

Antropologia medica come antropologia politica della salute

Giovanni Pizza
Università di Perugia

Jennie GAMLI, Sahra GIBBON, Paola M. SESIA and Lina BERRIO (eds.), *Critical Medical Anthropology. Perspectives in and from Latin America*, UCLPress, London, 2020, 286 pp. [DOI: <https://doi.org/10.14324/111.9781787355828> (Series: *Perspectives from Medical Anthropology*)]

Prima di passare alla recensione del libro in oggetto, vorrei riportare uno stralcio molto ampio di un testo di Tullio Seppilli e ne spiego qui la ragione. Il libro in oggetto cerca di far sì che l'antropologia medica che si produce nell'America Latina contemporanea possa avere una maggiore presenza nel dibattito antropologico mondiale contemporaneo. Per farlo, il testo che ne raccoglie i principali studi è ora pubblicato con il titolo *Critical Medical Anthropology*. Ciò pone una serie di questioni: quanto è critica questa antropologia medica critica? Come mai se questa antropologia medica critica è sufficientemente critica non pone il problema dell'accettazione dell'egemonia linguistica anglosassone che caratterizza il panorama antropologico mondiale? Domande alle quali, a mio avviso, Seppilli rispondeva direttamente quindici anni fa. Nel 2005 la nostra amica e collega Rosario Otegui Pascual dell'Universidad Complutense de Madrid, invitò Tullio Seppilli a curare insieme un numero monografico della Revista de Antropología Social intitolato *Antropología médica crítica*. Seppilli scrisse una parte introduttiva che riporto integralmente sia perché è un contributo poco noto, nonché molto utile, sia perché chiarisce quello che a mio avviso si intende con l'espressione, affinché essa possa continuare a essere utilizzata oggi con piena pertinenza. Lascio la parola a Seppilli:

Este número monográfico de la Revista de Antropología Social está dedicada a la antropología médica crítica. Adoptando esta denominación, difundida sobre todo en los países anglosajones, se quiere indicar de un modo sintético el criterio de fondo que ha guiado la selección de los artículos que se publican: su orientación teórico-metodológica, sus autores y su temática.

Es bastante conocido, por otra parte, qué se entiende usualmente por el término un poco vago, y tal vez discutible, de antropología médica crítica. Esta antropología médica está atenta a las determinaciones estructurales y a las relaciones de poder, en las que se constituyen las situaciones concretas de salud/enfermedad y se producen las respuestas sociales, o la falta de respuestas, a tales situaciones. La atención de dicha antropología médica sobrepasa por este motivo las simples microrelaciones en las que se concretan los procesos internos de las prácticas de la salud, particularmente, en la medicina occidental para desvelar las relaciones de dependencia, que vinculan la salud y los mismos aparatos médicos con las lógicas globales de los sistemas sociales, incluidas sus contradicciones, con el peso que ejercen sobre ellos los “poderes fuertes” y con las grandes elecciones que de ello se derivan. Esta antropología médica, que configura el propio uso social como algo más que una simple práctica “aplicativa”, está llamada a afrontar una y otra vez defectos y disfunciones precisos, a remover obstáculos, a resolver, en suma, problemas operativos concretos. Pero se mueve únicamente dentro de la “lógica de lo existente”, sin someter nunca a discusión los determinantes que hay detrás. Es una antropología médica que afronta preferentemente, en definitiva, temas “candentes” en los cuales el examen científico de las situaciones específicas, aunque limitadas y aparentemente “técnicas”, permite sacar a la luz las conexiones de fondo con elementos estructurales y con el funcionamiento en su conjunto de nuestra sociedad; y se abre, por esto mismo, al debate y a las opciones políticas. Finalmente, es una antropología médica que, de modos diversos y en distintas medidas, hace una sustancial referencia a las contribuciones realizadas por Marx y Gramsci a la fundación teórica de las ciencias histórico-sociales.

Ciertamente, en los países anglosajones esta “corriente” de la antropología médica no puede decirse que sea la única, ni menos aún la dominante, si bien algunos de los más prestigiosos antropólogos médicos de aquellos territorios pueden incluirse, sin duda, entre sus protagonistas. Es característica, al respecto, la contraposición, tal vez algo impropia, entre la antropología médica crítica y una, menos crítica, antropología médica clínica, más interesada en las micro-relaciones y las vivencias subjetivas que se verifican en las manifestaciones cotidianas de las patologías y en el funcionamiento cotidiano de la medicina. Por otra parte, la impetuosa, reciente y muy evidente expansión de la antropología médica en los Estados Unidos es más bien atribuible a profesionales directamente empeñados en prácticas de investigación “aplicada”, bastante alejadas de las intenciones críticas de la antropología médica crítica.

Por el contrario, es indudable que en la mayoría de los países latinos, en los cuales se ha afirmado una tradición de estudios antropológico-médicos – tanto en España e Italia como en México y Brasil –, la gran mayoría de los investigadores sería asignable, en una primera aproximación y dentro de este esquema opositivo, al campo de la antropología médica crítica, incluso a sus posiciones más radicales. Sin embargo, significativamente, ninguno

de ellos utiliza esta etiqueta, ya que la individualización de las posibles relaciones entre las situaciones específicas y sus más vastas matrices sociales, así como el replanteamiento de tales matrices en las estrategias de remoción de los obstáculos para la salud y el bienestar colectivos, son considerados *tout court*, en los países latinos y sin necesidad de adjetivaciones particulares, como partes integrantes de la disciplina y del compromiso profesional.

Por otra parte, en esta perspectiva sistémica, que provisoriamente podríamos caracterizar como “latina”, no se hallan motivos de contraposición entre investigaciones de tipo “clínico”, micro-relaciones y vivencias subjetivas, e investigaciones cuyo objeto remite más directamente a las desigualdades y a las macro-lógicas de poder de los sistemas sociales y del proceso de globalización planetaria. El problema, en efecto, no es de escala de los fenómenos analizados, pese a la inevitable diversidad en los procedimientos de investigación, sino de enfoque metodológico en su examen e interpretación.

Incluso el más simple contacto entre el médico y su paciente contiene in nuce elementos significativos que reenvían a la articulación de la sociedad y a los poderes que operan en ella. Hasta la vivencia más subjetiva de un estado de enfermedad está impregnada de la cultura del grupo en el que el individuo se ubica, y ésta es a su vez la resultante de innumerables experiencias de vida en situaciones históricamente determinadas y, al mismo tiempo, del condicionamiento producido por los procesos de hegemonía activados en el sistema social por los poderes fuertes.

Justamente, la precisa atención a los procesos de hegemonía a través de los cuales los poderes fuertes condicionan las vivencias y los comportamientos de millones de personas, aun en lo que atañe a la defensa de la salud, puede considerarse un común elemento fundacional de la antropología médica que se ha ido afirmando en el área “latina”. Si las formas de la estructura social y las heterogéneas condiciones y estilos de vida, que de ella se derivan para los individuos, se reflejan en el cuadro epidemiológico de una población, los centros de hegemonía modelan las orientaciones culturales a través de las cuales los individuos viven la patología y reaccionan ante ella. No es ésta una cuestión secundaria. Sólo el reconocimiento del peso de los procesos de hegemonía actuados por los poderes fuertes, junto con la individualización de las condiciones concretas en las que los individuos viven su existencia y sus experiencias, permiten a la antropología comprender la realidad, que ella misma se da como objeto de investigación propio, y proporcionar los instrumentos cognoscitivos para transformar tales realidades junto con los individuos que las viven.

Por otro lado, únicamente el reconocimiento del peso de los procesos de hegemonía, actuados por los poderes fuertes, permite a la investigación antropológica rehuir las ingenuas tentaciones émicas, sólo aparentemente “abiertas”, tan presentes en algunos recientes escritos etnográficos norteamericanos. Más allá de los ineludibles criterios selectivos, que subyacen de todos modos a tales operaciones, usar la investigación antropológica para

“darle una voz a la gente”, transcribiendo directamente sus expresiones, es útil y justo. Pero sólo con esto se corre el riesgo de limitarse a un simple revelado fotográfico de lo que los individuos piensan o hacen, condicionados en sus mismas experiencias cotidianas por los modelos cotidianamente difundidos por los grandes aparatos de hegemonía. Renunciar a individualizar los mecanismos de poder que, especialmente en la “sociedad tecnológica”, llevan a los individuos a pensar lo que piensan y a actuar como actúan, conduce inevitablemente a la antropología a renunciar a la misma función interpretativa y crítica que es propia de la investigación científica.

Nell’ultima frase qui scritta da Seppilli, soggiace una verità che tenderei a testimoniare di persona come assolutamente pertinente in quella fase, allorché Seppilli, chiamato da Otegui nel nome di una comune appartenenza a richiamare l’esigenza di una via marxiana e gramsciana all’antropologia medica, avvertendo la vaghezza dell’espressione “antropología médica crítica”, volle sottolineare che la dimensione critica è propria della ricerca scientifica e pertanto l’aggettivo tende a far apparire ridondante l’espressione “antropologia medica”, a lui molto cara. Vale a dire che per Seppilli l’antropologia medica o è critica oppure non è antropologia medica.

Qualche anno dopo, tornando a introdurre un numero monografico di questa Rivista dedicato alla *Antropología médica en México* e curato da Rosa María Osorio, in uno scritto molto bello Seppilli spiegò così l’esigenza di un simile volume monografico:

Si tratta di un’idea nata a Città del Messico, nell’ormai lontano febbraio del 1997, durante una tranquilla serata trascorsa nella accogliente abitazione di Eduardo Menéndez e Renée di Pardo. Mi trovavo appunto a Città del Messico, dietro invito dello stesso Menéndez, per tenere presso il CIESAS – il *Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social* – un breve corso seminariale sull’antropologia medica italiana e qualche conferenza presso altre strutture, e anche per conoscere meglio istituzioni e personaggi impegnati sul terreno locale nelle ricerche di antropologia medica e di storiografia della medicina.

Per la sua storia personale e politica, per la sua autorevolezza e per lo spessore dei suoi contributi, Eduardo Menéndez era certo il mio interlocutore privilegiato (SEPPILLI 2011: 12).

Quel numero di AM introdotto da Seppilli aveva un obiettivo di lunga durata, che si protrae sulle responsabilità di chi ora dirige quella Rivista: portare alla luce della maggiore visibilità internazionale contributi ricchissimi di una antropologia che da tempo produce numerosissime ricerche in una chiave critico-politica che fa appello a un itinerario Marx-Gramsci. Quindi

torneremo a parlare diffusamente di un approccio “latino” in antropologia medica. Come scrive ancora Seppilli: «Una attenzione meno distratta e subalterna ci pone di fronte, infatti, alla esistenza di esperienze di lavoro che si sono venute sviluppando in altri Paesi e che sarebbe assai errato, oltretutto dannoso, ignorare» (SEPPILLI 2011: 9-10).

Il volume in oggetto fa questa operazione, e sceglie di farlo in lingua inglese, lasciando, con una decisione molto importante, il libro gratuitamente scaricabile on line. Considero questa opzione importante perché essa è del tutto pertinente con l’obiettivo primario del lavoro collettaneo: rendere visibili le tendenze contemporanee dell’antropologia medica nei paesi americani di lingua neolatina, non perché i saggi relativi non siano stati scritti nel tempo numerosi e non in inglese, ma proprio perché una loro selezione è ora disponibile gratuitamente a chi conosce solo questa lingua. A me pare che si provi così di contrastare “alla pari” la dominanza linguistica delle antropologie mediche critiche anglosassoni penetrando nel medesimo pubblico di lettori.

Il volume si apre con un’ampia prefazione di Eduardo L. Menéndez, l’«interlocutore privilegiato» di Seppilli sul cui divano nacque l’idea del numero che in Redazione di AM continuiamo a chiamare “messicano”. Menéndez ricostruisce la vicenda dell’antropologia medica critica a partire dal Messico, paese nel quale essa trovò molta condivisione negli anni Settanta del Novecento, raccogliendo i semi gettati da tempo in Italia e già sviluppati nel ventennio tra i Quaranta e i Sessanta. Si trattò di un’antropologia che a partire dall’alto livello di mortalità delle popolazioni indigene che abitavano quel continente decise di non escludere mai i fattori socio-culturali della malattia, collocando l’economia politica «intrinsicly within the process of health, disease, treatment and prevention» (ivi: xiv). A tal fine furono e sono importantissimi i dati epidemiologici emergenti dalle biomedicine democratiche latino-americane. In tal senso, le etnografie mediche presentate da Menéndez non si limitano a un dialogo con la biomedicina istituzionale incentrato sul pur strategico obiettivo comune di produrre farmaci a basso costo o di ricalibrare i servizi sanitari integrando la medicina tradizionale, ma intendono offrire le loro «descriptions, analysis, explications and proposals» (ivi: xv).

Il nesso tra il sapere antropologico-medico critico prodotto e il territorio interessato non è di tipo areale. È da intendersi così l’uso delle particelle “in” e “from” nel titolo del lavoro collettivo. Non si tratta neanche ovviamente di stabilire l’orientamento territoriale di uno specifico pensiero.

Piuttosto la parola chiave qui pertinente è di alto valore etnografico e antropologico: è la parola “contesto”. È nella concretezza e nella pluralità dei contesti che le antropologie mediche critiche raccolte riescono a collocarsi nel punto di estrema vicinanza all’esperienza di incorporazione delle disuguaglianze sociali. È quello che sostengono nell’introduzione le quattro curatrici: la teoria critica dal Sudamerica incrocia medicina, antropologia ed epidemiologia in una prospettiva metodologica che riesce a coniugare le esigenze microfisiche della ricerca qualitativa alle impostazioni critiche dell’analisi quantitativa. In questa ottica non si tratta più di attingere una conoscenza “differente” proveniente dal cosiddetto “terzo mondo”, ma di includere nel dibattito centrale della nostra disciplina le esperienze culturali periferiche. L’assenza dell’impatto globale delle ricerche antropologiche latino-americane è spiegata non solo con il riferimento alle barriere linguistiche, ma anche con più rilevanti motivazioni che tendono a spiegare su un piano epistemologico-politico le resistenze a cogliere la loro vocazione critica.

Una certa idiosincrasia nell’esaminare ad esempio gli approfondimenti europei del pensiero critico di Karl Marx e di Antonio Gramsci, è all’origine di tale scenario. È per questo motivo che nel volume troviamo nei vari lavori selezionati evidenziata questa esigenza che talora si manifesta nelle pertinenti citazioni di opere a noi ben note, in primo luogo quella di Tullio Seppilli. È proprio sulla esclusione delle antropologie dell’Europa meridionale, in particolare Italia e Spagna, che insistono gli Autori di questo volume. Forse una maggiore integrazione nelle antropologie globali sarebbe più che auspicabile. Per esempio, le recenti traduzioni dell’opera di Ernesto de Martino (2005, 2015) in inglese per l’ottima cura di Dorothy Zinn, sono utili in tal senso e spingono anche noi a uscire da quella sorta di “custodia del segreto” rappresentata dallo scrivere in italiano (PIZZA 2017).

Il libro è diviso in tre parti. Riportiamo qui i contenuti:

Preface: *Critical medical anthropology in Latin America: Trends, contributions, possibilities* – Eduardo L. Menéndez

Introduction – Paola M. Sesia, Jennie Gamlin, Sahra Gibbon and Lina Berrio

Part I: Intercultural health: Critical approaches and current challenges /
1. *Anthropological engagement and interdisciplinary research: The critical approach to indigenous health in Brazil* – Esther Jean Langdon and Eliana E. Diehl /
2. *Critical anthropologies of maternal health: Theorising from the field with Mexican indigenous communities* – Jennie Gamlin and Lina Berrio / 3. Susto, *the anthro-*

polology of fear and critical medical anthropology in Mexico and Peru – Frida Jacobo Herrera and David Orr / 4. *Post-coital pharmaceuticals and abortion ambiguity: Avoiding unwanted pregnancy using emergency contraception and misoprostol in Lima, Peru* – Rebecca Irons.

Part II: Globalisation and contemporary challenges of border spaces and biologised difference / 5. *Migrant trajectories and health experiences: Processes of health/illness/care for drug use among migrants in the Mexico-United States border region* – Olga Lidia Olivas Hernández / 6. *Border Spaces: Stigma and social vulnerability to HIV/AIDS among Central American male migrants at the Mexico-Guatemala border* – Rubén Muñoz Martínez, Carmen Fernández Casanueva, Sonia Morales Miranda and Kimberly C. Brouwer / 7. *The ethno-racial basis of chronic diseases: Rethinking race and ethnicity from a critical epidemiological perspective* – Melania Calestani and Laura Montesi.

Part III: Political economy and judicialisation / 8. *Consultation rooms annexed to pharmacies: The Mexican private, low-cost healthcare system* – Rosa María Osorio Carranza / 9. *Naming, framing and shaming through obstetric violence: A critical approach to the judicialisation of maternal health rights violations in Mexico* – Paola M. Sesia / 10. *Judicialisation and the politics of rare disease in Brazil: Rethinking activism and inequalities* – Waleska Aureliano and Sahra Gibbon

Afterword – Claudia Fonseca.

Ci troviamo di fronte a una selezione di saggi relativi a temi scottanti di una vera e propria “antropologia politica della salute”, molto vicina a quella proposta da Seppilli con la fondazione dell’antropologia medica in Italia. Per esempio, la questione della violenza ostetrica affrontata qui al capitolo nove da Paola M. Sesia, co-curatrice del volume, riguarda otto casi di violazione dei diritti umani verificatisi nel 2013-2014 in Messico; il tema vede oggi Patrizia Quattrocchi molto impegnata sul fronte della ricerca etnografica e clinica nel campo dell’antropologia medica. Esiti della ricerca di Quattrocchi sono stati recensiti in questa medesima rubrica. È una piccola ma significativa testimonianza delle affinità elettive che accomunano queste antropologie mediche latino-americane alla nostra tradizione di studi.

Bibliografia

DE MARTINO E. (2005 [1961]), *The Land of Remorse: A Study of Southern Italian Tarantism*, translated and annotated by D. L. Zinn, Free Association Books, London.

DE MARTINO E. (2015 [1959]), *Magic: A Theory from the South*, translated and annotated by D.L. Zinn, Hau Books, Chicago.

OSORIO R.M.C. (a cura di) (2010-2011), *La Antropología médica en México*, numero monografico di “AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica”, 29-30; 31-32 (ottobre 2010-2011).

PIZZA G. (2017), *Ernesto de Martino fuori di sé. Dal Nordamerica alla Francia*, “Nostos. Laboratorio di ricerche storiche e antropologiche”, 2: 193-236.

SEPPILLI T. (2010-2011), *Sul perché e il come di questo numero “mexicano” e su qualche ragione più generale / Sobre el por qué y el cómo de este número “mexicano” y sobre algunas razones más generales / On why and how of this “Mexican” volume and on other general reasons*, Osorio R. M. C. (a cura di) (2010-2011): 9-28.

SEPPILLI T., OTEGUI R. (a cura di), *Presentación*, “Revista de Antropología Social”, Vol. 14, 2005: 7-13.