

Editorial

Health, State and Politics

Sylvie Fainzang - Pino Schirripa - Josep M. Comelles -
Els Van Dongen

In the fall of 2003 anthropologists working mainly in Europe assembled in Perugia for the third meeting of the MAAH network (Medical Anthropology at Home, founded in 1998 in The Netherlands). The three-day meeting – organized by the Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Università degli studi di Perugia, Universitat Rovira i Virgili and the Universiteit van Amsterdam – brought together scholars from many countries working on different themes of health and illness to report on research carried out in their own cultures. The aim of the conference was to foster research in health issues in welfare states. The meeting resulted in two volumes: *Health, State and Politics* and *Care and Management of Illness and Distress*.

This first volume brings together papers of anthropologists currently studying issues of health and illness in European and Latin American countries, grouped within two sub themes: **1. *Persons, health politics and welfare states*** and **2. *Health in multicultural settings***. Based on research undertaken in Spain, Italy, France, Norway, United Kingdom, The Netherlands, Latvia, Chile, and Brazil, the papers incorporate a critical analysis of the processes that currently take place on the terrain of health and illness. The contributors share an interest in the relationships between individuals who have to deal with illness, the medical domain and the politics of welfare states.

Health, State and Politics is a serious effort to present what is happening in European and Latin American states in the field of health. It is a broad-ranging collection that defines why developments in welfare states are important to anthropologists. The authors explain the major issues that have occurred in the modern arena of health. The papers describe experiences of sufferers and professionals in local worlds. However, the descriptions do more than that. They challenge the taken-for-granted world of everyday

AM 17-18. 2004

life by placing health interactions in the broader social and political context. They rethink concepts of power and hegemony and challenge the European idea that citizens are self-determining and autonomous beings who have unlimited access to health care facilities and health knowledge.

On the one hand, it has become commonplace that in multi-cultural setting – such as the all Latin American countries and several European states – health-seeking processes of individual persons are to a large extent the responsibility of those individuals. It has also become commonplace that individuals are capable of determining their health-seeking path based on knowledge they can obtain from modern media. It is assumed that individual patients or clients are in a position to negotiate with professionals about what has to be done.

On the other hand, “culture” has become a well-accepted concept in multi-cultural health care.

Professionals, governments and institutes struggle with the conceptualization of culture in order to develop a democratic and cultural-sensitive health care. At the same time welfare states deteriorate. Services and health care provisions experience the consequences of the decline of welfare and governmental support.

The framework of the Perugia meeting was threefold. It covered *Medical anthropology, welfare state and political engagement / Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients' strategies in a changing medical contexts / Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures*

The authors challenge the assumptions and commonplaces that are current in health policies and practices. They critically study patients-professionals interactions and show how medical knowledge is negotiated and contested. They examine power relationships and self-determination. They show how radical political changes, such as those that took place in Latvia, affect individual experience of (mental) illness. And the authors take a critical stance towards multi-culturalism and immigrant health care.

The volume has a prologue of Ronnie Frankenberg, who not only reflects on his theoretical perspectives and former work, but also builds on the work of Marx and Gramsci «to suggest that the method of critical analysis of production can also be usefully applied to the activity of anthropological scholarship in general, and medical anthropology in particular.» (FRANKENBERG R., in this volume, p.10)

The first part of the volume discusses issues of power, resistance, knowledge, self-care and autonomy of patient's *vis-à-vis* medical institutes and professionals. Through their analyses the authors show that the relationship between patients and professionals is not unproblematic and is characterised by a dynamics in which the outcome is not always favourable for the patient. The authors show that power and hegemony are complexes continuously negotiated and contested in daily health practices.

The second part of the volume focuses on multi-cultural societies and in particular health care for immigrants and ethnic minorities. In the contributions, the authors criticise the concept of culture as health professionals and policy makers use it. Themes as acculturation and marginalisation are central. Well-being and health is related to the migrant condition. In-depth research shows that immigrants struggle to find their way in the European health systems, which eventually leads to exclusion of good health care. Concepts of identity, the body and health are discussed. Culture and cultural differences are often used to maintain the status quo in health care. The authors show how daily health practices of immigrants and minorities are shaped by larger health and political structures.

This book, that follows the Proceedings of the previous Meeting held in Tarragona in 2001 (*AM*, n. 11-12 and n. 13-14), shows the commitment of the MAAH network to develop medical anthropology in one's own culture and to establish an open community of scholars, to renew and refine theoretical debates and to contribute to the improvement of health care. It presents substantial ethnographic work and current theoretical orientations among European, African and Latin American medical anthropologists. The network Medical anthropology at home promotes, respect and appreciation of the diversity in people, and develops critique on social and political structures that produce inequality and social exclusion in health care.

Editorial

Salud, estado y política

Sylvie Fainzang - Pino Schirripa - Josep M. Comelles -
Els Van Dongen

En el otoño del 2003 los antropólogos que trabajaban principalmente en Europa se reunieron en Perugia para la tercera reunión de la red de MAAH (Medical anthropology at home, fundado en 1998 en los Países Bajos).

La reunión de tres días – organizada por la Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Università degli studi di Perugia, Universitat Rovira i Virgili y por la Universiteit van Amsterdam – reunió expertos de muchos países que trabajan en diversos temas de la salud y de enfermedad y que presentaron las investigaciones realizadas en sus propias países. El punto central de la conferencia fue fomentar las investigaciones acerca de los problemas de salud en los estados de bienestar. La reunión dio lugar a dos volúmenes: *Health, State and politics* (*Salud, Estado y política*), y *Care and management of illness and distress* (*Cuidado y gerencia del malestar y de la enfermedad*).

Este primer volumen reúne los trabajos de los antropólogos que estudian actualmente los problemas de salud y enfermedad en países europeos y en América Latina, agrupadas dentro de dos sub-temas: **1. *Persons, health politics and welfare states*** (*Personas, política de la salud y estados del bienestar*), y **2. *Health in multicultural settings*** (*Salud en contextos multiculturales*). Las investigaciones emprendidas en España, Italia, Francia, Noruega, Reino Unido, los Países Bajos, Letonia, Chile, y el Brasil, incorporan un análisis crítico de los procesos que ocurren actualmente en el terreno de la salud y de la enfermedad. Los contribuidores comparten un interés por las relaciones con individuos que tratan con la enfermedad, el dominio médico y la política de los estados de bienestar.

Health, State and Politics es un serio esfuerzo de presentar qué está sucediendo en los estados europeos y en América Latina en el campo de la salud. Es una colección de amplio radio que define el motivo por el cual los progresos en los estados de bienestar son importantes para los antropól-

ogos. Los autores explican los principales problemas presentes hoy en la escena de la salud. Los trabajos describen experiencias de enfermos y de profesionales en contextos locales. Sin embargo, las descripciones hacen más que eso. Desafían el mundo pre-establecido de la vida diaria poniendo interacciones de la salud en el más amplio contexto social y político. Redefinen conceptos de poder y de hegemonía y desafían la idea europea de que los ciudadanos son seres autodeterminados y autónomos que tienen acceso ilimitado a las instalaciones del cuidado médico y al conocimiento de la salud.

De una parte, ha llegado a ser corriente que en el ambiente multicultural – tal como en todos los países latino-americanos y en varios estados europeos – la búsqueda de salud por parte de cada individuo depende en gran medida de su propia responsabilidad. También ha llegado a ser lugar común que los individuos son capaces de determinación de sus trayectorias de búsqueda en salud basada en conocimiento que pueden obtener de modernos medios de comunicación. Se asume que los pacientes o los clientes están en una posición a negociar con los profesionales sanitarios sobre qué se tiene que hacer.

Por otra parte, la “cultura” se ha convertido en un concepto bien aceptado en una sanidad multi-cultural.

Los profesionales, los gobiernos y las instituciones hacen referencia al concepto de cultura para desarrollar una sanidad democrática y culturalmente abierta.

Los servicios sanitarios y las provisiones del cuidado médico pagan las consecuencias de la decadencia del bienestar y de la ayuda gubernamental.

El marco de la reunión de Perugia era triple. Cubrió “*Medical anthropology, welfare state and political engagement / Antropología médica, estados del bienestar y compromiso político*”, “*Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients’ strategies in a changing medical contexts / Pacientes, servicios médicos, poder. Condiciones humanas, cuidados y estrategias de los pacientes en contextos médicos que cambian*”, y “*Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures / Hombres e ideas que se expanden. Migración, pluralismo médico y creolización de las culturas médicas*”.

Los Autores desafían las asunciones y los lugares comunes que existen en las políticas y en las prácticas sanitarias. Estudian críticamente las interacciones entre pacientes y profesionales y demuestran cómo el conocimiento médico es negociado y contextualizado. Examinan relaciones de poder y de autodeterminación. Demuestran cómo los cambios radicales de las políti-

cas, tales como los que ocurrieron en Letonia, afectan experiencias individuales de la enfermedad (mental). Y los autores toman una postura crítica hacia multiculturalismo y cuidado médico del inmigrante.

El volumen tiene un prólogo de Ronnie Frankenberg, que refleja no solamente sus perspectivas teóricas y su trabajo anterior, sino también el trabajo de Marx y de Gramsci «to suggest that the method of critical analysis of production can also be usefully applied to the activity of anthropological scholarship in general, and medical anthropology in particular» (FRANKENBERG R., en este volumen, p.10).

La primera parte del volumen afronta problemas de poder, de resistencia, de conocimiento, de auto-cuidado y de autonomía de los pacientes cara a cara con las instituciones y los profesionales médicos.

Por medio de sus análisis los Autores demuestran que la relación entre los pacientes y los profesionales no es una relación sin problemas y se caracteriza por una dinámica en la cual el resultado no es siempre favorable para el paciente. Los autores demuestran que el poder y la hegemonía son complejos negociados y disputados continuamente en prácticas diarias de la salud.

La segunda parte del volumen se enfoca a sociedades multicultural y en particular al cuidado médico para los inmigrantes y otras minorías étnicas. En sus contribuciones, los Autores critican cómo los profesionales de salud y los hacedores de política utilizan el concepto de la cultura. Los temas como la aculturación y marginalización son centrales.

El bienestar y la salud se relacionan con la condición migratoria. Además, las investigaciones demuestran que los inmigrantes luchan para encontrar su manera en los sistemas europeos de la salud, que en el final conduce a la exclusión de la buena sanidad. Se discuten sobre los conceptos de la identidad, del cuerpo y de la salud. La cultura y las diferencias culturales se utilizan a menudo para mantener el status quo en cuidado médico. Los autores demuestran cómo las prácticas diarias de la salud de inmigrantes y de minorías son formadas por las estructuras sanitarias y políticas.

Este volumen, que sigue las Actas de la precedente Reunión que tuvo lugar en Tarragona en el 2001 (*AM*, n. 11-12 y n. 13-14), expresa el empeño de la red de MAAH en el desarrollo de una antropología médica en su propia cultura y en la promoción de una comunidad abierta de investigadores, para renovar y profundizar los debates teóricos y para contribuir a la mejora de la atención médica. Presenta un ámbito de actividades sustancialmente etnográfico y las actuales orientaciones teóri-

cas entre los antropólogos médicos europeos, africanos y latinos americanos.

La red *Medical anthropology at home* promueve el respeto por la diversidad de las personas, y desarrolla una crítica de las estructuras sociales y políticas que producen la desigualdad y la exclusión social en la atención médica.

Editoriale

Salute, Stato e politiche

Sylvie Fainzang - Pino Schirripa - Josep M. Comelles -
Els Van Dongen

Nell'autunno del 2003 numerosi antropologi i cui campi di indagine sono principalmente in Europa si sono riuniti a Perugia per il terzo incontro della rete MAaH (*Medical Anthropology at Home*, fondata nel 1998 in Olanda).

L'incontro che è durato tre giorni – e organizzato dalla Fondazione “Angelo Celli” per una cultura della salute, l'Università degli studi di Perugia, l'Universitat Rovira i Virgili di Tarragona e dall'Universiteit van Amsterdam – è stata l'occasione di confronto per studiosi provenienti da differenti paesi che lavorano su diversi temi riguardanti i processi di salute e malattia, ognuno riferendo di ricerche incentrate sul proprio paese. Il punto centrale della conferenza era quello di promuovere e discutere ricerche incentrate su problemi concernenti la salute e il *welfare state*. Il risultato di questo incontro è ora pubblicato in due volumi: *Health, State and Politics* (*Salute, Stato e politiche*) e *Care and Management of Illness and Distress* (*Cura e gestione del malessere e della malattia*).

Il presente volume, che raccoglie i lavori di antropologi che attualmente stanno studiando i processi di salute e malattia in Paesi europei e in America Latina, si struttura in due sezioni: **1. *Persons, health politics and welfare states* (*Persone, politiche sanitarie e welfare states*)** e **2. *Health in multicultural settings* (*La salute in contesti multiculturali*)**. Basati su ricerche, svolte o in corso, in Spagna, Italia, Francia, Norvegia, Gran Bretagna, Paesi Bassi, Lettonia, Cile e Brasile questi lavori propongono un'analisi critica delle dinamiche in corso nel campo dei processi di salute e malattia. Gli Autori denotano un comune interesse per le relazioni tra individui che devono confrontarsi con la malattia, il settore medico e le politiche del *welfare state*. *Health, State and Politics* è un concreto sforzo di presentare ciò che sta accadendo nei Paesi europei ed in America Latina nel campo della salute. I saggi raccolti, che occupano una vasta gamma di temi, definiscono come le dinamiche concernenti i differenti *welfare states* siano importanti per l'analisi antropologica. Gli Autori si confrontano le principali questioni che oggi interessa-

no le arene della salute, descrivendo – nei vari contesti locali – le esperienze dei malati e degli operatori sanitari; ma si va anche oltre, mettendo in causa, per quel che riguarda i processi di salute e malattia, ciò che viene dato per scontato nelle interazioni quotidiane, ponendolo in un più ampio contesto sociale e politico. In tal modo vengono ripensati i concetti di potere ed egemonia, e viene messa in questione l'idea, dominante negli Stati europei, che i cittadini siano capaci di autodeterminazione ed autonomi e che abbiano un accesso illimitato alle cure sanitarie e anche al sapere medico.

Per molti versi è consolidata l'idea che in un ambiente multiculturale – come quello dei Paesi latino-americani e di alcuni Stati europei – siano i singoli individui a farsi carico, in larga misura, dei processi di ricerca della salute che li riguardano. Allo stesso tempo è dato per scontato che essi siano capaci di determinare il proprio processo di ricerca della salute in base alla conoscenza che possono ottenere dai moderni *media*, e che, come pazienti o utenti, siano in una posizione tale che consenta loro di negoziare con gli operatori sanitari i concreti atti che vanno compiuti.

D'altra parte, "cultura" è diventato un concetto ben accettato in una sanità multi-culturale: operatori sanitari, istituzioni e politici si confrontano con esso per sviluppare una sanità democratica e culturalmente sensibile. Allo stesso tempo però si assiste al tramonto del *welfare state*, e i servizi sanitari, così come i fondi ad essi destinati, pagano le conseguenze del declino del benessere e dell'indebolimento del sostegno governativo.

La struttura della riunione di Perugia era triplice. Ha riguardato: *Medical Anthropology, welfare state and political engagement* (Antropologia medica, welfare state e impegno politico) / *Patients, health services, power. Human conditions, deliverance of care and patients' strategies in a changing medical context* (Pazienti, servizi sanitari, potere. Condizioni umane, pratiche di cura e strategie dei pazienti in un contesto medico in cambiamento) / *Spreading men and ideas. Migrations, medical pluralism and creolization of medical cultures* (Propagarsi di uomini e idee. Migrazioni, pluralismo medico e creolizzazione di culture mediche).

Gli Autori mettono in causa le presupposizioni e i luoghi comuni presenti nelle politiche e nelle pratiche sanitarie, studiando criticamente le interazioni tra pazienti e operatori e dimostrando come la conoscenza medica sia negoziata e contestata. Allo stesso tempo esaminano le relazioni di potere e di auto-determinazione e mostrano in che modo i cambiamenti radicali della politica, come quelli avvenuti in Lituania, producano esperienze specifiche di malessere (mentale). Inoltre gli Autori adottano uno sguardo critico sui temi del multi-culturalismo e della cura della salute degli immigrati.

Il volume ha un prologo di Ronnie Frankenberg che propone una riflessione su alcune sue prospettive teoriche e sul suo lavoro, ma facendo riferimento a Marx e Gramsci «per suggerire che il metodo dell'analisi critica della produzione può essere utilmente applicato anche al sapere antropologico in generale e a quello dell'antropologia medica in particolare». (FRANKENBERG R., in questo volume, p.10)

La prima parte del volume esamina problemi di potere, resistenza, conoscenza, auto-cura e autonomia dei pazienti di fronte alle istituzioni e agli operatori sanitari. Attraverso le loro analisi gli Autori dimostrano che la relazione tra pazienti e operatori è spesso problematica ed è caratterizzata da dinamiche il cui risultato non è positivo per il paziente. Evidenziano inoltre la complessità in questo campo del potere e dell'egemonia e come siano continuamente negoziati e messi in questione nelle pratiche quotidiane concernenti i processi di salute e malattia.

La seconda parte del volume si focalizza sulle società multi-culturali ed in particolare sul rapporto tra servizi sanitari, immigrati e minoranze etniche. Nei contributi, gli Autori criticano il concetto di cultura per come viene usato dai professionisti del settore medico-sanitario e dai politici. Temi come l'acculturazione e la marginalizzazione sono centrali e il benessere e la salute vengono posti in relazione con le condizioni dei migranti. Attraverso ricerche approfondite si mostra come gli immigrati lottino per trovare un modo di confrontarsi con i sistemi sanitari europei e come spesso l'esito sia l'esclusione da servizi sanitari adeguati e di buona qualità. Vengono discussi i concetti di identità, corpo e salute. Inoltre si evidenzia come la cultura e le differenze culturali sono spesso utilizzate per mantenere lo *status quo* nella sanità. Gli Autori dimostrano che le pratiche quotidiane di salute degli immigrati e delle minoranze sono modellate dalle strutture sanitarie e politiche.

Questo volume di *AM* (n. 17-18), così come il prossimo (n. 19-20), si ricollega agli *Atti* della seconda Riunione MAAH tenuta a Tarragona nel 2001, pubblicati anch'essi su questa Rivista (n. 11-12 e n. 13-14). Documenta l'impegno della rete MAAH per sviluppare l'antropologia medica nelle proprie culture e società, e per stabilire una comunità aperta di studiosi, per rinnovare e perfezionare i dibattiti teorici e per contribuire al miglioramento della sanità. Presenta un lavoro sostanzialmente etnografico e gli attuali orientamenti teorici di antropologi medici europei, africani e latino americani.

La rete *Medical Anthropology at Home* promuove il rispetto per la diversità e sviluppa una critica alle strutture sociali e politiche che producono disuguaglianza e esclusione nella sanità.