

## SOBRE LA ETNOMEDICINA Y LA ETNOPSQUIATRIA

Tadashi Yanai

### 1.- Propósito

Los distintos sistemas de ideas y acciones que cada cultura o sociedad tiene acerca de las enfermedades (tanto físicas como mentales), han sido tratados en la literatura antropológica desde sus primeros días de investigación. Los términos como "antropología médica" o "etnomedicina" se usan desde hace tiempo, y existen ya muchos artículos y libros que pueden clasificarse en este campo de estudios (la "etnopsiquiatría" es menos familiar, pero hago notar que la mayoría de los trabajos de este tema han sido incluidos en la "etnomedicina"). El propósito de este ensayo, por consiguiente, no es hacer reseñas y críticas de todos los temas relacionados, lo cual es imposible en este momento y espacio; sino tener una visión de conjunto de esta disciplina desde un punto de vista determinado y destacar algunos puntos que parecen tener mucha importancia para los futuros trabajos.

Antes de empezar este planteamiento, nos ocuparemos de una pregunta: ¿por qué este tema nos importa? Muchos autores lo explican por el sentido vital de enfermedad / curación para la humanidad (por ejemplo, Kenny y de Miguel 1980: 11). Sin embargo, a mi juicio, la importancia no solamente se debe a este hecho. Como veremos en las discusiones siguientes, el objeto de la etnomedicina / etnopsiquiatría no se limita, o mejor dicho, no debe limitarse a los problemas acerca de enfermedades y curaciones, porque éstos están estrechamente ligados al problema general de cómo la mente-cuerpo del individuo interacciona con su circunstancia socio-cultural; en efecto, definiremos en este ensayo nuestra etnomedicina / etnopsiquiatría como un estudio general sobre la interacción entre la mente-cuerpo del individuo y el sistema socio-cultural. El propósito con que tratamos aquí conjuntamente la etnomedicina y la etnopsiquiatría, es para poder examinar claramente esta problemática.

A través del argumento que sigue, se verá que la etnomedicina / etnopsiquiatría es, si usamos la frase de Laplantine sobre la etnopsiquiatría, "una investigación resueltamente multi-disciplinaria" (Laplantine 1979: 11); no será una simple "rama" de la antropología

cultural o social, sino un "punto de vista" independiente. Por lo tanto, al final de este ensayo, consideraremos brevemente la posible relación entre este enfoque y las teorías existentes de la antropología.

## 2.- El fondo histórico

Para aclarar los puntos en cuestión que la etnomedicina / etnopsiquiatría tiene actualmente, quizás el mejor método será observar el pasado de esta disciplina. Evidentemente, los argumentos que se han hecho acerca de este tema son muy variados además de haber cambiado conforme a su época en la historia. Como ya tenemos un breve repaso histórico en Kenny y de Miguel (1980), aunque es de forma preliminar, no vamos a tratar la historia cronológicamente; sino que aquí lo hacemos, digamos, de una manera sincrónica.

Mirándola retrospectivamente, se podrían clasificar los argumentos que se han hecho en tres líneas de pensamientos:

- a) El interés de parte de los antropólogos hacia enfermedades y curaciones entre los "primitivos" como un fenómeno social o cultural.
- b) La necesidad en las prácticas médicas "cosmopolitas" de considerar la relación entre cultura y enfermedades.
- c) El reconocimiento de parte de los psiquiatras sobre la importancia que tienen los elementos culturales en cuanto a las enfermedades mentales.

Los antropólogos culturales y sociales siempre se han ocupado del problema de la salud y enfermedad en las sociedades "primitivas". Y ello es natural, porque estos fenómenos forman, obviamente, una parte muy importante en cada sistema social o cultural. Las aproximaciones hacia los fenómenos varían: algunos antropólogos (sobre todo los antropólogos sociales) han tratado cierta parte del problema de las enfermedades y curaciones, especialmente los temas como magia, brujería y chamanismo, en su relación con la estructura social y han mostrado su estrecha ligación con el contexto social; por otra parte, algunos trabajos de la antropología psicológica (incluyendo la escuela de "cultura y personalidad") han prestado atención a la relación entre cultura y enfermedades mentales y han subrayado la necesidad de considerarlas conforme a su contexto cultural; además, los antropólogos que tienen interés por el sistema de conocimiento y pensamiento en distintas culturas (incluyendo la antropología cognitiva, etnociencia y etnosemántica) han documentado y analizado el sistema autóctono de conocimientos sobre las enfermedades, es decir, etiología, proceso de diagnosis, farmacognosis, etc. Resumiendo, estos trabajos de los antropólogos sociales y culturales, aparte de acumular valiosos datos etnográficos de diversas culturas, han ayudado a reconocer la importancia del contexto social, cultural o simbólico, aunque generalmente ellos no han tratado la totalidad del sistema de enfermedades y curaciones sino nada más que una parte.

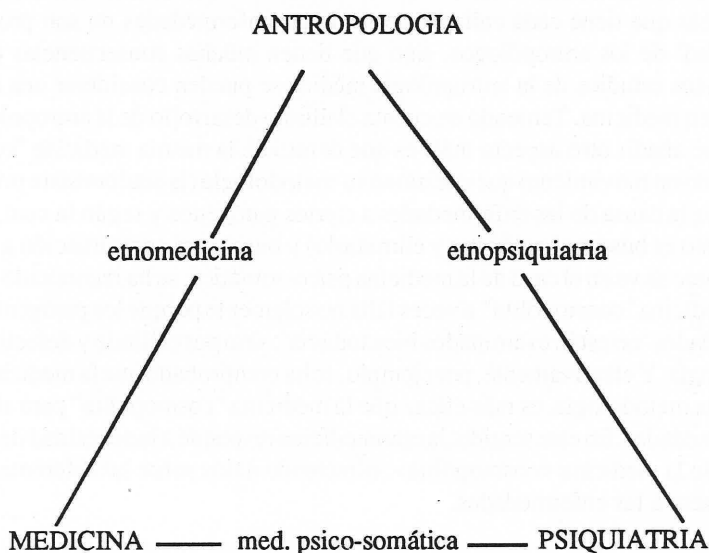
Ahora bien, la formación de la antropología médica no se debe solamente a estos intereses de los antropólogos que estudian sociedades "primitivas". Por parte de las prác-

ticas médicas "cosmopolitas" también ha habido la necesidad de reconsiderar la relación entre cultura y enfermedades; sin ello sería inexplicable el desarrollo de la antropología médica, hecho ocurrido especialmente en los Estados Unidos. Como asuntos que han causado esta situación, se podrían enumerar los siguientes. En primer lugar, en una sociedad donde vive gente que tiene diversos fondos culturales como los Estados Unidos, el médico siempre tiene que tener en cuenta la diferencia cultural de actitudes hacia enfermedades para hacer simple diagnóstico de una enfermedad. Segundo, es necesario considerar los factores culturales para hacer la planificación de salud de los grupos que pertenecen a distintas culturas o a distintas clases sociales. En estos sentidos, los estudios de las ideas que tiene cada cultura acerca de las enfermedades no son productos de la 'curiosidad' de los antropólogos, sino que tienen muchas consecuencias prácticas: en efecto, estos estudios de la antropología médica se pueden considerar una antropología aplicada en medicina. Teniendo en cuenta el último desarrollo de la antropología médica, habría que añadir otro aspecto más: es que dentro de la misma medicina "cosmopolita", ha ocurrido un movimiento que cuestiona su metodología (la cual consiste principalmente en atribuir la causa de las enfermedades a ciertos patógenos y según la cual, por tanto, el tratamiento es buscar el patógeno y eliminarlo) y busca otra aproximación a las enfermedades, como se ve en el caso de la medicina psico-somática; se ha reconocido cada día más que la medicina "cosmopolita" a veces falla no solamente porque los patógenos de algunas enfermedades 'no están examinados bien todavía', sino por el límite y defecto de su propia metodología. Y efectivamente, por ejemplo, se ha comprobado que la medicina china, con su distinta metodología, es más eficaz que la medicina "cosmopolita" para algunas clases de enfermedades. En este sentido, la etnomedicina responde a la necesidad de reconsiderar el valor de la medicina <cosmopolita>, ofreciendo datos sobre las diferentes maneras de aproximarse a las enfermedades.

A diferencia del caso de la medicina somática, el problema de la cultura tiene importancia intrínseca en la psiquiatría, aunque este hecho usualmente ha quedado olvidado; esto, no solamente por el hecho de que el fondo cultural de cada paciente afecta al proceso de tratamiento, sino porque las enfermedades mentales siempre tienen que ver con la cultura, puesto que cada paciente, igual que los demás, vive interaccionando con su ambiente socio-cultural. Es precisamente por eso que Freud tuvo que escribir *Totem y Tabú* tratando de comprobar la universalidad de su concepto del Edipo (véase Laplantine 1979: 17-29) y Jung se metió en el estudio de la mitología primitiva. Más recientemente, parece que al menos los dos hechos siguientes han ocasionado de nuevo el interés por algunos psiquiatras hacia el problema de la cultura. Primero, los influyentes trabajos de Michel Foucault han aclarado cómo la misma disciplina de la psiquiatría ha dependido del sistema socio-cultural de la modernidad; ellos, junto con el movimiento de la "antipsiquiatría" de los años sesenta, cumplieron el rol de poner en duda el concepto de la enfermedad mental como un término 'científico'. Por otra parte, la psiquiatría fenomenológica, bajo la influencia de los trabajos de Husserl y Heidegger, ha llegado a considerar la enfermedad mental como "enfermedad de la relación entre el individuo y el mundo" (véase Kimura, 1981); desde este punto de vista, el problema de la cultura tiene importancia deci-

siva para entender las enfermedades mentales, y en efecto, algunos psiquiatras de esta tendencia (por ejemplo, Medard Boss) han tenido interés por la psiquiatría intercultural.

En esta sección hemos examinado brevemente la historia de pensamientos relacionados con la etnomedicina / etnopsiquiatría. Resumiendo, se podría decir que la etnomedicina / etnopsiquiatría es una disciplina que responde tanto a la necesidad de la antropología como las de la medicina y la psiquiatría. Para describir esta situación, quizás sirva el siguiente esquema:



Si este esquema refleja justamente los puntos en cuestión, se podría decir que la etnomedicina / etnopsiquiatría es una disciplina que estudia la interrelación entre la mente, el cuerpo y su circunstancia socio-cultural, junto con la medicina psico-somática, en busca del centro del triángulo de este esquema.

### 3.- Etnomedicina

Como hemos visto en la sección anterior, los estudios de la antropología médica se han profundizado, con el mayor entendimiento de las medicinas "no-cosmopolitas" por un lado, y con la relativización del valor de la medicina "cosmopolita" por otro. Todo esto implica la necesidad de tener un punto de vista multi-disciplinario, desde el cual se considera a la vez el problema de la cultura y el de la enfermedad. Por consiguiente, vamos a definir aquí de nuevo la etnomedicina como una investigación general de la interacción entre el cuerpo del individuo y el sistema socio-cultural.

Ahora bien, ¿en qué consistirán concretamente los estudios de la etnomedicina?

En primer lugar, podríamos incluir los estudios que tratan de revalorizar la eficacia de la medicina tradicional o "no cosmopolita". Por ejemplo, una considerable parte de las hierbas que se utilizan en el tratamiento de la medicina autóctona han sido comprobadas como eficaces desde el punto de vista de la medicina "cosmopolita". Luego, algunos investigadores han intentado mostrar el posible mecanismo físico-mental de cierto tipo de hechicería y curación chamánica (véase, por ejemplo, Lévi-Strauss 1958). Ciertamente, esta clase de trabajos que se hacen desde las perspectivas de la medicina <cosmopolita> y de la medicina psico-somática nos ayudarán a comprender un aspecto de la problemática.

Sin embargo, por significativos que sean sus resultados, es evidente que este tipo de estudios no están libres del etnocentrismo y que, por ello, se encuentran muy limitados. En realidad, para la etnomedicina, el saber si un tratamiento autóctono es justificable desde el punto de vista de la medicina "cosmopolita", tiene solamente una importancia secundaria. Lo que más importa es comprender de una manera 'general' la interacción entre el cuerpo y el sistema socio-cultural.

El caso de la medicina china podrá aclarar lo que queremos decir. La medicina china, así como la medicina "cosmopolita", tiene su propia metodología, sus propias ideas sobre el cuerpo y el mundo, su propio sistema de diagnosis y tratamiento, los cuales son muy distintos de los de la medicina "cosmopolita" (véase, por ejemplo, Ohnuki-Tierney 1984). El concepto fundamental en la medicina china es el "equilibrio"; todas las enfermedades se consideran como variadas formas de pérdida del equilibrio, y todos los tratamientos (dieta, dosis de hierbas medicinales, acupuntura, moxiterapia, etc.) son para recobrar el equilibrio. Por consiguiente, al médico chino no le interesa la causa de la enfermedad; la diagnosis no es para saber qué enfermedad tiene el paciente, sino para saber qué hace falta para recuperar el equilibrio del paciente; el médico chino puede utilizar distintas medidas para la misma enfermedad según el paciente, porque la índole del desequilibrio puede variar según la idiosincrasia que tiene cada uno. Ahora, ¿cuáles son las enfermedades que se pueden curar por la medicina china? Se ha reconocido que la medicina china es generalmente eficaz para cualquier padecimiento (lo cual es una consecuencia lógica de su teoría), incluso para las enfermedades crónicas a las que no va bien la medicina "cosmopolita," mientras la medicina "cosmopolita", ciertamente, ofrece remedios más inmediatos y potentes para las enfermedades agudas cuyas causas están bien analizadas. En resumen, la medicina china tiene una metodología completamente diferente, no obstante tiene eficacia, aunque no se sepa su mecanismo "médico". Lo que ocurre es que la medicina <cosmopolita> no es la única verdad acerca del cuerpo humano; la medicina china tiene un punto de vista distinto y ha logrado otra verdad a su manera; y así, cada cultura o subcultura tiene su sistema de ideas y prácticas por el cual trata de llegar a alguna verdad sobre el cuerpo. La problemática de la etnomedicina es, por tanto, comprender esta variedad de ideas y prácticas, de una manera exenta del prejuicio de la medicina "cosmopolita".

Este ejemplo de la medicina china, por otra parte, nos conduce a reflexionar sobre otro tema importante de la etnomedicina: el pluralismo médico. Por ejemplo, en la sociedad contemporánea del Japón, la medicina china coexiste con la medicina "cosmopolita", junto con otros sistemas médicos como el chamanismo, y estos distintos sistemas están adaptados al mismo contexto socio-cultural, se complementan y se interaccionan (Ohnuki-Tierney 1984). Actualmente, en la mayor parte del mundo, la medicina autóctona coexiste con la medicina "cosmopolita", y las dos se oponen y se complementan; este proceso de interacción es muy interesante como objeto de estudios de etnomedicina, porque en él se ve cómo se relacionan las 'verdades' de distintos sistemas en el mismo contexto. Además, es posible que el pluralismo médico no sea un fenómeno ocasionado por el proceso de aculturación de la modernidad. Si volvemos al caso del Japón, la medicina china había coexistido por mucho tiempo con el chamanismo que tiene todavía más un sistema diferente antes que se introdujese la medicina "cosmopolita". Aún en las sociedades "primitivas" como las del Alto Amazonas, la curación chamánica se distingue claramente de la curación por las hierbas medicinales (Yanai ms.: 58-9). En este sentido, el pluralismo médico podría ser un elemento intrínseco de la etnomedicina.

Al concluir esta sección, hará falta referirnos a la relación entre la etnomedicina y la etnopsiquiatría. Es evidente que la división entre las enfermedades físicas y las mentales, que quizás refleja la ideología del occidente moderno que trata de separar la mente del cuerpo, no es muy clara en realidad; esto se ve no solamente en el hecho de que la misma medicina "cosmopolita" ha tenido que reconocer la existencia de las enfermedades "psicosomáticas", sino también en que por parte de la psiquiatría siempre ha habido un esfuerzo en atribuir las enfermedades mentales (sobre todo las psicosis) a alguna anomalía orgánica, con resultados positivos hasta cierto punto. Ahora, en la medicina "no cosmopolita", habitualmente esta distinción no existe; por ejemplo, la teoría de la medicina china que hemos visto arriba no la supone; es un punto de vista, una empresa de comprender todos los fenómenos humanos, tanto psíquicos como somáticos. En este punto, los sistemas de tendencia esencialmente mágica como chamanismo nos plantean la problemática más agudamente. El chamán utiliza sus medidas no solamente para las enfermedades psíquicas o psico-somáticas, como se suele suponer, sino para las físicas e incluso para resolver los problemas del grupo en general; la etiología y la terapia del chamanismo se refiere a un nivel de realidad totalmente distinto, por ejemplo, del de la medicina "cosmopolita"; en efecto, como hemos discutido en otro lugar (Yanai ms.: 45-51), el intento de la curación chamánica consiste en irse más allá de la realidad y reconstituirla, y es por eso que el chamán se vuelve casi anormal, él mismo casi se convierte en un enfermo mental; para comprender la curación chamánica, por lo tanto, es preciso considerar todo el proceso de interacción entre la mente del chamán y el mundo; así, el problema de la curación chamánica nos introduce directamente a la problemática de la etnopsiquiatría. Esta necesidad de la etnopsiquiatría, en realidad, no surge solamente en el caso del chamanismo. Si afirmamos con Ackerknecht que una de las características de la medicina "no cosmopolita" es abarcar algunos elementos "mágicos", al menos en el

sentido de que en ella existen algunos prontos inexplicables desde el punto de vista de la medicina "cosmopolita", ocurre siempre el mismo problema. Dicho en otra manera, puesto que los sistemas de ideas y prácticas sobre las enfermedades (inclusive la medicina "cosmopolita") son en fin productos culturales, no podemos evitar la problemática de la etnopsiquiatría que es una investigación general sobre la interacción entre la mente del individuo y el sistema socio-cultural. De tal manera que la etnopsiquiatría forma, desde una perspectiva, una parte de la etnomedicina, mientras, desde otra, cumple el papel de examinar el fondo de la etnomedicina.

#### 4.- Etnopsiquiatría

La etnopsiquiatría es, en realidad, todavía una disciplina naciente. Es verdad que ya existen muchos trabajos que han tratado la problemática de la etnopsiquiatría: podríamos considerar como precursores el famoso *Tótem y Tabú* de Freud y cierta parte de las obras de Jung; luego, la escuela de "cultura y personalidad" ha intentado aplicar algunas teorías de la psiquiatría (sobre todo el psicoanálisis) a los fenómenos culturales; Geza Róheim, por su parte, ha utilizado más rigurosamente el método de psicoanálisis para interpretar la cultura; también dentro de la psiquiatría ha surgido una corriente, llamada <psiquiatría cultural>, que trata de abarcar la diferencia cultural de enfermedades mentales (véase, por ejemplo, Kiev 1972). Sin embargo, la mayoría de estos estudios, en efecto, han sufrido dificultades por falta de rigurosidad metodológica: por un lado, algunos han aplicado sin mucha reflexión las teorías de psiquiatría que reflejan la idiosincrasia de la sociedad moderna en sí mismas; por otro, los que dan mucha importancia a la diferencia cultural usualmente han llegado al simple relativismo cultural que, en realidad, no capta la problemática. Lo que faltaba es preguntar pacientemente lo que es la enfermedad mental y lo que es la cultura, y considerar estas dos preguntas a la vez, conjuntamente. En este sentido, decimos con Laplantine (1979: 11) que el verdadero fundador de esta disciplina es Georges Devereux, cuyas obras de mayor importancia son *Essais d'ethnopsychiatrie générale* (1970) y *Ethnopsychanalyse complementariste* (1972).

El trabajo de Devereux fue fecundo y variado; por eso, aquí sólo podemos referirnos a algunos aspectos de él, aunque merecería la pena reseñar su planteamiento en la totalidad. La medula del intento de Devereux era "captar a la vez la dimensión étnica de la locura y la dimensión psiquiátrica de la cultura" (Laplantine 1979: 12). Aunque los dos aspectos son inseparables, podemos reconocer el primero más explícitamente en el ensayo sobre el problema de "normal y anormal" (Devereux 1970: 1-83) donde se examina con precisión la interacción entre el desorden mental y la cultura, rechazando la posición que supone que la enfermedad mental depende simplemente de la cultura, y en los ensayos sobre la esquizofrenia (ibid: 215-74) en que Devereux caracteriza la esquizofrenia como una psicosis étnica de la modernidad que está estrechamente ligada a su contexto socio-cultural; por otra parte, el segundo aspecto, la dimensión psiquiátrica de la cultura se manifiesta más, por ejemplo, en su interpretación psicoanalítica del parentesco (Devereux 1985: 213-52) que trata sobre todo el problema de la universalidad del Edipo, y en su

concepto de la cultura como un sistema estandarizado de defensas del yo (véase Devereux 1970: ix), que nos recuerda la tesis de Freud y Róheim sobre la identidad fundamental de la neurosis y la civilización (véase Bock 1980: 31-54, 166-8).

Uno de los méritos del trabajo de Devereux es habernos hecho reconocer claramente un aspecto de la cultura que, generalmente, ha sido desatendido en las teorías de antropología: la interacción vivida entre la cultura y el individuo, que se desarrolla realmente en las experiencias diarias de cada individuo, cada sujeto. El enfoque de Devereux es fundamentalmente psicoanalítico (su etnopsiquiatría, por tanto, se llamaría más estrictamente "etnopsiquiatría psicoanalítica", y, como veremos después, tiene su límite y defecto que proviene de este método, pero ciertamente este camino que abrió Devereux podrá traernos grandes frutos. Por consiguiente, basado en este planteamiento de Devereux, aquí vamos a redefinir la problemática de la etnopsiquiatría desde otro punto de vista, a fin de obtener una "etnopsiquiatría general".

Bin Kimura, psiquiatra japonés de tendencia fenomenológica, destaca que existen dos perspectivas hacia los fenómenos culturales: la perspectiva "noemática" y la "noética" (Himura 1981: 306-9). Desde la primera, es decir, la noemática, los fenómenos culturales (y sociales) se observan como objetos que están, en principio, separados de los sujetos, y las teorías que se obtienen de esta manera (en las cuales están incluidas la mayoría de las teorías antropológicas) pertenecen a distinto nivel del de las experiencias vividas de cada individuo. En cambio, según Kimura, la perspectiva noética es una manera de entender los fenómenos culturales "arrojando el mismo sujeto a la realidad vivida de la cultura, intentando explicarse, desde dentro, del dinamismo de la cultura por su misma dinámica que se forma y se reforma a cada momento" (ibid: 306). Puesto que la enfermedad mental es, como dice Kimura (ibid: 304), esencialmente una situación en la cual la relación entre el sujeto y el mundo está alterada de algún modo, esta perspectiva noética es, obviamente, la que nos importa en nuestra investigación de etnopsiquiatría.

En este sentido, tendríamos que decir que el trabajo de Devereux, apoyado en el psicoanálisis, todavía deja que desear (hago notar que el método del psicoanálisis es noemático en el fondo). Ciertamente su método, por su parte, tiene ventaja por el hecho de que el psicoanálisis ya es una disciplina bien elaborada (sobre todo la interpretación del parentesco bajo esta visión puede ser un tema muy interesante), pero esta particularidad del método a veces se convierte en un estorbo para entender propiamente la interacción vivida entre el individuo y la cultura. La dificultad se manifiesta claramente, por ejemplo, cuando trata el problema de la relación entre el chamanismo y la locura. Podríamos afirmar con Devereux que el chamán tiene cierto aspecto del "anormal" (Devereux 1970: 14-31), al menos durante el trance; sin embargo, la anormalidad no siempre significa la inferioridad, no siempre quiere decir que él es un enfermo mental que debería ser curado, lo cual es una interpretación desde el punto de vista del psicoanálisis; la anormalidad es un fenómeno neutral en sí mismo, y el intento del chamán consiste en conseguir a través de

esta anormalidad lo que no pueden lograr los normales, corriendo el riesgo de volverse loco. Efectivamente, hemos visto en otro lugar (Yanai ms.: 9, véase también 34-8) que en Alto Amazonas, donde uno puede volverse "anormal" momentáneamente con la ayuda de los alucinógenos sin mucha dificultad, el chamán es, lejos de ser neurótico o psicótico, siempre una de las personas más capaces y respetadas de la sociedad.

## 5.- Conclusión

En este ensayo hemos reseñado algunos aspectos del problema de enfermedad y cultura desde un punto de vista determinado, y a través de ello hemos intentado captar la problemática de la etnomedicina/etnopsiquiatría. Al concluir este ensayo, tendríamos que mencionar el problema de cómo se relaciona esta disciplina con la antropología, ya que hemos definido la etnomedicina/etnopsiquiatría como un "punto de vista" independiente de la antropología.

Antes de todo, es preciso observar el siguiente hecho: el tema de la etnomedicina/etnopsiquiatría es fundamentalmente del individuo y no de la sociedad. Tal vez esto suene extraño, pues el mérito de algunas teorías en este campo era, al contrario, haber prestado atención a la importancia del contexto socio-cultural de las enfermedades, y ciertamente ello es razonable hasta cierto punto. Sin embargo, destacamos que este contexto socio-cultural, por muy importante que sea, viene al caso sólo en cuanto él intervenga en la esfera de las experiencias vividas de cada individuo, porque la enfermedad—el tema principal de nuestra investigación— es esencialmente un problema del individuo (por supuesto que la enfermedad también puede ser un problema de la sociedad, pero eso ya será un tema de la "sociología de enfermedades" y no es de la etnomedicina/etnopsiquiatría). La etnomedicina/etnopsiquiatría tiene que partir desde la visión del individuo, desde la mente-cuerpo del individuo, desde la perspectiva noética de entender los fenómenos, por mucho que incorpore las teorías noemáticas sobre las enfermedades.

Entonces, ¿cómo podemos comprender la relación entre la antropología y la etnomedicina/etnopsiquiatría? En este punto, es necesario referirnos, otra vez, a Georges Devereux, que ha planteado el concepto de la complementariedad para captar esta situación (Devereux 1985: 13-28). El método de la sociología y el de la psicología, por ejemplo, son radicalmente distintos, los dos nunca son compatibles simultáneamente; ahora, Devereux no piensa que esto sea defecto de las dos disciplinas; por el contrario, para él, es precisamente esta incompatibilidad la que nos permite reconocer entre ellas una relación "complementaria": uno puede estudiar el mismo fenómeno tanto desde la perspectiva sociológica como desde la psicológica, y las dos se complementan, igual que, según la física moderna, la luz es una clase de onda bajo un aspecto mientras es una agrupación de partículas bajo otro, y ambas son verdades. Este concepto de la complementariedad es estrictamente aplicable a la relación entre el método noemático y el método noético; son dos caminos distintos y complementarios para llegar a los fenómenos. To-

mando esta posición epistemológica, podemos describir la relación entre la antropología y la etnomedicina / etnopsiquiatría como sigue. La investigación de antropología, por lo menos la mayoría de lo que se ha hecho hasta hoy, se basa fundamentalmente en el método noemático: casi siempre ha tratado los sistemas sociales o culturales como objetos que están separados de la experiencia concreta de cada individuo (esto encaja incluso en la mayor parte de los estudios de la antropología psicológica). Por otra parte, el método de la etnomedicina / etnopsiquiatría es noético en el fondo, aunque los resultados de las investigaciones noemáticas como sociología, psicoanálisis, medicina "cosmopolita", etc. también nos podrían ayudar a aclarar algunos aspectos de la problemática. En resumen, se podría decir que la relación entre la antropología y la etnomedicina / etnopsiquiatría es aproximadamente complementaria.

Ahora, ¿cómo se complementan concretamente los estudios noemáticos de antropología y la investigación noética de etnomedicina / etnopsiquiatría?

Por un lado, es evidente que los estudios sobre el sistema socio-cultural sirven para reconocer algunos aspectos del problema del individuo, ya que el individuo, generalmente, no puede dejar de vivir en interacción con su circunstancia socio-cultural; este punto no hará falta subrayarlo mucho, porque ello es precisamente la suposición de la mayoría de las teorías antropológicas. Más bien, lo que hemos subrayado en este ensayo era el hecho de que esta relación entre los dos niveles se vuelve más delicada y significativa cuando vemos los fenómenos desde la perspectiva noética. Destacamos que esta problemática ya ha sido formulada explícitamente por Gananath Obeyesekere, en su ilustre etnografía sobre los místicos de Sri Lanka, *Medusa's Hair* (1981); en ella Obeyesekere planteó el concepto de "símbolos personales", en contraste con "símbolos públicos" y "símbolos privados", para captar cierto lado de la relación sutil entre el individuo y el sistema socio-cultural.

Ahora, ¿cuál es el aspecto en el que la etnomedicina / etnopsiquiatría podría contribuir para el entendimiento del sistema socio-cultural? A esta pregunta, aquí podemos contestar sólo con una sugerencia, pues esto ya es otro gran tema. Lo que podríamos decir es que parece que la problemática de la etnomedicina / etnopsiquiatría, que es una investigación general sobre la relación entre la mente-cuerpo del individuo y el sistema socio-cultural, está ligada a la del cambio social (señalamos que este tema se ha tocado también en Devereux (1985: 253-90)). Las teorías de antropología, que tratan los fenómenos como objetos, generalmente no han ido bien con el problema del cambio social; y eso es natural, porque el cambio social es algo más que un conjunto de objetos, es un proceso vivo, en el que se forman y se reforman las ideas y acciones. Ahora bien, ¿de dónde vienen esos impulsos de cambio? ¿Por qué la gente quiere cambiarlo? ¿Cómo se consigue la forma de ese cambio? Estas preguntas nos introducen inevitablemente en la esfera de las experiencias vividas del individuo, es decir, la interacción vivida entre la mente y el cuerpo, entre la consciencia y la inconsciencia de cada uno, porque, en fin, la historia es un conjunto del proceso en el que cada individuo vive su "praxis" con todo, su mente, su inconsciencia y

su cuerpo, en el seno de la dialéctica entre el individuo y la sociedad (sobre esta dialéctica, merece mencionar la distinción de Ortega y Gasset entre "hablar" y "decir", junto con su concepto del "ensimismamiento": véase Ortega y Gasset 1957). Y la etnomedicina / etnopsiquiatría –investigación general sobre la inteacción entre la mente-cuerpo del individuo y el sistema socio-cultural– ciertamente nos podrá ayudar mucho a entender estos fenómenos (en este punto, el tema de la anormalidad del chamán que hemos visto es uno de los claros ejemplos de esta ligazón entre la etnomedicina / etnopsiquiatría y el problema del cambio, ya que la tarea del chamán consiste, desde nuestro punto de vista, en reconstituir la realidad).

Tadashi YANAI  
Universidad de Tokio

## BIBLIOGRAFIA

- Ackerknecht, Erwin, H., 1971. *Medicine and Ethnology*. Johns Hopkins.
- Bock, Philip K., 1980. *Continuities in Psychological Anthropology*. Freeman.
- Devereux, Georges., 1970. *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Gallimard.
- Devereux, Georges., 1985. *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Anagrama.
- Kenny, Michael y de Miguel., 1980. *La antropología médica en España*. Anagrama.
- Kiev, Ari., 1972. *Transcultural psychiatry*. Penguin.
- Kimura, Bin., 1981. "Hikakubunka seishin-igaku josetsu" (Prolegomena a la psiquiatría intercultural), en *Jiko, aida, jikan* (yo, espacio y tiempo). Kōbundō.
- Laplantine, François., 1979. *Introducción a la etnopsiquiatría*. Gedisa.
- Lévi-Strauss, Claude., 1958. *Anthropologie structurale*. Plon.
- Obeyesekere, Gananath., 1981. *Medusa's Hair*. Chicago.
- Ohnuki-Tierney, Emiko., 1984. *Illness and Culture in Contemporary Japan*. Cambridge.
- Ortega y Gasset, José., 1957. *El hombre y la gente*. Revista de Occidente.
- Yanai, Tadashi., ms. "Visiones, curaciones y arte en el Alto Amazonas" (versión abreviada en español de la tesis de maestría, Universidad de Tokio, 1985).