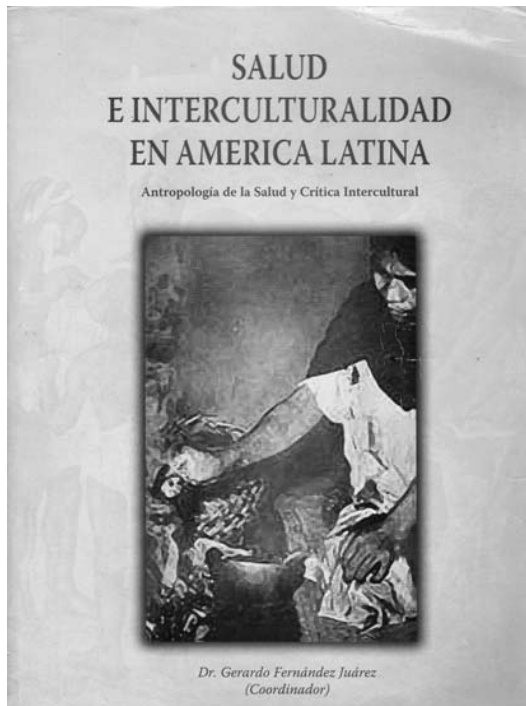




Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural
Gerardo Fernández Juárez (Coordinador). Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Ediciones Abya-Yala, 2006, pp. 450, Quito.

Comentado por Carmen Beatriz Loza¹



La aparición de la antología *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural* ha sido una nueva hazaña de corte académico por la que hay que felicitarle, antes que a nadie, al coordinador español Gerardo Fernández Juárez, a los treinta y seis colaboradores europeos y latinoamericanos, quienes ofrecieron información, novedosas reflexiones críticas y variadas aproximaciones metodológicas acerca del nuevo paradigma: la interculturalidad y sus posibles aplicaciones en el ámbito de la salud¹. Tal obviedad es aparente, pues cualquiera que haya ojeado el volumen de gran formato y ahondado en cada uno de los veintiocho artículos se da cuenta del esfuerzo de agrupar una narrativa heterogénea y desigual. En efecto, no toda la información pertenece a académicos del medio universitario, como es el grupo de antropólogos de la Universidad Castilla-La Mancha decididos a “evitar malentendidos en la aplicación de políticas interculturales de salud en Latinoamérica, particularmente Bolivia” (Fernández Juárez 2006a:11).

También se incorpora la narrativa de los gestores de las políticas públicas en interculturalidad y salud que se aplican actualmente en Bolivia, aunque no lo explicitan ni lo justifican en la presentación, lo cual se debió mencionar porque permitiría al lector leer con mayor precaución sus argumentos considerando el lugar de enunciación, escurrir en el manejo de la información y la construcción de su narrativa a lo largo de un libro (p.ej. Baxeiras Divar 2006; Zalles Asin 2006). La diversidad de temas abordados y perspectivas metodológicas y teóricas empleadas por los autores se justifica en el destinatario, aunque el mismo debería ser universal; el libro está consignado a: “servir de reflexión a los cuadros formativos y a los alumnos (médicos, enfermeras y trabajadores sociales, especialmente) de los diferentes cursos y especialidades que de esta temática están en pleno desarrollo en los medios académicos de América Latina” (Fernández Juárez 2006a:12).

A partir de tres grandes ejes se organizan las treinta y seis contribuciones de esta voluminosa antología. El primer eje, dedicado a la dimensión teórica de la interculturalidad aplicada a la salud; el segundo eje centrado en los procesos interculturales producidos en contextos migratorios en España con énfasis en la política sanitaria y, finalmente, el tercer eje destinado a recuperar relatos etnográficos sobre concepciones de salud, enfermedad, así como su relación con procedimientos asistenciales y terapias biomédicas. En efecto, un importante grupo de textos tratan acerca de la llamada “medicina intercultural” planteada a la luz de la historia del manejo categorial institucional internacional y de las políticas públicas que se plantean a nivel mundial (Knipper 2006). En realidad este texto es central porque nos diseña el escenario donde se plantean los ejes temáticos de la interculturalidad que son desarrollados a lo largo de los artículos temáticos. Así, se reflexiona acerca del pluralismo médico porque “no habría corrido pareja con su importancia real en la población desde diversas entradas”, razón por la cual se reflexiona sobre los modelos de estudio del pluralismo asistencial (Perdiguero 2006). De manera complementaria, por ejemplo, se ahonda en la interculturalidad en tanto que noción en construcción en América Latina remontando a sus orígenes en una perspectiva antropológica (Menéndez 2006), mientras que una pluralidad de textos, a su manera, aportan casos específicos y ahondan en una vasta información etnográfica recogida en diversos espacios de América Latina.

¹ Directora de Investigación del INBOMETRAKA, La Paz, Bolivia. lozaquipu@yahoo.es, cbloza@gmail.com

En esa línea, uno de los temas candentes es la migración latinoamericana hacia Europa, siendo abordado desde la perspectiva de la salud, más precisamente desde un ángulo denominado “mito del encuentro”, a partir del cual se evalúan las consultas de los migrantes en el marco del sistema de salud español y destacando las “aportaciones” al mencionado sistema (Uribe 2006). Junto con éste, quizá uno de los textos más atractivos y novedosos, por su construcción narrativa, sea el dedicado al envío de medicamentos en familias inmigrantes ecuatorianas. A partir del mismo se puede comprender la articulación existente entre la medicina pública/medicina privada/sistema de salud español/sistema de salud ecuatoriano, este último mucho más cercano a los inmigrantes de acuerdo a sus criterios valorativos (Meñaca 2006). Desde otro ángulo, más bien jurídico, se impulsa el cumplimiento de la Ley 14/1986 sobre el Sistema Nacional de Salud Español, a través del punteo de las dificultades que viven los inmigrantes para acceder al mismo (Caramés García 2006). Completando todo lo anterior, se realiza un balance agudo sobre la inmigración en la literatura biomédica en España mostrando un verdadero “diagnóstico” de sensibilidad a la diversidad cultural del que resalta el vocabulario (Gijón Sánchez et al. 2006).

Uno de los temas emblemáticos del libro es la operacionalización de la interculturalidad a través de la adecuación de los hospitales, incorporando a los establecimientos de atención a los médicos tradicionales con el propósito de alcanzar mayores coberturas. De ahí la visión global desde su origen hasta el funcionamiento del hospital intercultural de Curva presentado en detalle (Baxeiras Divar 2006; Callahan 2006; González Guardiola 2006). Justamente este tema sirve de entrada para ilustrar los desencuentros que se suceden en los hospitales en el proceso de articulación de las dos medicinas (Fernández Juárez 2006b).

Un importante tema es el de los vendedores de salud en Iberoamérica desde una perspectiva comparativa entre Perú, Bolivia y México (Rodríguez González 2006). En esta línea de contrastar información se presenta un balance de los procesos de legalización e interculturalidad en las medicinas indígenas entre Bolivia y México (Campos Navarro 2006), contribución que se complementa con una presentación acerca de la exclusión de los médicos tradicionales, naturistas y otros desde más antiguo (Zalles Asin 2006).

Del conjunto de artículos resalta aquel abogado a la construcción de la interculturalidad para hacer notar que fue construida y aplicada sin todos sus agentes sociales (Ramírez Hita 2006). De tal suerte que este texto es significativo porque interpela a su manera a las contribuciones que de una u otra manera exaltan la interculturalidad en el campo de la salud ofreciendo algunos ejemplos. Justamente por ello vale la pena profundizar en algunos puntos de la antología y aclarar algunas informaciones, porque se trata de un libro de formación destinado a los “diferentes cursos y especialidades” en

salud intercultural. Empecemos señalando que para realizar un análisis de las políticas públicas en salud abordando la implementación de la interculturalidad es esencial una contextualización y confrontación de la información recurriendo a una diversidad de fuentes y una pluralidad de voces, incluidas aquellas que están en desacuerdo acerca de la manera vertical con la que se aplican actualmente la interculturalidad en salud en Bolivia. Este procedimiento metodológico, por ejemplo, está ausente en la contribución del biomédico y antropólogo mexicano Roberto Campos Navarro (2006) acerca de la legalización e interculturalidad de las medicinas indígenas de México y Bolivia entre 1996 y 2006. El análisis de este tema a lo largo de un decenio requiere de una reflexión, a partir de diversas escalas, fuentes y entradas, pues solo así es posible aclarar las dinámicas sociopolíticas que han permitido el afianzamiento de interculturalidad como política de Estado. Tomar en cuenta estos elementos le habría ahorrado al autor comunicar una visión triunfalista acerca de la implementación de la interculturalidad en salud durante el postneoliberalismo, uno de los períodos de la historia boliviana más controversial, justamente de mayor desestructuración y debilitamiento del Estado. Al mismo tiempo, le habría permitido ser más objetivo para dar cuenta de las causas de la “fragmentación” de la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (en adelante, SOBOMETRA), la institución más antigua de América Latina en su género, pero también la aglutinadora de mayor pluralidad y diversidad de los terapeutas en el país. Podemos afirmar que existe una multiplicidad de factores, tanto internos como externos, para que se haya producido tal fenómeno. De hecho, ese proceso no es exclusivo de SOBOMETRA, sino que también es muy frecuente en los partidos políticos y la institucionalidad boliviana en general. Por ejemplo, a nivel interno Campos Navarro no menciona la intervención directa de miembros de la Sociedad que pertenecen a diversas asociaciones religiosas no católicas, empeñadas en desterrar del seno de SOBOMETRA a los médicos y herbolarios Kallawayas Amawt’as y Yatiris, acusados de brujos. La tensión confesional en el seno de SOBOMETRA es esencial y debió tomársela en cuenta en sus explicaciones. Más aún, este proceso, que tendría en Santa Cruz su eje articulador, en ningún momento se lo explica como consecuencia del creciente regionalismo en Bolivia, cuya expresión más reciente es el proceso autonómico para dar vida a la llamada “Media Luna”, la cual está conduciendo a una franca confrontación entre bolivianos de oriente y occidente. Asimismo, el autor guarda silencio sobre los factores externos directamente relacionados con la burocracia biomédica conservadora empeñada en eliminar a SOBOMETRA del escenario nacional. Se olvida de mencionar que la llamada “burocracia biomédica-interculturalista” se reorganizó en torno a valores tan conservadores que al ver reconocida la medicina tradicional como parte del Sistema Único de Salud boliviano, es la encargada de controlar gran parte

de las dependencias y programas dedicados a la interculturalidad que financia la Cooperación Internacional, influyendo en la disgregación de las instituciones de terapeutas tradicionales para que no cuestionen su gestión pública. De igual manera, se entremete en la nominación de Viceministros de Medicina Tradicional e Interculturalidad sin dar paso a los legítimos terapeutas tradicionales para que puedan planificar y decidir sobre su materia. Téngase presente que se ha llegado al extremo de que un biomédico, un enfermero y muchos naturistas con adscripción confesional han llegado a esa cartera de Estado. La ausencia de referencias sobre el tema es posible que se deba a la consulta exclusiva de fuentes producidas por el Ministerio de Salud y Deportes o la Cooperación Internacional (española e italiana); sin duda que la compulsión y la complementación con otras fuentes y bibliografía le habría dado la posibilidad de acceder a nuevos datos, menos sesgados, que le habrían ayudado a matizar la visión triunfalista acerca de la aplicación de una política intercultural en salud en Bolivia. Téngase presente que desde la perspectiva de algunos autores el concepto de interculturalidad en este país no deja de ser un concepto importado “que no ha influido en mejorar la calidad de atención, en negociar la calidad de atención en los centros [de salud] y los hospitales y en producir cambios epidemiológicos” (cf. Loza 2008; Ramírez Hita 2008:60).

El problema en el manejo de las fuentes en otras contribuciones de la obra también es evidente en el texto del biomédico español José Luis Baxeiras Divar (2006), quien como funcionario de la Cooperación Española en América Latina elabora una narrativa compleja acerca de un programa del cual es gestor, pero sin mencionarlo. Este dato es clave, sin duda, para comprender la estructura de su texto que presenta la *Relación de la medicina Kallawayana con el Sistema de Salud Público en San Pedro de Curva*. De acuerdo con Baxeiras Divar, esta relación sería excepcional porque estaría cimentada en la voluntad

de los Kallawayas de trabajar en el hospital. Empero, los artículos dedicados al mismo terreno –incorporados en la antología– dan cuenta de una diversidad de problemas estructurales que matizan la imagen ofrecida por este autor (cf. Callahan 2006).

De manera específica, cuando realiza la declaratoria de la cosmovisión Kallawayana como Obra Maestra del Patrimonio Oral e Intangible de la Humanidad (UNESCO 2003), desarrolla una relación del evento que no condice con lo sucedido en ese proceso ampliamente documentado con fuentes de archivo (cf. Loza 2004). Por ejemplo, altera los nombres de los personajes Kallawayas y bolivianos que elaboraron la carpeta de postulación a la UNESCO, incorporando a Toribio Tapia Valencia, quien no tomó parte en ninguna etapa de ese proceso, como lo muestran los archivos bolivianos, parisinos y las publicaciones internacionales disponibles sobre el tema (Baxeiras Divar 2006:45). Dilucidar este tipo de datos no es banal, pues fueron los Kallawayas Walter Álvarez Quispe, Víctor Quina y Juan Vila (†) los que han jugado un rol esencial para dar visibilidad a su pueblo a nivel mundial.

En suma, el libro habría ganado con una síntesis final contrastando los enfoques, los datos y las metodologías utilizadas por los treinta y seis autores a partir de los tres ejes de reflexión planteados. Tal síntesis era también necesaria porque la construcción de la interculturalidad en algunos países no es un proceso armónico, lineal y consensuado. Se trata de un proceso que está tensionando las entrañas de las sociedades donde se están reforzando relaciones de dominación, gracias a la cooptación del poder, las instituciones y los recursos económicos por parte de los biomédicos aliados con los naturistas que se están encargando de la salud intercultural (cf. Loza 2008). Es decir, estos grupos están marginando a los terapeutas tradicionales en la toma de decisiones en las políticas públicas de salud intercultural. Actualmente, Bolivia es la mejor ilustración en los países andinos.

Referencias Citadas

Baxeiras Divar, J.L.

2006 Salud intercultural. Relación de la medicina Kallawayana con el sistema de salud pública en San Pedro de Curva. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez por pp. 271-287. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Callahan, M.

2006 El hospital Kallawayana “Shoquena Husi” de Curva: un experimento en salud intercultural. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández

Juárez, pp. 289-303. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Campos Navarro, R.

2006 Procesos de legalización e interculturalidad en las medicinas indígenas de México y Bolivia. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, editado por G. Fernández Juárez, pp. 373-388. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Caramés García, M.T.

2006 Salud e Interculturalidad: Reflexiones en torno a un caso. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 109-114. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Fernández Juárez, G., coordinador

2006a Un teléfono de urgencias y... casi perder la fe. A modo de presentación. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 9-13. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

2006b "Al hospital van los que mueren": desencuentros en salud intercultural en los Andes Bolivianos. En *Salud e Interculturalidad en América Latina: Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 317-336. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Gijón Sánchez, M.T., M.L. Jiménez Rodrigo y E. Martínez Morante

2006 Más allá de la diferencia tras el cristal de la diversidad. La "inmigración" en la literatura biomédica. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 115-132. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

González Guardiola, A.

2006 Y sin embargo son ellas las que más hacen por la "Salud Intercultural". En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 305-315. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Knipper, M.

2006 El reto de la "medicina intercultural" y la historia de la "medicina tradicional" indígena contemporánea. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 413-432. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Loza, C.B.

2004 *Kallawayá. Reconocimiento mundial a una ciencia de los Andes*. UNESCO, Viceministerio de Cultura & Fundación del Banco Central de Bolivia, La Paz.

2008 *El Laberinto de la Curación. Itinerarios Terapéuticos en las Ciudades de La Paz y El Alto*. Instituto Superior Andino de Teología, La Paz.

Menéndez, E.L.

2006 Interculturalidad, "diferencias" y Antropología "at home": algunas cuestiones metodológicas. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 51-66. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Meñaca, A.

2006 La "multiculturalidad" de la biomedicina. El envío de medicamentos en familias migrantes ecuatorianas. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 93-108. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Perdiguero, E.

2006 Una reflexión sobre el pluralismo médico. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 33-49. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Ramírez Hita, S.

2006 La interculturalidad sin todos sus agentes sociales. El problema de la salud intercultural en Bolivia. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 405-412. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

2008 Calidad de Atención en Salud. Prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara en el altiplano boliviano. OPS/OMS, La Paz.

Rodríguez González, A.

2006 Un aspecto de la sanidad americana del Antiguo Régimen. Las antiguas boticas coloniales del ámbito de Charcas. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 337-348. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Uribe, J.M.

2006 Migraciones y salud - Préstamos de ida y vuelta. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 83-92. Ediciones Abya-Yala, Agencia

Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Zalles Asin, J.

2006 Bolivia un ejemplo de mutua exclusión cultural en salud con dramáticas consecuencias: un desafío que no puede

esperar. En *Salud e Interculturalidad en América Latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, coordinado por G. Fernández Juárez, pp. 389-404. Ediciones Abya-Yala, Agencia Española de Cooperación Internacional, Servicio de la Universidad de Castilla-La Mancha, Fundación para la Cooperación y Salud Internacional Carlos III y Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Quito.

Nota

¹ El 2004 Gerardo Fernández Juárez coordinó *Salud e interculturalidad en América Latina. Perspectivas antropológicas*. Editorial: Ediciones Abya-Yala (Quito-Ecuador); Agencia

BOLHISPANA (La Paz-Bolivia) y Universidad de Castilla-La Mancha (Ciudad Real-España).