

Antropología de la salud, la enfermedad y la atención: problemas, debates y desafíos contemporáneos. Volumen 1

María Guadalupe García

Universidad de Buenos Aires (UBA)
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
Argentina
mguadagar@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1650-0600>

Matías Stival

Universidad de Buenos Aires (UBA)
Universidad Nacional de Rosario (UNR)
Argentina
stivalmatias@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-4398-2425>

COMO CITAR ESTE ARTICULO

García, M.G. y Stival, M. (2021) Antropología de la salud, la enfermedad y la atención: problemas, debates y desafíos contemporáneos. Volumen 1. Revista de la Escuela de Antropología, XXVIII, pp. 1-5. DOI 10.35305/revistadeantropologia.v0iXXVIII.150

Introducción

La Antropología de la Salud ha mostrado, en las últimas décadas, un notable desarrollo tanto a nivel regional como nacional. Equipos de investigación, centros de estudios, programas de formación, publicaciones, redes de colaboración e intercambio, jornadas, congresos y encuentros locales e internacionales, son solo algunos de los variados formatos y dispositivos que reflejan este crecimiento en el que se han diversificado tanto los enfoques como las áreas temáticas y problemas abordados.

Aún desde diferentes perspectivas teóricas, la producción antropológica en salud ha procurado captar la complejidad y heterogeneidad de los procesos salud-enfermedad-atención, sus configuraciones territoriales y los enrevesados modos en que éstos se expresan, producen y reformulan al encarnarse en las historias individuales y colectivas y en las respuestas sociales al padecimiento y la muerte.

El campo de la salud ha constituido una lente específica para



comprender un amplio conjunto de transiciones económicas, políticas, técnicas, culturales, ideológicas y sociales que abarcan y, en alguna medida, suceden a través de los procesos de salud-enfermedad-atención, e involucran a estados y poblaciones, actores gubernamentales y no gubernamentales, políticas globales e instituciones locales, profesiones médicas y grupos de afectados, personas y subjetividades.

En la actualidad, la salud y específicamente la salud pública han adquirido una notable centralidad en la definición de políticas, la organización de la vida cotidiana, la reconfiguración de las relaciones sociales, los procesos de trabajo y empleo, las formas de cuidado, las economías domésticas y los procesos macroeconómicos entre muchas otras dimensiones. Las respuestas globales y locales a la pandemia han producido y producen una afectación total de la vida social y la existencia humana, revelando aquello que reiteradamente ha señalado Eduardo Menéndez: la centralidad y el carácter estructural de los procesos de salud-enfermedad-atención en los procesos más básicos de la vida y la reproducción social.

En este escenario, la Antropología encuentra el desafío de producir conocimiento pertinente y significativo que pueda aportar a la construcción de objetos complejos desde una perspectiva de salud colectiva y al desarrollo de intervenciones socio-sanitarias centradas en las personas, las comunidades y sus condiciones de vida.

En este contexto, la Revista de la Escuela de Antropología (Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario) abrió una convocatoria para la publicación de artículos originales en el dossier especial "Antropología de la salud, la enfermedad y la atención: problemas, debates y desafíos contemporáneos", con el objetivo de conformar un espacio de reflexión y difusión orientado a conocer algunos de los problemas, enfoques y temáticas de este campo disciplinar en la región.

Dada la cantidad de artículos recibidos en la convocatoria, el dossier se organiza en dos volúmenes. Cada uno de ellos, está integrado por un conjunto de trabajos originales que abordan



diversas problemáticas y diferentes actores del campo de la salud, y aportan insumos y resultados de investigaciones sobre las políticas públicas, las prácticas y los saberes relativos a los procesos de salud-enfermedad-atención.

Ciertamente asistimos a un momento en el que la biomedicina ha reforzado su hegemonía. La fe en la promesa tecnológica despeja las incertidumbres y organiza un futuro posible. La trama narrativa y práctica de la contención de la transmisión viral estructura nuestra vida cotidiana, nuestros hábitos y rutinas. Comenzamos este volumen con un artículo de Eduardo Menéndez¹, entendiendo que éste ofrece coordenadas conceptuales para construir una perspectiva antropológica en el escenario actual. Una perspectiva inscrita en la vasta obra del autor –central para la Antropología de la Salud Latinoamericana–, una perspectiva atenta al carácter relacional, procesual e histórico de los procesos de salud-enfermedad-atención, una perspectiva en la que las prácticas y estrategias de sujetos y grupos sociales en sus condiciones sociales y relacionales de vida constituyen la prioridad analítica tanto de la reflexión como de la acción. A partir del análisis de las respuestas a la pandemia (especialmente en el contexto mexicano), el autor convoca a considerar los procesos de autoatención –una “parte estructural de nuestras formas de estar en el mundo” –, no sólo como locus privilegiado de los mecanismos a través de los cuales se produce la hegemonización biomédica sino también como espacios de creatividad, agencia, resistencia y potencial transformación.

Silvia Hirsch, Ingrid Müller y Laura Cristina Pérez analizan las respuestas socio-sanitarias a la pandemia por COVID-19 en barrios qom del área metropolitana de Gran Resistencia, Chaco. A lo largo del artículo exploran la configuración territorial de dos dispositivos centrales en el manejo sanitario de la pandemia (el Plan Detectar² y los centros de aislamiento) y también de las respuestas de otras instituciones estatales de protección social

1 El artículo “Pandemia y autoatención: la negación y subalternización de los saberes populares” fue inicialmente presentado en la mesa “Salud, Covid-19 y políticas estatales en Argentina y México” realizada el 27 de noviembre de 2020.

2 “Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Territorio Argentino”, Ministerio de la Salud de la Nación



y seguridad. Su recorrido además incluye las respuestas y demandas de los equipos de salud, la reorganización del espacio y la vida cotidiana, las condiciones de reproducción y trabajo y las estrategias comunitarias de grupos qom. Recuperando los conceptos de sindemia y violencia estructural las autoras nos aproximan a los modos en que la pandemia se produce en los territorios, enmarañada con múltiples padecimientos, condiciones históricas y presentes de desigualdad étnica, económica y social y procesos de estigmatización y racismo.

Rubén Muñoz Martínez y Renata Gabriela Cortez Gómez analizan la organización institucional de las respuestas sanitarias frente al COVID-19 en la Ciudad de México durante los meses posteriores a marzo de 2020. Proponiendo el concepto de Cultura Organizacional Epidémica como estrategia teórica y metodológica para integrar analíticamente procesos macro y micro institucionales, las relaciones sujeto y estructura y las prácticas sociales, los autores exploran los procesos de reconversión hospitalaria a partir de la perspectiva de los actores involucrados, poniendo de manifiesto el rol protagónico de los trabajadores y las trabajadoras de la salud en la organización de la atención y la gestión del riesgo de infección. En su análisis abordan la reorganización de los espacios y circuitos de atención y de provisión de insumos de protección, la organización de protocolos, así como también la evaluación del personal de salud sobre la gestión gubernamental, las estrategias preventivas y los comportamientos de la población. A partir de ello, el artículo revela las complejas y heterogéneas maneras en que se reconfiguraron las respuestas médico-institucionales en un contexto de incertidumbre, así como también las formas en que los procesos de gestión y gobierno de la pandemia actualizan y agudizan dificultades previas de la estructura de atención, los procesos de precarización laboral del personal sanitario y las asimetrías en el interior de los equipos de salud.

El cuarto artículo de este volumen analiza las condiciones en el acceso de la población travesti/trans a los servicios de salud en la ciudad de Rosario. Desde un abordaje que incorpora las perspectivas de las usuarias travestis/trans y los y las profesionales



de salud que integran la red de servicios municipal, el artículo señala las modalidades y las particularidades que adopta la respuesta institucional del sistema de salud rosarino en torno a un "consultorio especializado". En este trabajo, Leandro Druetta, Julia Puzzolo, Matías Stival, Fabiana Fernández y Marina Llobet, señalan que la inserción de dicho consultorio en la red de salud reactualiza una histórica discusión en políticas públicas de salud sobre la tensión entre la "atención diferenciada" o "focalizada" y la "atención universal". A su vez, proponen una serie de reflexiones sobre la importancia de las redes de pares como eje estructurador de los procesos de atención las usuarias travestis/trans, destacan el proceso de transacción de saberes entre médico/pacientes, y despliegan las distintas miradas de los profesionales de la salud sobre el rol asignado a las capacitaciones en esta temática.

El trabajo de Lorena Pratto indaga sobre los modos en que un conjunto de mujeres bolivianas residentes en el sur de la Ciudad de Buenos Aires afectadas por tuberculosis buscan resolver sus padecimientos. A partir de la reconstrucción de los itinerarios terapéuticos de las mujeres, la autora releva las maneras en que la desigualdad, la violencia y la discriminación se entrelazan en las trayectorias personales y cotidianas de los sujetos, dando lugar a específicas formas de sufrimiento que son experimentados en el cuerpo. En este trabajo, Lorena Pratto nos muestra el modo en que dichos itinerarios terapéuticos emergen y se constituyen en una trama de precariedad donde se articulan la materialidad de la economía informal, la subordinación generizada, las respuestas sanitarias fragmentadas y restrictivas, y las estrategias personales y familiares de atención y cuidados.

