasado los zulúes no querían vacunarse porque implicaba introducir un elemento extraño en su cuerpo y su concepción etiológica de la enfermedad significaba precisamente eso: la inclusión de un objeto extraño en el cuerpo. Tuvieron que hacer uso de la antropología para entender la renuencia a vacunarse de los zulúes, y estamos hablando de la década de los cuarenta. No tenemos que pensar los grupos sociales como dianas pasivas. De hecho, parte de los fracasos de las iniciativas sanitarias se deben a un criterio invasivo y a no tener en cuenta qué hay al otro lado, a pensar los grupos sociales y comunidades como dianas. Hay que considerar los planteamientos de las comunidades respecto a la salud. Es preciso desechar el individualismo epistemológico para entender los problemas sociales y la toma de decisiones. Nuestra especie ha sido siempre gregaria. Los individuos no suelen tomar decisiones siguiendo un patrón racional e individual, sino según su acervo cultural y las visiones de sus parientes, amigos, vecinos... Toda comunidad elabora sus propios sistemas de resistencia contra la disrupción que supone la enfermedad y plantea formas de autoatención. Sin tener en cuenta estas singularidades no se puede trabajar bien en salud pública y en salud global.

¿Que la esperanza de vida sea tan desigual en función del origen es un fracaso de la civilización occidental?

→ Aunque es una pregunta abierta a matices, se puede entender que sí: es un fracaso colectivo. Vivimos en un mundo muy desigual a causa

de la injusticia social. La antropología médica aclara que el principal factor de morbilidad es la pobreza. El lugar de origen determina que la esperanza de vida de una persona sea mayor o menor. Luego está el problema de la naturalización de la desigualdad. Por eso hay que abordar el problema no sólo desde una perspectiva sanitaria, sino también educativa e incluso mediática porque cuando una noticia se repite cada día deja de ser noticia en los medios de comunicación. La sociedad naturaliza la desigualdad. Y, al hacerlo, dificulta aportar soluciones.

¿Qué propone la antropología médica para resolver este problema?

→ Abordar el impacto de la desigualdad es básico. Hay una injusticia social que determina la morbilidad y la mortalidad. Para la salud el código postal es más determinante que el código genético. El impacto de los factores sociales es evidente. En una sociedad desigual, las enfermedades son desiguales. Lo es también el acceso al tratamiento. La relación de la tuberculosis con la pobreza es tan clara que cuando mejoran las condiciones de vida mejoran las tasas de recuperación y se reduce la mortalidad. Las enfermedades infecciosas están ahí, pero que yo enferme está relacionado muchas veces con mis condiciones de vida. Si no son buenas mi cuerpo estará más debilitado. Los patrones demográfico, social y epidemiológico están interrelacionados. Esto explica que en las sociedades opulentas haya más enfermedades degenerativas y en las pobres predominen las infecciosas. Es lo que se conoce como transición epidemiológica o transición de salud.

Respecto a las sociedades opulentas, ¿es la enfermedad psicológica una patología derivada de la abundancia? Preguntado de otro modo: ¿la seguridad de las tres comidas diarias debilita las defensas emocionales?

→ En cierto modo, sí. Nuestra forma de vida occidental y neoliberal produce más frustración, estrés, sufrimiento psíquico. La gente ha aprendido a explicar su malestar en términos médicos, psicológicos, incluso psiquiátricos. Antes no era así. La insatisfacción se expresaba por otros cauces. Lo de hoy es consecuencia en gran medida del individualismo. Estamos en la cultura, en la civilización del yo. Nos creemos sujetos soberanos capaces de entenderlo

y hacerlo todo cuando la realidad es que muchas cosas no dependen de nosotros sino de otros determinantes. Basta imaginar a nuestra población ante una situación de hambruna para comprenderlo.

La peste negra, la gripe española, el coronavirus... Como sucede con los gobiernos ¿cada época tiene la epidemia que se merece?

→ Los antropólogos no hacemos juicios de valor de este tipo. Analizamos las condiciones sociales que favorecen las desigualdades en salud y buscamos respuestas. Es cierto que la globalización facilitó el contagio del covid, pero no planteamos el análisis en términos morales. En antropología, para entender las percepciones, la forma en la que

los grupos entienden la vida, sobra la emisión de juicios porque estos nos pueden llevar a no entender nada de lo que pasa. Tenemos que aplicar una visión no etnocéntrica de la realidad. La mirada de una civilización no tiene que prevalecer sobre otra. Tampoco podemos fundamentar nuestros análisis en apriorismos o en sentencias firmes, porque siempre hay infinidad de detalles y de singularidades. Es una de las diferencias de la antropología con el activismo. Lo cual no quiere decir que no haya antropólogos y antropólogas que también son activistas o que el conocimiento antropológico no sea útil para el activismo. Más bien lo contrario



Reset

Stella Evangelidou, Angel Martínez-Hernández

El término reset apela a la sensación de reinicio, paréntesis o stand-by que ha sacudido nuestras vidas desde el inicio del año 2020 a consecuencia de la pandemia de COVID-19. Como suele ocurrir, los reinicios alimentan la incertidumbre; en ellos se depositan esperanzas y también precauciones. En este libro se reflejan 48 reflexiones realizadas al respecto en diferentes países.

Derecho vivido, poder y vulnerabilidad: El curso de la Antropología jurídica

Ignasi Terradas Saborit

Este libro reflexiona sobre el curso de la Antropología jurídica, concretamente, sobre los desarrollos de problemáticas asentadas en etnografías y en fuentes históricas. Asimismo, expone las consecuencias que tiene el derecho sobre la vida y muestra el encuentro de las tradiciones jurídicas con las antropológicas: conflictos y normas, símbolos, leyes y costumbres.

Nasci na família errada: Ser mãe e dona de casa no subúrbio ferroviário de Salvador de Bahia

Cristina Larrea Killinger

Este libro es el resultado de una serie de entrevistas realizadas entre 1998 y 2004 con María, residente de un barrio pobre de Salvador de Bahía. Esta historia no podría haber sido escrita sin su dedicación y compromiso al revelar su propia vida al mundo. Esta obra no sólo pretende describir la experiencia de María en el mundo, sino, sobre todo, acercarse a sus emociones.

Imago civitatis: Hospitales y manicomios en Occidente

Josep M. Comelles, Antoni Conejo y Josep Barceló-Prats

Las instituciones públicas de asistencia han tenido y continúan teniendo, desde la Edad Media, un rol fundamental y activo en la configuración del espacio urbano, social, cultural, económico y político, puesto que son piezas clave para la reproducción de la propia idea de "ciudad" o de «comunidad». Por esta razón, su estudio histórico se convierte en un observatorio privilegiado.

Poder, estratificación social y salud

Eduardo Luis Menéndez Spina

Este libro es uno de los textos fundacionales de la antropología médica internacional. Su reedición forma parte del compromiso de la colección de Antropología Médica de Publicacions URV de poner a disposición de los investigadores y estudiantes los clásicos. El libro corresponde a una investigación realizada a finales de los setenta en Yucatán y supuso en su momento un tratamiento original de los problemas de enfermedad, salud y atención en un medio multicultural.

IMPRESINDIBLES