

RESEÑA⁽¹⁾

LOS CAMINOS DE LA DEPRESIÓN EN CONTEXTO: EL ROL DE LA CULTURA

María Agustina Gerbaudo*, Nicole Agustina Vadori**
y Guido Pablo Korman***

Title: Review The Pathways of depression in context: The role of culture

Abstract: The book by Korman and Molina (2010) proposes an interdisciplinary approach to analyzing depression within an ethnomedical system in Northwestern Argentina and the Buenos Aires metropolitan area. It introduces the concepts of therapeutic pathway and therapeutic complementarity as a way to understand explanatory models and health practices. Furthermore, it questions the cross-cultural insufficiency of diagnostic classifications and manuals, promoting a contextual understanding that allows for overcoming ethnocentric biases.

Key Word: depression; ethnomedical system; diagnostic classification; cultural context

Resumen: El libro de Korman e Idoyaga Molina (2010) propone un enfoque interdisciplinario para analizar la depresión desde un sistema etnomédico en el Noroeste Argentino y el conurbano bonaerense. Introduce los conceptos de camino terapéutico y complementariedad terapéutica a modo de comprender los modelos explicativos y las prácticas en salud. Asimismo, cuestiona la insuficiencia transcultural de la clasificación y manuales diagnósticos, promoviendo un entendimiento contextual que permita superar los prejuicios etnocéntricos.

Palabras clave: depresión; sistema etnomédico; clasificación diagnóstica; contexto cultural

María Agustina Gerbaudo

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA),
República Argentina.

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

<https://orcid.org/0000-0003-2160-6055>

Email: gerbaudo.agostina@gmail.com

Nicole Agustina Vadori

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA),
República Argentina

<https://orcid.org/0009-0000-7363-2939>

Email: nicolevadori.psi@gmail.com

Guido Pablo Korman

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA),
República Argentina.

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

<https://orcid.org/0000-0002-3251-5928>

Email: guidokorman@gmail.com



SCRIPTA ETHNOLOGICA NUEVA EPOCA
Vol. 48, Número 1 , Buenos Aires, pp. 71-75

El libro, escrito por Guido Pablo Korman y Anatilde Idoyaga Molina, se inscribe en una tradición interdisciplinaria que articula psicología, psiquiatría y antropología médica. El Dr. Korman, psicólogo clínico e investigador del CONICET, posee una amplia trayectoria en el estudio de la psicoterapia y sus adaptaciones culturales. La Dra. Idoyaga Molina (1950-2020) fue una antropóloga investigadora del CONICET, reconocida por su análisis de los sistemas etnomédicos en comunidades indígenas y rurales del noroeste argentino (NOA). La obra surge en un contexto local de población campesina del NOA y de migrantes al conurbano bonaerense, atravesado por tensiones entre la hegemonía biomédica y la persistencia de prácticas tradicionales, religiosas y alternativas, un escenario que refleja diversas dinámicas sobre la salud mental en contextos multiculturales (Korman e Idoyaga Molina, 2010).

El libro se organiza en torno a un eje central: la depresión, al igual que otros padecimientos, debe comprenderse dentro de un sistema etnomédico en el que conviven y se superponen diferentes modelos explicativos y terapéuticos. En la introducción, los autores presentan el concepto de sistema etnomédico y desarrollan la idea de complementariedad terapéutica, mostrando que las personas no eligen entre la biomedicina y las terapias alternativas de manera excluyente, sino que las combinan según sus experiencias previas, valores y accesibilidad. Este punto se apoya en investigaciones etnográficas realizadas en comunidades rurales del NOA y en áreas urbanas del conurbano bonaerense (Idoyaga Molina, 1999a, 1999b, 2000a, 2000b, 2000c, 2001a, 2001b, 2002a, 2002b, 2002c; Barrios, 2000). Desde esta perspectiva, se introduce la noción de “camino terapéutico” (Idoyaga Molina, 2002a), entendida como la reconstrucción de los recorridos concretos que realizan las personas al enfermar, que no suelen ser lineales o exclusivos de un solo modelo. Así, la combinación de terapias no estaría asociada a una carencia de educación ni a la falta de servicios biomédicos, sino a la idiosincrasia poblacional (Korman e Idoyaga Molina, 2010).

La segunda parte se centra en una crítica a los sistemas clasificatorios psiquiátricos como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su cuarta edición [DSM-IV] (American Psychiatric Association, 1995) y la Clasificación Internacional de las Enfermedades [CIE 10] (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1992). Respecto al primero, los autores señalan que la inclusión de “rasgos ligados a la cultura” o “síndromes dependientes de la cultura” resulta insuficiente y/o imprecisa. La crítica apunta a que el psicoterapeuta y el consultante no comparten necesariamente los mismos esquemas de enfermedad, lo que genera una incomunicación diagnóstica. Además, afirman que los rótulos culturales empleados en el DSM-IV (“latino”, “mediterráneo”) carecen de validez antropológica y tienden a homogeneizar. En cambio, proponen que el diagnóstico clínico debería incluir la consideración sistemática de los caminos terapéuticos y, cuando

sea posible, la colaboración con expertos en antropología médica. Luego, el texto aborda la depresión en contextos interculturales, destacando el contraste entre dos tradiciones de investigación: el enfoque biomédico, que asume la universalidad de los trastornos y atribuye las variaciones de prevalencia a factores culturales secundarios; el enfoque etnográfico, que evidencia que los síntomas, su significado y la expresión emocional dependen de normas sociales y contextos culturales específicos. Finalmente, los autores discuten algunas tensiones en torno a las terapias religiosas y alternativas en Argentina. Subrayan la tolerancia diferencial hacia prácticas vinculadas al catolicismo o a movimientos evangélicos, en contraste con el rechazo a terapias afroamericanas o indígenas. Asimismo, resaltan el lugar central del autotratamiento como primera estrategia de afrontamiento.

Al destacar la complementariedad y la superposición de recursos, los autores discuten la lógica dicotómica entre la “biomedicina” y “medicinas alternativas”, mostrando cómo la clínica real se configura en la intersección de múltiples opciones terapéuticas. En este sentido, la noción de camino terapéutico (Idoyaga Molina, 2002a) se convierte en una herramienta valiosa tanto para la investigación como para la práctica clínica, ya que obliga a indagar qué hace efectivamente el paciente, con quién consulta y cómo interpreta su dolencia. Por consiguiente, la conceptualización clínica enmarcada dentro del contexto cultural del consultante posibilita que la terapia sea no solo eficaz sino también más eficiente (Korman e Idoyaga Molina, 2010).

Por otro lado, la crítica a la nosografía psiquiátrica señala puntos relevantes. La observación de que los manuales diagnósticos utilizados en salud mental utilizan categorías culturales imprecisas y no logran traducir los esquemas de sentido de los pacientes resulta hoy más vigente que nunca, siendo señalado por diversos autores incluso con las versiones más actuales del DSM-V (Aggarwal, 2023; Bredström, 2019; Lewis-Fernández y Aggarwal, 2013; Pilgrim et al, 2014; Thornton, 2017).

En la misma línea en que Korman y Molina enfatizan la necesidad de comprender los caminos terapéuticos desde la experiencia local, la OMS (2019) muestra que el 88% de los Estados miembros reconoce formalmente el uso de medicinas tradicionales y complementarias, habiendo avanzado en políticas y marcos regulatorios para garantizar su seguridad, calidad y eficacia. Subraya, además, que la integración de estos recursos en los sistemas de salud no debería limitarse a tolerar prácticas culturales, sino orientarse a promover una cobertura universal sostenible, mediante regulaciones claras, formación profesional y educación comunitaria. Asimismo, se destaca la importancia de considerar el riesgo de invisibilizar itinerarios terapéuticos singulares (Korman e Idoyaga Molina, 2010), pero también la de institucionalizar esas prácticas sin perder criterios de seguridad y evidencia (OMS, 2019).

La obra de Korman y Molina propone un desplazamiento de la pregunta por la “validez universal” de los diagnósticos hacia la exploración de cómo las personas, en contextos socioculturales específicos, dan sentido y buscan respuesta a su sufrimiento. Si bien existen avances en la temática, la contribución de esta obra es clara: recordar a los clínicos e investigadores que la salud mental no se manifiesta solo en manuales y en consultorios, sino en contextos atravesados por culturas, creencias y saberes. “*Cuando el terapeuta toma en cuenta las claves culturales y las creencias del paciente, es posible comprenderlo y llevar a cabo una mejor evaluación. Pero para ello, es necesario un conocimiento fiable en cuanto a su forma de concebir la enfermedad*” (Korman e Idoyaga Molina, 2010: 64). Así, en un momento en que la agenda internacional de salud mental busca combinar evidencia empírica con sensibilidad contextual y cultural, el presente libro constituye un referente relevante para el campo.

Nota

(1) A pesar del tiempo transcurrido desde su edición, esta reseña cobra pleno sentido dado el creciente interés por el papel de la cultura en la salud mental. Representa una oportunidad para acercar sus coordenadas principales a quienes manifiestan interés pero encuentran dificultades para acceder al libro. Así lo ha considerado el Comité Editorial de la revista.

Bibliografía

- Aggarwal, N.K. (2023). The Evolving Culture Concept in Psychiatric Cultural Formulation: Implications for Anthropological Theory and Psychiatric Practice. *Cult Med Psychiatry* 47, 555–575 . <https://doi.org/10.1007/s11013-023-09821-9>
- American Psychiatric Association. (1995). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed.). Masson.
- Barrios, W. (2000). La enfermedad como daño intencional entre los campesinos de Catamarca. *Mitológicas*, 15, 50–61.
- Bredström, A. (2019). Culture and Context in Mental Health Diagnosing: Scrutinizing the DSM-5 Revision. *J Med Humanit* 40, 347–363. <https://doi.org/10.1007/s10912-017-9501-1>
- Idoyaga Molina, A. (1999a). La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina). *Scripta Ethnologica*, 21, 121–145.
- (1999b). El simbolismo de lo cálido y lo frío: Reflexiones sobre el daño, la prevención y la terapia entre criollos de San Juan (Argentina). *Mitológicas*, 14, 67–88.

- (2000a). La calidad de las prestaciones de salud y el punto de vista del usuario en un contexto de medicinas múltiples. *Scripta Ethnologica*, 22, 21–86.
- (2000b). Natural and mythical explanations on the taxonomies of disease in Northwestern Argentina (NWA). *Acta Americana*, 8(1), 45–70.
- (2000c). *Shamanismo, brujería y poder en América Latina*. Buenos Aires: CAEA-CONICET.
- (2001a). Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales en el NOA y Cuyo. *Scripta Ethnologica*, 23, 9–76.
- (2001b). Etiologías, síntomas y eficacia terapéutica: El proceso diagnóstico de la enfermedad en el Noroeste Argentino y Cuyo. *Mitológicas*, 16, 53–84.
- (2002a). *Culturas, enfermedades y medicinas: Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: CAEA-CONICET.
- (2002b). The illness as ritual imbalance in Northwestern Argentina. *Latin American Indian Literatures Journal*, 18(2), 131–156.
- (2002c). La medicina humoral, las nociones de cálido y frío y las prácticas terapéuticas tradicionales en Argentina. En Colatarci (Comp.), *Folklore latinoamericano* (pp. 45–68). Buenos Aires: Comfolk.
- Korman, G. P., e Idoyaga Molina, A. (2010). *Cultura y depresión: aportes antropológicos para la conceptualización de los trastornos mentales*. Buenos Aires: Akadia.
- Lewis-Fernández, R., & Aggarwal, N. K. (2013). Culture and psychiatric diagnosis. *Advances in psychosomatic medicine*, 33, 15–30. <https://doi.org/10.1159/000348725>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. *World Health Organization*, Geneva, Switzerland.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades: Trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10). Versión multiaxial para adultos*. Madrid: Meditor.
- Pilgrim, D. (2014). Historical resonances of the DSM-5 dispute: American exceptionalism or Eurocentrism? American exceptionalism or Eurocentrism? *History of the Human Sciences*, 27(2), 97–117. <https://doi.org/10.1177/0952695114527998>
- Thornton, T. (2017). Cross-cultural psychiatry and validity in DSM-5. En R. White, S. Jain, D. Orr, & U. Read (Eds.), *The Palgrave handbook of sociocultural perspectives on global mental health* (pp. 47–61). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/978-1-137-39510-8_3