



CLARA CARVALHO (COORD.)

*Mulheres no mercado da saúde.
Apoyo social em Angola, Moçambique,
Guiné-Bissau e Níger*

COIMBRA: Almedina

AÑO: 2018

ÁLVARO ALCONADA ROMERO / UNIVERSITAT DE LLEIDA

Reseña

El libro que motiva esta reseña tendría como título en castellano *Mujeres en el mercado de la salud. Apoyo social en Angola, Mozambique, Guinea-Bissau y Níger*. Ha sido publicado recientemente como fruto tangible de un período de encuentros, seminarios y trabajo conjunto de una serie de profesionales —unos más consagrados que otros—, que a partir de 2010 estuvieron vinculados al Centro de Estudios Africanos (hoy llamado Centro de Estudios Internacionales) del ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa.

La diversidad de los colaboradores en cuanto a su formación y procedencia encaja dentro de una publicación que, más que acotar y llevarnos a conclusiones específicas, expande perspectivas, aportando un recorrido heterogéneo por diferentes circunstancias y actores relacionados con la salud en diferentes partes del continente africano. Como su editora Clara Carvalho lo definía en un encuentro en Barcelona en noviembre de 2018, el libro responde a un «proyecto paraguas», en el sentido de aglutinar perspectivas y estudios de caso diversos.

Iniciándonos en un recorrido histórico, la introducción encuentra nexos comunes a las partes que componen esta compilación dentro de lo que vienen siendo hitos en la salud pública internacional y el período poscolonial en el continente africano. Así, describe cómo tras las conclusiones históricas de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria

de Salud de Alma-Ata (1978), que insistían en la participación e inclusión de una realidad plural en el campo de la salud, el choque con la liberalización de los servicios de salud en África ha desembocado en una multiplicidad de actores públicos y privados con legitimidades y perspectivas muy diversas: desde el sistema público de salud a la responsabilidad social corporativa; desde la cooperación a la medicina tradicional; desde el acceso a los medicamentos al uso de diferentes itinerarios terapéuticos..., dando paso así a unos textos centrados en situaciones específicas diferentes, pero que ejemplifican perspectivas a tener en cuenta para aplicar en contextos africanos. Por tanto, aunque en un primer momento tanto el título como la contextualización histórica nos puedan traer a la mente el mercado global de la salud, las dinámicas capitalistas y la creciente privatización, según se avanza en la lectura se va entendiendo que la idea de mercado en la publicación responde más al concepto popular del mismo: como lugar de negocio, pero también de intercambio, de encuentro, de solidaridad, de mezcla... Un mercado en el que se exponen una gran variedad de recursos y vínculos relacionados con el ámbito de la salud, y donde la persona cubre sus necesidades accediendo a ellos dentro de sus posibilidades y de maneras diversas, sin que ello signifique que sean excluyentes.

Dentro de este mercado popular, de calle (un ámbito donde se muestran los actores y las opciones y las maneras de acceder a ellas), el libro aparece conformado por lo que podríamos denominar «productos frescos», por la perspectiva innovadora y representativa de esa heterogeneidad que va más allá de las miradas de conjunto a las que estamos acostumbrados y que se centran en grandes cifras, políticas y biomedicina. Encontramos en los textos esa frescura de la presencia en el terreno, esa muestra de la diversidad de actores, relaciones y recursos que se abren a personas que aplican soluciones híbridas, creativas y adaptativas para entender y cuidar su salud.

La ambición del libro encuentra su punto fuerte en el recorrido que nos presenta por toda esa diversidad, presentando en sentido amplio la salud, los recursos y sus transversalidades. El conjunto de los capítulos nos ilumina sobre trayectorias terapéuticas, retóricas, justificaciones y lógicas variadas. Sin embargo, toda esta amplitud no ayuda a la hora de relacionar sus conclusiones e interpretar de manera más completa las propias situaciones específicas de cualquiera de los casos relatados. En definitiva, esta diversidad nos muestra un abanico desde el que se hace difícil cotejar datos, aplicar y comparar referencias. Además, la presentación de actores, recursos y contextos diferentes obliga a la continua contextualización, dando lugar a introducciones largas en cada capítulo que

ralentizan el dinamismo de la lectura. Estas contextualizaciones también incluyen explicaciones sobre la metodología y el proceso de investigación (fruto del contexto académico en que fueron escritos los textos), explicaciones que por un lado son de agradecer dentro de una óptica posmoderna, pero que también vienen a aumentar ese tamaño de las introducciones de los capítulos.

Como característica común a todos los capítulos, únicamente encontramos el hecho de estar contextualizados en países con altas tasas de mortalidad infantil y con una mayor vulnerabilidad y dificultad de acceso a los recursos sanitarios por parte de las mujeres. Más allá de esas circunstancias comunes a muchos contextos, los capítulos se leen de manera independiente y nos trasladan a situaciones muy diferentes pero que, sin embargo, incluyen elementos comunes a muchos rincones del continente, y en ese sentido veo en el libro un acercamiento a una complejidad que es necesario visibilizar.

Nos lleva a través de un recorrido que incluye circunstancias concretas en Guinea-Bissau, Níger, Sudáfrica o Angola, pero especialmente en Mozambique, siendo en su diversidad de circunstancias donde está ubicada la mitad de los capítulos. Por tanto, sería Mozambique —dentro de una mayoría de estudios de caso en el África lusófona— el estudio de caso más general.

El libro está dividido en tres partes en las que la presencia, participación y estrategias femeninas para el acceso a la salud (la propia y la del agregado familiar) se hacen evidentes de diferentes formas. En la primera parte, titulada *Actores privados y apoyo social*, vemos manifiesta esta dicotomía entre las políticas, regulaciones y proyectos internacionales, y las estrategias locales y comunitarias. La segunda parte se centra en la *Salud comunitaria en Mozambique*, pasando del propio cuestionamiento de la definición de *comunidad* utilizada, a las oportunidades de participación e introducción de medidas de promoción de la salud en las poblaciones por parte de las instituciones sanitarias. Finalmente, en un tercer bloque se aglutinan estudios de caso sobre *Salud materno-infantil* en contextos tan diversos que nos presentan recursos tradicionales, pluralismo terapéutico y determinantes sociales de la salud, influyendo el acceso y los itinerarios en la búsqueda del cuidado en salud reproductiva.

Los capítulos, que son todos de diferente autoría, tienen estilos de escritura distintos y enfocan la salud desde una variedad de dimensiones que van de lo simbólico a lo político. Los textos de Gefra Fulane y Maria de Fátima nos introducen respectivamente en el mercado de Xai Xai (Mozambique) y las *ndjali* (parteras) en una zona rural del sur de Angola, profundizando en itinerarios, estrategias y en la riqueza de significados

en la que queda patente la respectiva pertenencia de las autoras a las realidades estudiadas. Así mismo, el texto de Aline Afonso y Clara Carvalho también muestra una amplia descripción de las formas de solidaridad, asociación y ayuda mutua para el acceso a la salud en Guinea-Bissau, pero en este caso dándonos una perspectiva más amplia al compararlas y encontrar equivalencias en otras partes del continente. Pero es el texto de Libertad Jiménez, sobre la perspectiva de género en los proyectos de la cooperación portuguesa, el que nos trae esta perspectiva transnacional tan poco presente en el resto de los capítulos, centrados en situaciones específicas. Solo Albert Farré, que aborda el cuestionamiento del concepto de *comunidad* en la implantación de agentes sanitarios locales, aporta la idea de *movilidad* e incluye en lo local los vínculos y estrategias de las poblaciones del sur de Mozambique, incluyendo su movimiento hacia Sudáfrica. Otros estudios basados en Mozambique son el de Beatriz Moreiras, sobre el rol de los líderes comunitarios en el ámbito de la salud; el de Carlos Bravo, sobre el tema clásico de las radios comunitarias como promotoras de salud y educación; y el de Sara Ferreira, sobre la actuación de las empresas extractoras a través de la responsabilidad social corporativa. Theodore Powers nos lleva a la República Sudafricana para analizar las dificultades de acceso a la salud por parte de las clases populares en la era post-Apartheid, sobre todo a la atención especializada en un contexto de epidemia de VIH y tuberculosis, por el que se ven afectadas. Por último, a través del capítulo de Paula Morgado, entramos en las experiencias de las mujeres que emigran temporalmente a Niamey desde otras zonas de Níger para analizar los determinantes sociales y la salud reproductiva de este colectivo.

En definitiva, se trata de una visión sobre la complejidad de interacciones y «productos» presentes en este «mercado». Si bien el libro carece de perspectivas comparativas y, obviamente, no logra una representatividad plena en cuanto al acceso a la salud en el continente, sí que nos acerca a estudios de caso inspiradores en sus respectivas perspectivas que nos hacen reflexionar y abrirnos a la multiplicidad de opciones, legitimidades y estrategias que hay detrás de los itinerarios de las poblaciones en relación con su salud y cuidado.