

La Antropología médica en México: los caminos recorridos y las nuevas veredas de investigación

Rosa María Osorio C.

antropóloga, Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social (CIESAS), Distrito Federal
[rosorioc@yahoo.com.mx]

Presentación

La idea de conformar un volumen dedicado a la antropología médica mexicana surgió hace varios años, cuando Tullio Seppilli planteó el proyecto a Eduardo Menéndez y entre ambos comenzaron a darle forma. Al cabo de un tiempo, recibí la invitación del profesor Seppilli para coordinar este trabajo. La idea inicial fue madurando y adquiriendo consistencia hasta que finalmente se ha logrado concretar a través de este volumen, que ha sido pensado como una puerta de entrada para que el público italiano y de otros países europeos, pueda conocer una pequeña muestra de la producción mexicana en el campo de la Antropología Médica.

Sería ilusorio pretender que un sólo texto diera cuenta de la variedad de temáticas y líneas de trabajo que se han desarrollado en nuestra disciplina a lo largo de un siglo, periodo en el que se ha logrado consolidar una larga tradición académica y un vasto campo de aportes teóricos y etnográficos. Por esta razón, puede decirse que los artículos aquí incluidos constituyen sólo una muestra destacada en cuanto a calidad y diversidad tanto en sus temáticas como en sus autores. Esta selección de trabajos no ha sido fácil, ya que la posibilidad de incluir algunos implicaba en la práctica – aunque no en la intención – la exclusión formal de un sinnúmero de ellos. Se ha intentado incorporar investigadores de distintas instituciones académicas que trabajan respecto de diversas poblaciones y regiones del país, algunos cuentan con una larga trayectoria y reconocido prestigio, en tanto que otros son investigadores con formación relativamente más reciente. Todos los trabajos que integran este número, son resultado de investigaciones originales desarrolladas en México y recogen aspectos emblemáticos del tipo de producción que se desarrolla en nuestro país.

Considero que este trabajo puede ser ubicado en el marco de las relaciones que las antropologías mexicana e italiana han construido a través del tiempo, en donde cabe destacar los primeros registros formales, como serían el Acuerdo cultural ítalo-mexicano en 1969 o la Misión Etnológica Italiana en México en 1972 (GROTTANELLI V. 1979). Así mismo, es indispensable mencionar trabajos desarrollados en México por investigadores italianos que se han convertido en referencias ahora clásicas para la antropología mexicana (SIGNORINI I. 1979, TRANFO L. 1975).

En nuestro contexto institucional y académico, las formas de colaboración ítalo-mexicana han sido de distinto orden, ya sea a través de este tipo de vinculaciones académicas o laborales, intercambio de estudiantes para su formación, influencias de determinados autores y/o corrientes teóricas, una buena cantidad de investigadores italianos que han realizado y continúan realizando investigaciones en y respecto de México, impulsando proyectos compartidos que de alguna manera contribuyen a fortalecer y darle continuidad al vínculo académico (BARTOLI P. 2002, 2005, 2006, SANTONI R. 2007, MENEGONI L. 2002, LUPO A. - LÓPEZ AUSTIN A. 1998, LUPO A. - LÓPEZ LUJÁN - MIGLIORATI L. 2006, AINO V. - AVITABILE C. 2006, AVITABILE C. 2009, QUATTROCCHI P. - GUÉMEZ M. 2009). También encontramos colegas de origen italiano, quienes han fijado su residencia permanente en México desde hace años y forman parte activa de algún centro de investigación mexicano (SESIA P. 1992, FAGETTI A. 2004). Otra muestra de esta relación es la creciente y continuada participación en foros académicos tales como el Congreso de Americanística organizado anualmente por el Circolo Amerindiano, que se lleva a cabo en la ciudad de Perugia⁽¹⁾ y que ha representado un punto de encuentro para los investigadores interesados en el conocimiento y difusión de temas variados referidos a toda América.

Desde este lado del Atlántico, resulta sumamente valioso fortalecer estos lazos y tener la posibilidad de intercambiar puntos de vista, compartir experiencias y comparar resultados de investigación en contextos particulares que, gracias a estas redes de colaboración y a los medios de comunicación electrónica, se favorecen las oportunidades para dar a conocer la producción hecha en México⁽²⁾ al mismo tiempo que podemos conocer lo que hacen nuestros colegas allende los mares, dentro de sus propias fronteras. Sobra decir que reconocemos las múltiples redes de colegas y tradiciones antropológicas que operan sobre nuestro campo disciplinario y que todas y cada una de estas corrientes han interactuado e influido la propia reflexión socioantropológica sobre nuestras cambiantes realidades, en un contexto internacional de producción científica que tiende a desarrollar de manera más frecuente, una "Anthropology at home", para usar un tér-

mino que recientemente se puso en boga dentro de la antropología europea (VAN DONGEN E. - COMELLES J. 2001) y que refiere a la autorreflexión y a la producción de conocimientos sobre las propias realidades nacionales, por parte de los antropólogos que comparten cultura, lengua y contexto – por decirlo coloquialmente – con sus informantes, volviendo la mirada hacia sus propias culturas.

Las condiciones histórico-estructurales, los contextos socioculturales o geográficos y las trayectorias profesionales e institucionales han ido moldeando el desarrollo de la disciplina en el país y en sus relaciones con otras producciones a nivel internacional. En este sentido, puede decirse que la antropología norteamericana es la que más directamente ha influido en el devenir histórico de nuestra antropología, influencia que se reconoce en los marcos teóricos o interpretativos, en el uso de determinadas herramientas metodológicas y técnicas o en la recuperación de determinados aportes etnográficos que arrojan luz para comprender ciertas problemáticas de nuestra realidad. Adicionalmente estos vínculos se han materializado directamente en el quehacer profesional, compartiendo un mismo objeto de reflexión antropológica, en el sentido de que a través del tiempo, muchos investigadores y estudiantes procedentes de diversas universidades norteamericanas han venido a México a realizar sus investigaciones, fundamentalmente a hacer el trabajo de campo. Es indudable que debido a su diversidad cultural y cercanía geográfica, nuestro país ha ejercido una particular “atracción antropológica” entre los colegas – particularmente entre los vecinos del norte – que le ha llevado a ser un campo fértil para la investigación. Sin embargo, las condiciones institucionales de producción científica, así como las vías de difusión de los resultados de investigación en ambos contextos, han influido en las posibilidades de diálogo y bilateralidad que no son equitativas o aparecen comparativamente limitadas, lo que se muestra en el hecho de que la producción antropológica anglosajona, particularmente la de Estados Unidos, ha devenido su hegemonía a nivel internacional, situación que se manifiesta hasta cierto punto en el desconocimiento o secundarización de las investigaciones desarrolladas en otros países y en lenguas distintas al inglés, así como a través de una creciente y casi obligada referencia de determinados autores – de origen anglo – reconocidos internacionalmente por su aportes. En este sentido, resulta evidente que la barrera del idioma influye en una suerte de exclusión y/o autoexclusión de trabajos publicados en otras lenguas, o en una menor participación de colegas no-angloparlantes en ciertos foros académicos internacionales, lo que limita las posibilidades de diálogo, difusión e intercambio de conocimientos.

Desde esta perspectiva, me parece relevante subrayar la importancia de que este volumen aparezca publicado en idioma español, pues en la actualidad resulta ser no sólo necesario sino imprescindible aprovechar todos los espacios disponibles para difundir la producción propia y entrar en diálogo con otras voces, a ser posible en otras lenguas, – en este caso los de origen latino – a fin de hacerla visible aún a nuestros propios ojos y darle el sitio que se merece⁽³⁾.

Por todo lo anterior, es muy importante expresar un sincero agradecimiento al profesor Tullio Seppilli, a la Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute y al Comité de Redacción de *AM*, Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica, la oportunidad que nos ha brindado no sólo a los antropólogos médicos que participamos de este volumen, sino a todos los que de alguna manera hemos contribuido a construir esta disciplina en México. La posibilidad de mostrar al público europeo, particularmente al italiano, una parte de lo que se trabaja en México, abre nuevos canales de diálogo con otras antropologías y por supuesto, con otros profesionales interesados en la investigación social respecto del proceso salud-enfermedad-atención, a fin de estimular un continuo y fructífero vínculo, en el cual las redes académicas se consoliden y ramifiquen. También quiero expresar mi gratitud al Dr. Eduardo Menéndez quien ha participado como asesor permanente a lo largo de todo el trabajo de coordinación de este número. Su generosidad y sus oportunos consejos han sido sumamente valiosos para el resultado final⁽⁴⁾.

Breve panorama histórico de la Antropología Médica en México

A continuación, me interesa presentar en primer término, un breve panorama histórico del desarrollo de la disciplina en el contexto institucional, académico y político del país, que permita conocer los caminos recorridos y las condiciones que han moldeado este proceso, identificando las líneas teóricas y temáticas dominantes. Siguiendo con este eje de análisis, trataré de esbozar cuál es el panorama presente del campo profesional y académico en el que se desenvuelve actualmente la antropología médica mexicana, a partir de identificar a algunos de los colegas y grupos de trabajo que constituyen las redes académicas que en el ámbito nacional le dan vida en términos de investigación y docencia, a partir de un trabajo individual y/o colectivo. Como ya he mencionado, este panorama es global y no pretende ser exhaustivo pues excedería los objetivos básicos de esta introducción, sin embargo sí me interesa mencionar algunas de las contribuciones más relevantes.

Uno de los puntos de partida en este derrotero, necesariamente pasa por definir lo que vamos considerar como antropología médica en este trabajo, ya que como veremos luego, nuestro campo de estudio se ha ido redefiniendo a través del tiempo; los temas, problemas y sujetos de estudio se han ido transformando, siendo la dinámica de la propia práctica profesional la que moldea y a su vez actualiza la definición de la disciplina e incorpora nuevos elementos que delimitan su objeto, teoría y métodos.

En un sentido amplio, la antropología médica se considera como una subdisciplina de la antropología social, enfocada al estudio socioantropológico de los procesos de salud-enfermedad-atención que se desarrollan en determinados conjuntos sociales, que propone analizar los sistemas de saberes, actores sociales e instituciones involucradas en dichos procesos, así como el entramado de relaciones sociales y condicionantes que operan respecto de dichos procesos en el contexto de una realidad sociohistóricamente determinada. Conviene recordar que es a mediados del siglo XX que nuestra disciplina adquiere por así decirlo, carta de ciudadanía profesional. Un trabajo que en la actualidad es una referencia obligada al respecto, es el artículo de (CAUDILL W. 1953), quien a partir de una revisión relativamente exhaustiva de lo que hasta esa fecha se había producido en la investigación socioantropológica enfocada a los problemas de salud y enfermedad, reconoce la yuxtaposición de campos profesionales relacionados con el tema y nos propone la constitución de una antropología aplicada a la medicina.

Esta tendencia a la diversificación temática se puede apreciar en una definición propuesta por la Sociedad de Antropología Médica, – perteneciente a la Asociación de Antropología Americana – que reconoce a la disciplina como:

Una subespecialidad de la antropología que se apoya en la antropología social, cultural, biológica y lingüística para entender mejor aquellos factores que influyen en la salud y el bienestar (en un sentido amplio), la experiencia y distribución de los padecimientos, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, los procesos de curación, las relaciones sociales involucradas en el manejo terapéutico, la importancia cultural y la utilización de los sistemas médicos pluralísticos. La disciplina de la antropología médica utiliza diversos enfoques teóricos. Está atenta a la cultura popular de la salud y a la epidemiología biocientífica, se interesa tanto en la construcción social del conocimiento y la política científica, como en el descubrimiento científico y prueba de hipótesis. Los antropólogos médicos examinan la manera en que la salud de los individuos, los conjuntos sociales más grandes y el medio ambiente son afectados por las interrelaciones entre los seres humanos y otras especies; las normas culturales, las instituciones sociales,

las políticas micro y macro, así como las fuerzas de la globalización y cómo cada uno de éstos afecta a los mundos locales. (<http://www.medanthro.net/definition.html>. Traducción personal)⁽⁵⁾.

En el caso de México, podemos señalar que a lo largo de la primera mitad del siglo XX y hasta finales de la década de los 60, en consonancia con la producción antropológica internacional, la antropología médica mexicana se enfocó al estudio micro de las comunidades, básicamente de poblaciones indígenas en zonas rurales, enfocada de manera predominante al estudio de la llamada Etnomedicina, o si se prefiere al estudio de las medicinas tradicionales o los llamados sistemas médicos folk. Sin embargo, a partir de la década de los setenta, nuestra disciplina se ha transformado vertiginosamente no sólo a nivel nacional sino internacional, diversificando sus temáticas, aproximaciones teóricas y sujetos de estudio (SAILLANT F. - GENEST S. 2007).

Actualmente puede decirse que resulta difícil reconocer las fronteras entre campos profesionales que en antaño se podían perfilar mejor. En la práctica profesional, puede decirse que la distinción pasa más por una adscripción institucional o un reconocimiento académico-laboral, que por una aproximación diferenciada respecto al tipo de temas, sujetos, enfoques teóricos o incluso metodológicos. Ahora más que nunca se hace indispensable el conocimiento de investigaciones desarrolladas desde la sociología médica, medicina social, salud pública, la psiquiatría social, la psicología social, así como también con otras vertientes de la antropología que se enfocan al estudio del cuerpo, las emociones, grupos de edad, género, cada uno de los cuales se analizan los procesos de salud-enfermedad-atención.

Al pretender seguir la pista del camino recorrido por la antropología médica en México y dar cuenta de este proceso de diversificación y expansión, resulta ineludible acudir a los diversos autores que han analizado este proceso, todos los cuales han contribuido a la comprensión del mismo y de los que podemos entresacar varios elementos comunes que nos ayudan a perfilar esta historia (RAMÍREZ A. 1978, AGUIRRE BELTRÁN G. 1986, MENÉNDEZ E. 1985, 1988, 1990, CAMPOS R. 1992, VARGAS L.M. - SANTILLÁN C. 1994, LA-GARRIGA I. 1996, VARGAS L. - CASILLAS L. 1989, FREYERMUTH G. - SESIA P. 2006, DUARTE B. CAMPOS R. - NIGENDA G. 2007). En este sentido, es relativamente complejo abordar un tema sobre el que se ha escrito tanto y de una manera tan bien documentada para reflejar aquellos aspectos dominantes en nuestro campo de estudio, así como las influencias más relevantes en el devenir de esta disciplina.

A partir de esta revisión de los trabajos antes mencionados y reconociendo la importancia de todos y cada uno de ellos, en este apartado me interesa

centrarme en dos de estos aportes, en la medida en que cada cual refleja un estado de la cuestión desde diferente óptica y temporalidad. Ambos corresponderían a quienes a mi juicio, han sido dos de los más importantes antropólogos que ha dado Latinoamérica y sin duda, – según mi entender – serían los principales exponentes de la antropología médica en la región. Esto a pesar de ser una afirmación demasiado taxativa, tiene su sustento no sólo en la obra y el reconocimiento que cada uno de ellos tiene, sino también en el hecho de que ambos investigadores reflejarían dos maneras de comprender la disciplina y de manera relativamente paradigmática, expresarían dos etapas distintas en cuanto al devenir del pensamiento y la práctica antropológica no sólo a nivel nacional o regional, sino internacional. Me refiero a los trabajos de Gonzalo Aguirre Beltrán y de Eduardo L. Menéndez, cuyas sólidas contribuciones han formado sendas escuelas de pensamiento, incidiendo de manera indiscutible en las formas de práctica profesional tanto teórica como aplicada, así como en la reflexión socioantropológica de los procesos de salud-enfermedad-atención. Ambos autores analizan en sendos trabajos los caminos recorridos por la Antropología Médica en México y ofrecen enfoques diferenciados en sus respectivos análisis. Mi interés al recuperarlos aquí es debido a que ambos autores marcan un modo de pensar en la disciplina en nuestro país, su obra debe ser comprendida como producto de un contexto histórico-social específico, al mismo tiempo que son reconocidos como productores de una determinada manera de concebir los procesos de salud enfermedad en determinados conjuntos sociales estratificados en la sociedad.

La primera aproximación elaborada por Aguirre Beltrán en 1986, en su libro *Antropología Médica* que es un texto de lectura obligada, define lo que para él sería esta disciplina, como subcampo de la antropología social que «se ocupa de aplicar ciertos conceptos y prácticas a la interpretación y al proceso de cambio de las ideas, patrones de acción y valores que norman el ejercicio de la medicina» (AGUIRRE BELTRÁN G. 1986: 13).

A lo largo de su trabajo expone sus propios planteamientos culturalistas que dominaron la antropología mexicana hacia mediados del siglo XX, en una corriente autodenominada indigenismo integrativo. Propone un recorrido histórico a partir de identificar las distintas corrientes de pensamiento y diversos profesionales que contribuyeron a moldear el campo de la antropología médica en nuestro país. Haciendo gala de su erudición, el autor identifica y articula varios ejes de análisis, por un lado ciertos aspectos de la antropología general con la antropología médica, el contexto internacional con la producción nacional, las fuentes utilizadas relacionándolas con los problemas de estudio, el pasado colonial con el siglo XX, la

biología y la cultura, así como entrelaza la historia, la medicina y la antropología. De una manera profusa, desarrolla la influencia que la antropología social norteamericana imprimió en la antropología médica desarrollada en México, fundamentalmente a través del trabajo de antropólogos norteamericanos que trabajaron en el país (REDFIELD R. 1941, LEWIS O. 1986, FOSTER G. 1951, entre otros), donde lo relevante es la convergencia que distintas disciplinas y autores favorecieron la constitución de este campo imprimiendo un sello particular en su origen, como la vertiente culturalista o cultural-funcionalista, la de cultura y personalidad, el psicoanálisis y la psiquiatría social, todos los cuales ofrecían un ángulo particular desde dónde se pudieran comprender los sistemas de relaciones que guardaba la sociedad mestiza con las poblaciones indígenas de nuestro país, a través de los denominados procesos de aculturación; la antropología física y la biotipología como manera de estudiar algunos procesos bioculturales, como la nutrición, el crecimiento y desarrollo físico o el mestizaje en términos raciales.

Aguirre Beltrán reconstruye el devenir disciplinario remontándose históricamente a quienes identifica como los primeros etnógrafos mesoamericanos, los cronistas y misioneros españoles que vinieron a la Nueva España en el siglo XVI, quienes nos brindan la oportunidad de reconstruir esta sociedad a través de la recopilación de un conjunto de fuentes enfocadas a conocer los saberes médicos nativos (indígenas). Son ellos los primeros interesados en abordar el campo de los procesos de salud-enfermedad-atención que afectaban a las sociedades novohispanas. Su obra es particularmente rigurosa en la identificación y sistematización de las nuevas enfermedades importadas por los colonizadores españoles a Mesoamérica y el impacto sociodemográfico que las epidemias trajeron a la sociedad colonizada (AGUIRRE BELTRÁN G. 1986).

Posteriormente y ya enfocado propiamente al periodo en que surge la disciplina antropológica, refiere a los pioneros de la década de 1920-1930 y nos permite reconocer las contribuciones que en el campo de la antropología social impulsarían “la doctrina que respalda la reflexión del hombre sobre el accidente y la enfermedad” (AGUIRRE BELTRÁN G. 1986: 21), en donde se menciona a (RIVERS W. 1924) quien analiza la relación entre medicina, magia y religión, o los aportes de (CLEMENS R. 1932) sobre los mecanismos causales de la enfermedad. En México, reconoce la influencia de la escuela de Chicago a través de Robert REDFIELD, quien a través de sus estudios en Tepoztlán (1930) inaugura los estudios de comunidad y en Yucatán (1941), propone su interpretación del cambios sociocultural a través del modelo de un continuum folk-urbano así como los mecanismos de

cohesión y control social a través de los cuales operaría la medicina pero por supuesto, refiriéndose sólo a la medicina tradicional.

Su planteamiento consiste en enfocarse en una tarea central, que sería por un lado, el reconocimiento y la preocupación legítima por las condiciones de vida de los grupos indígenas que identificaba como de pobreza extrema, de aislamiento geográfico que los obliga a habitar en las “regiones de refugio” (AGUIRRE BELTRÁN G. 1967), desnutrición, analfabetismo, con altas tasas de morbi-mortalidad y por otro lado, al mismo tiempo que se respetaban sus culturas, era necesario encontrar la manera de integrarlos a un proyecto de estado-nación orientado hacia la modernización (capitalista), la urbanización y la tecnificación de la zonas rurales.

En esta lógica, el autor también reconoce el papel de los profesores rurales, antropólogos y/o médicos como Moisés Sáenz, Miguel Othón de Mendizábal, Julio De la Fuente y el propio Aguirre Beltrán, que contribuyeron a la reorientación de este proyecto integrativo, impulsando una política indigenista particularmente enfocada a mejorar la problemática sanitaria y educativa, y en sus propios términos, a la aplicación de un enfoque cultural de la medicina y de qué manera la cultura estaría incidiendo en los sistemas sanitarios. Su texto “Programas de salud en la situación intercultural” (1955), constituye una de sus obras más importantes en el campo de la antropología médica y de acuerdo a su propia descripción, en ella se proponen sistemas teóricos que permiten comprender los principales núcleos de estudio de la antropología médica tempranamente identificados por él y que seguían siendo vigentes en los años 80. Estos serían los principales ejes a través de los cuales orientar una antropología aplicada a mejorar la salud indígena: el estudio de los programas de salud, el saneamiento del medio, la relación entre cultura y nutrición, la salud materno-infantil, la medicina preventiva y curativa y la educación higiénica (AGUIRRE BELTRÁN G. 1955: 37), temáticas que sin duda siguen preocupando a los antropólogos médicos y a los profesionales sanitarios del XXI⁽⁶⁾.

Aguirre Beltrán reconoce la influencia que ejercieron disciplinas como la medicina social alemana, la historia de la medicina y la demografía histórica que en su momento contribuyeron de manera muy relevante al surgimiento de nuestra disciplina. Quizás uno de los aspectos más interesantes de su trabajo se centra en el análisis historiográfico de la situación que prevalecía en Mesoamérica en el siglo XVI y el impacto sociodemográfico que tuvo la colonización a través de las epidemias que minaron gravemente la población autóctona, ofreciendo una detallada descripción de estas nuevas enfermedades introducidas por los españoles, desde una óptica médica e histórica.

A partir de su formación profesional como médico, antropólogo, y de su praxis como investigador, político y funcionario público, nos narra en primera persona, la manera en que fue desarrollando su visión y su inserción en los proyectos de desarrollo instrumentados desde el Estado bajo una política indigenista, a través de su paso por varias instituciones en las que se desempeñó, marcando un enfoque eminentemente aplicativo.

La crítica que se le puede hacer es que en su estado de la cuestión hasta la década de los 80, se expresa una determinada concepción de lo que considera como parte de – y por tanto de lo que excluiría – el campo de la antropología médica. En este sentido, el interés de la disciplina se centraría fundamentalmente en aquellos trabajos realizados en comunidades pequeñas y medianas de origen rural, privilegiando el estudio de los grupos étnicos indígenas. Prácticamente no se alude a los trabajos realizados en zonas urbanas, incluso a la problemática derivada de la migración rural-urbana o a las situaciones interculturales que se daban en el medio urbano.

El enfoque se centra en las problemáticas de tipo cultural, los sistemas de creencias en torno a la enfermedad, o en las prácticas curativas y los terapeutas de la medicina tradicional; en menor grado se recuperan algunos aspectos sociales, dejando de lado los aspectos de índole económico-político que condicionan los procesos de salud-enfermedad. En esta perspectiva de análisis, se manifiesta la oposición entre medicina “científica” y medicina “tradicional”, en la que los sistemas de creencias y prácticas ideológicas presentes en ésta última, las enfermedades y los terapeutas tradicionales constituirían el objeto de estudio central en la antropología médica y los indígenas, el sujeto a investigar. Esta es la visión que dominará la antropología médica mexicana de este periodo, una perspectiva indigenista, sustentada en la teoría de la aculturación; que proponía la modernización parcial de los pueblos indios, preservando las tradiciones, creencias y costumbres de su propia cultura.

La segunda propuesta que me interesa analizar es la planteada por Eduardo L. Menéndez quien a partir de investigar lo que se ha producido en Latinoamérica y particularmente en México, elabora un análisis complejo y profundo que nos permite comprender las diferentes condicionantes y orientaciones que han ido moldeando el desarrollo de la antropología médica en México (MENÉNDEZ E. 1985, 1988, 1990). Lo original de esta propuesta reside en la incorporación en su análisis de la sobredeterminación estructural en lo técnico, en lo ideológico y en lo político que opera en este campo disciplinario, a partir de la red de relaciones que se estable-

cen con las instituciones de salud, la división del trabajo profesional médico derivado, en consonancia con las políticas públicas del estado y la dinámica de transformación del propio campo académico de la antropología.

En esta perspectiva, también se reconoce la influencia que ha tenido la antropología norteamericana desde el culturalismo y el funcionalismo, pero no sólo a partir de la enumeración de los principales antropólogos sino a partir de su impronta en el quehacer profesional, en la delimitación del objeto y sujeto de estudio que durante un tiempo marcó a la antropología, ya que como se ha mencionado, la tradición de la antropología médica en México, como rama de la Antropología social se vincula de manera muy estrecha al estudio de las poblaciones indígenas de este país.

En su análisis, identifica básicamente dos períodos, el primero de 1940 a 1970, reconocido como modelo culturalista e indigenismo integrativo, cuyo sujeto de estudio se centraba en la población indígena del país y su orientación era la incorporación de dichas poblaciones a dinámica de desarrollo socioeconómico “modernizador” en el que se pretendía la mejora en las condiciones de vida y la reivindicación de sus derechos civiles, en el marco del respeto a sus culturas “tradicionales”. Menéndez reconoce que en su origen la antropología aparece estrechamente vinculada a esta corriente culturalista-funcionalista, en la cual la salud (o la enfermedad) es recuperada en su dimensión simbólico-ritual como otro más de los aspectos culturales de los que se da cuenta en las etnografías clásicas desarrolladas por los antropólogos durante este lapso. Las temáticas antropomédicas se centraron en las enfermedades y los terapeutas “tradicionales”.

El segundo periodo, ubicado entre 1970 y 1990, denominado histórico-estructural, se caracteriza por el cuestionamiento y crítica a este enfoque culturalista, en el que se muestra una diversificación de las temáticas y los conjuntos sociales a los cuales se investiga, se enfoca hacia las zonas urbanas y otros sujetos de estudio, sectores subalternos urbanos, obreros; no obstante, también se observa una continuidad de los estudios enfocados en la etnomedicina, particularmente un despliegue del interés por la etnobotánica. Durante este lapso, se reconoce la influencia de la estrategia de atención primaria impulsada por la Conferencia de Alma Ata (1978) en el que se impulsaba – tanto por el Estado como por las organizaciones no gubernamentales – la recuperación de los sistemas locales de salud como estrategia de extensión de cobertura. En este sentido, se instrumentan desde el sector salud diversos programas de capacitación para promotores y terapeutas populares, principalmente las parteras, en los que directa o indirectamente, los antropólogos han jugado un papel importante.

Menéndez enfatiza el desarrollo que en este periodo tuvieron la Sociología Médica y la Medicina social, como disciplinas que incluyeron un enfoque social y la discusión de la determinación económico, política-ideológica, de los procesos de salud-enfermedad-atención, abriendo la discusión entre aproximaciones estructuralistas, marxistas, teoría crítica, interaccionismo simbólico y la fenomenología (MENÉNDEZ E. 1990: 19).

Refiere la importancia de la Reunión de la Organización Panamericana de Salud en Cuenca, Ecuador, en la que se destacaron dos aspectos: por un lado, la crítica al funcionalismo y por otro lado, la necesidad de incorporar otros modelos teóricos dominantes (MENÉNDEZ E. 1985: 15) y propone el modelo histórico-estructural. Es en este periodo que se desarrollan los estudios sobre reproducción social y estrategias de supervivencia que determinados sectores subalternos llevan a cabo, tomando en cuenta sus condiciones materiales de existencia y en este periodo la sociología médica se constituye en hegemónica respecto de la antropología. Se introducen otro tipo de discusiones como la salud pública en zonas empobrecidas, la mortalidad asociada al estrato socioeconómico, la salud ocupacional, las industrias de la salud y de la enfermedad y el papel del Estado en la instrumentación de políticas públicas, donde la participación de profesionales en el campo sociosanitario, puede tener cierto peso en el diagnóstico, sensibilización o planificación de dichos programas y políticas. Menéndez logra estructurar un esquema de análisis que permite comprender la dinámica de transformación de la disciplina a lo largo del siglo XXI.

En nuestra propia revisión bibliográfica del campo disciplinar a lo largo del periodo 1920 a 2010, varios aspectos caracterizarían la producción socioantropológica en México. Durante la primera mitad del siglo y hasta la década de los 60, se aprecia una continuidad en los sujetos de estudio – las poblaciones indígenas, comunidades rurales y en menor proporción en zonas urbanas – que son recuperadas a través de etnografías en las que sobresale una aproximación culturalista a los procesos de salud-enfermedad-atención.

Entre los años 40 y 60 destaca la cantidad de monografías clásicas de la antropología social o de los estudios sobre religión, política o economía, en los cuales se describen y analizan la cosmovisión indígena, en las que es característico dedicar una parte a los sistemas de creencias, conocimientos y prácticas médicas “tradicionales” desde una perspectiva eminentemente simbólico cultural, pormenorizando los rituales que llevaban a cabo los curadores populares, fundamentalmente respecto de los llamados síndromes de filiación cultural y los procesos de atención al embarazo y parto.

En ese periodo se abordaron otras problemáticas desde un punto de vista sanitario como la nutrición, procesos reproductivos y ciclo de vida, el consumo ritual de alcohol y su papel en la integración cultural del grupo, violencia comunitaria, etnobotánica medicinal, el rol de los terapeutas populares y los llamados síndromes de filiación cultural, algunas patologías mentales y sus terapéuticas; toda una corriente de estudios vinculados a la salud pública, programas sanitarios de corte aplicativo, estudios sobre el cambio cultural y técnico que se desarrollaba en ése entonces, la apropiación de las prácticas médicas alopáticas vinculados a los procesos de aculturación, los programas de adiestramiento de promotores en salud indígenas y no-indígenas vinculadas a las políticas indigenistas impulsadas desde el Estado; durante este periodo encontramos también una abundante producción de corte histórico y etnohistórico, referidas a la medicina prehispánica y novohispana, al desarrollo del ejercicio profesional de la práctica médica científica, las epidemias y cambios demográficos producidos en el periodo colonial.

Es hacia finales de los años 60 y principios de los 70, que se aprecia una diversificación temática, se multiplican los sujetos de estudio, surgen de nuevas perspectivas teóricas en un proceso que hasta la actualidad se continúa extendiendo. Además de los temas tradicionales como brujería, naturalismo, terapéuticas tradicionales, o estudios históricos, se identifican nuevas orientaciones que incorporan otros problemas de estudio, mismos que hasta ese momento no habían sido abordados o tan sólo lo habían sido de manera tangencial, en tanto que los viejos problemas se abordaban desde nuevos encuadres teóricos. Así por ejemplo, la etnomedicina se comienza a analizar no sólo de manera unilateral sino que se enfoca a través de la lógica del pluralismo médico y la dinámica de relaciones de hegemonía-subalternidad que esta forma de atención establece con otras formas de atención, más recientemente se recupera el interés por la interculturalidad; los sujetos estudiados antes predominantemente indígenas, se transformaron en campesinos, migrantes, obreros, pacientes, y de manera muy notable, en mujeres.

Los estudios de género – primero femenino, luego masculino y más recientemente estudios trans-género – así como la problemática de salud reproductiva y sexual emergieron como una de las áreas más fructíferas dentro del campo de estudio. Temáticas dentro del campo de la salud reproductiva tales como salud materno-infantil, atención al embarazo, parto y puerperio en distintos contextos de atención, mortalidad materna, aborto, planificación familiar, nuevas tecnologías reproductivas, enfermedades de transmisión sexual (VIH-SIDA, virus del papiloma humano), cáncer

cervicouterino o de mama; ética y derechos reproductivos; un conjunto de estudios sobre programas de prevención y detección oportuna de enfermedades crónicas; diabetes, discapacidad, estrés, enfermedades psiquiátricas; autoatención y cuidado a los enfermos en el ámbito familiar, particularmente a los niños y a los adultos mayores; alimentación, nutrición, anorexia y bulimia. También hay una vertiente de estudios sobre violencia intrafamiliar, violencia hacia la mujer, feminicidios y homicidios; adicciones, alcoholización, grupos de ayuda mutua; estudios sobre religión y salud, espiritualismo, santería, santos, exvotos e imágenes vinculadas a la salud; programas de salud, nutrición y asistencia social, seguro popular en salud; salud ocupacional, salud pública, educación para la salud, promoción y participación popular en salud, formación médica institucional, economía política de la salud, industria farmacéutica, entre otros.

Como puede observarse en este listado, existen temáticas dominantes que han ido cambiando a través del tiempo. Por una parte los estudios sobre poblaciones indígenas y medicina tradicional, terapeutas populares mantienen una continuidad, aunque los enfoques se han ido transformando, adaptándose a las nuevas realidades locales y nacionales. La interculturalidad y la epidemiología sociocultural son aproximaciones que intentan incorporar nuevas maneras de comprender la relación de los grupos indígenas con los sistemas de salud, pero su construcción y análisis no se limita a ellos. La salud reproductiva y los estudios de género principalmente desde un enfoque feminista, mostraron un auge en los años 90 que si bien tiene una presencia relevante, ahora se enriquecen con estudios sobre masculinidades, identidades genéricas y continúa hasta la actualidad, si bien ahora se incorporan enfoques relativamente más dinámicos y flexibles.

Redes de trabajo: instituciones de investigación y docencia

En los últimos veinte años se ha verificado un proceso de expansión de la disciplina en términos de diversificación de las temáticas abordadas, investigadores y grupos de trabajo, así como las instituciones que adoptan un enfoque socioantropológico para estudiar los procesos de salud/enfermedad/atención. Considero que uno de los aspectos más relevantes a destacar es que día a día crece el número de investigadores interesados en este campo y aumenta también la diversidad de tópicos analizados. Esta expansión se verifica también en una tendencia creciente al trabajo interdisciplinario e interinstitucional en el que participan colegas antropólogos, sociólogos, médicos, psicólogos, psiquiatras, historiadores, epidemiólogos,

salubristas. Los vínculos se muestran en las actividades de investigación, docencia y difusión de temas relacionados al proceso salud/enfermedad/atención.

A continuación quisiera mencionar algunas instituciones y colegas que constituyen referencias importantes dentro del campo de la antropología médica mexicana, señalando algunos de los grupos de trabajo que en la actualidad han contribuido a la disciplina y cuentan con reconocimiento en el campo de estudio. Este panorama no tiene la pretensión de ser exhaustivo, sino tan sólo ilustrar un núcleo representativo de las instituciones, regiones y temas en las que se trabaja nuestra disciplina⁽⁷⁾.

En primer término, se encuentra el grupo de trabajo del Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social (CIESAS) en su sede del Distrito federal, viene trabajando desde hace más de veinticinco años, está conformado por Eduardo L. Menéndez, Sergio Lerín, María Eugenia Módena, Renée Di Pardo y Rosa María Osorio. Entre las líneas de investigación se encuentran Alcoholismo, grupos de alcohólicos anónimos, autoatención y automedicación, salud intercultural, enfermedades crónicas, sistemas médicos y procesos de hegemonización biomédica, medios de comunicación y salud, entre otros. Resulta importante mencionar que este grupo cuenta con un seminario permanente de discusión de trabajos de investigación originales, cuya antigüedad data de cerca de veinte años.

Otro grupo de trabajo constituido dentro del propio CIESAS, lo conforman Graciela Freyermuth, Diana Reartes, Enrique Erosa, en la unidad Sureste (ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas), quienes trabajan en estrecha colaboración con Paola Sesia, investigadora adscrita a CIESAS-Pacífico Sur (ciudad de Oaxaca, Oaxaca). Entre sus temáticas más relevantes se encuentran los estudios sobre salud reproductiva, mortalidad materna, VIH-SIDA, sexualidad y salud, políticas públicas y programas estatales destinados a la salud, interculturalidad y salud en la población indígena.

En el CIESAS-Golfo (en la ciudad de Xalapa, Veracruz), hay tres investigadores cuyos trabajos lindan con la temática de salud-enfermedad. Felipe Vázquez ha sido pionero en estudios sobre antropología de la vejez en México y de un seminario de discusión sobre este tema propone a la salud como uno de sus ejes de análisis; Patricia Ponce que ha trabajado la temática de género y sexualidades incorpora la temática de migración, población juvenil y VIH-SIDA y por último, Witold Jacorsynski, quien a abordado el tema de enfermedades mentales y población indígena.

Por otro lado, tenemos al grupo de trabajo que labora en el Departamento de historia y filosofía de la medicina, adscrito a la Facultad de medicina de

la Universidad nacional autónoma de México (UNAM). Este departamento con casi sesenta años de existencia, se ha destacado por su interés tanto por impulsar la investigación y reflexión sobre la historia, ética y filosofía de la medicina, así como por resguardar un importante acervo bibliográfico de obras que datan del siglo XV. Constituye un espacio en el que se han documentado importantes contribuciones al conocimiento de la historia de la medicina en el país, desde la época prehispánica hasta nuestros días. Para fines de este volumen, me interesa destacar la labor del grupo de trabajo que encabeza Carlos Viesca y que incluye a Roberto Campos, Zuanilda Mendoza, Elia Nora Arganis, Alfredo Paulo Maya, Adriana Ruiz Llanos y Humberto Villalobos. Varios de estos colegas cuentan con una doble formación de médicos y/o antropólogos y su trabajo se ha caracterizado por incorporar a través de labores de investigación y docencia, el enfoque antropológico a la formación de profesionales médicos, en el centro universitarios más importante del país. Sus temáticas en el campo de la antropología médica son relación médico-paciente, relación entre biomedicina y medicina “tradicional”, legalización de la medicina “tradicional”, salud intercultural, sensibilización de profesionales sanitarios en la atención a población indígena, migración y salud, vejez y enfermedad, flora medicinal, síndromes de filiación cultural, terapeutas populares y su relación con los médicos.

En el Instituto de Investigaciones Antropológicas (IIA), también adscrito a la UNAM, destaca la labor desarrollada por Alfredo López Austin – en la especialidad de Etnología y Antropología Social – cuya obra sobre el cuerpo y la cosmovisión prehispánica en Mesoamérica ha sido ampliamente reconocida. En el área de antropología física, trabajan investigadores como Luis Vargas, Leticia Casillas, Magali Civera, quienes se han aproximado a la relación entre alimentación y salud, alcoholismo, salud en poblaciones mesoamericanas, medicina tradicional, historia de la medicina indígena, impulsando en 1983, la organización de la Asociación mexicana de antropología biológica.

Dentro del propio Instituto de investigaciones antropológicas, se halla el Programa de investigaciones multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste (PROIMMSE) cuya unidad se encuentra en el estado de Chiapas, en donde laboran Jaime Page y Oscar Sánchez, quienes trabajan fundamentalmente con población indígena, sobre temas tales como formas de atención a la diabetes, creencias y rituales sobre salud/enfermedad, religión y simbolismo en la atención a enfermedades, terapeutas populares indígenas, organizaciones de médicos tradicionales indígenas, políticas sanitarias y pueblos indígenas. Este instituto trabaja muy estrechamente con el

Instituto de Estudios Indígenas, de la Universidad Autónoma de Chiapas (IIE-UNACH), donde podemos mencionar a Gracia María Imberton y Laureano Reyes, con temas tales como procesos de envejecimiento y enfermedad, etnogerontología, control social y enfermedad.

Otra institución dentro de la UNAM, es el Programa Universitario México Nación multicultural (PUMNMC). con Carlos Zolla como uno de sus líderes, con sus antecedentes en el Instituto Nacional Indigenista, ha dado continuidad al estudio de la medicina tradicional y al diagnóstico de las condiciones de salud en la población indígena así como al establecimiento de espacios de discusión y diálogo entre los diferentes actores sociales involucrados en la problemática de las poblaciones indígenas, con líneas de investigación como condiciones de salud indígena, medicina tradicional, bioculturalidad, sustentabilidad ambiental y problemática alimentaria. Es oportuno aquí, hacer mención de una las contribuciones más importantes editadas en los últimos años, la Biblioteca de la Medicina tradicional mexicana, fruto de un prolongado e innovador trabajo de investigación sobre los recursos, actores y saberes sobre este tema, que primero fue publicada en papel y recientemente lo ha sido en su versión digital⁽⁸⁾.

Como se ha dicho, sin duda una de los retrocesos más importantes de este periodo, en el campo de la investigación y la aplicación de sus resultados a los grupos indígenas del país, fue la desaparición del Instituto nacional indigenista, (INI) fundado en 1948 y por un decreto presidencial, desde 2003 fue transformado en la Comisión nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas (CDI) lo que ha significado una pérdida de atribuciones y funciones y cuyo peso específico se ha mermado sustancialmente, tanto en la investigación como en la promoción de una verdadera política indigenista en el país.

En el Instituto nacional de antropología e historia (INAH), podemos mencionar la Dirección de etnología y antropología social (DEAS), que cuenta con un área de Antropología Médica con investigadores como Carmen Anzures, pionera de esta disciplina, Faustino Hernández y Silvia Ortiz, que trabajan temáticas como medicina tradicional indígena, embarazo, parto y puerperio, salud en mujeres y niños, espiritualismo, salud mental, historia de la homeopatía, curanderismo. Por su parte, en la División de estudios históricos existe una línea de trabajo que impulsó la recientemente fallecida investigadora Elsa Malvido, cuyos seminarios “Proyecto salud-enfermedad de la prehistoria al siglo XX” y el “Taller de estudios sobre la muerte”, convocan periódicamente y con una continuidad notable a una gran diversidad de investigadores que trabajan estos temas.

Otras investigaciones de este centro son salud reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, SIDA, migración y salud, cosmovisión indígena sobre salud y enfermedad, relación entre salud, simbolismo y religión. El INAH cuenta con diversos centros regionales en todo el país y podemos mencionar entre sus investigadoras más destacadas a Isabel Lagarriga y Selene Díaz quienes laboran en el centro regional del INAH en Veracruz.

La Escuela nacional de antropología e historia (ENAH) cuenta en la actualidad con un grupo de investigadoras que desde el campo de la antropología física se aproxima la problemática de salud y la variabilidad humana. Josefina Ramírez, Anabella Barragán, Florencia Peña, investigan temáticas tales como cuerpo y enfermedad, salud ocupacional, acoso laboral y salud, salud mental, dolor crónico y experiencia del padecimiento, sexualidad y género, ciclos de vida.

Quizás uno de los grupos consolidados en esta disciplina lo constituye el equipo que participa en el Centro de estudios de salud y sociedad, del Colegio de Sonora ubicado al norte del país, (COLSON), con Catalina Denman, Jesús Armando Haro, Patricia Aranda y Carmen Castro, que recuperan el enfoque de la epidemiología sociocultural para entretrejerlo respecto de tres ejes temáticos centrales como son el género, la etnicidad y la migración, incorporando las nociones de vulnerabilidad y desigualdad social. Sus trabajos analizan los procesos de salud-enfermedad atención en mujeres que trabajan en la industria maquiladora, salud reproductiva, cáncer en población femenina, relación médico paciente, enfermedades crónicas, sistemas locales de salud en población indígena, VIH-SIDA, así como importantes aportes metodológicos útiles para la investigación cualitativa en salud.

La Universidad de Guadalajara (UDEG), es una de las instituciones más importantes en la región poniente del país, con sus Centros universitarios de ciencias de la salud y de ciencias sociales y humanidades, respectivamente, cuenta con un amplio número de investigadores que abordan distintos tópicos del procesos salud/enfermedad/atención desde el ángulo de la ciencias sociales. En esta institución podemos mencionar investigadores como Francisco J. Mercado, Leticia Robles Silva, Javier Villaseñor, Teresa Torres, entre otros, quienes han sido de los pioneros en abordar desde una perspectiva social el estudio de las enfermedades crónicas en el país, principalmente la diabetes, los cuidados al enfermo crónico y adulto mayor, la etnopsiquiatría, así como un impulso muy relevante al campo de la reflexión teórica y técnica de la metodología cualitativa de investigación.

Hacia el sureste del país, en la península de Yucatán, zona de incontables investigaciones llevadas a cabo por antropólogos nacionales y extranjeros, se encuentra el Centro de Investigaciones regionales “Hideyo Noguchi” que pertenece a la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), que en sus vertientes de ciencias sociales y de ciencias biomédicas, cuentan con investigadores como Miguel Güémez y Judith Ortega, cuyas líneas de trabajo han sido la salud reproductiva, procesos de embarazo-parto y puerperio, terapeutas tradicionales, sistemas de atención a la salud materno-infantil, mortalidad materna, análisis simbólico-lingüístico de los procesos de salud-enfermedad centrándose en la cultura e identidad de la población indígena maya.

Me parece importante mencionar que existen varios grupos de trabajo que desde la vertiente de los estudios de género, han realizado contribuciones que son relevantes, como serían el Programa de estudios de la mujer, de la Universidad autónoma metropolitana unidad Xochimilco (UAM-X), dentro del Programa de estudios de la mujer, donde destaca el trabajo de Dora Cardaci. También podemos mencionar el Programa interdisciplinario de estudios de la mujer, desarrollado en El Colegio de México (COL-MEX) donde laboran Soledad González y Karine Tinat. En dichos Programas se han desarrollado trabajos sobre los procesos de salud y enfermedad desde la perspectiva de género incluyendo los temas de cuerpo y sexualidad, significación de los procesos reproductivos femeninos, derechos reproductivos y ciudadanía, de la mujer, mortalidad materna, educación superior y estudios de género.

Existen además un conjunto de instituciones de investigación y docencia en la capital y en diversas regiones del país, cuya planta de profesores también desarrolla labores de investigación en el campo de la antropología médica, como serían la Universidad autónoma del estado de México, universidad del estado de Morelos, Colegio de Michoacán, Universidad veracruzana y la universidad de Puebla, entre otras. Desde las instituciones del sector salud existe un número creciente de investigadores y grupos de trabajo que desarrollan trabajos sociantropológicos o que aplican sus métodos y teorías para abordar sus temas de estudio. Tal es caso del Instituto nacional de ciencias médicas y nutrición “Salvador Zurbirán” (INNSZ), que cuenta con un área de investigación en estudios rurales y experimentales, donde laboran Alberto Yzunza Ogazón, Sara Elena Pérez-Gil, Monserrat Salas, Luz María Espinosa quienes durante más de veinte años han abordado temáticas relacionadas a la socioantropología de la alimentación, atención primaria a la salud, programas de salud materno-infantil, participación comunitaria en salud, educación nutricional, anorexia, bulimia,

lactancia materna, cultura alimentaria, entre otras líneas que dadas las características de la institución tienen una orientación aplicativa. Dentro de algunas instituciones del sector salud como el Instituto nacional de salud pública o el Instituto nacional de psiquiatría existen colegas que gradualmente aplican técnicas cualitativas y participan del enfoque socioantropológico en sus propios trabajos de investigación.

Otro campo donde se aprecia la diversificación y la expansión de la disciplina es en la docencia. En este período hemos sido testigos del crecimiento e impulso a los programas de formación de alumnos en antropología médica en el nivel de grado y de posgrados de antropología y la oferta educativa cada vez más organizada de cursos de antropología médica a los estudiantes de medicina y otras disciplinas de la salud.

Las políticas educativas nacionales que a partir de la década de los '90 promovieron la formación de programas de posgrado y reestructuraron los sistemas de becas ofrecidas a los estudiantes, han favorecido – con sus virtudes y defectos – la profusión de diplomados, maestrías y doctorados en antropología, en donde se incorpora el estudio de los procesos de salud-enfermedad-atención de manera central o tangencial. Es importante mencionar que existe un contexto nacional de política científica que incide en esta diversificación temática y profesional y favorece la investigación interdisciplinaria e interinstitucional en todos los campos del conocimiento, que influye también en el fortalecimiento de redes académicas. Considero que a nivel regional, las unidades de investigación institucionales y algunas de las organizaciones no gubernamentales, tienen mayores posibilidades de interactuar y formalizar convenios de colaboración y en su caso, obtención de recursos con los gobiernos locales o fundaciones, a fin de desarrollar proyectos que tengan un impacto directo sobre las poblaciones con las cuales se trabaja.

En este breve bosquejo del panorama institucional dedicado a la investigación socioantropológica en salud, resulta complejo reflejar en su total dimensión el dinamismo con que se ha transformado y consolidado este amplio campo de trabajo entre los profesionales de las ciencias sociales. Al mismo tiempo cada vez nos encontramos más frecuentemente con espacios de apertura y diálogo entre los investigadores sociosanitarios, los profesionales biomédicos y los tomadores de decisiones, que atienden y/o diseñan e instrumentan las políticas públicas que inciden directamente en la salud de la población. Si bien el camino es difícil, considero que desde la academia hay indicios de que esta posibilidad se abre día a día. Me refiero a la disposición de ciertos sectores dentro de los profesionales sanitarios,

epidemiólogos, salubristas y médicos, a incorporar dentro de sus equipos de trabajo a científicos sociales, o al menos intentar recuperar métodos y técnicas de investigación cualitativas, a partir de los resultados que han venido demostrando su utilidad para comprender las problemáticas que afectan a los conjuntos sociales. Pienso que en la actualidad, desde los profesionales sanitarios gradualmente se ha ido reconociendo la relevancia de un enfoque socioantropológico aplicado a la clínica y a la salud pública, como una vía de aproximación que facilita la comprensión de las representaciones que los usuarios tienen de los servicios de salud, con vistas a sensibilizar y, en el mejor de los casos, mejorar la calidad de la atención de más amplios grupos de la población.

El volumen de la revista "AM"

Los trabajos que a continuación se presentan son resultados de investigaciones originales llevadas a cabo dentro del campo de la antropología médica mexicana y nos ofrecen un panorama relativamente amplio de los temas y conjuntos sociales sobre los cuales se trabaja en la actualidad. Como se mencionó anteriormente, no ha sido fácil la selección de los temas y los autores por la cantidad y calidad de investigadores que laboran en la disciplina.

En el volumen, se incluyen artículos sobre temas como salud reproductiva, brujería, religión y salud, medios de comunicación, salud ocupacional, cuidado y vejez, programas de salud pública, educación médica profesional. Los grupos poblacionales con quienes se trabaja van desde grupos indígenas – triquis, mayas, nahuas – mujeres, practicantes de espiritualismo, alcohólicos anónimos, adultos mayores, poblaciones en condiciones de pobreza y estudiantes de la carrera de medicina.

En primer término se presentan artículos referidos a los procesos de salud/enfermedad/atención en poblaciones indígenas, padecimientos de filiación cultural y terapeutas populares en su relación con los profesionales biomédicos. El trabajo de Zuanilda Mendoza González "*Parir en la casa o en el hospital*". *Saberes acerca del parto de mujeres triquis migrantes a la Ciudad de México* aporta elementos de interés al estudio de las creencias, saberes, actitudes y sobre todo, las prácticas que llevan a cabo las familias indígenas triquis, originarias de Oaxaca, respecto del proceso de parto. Lo más relevante del estudio es la comparación que la autora hace entre dos generaciones de mujeres triquis que emigra hacia el Distrito Federal. Da cuenta de una manera extensa de los distintos sentidos y significados que la

población le da al parto, así como la manera en que se ha llevado a cabo la atención al mismo, tanto en el medio hospitalario, como el doméstico, particularmente señalando las condicionantes que influyeron en la decisión de buscar uno u otro tipo de atención. Los datos etnográficos producidos dan cuenta de la manera en que ha ido cambiando la atención al parto, así como otras prácticas sexuales y de salud reproductiva, mostrando la manera en que los procesos de migración, urbanización y “modernización” van permeando a la población indígena más joven.

El siguiente trabajo es de Judith Ortega Canto, se titula *Miradas entre biomédicos y parteras mayas: el proceso reproductivo femenino pone frente a frente las dos maneras de concebir y atender el parto en una localidad maya*. Resulta muy interesante conocer y analizar las diferencias que se establecen entre las parteras tradicionales mayas y los médicos alópatas que atienden una misma población, a fin de dar cuenta de las distancias y diferencias que es posible identificar en estas situaciones de salud intercultural.

El tercer artículo de Antonella Fagetti, se llama *Nexikole y texoxa: el daño por brujería como categoría nosológica nahua*, nos presenta el análisis de los sistemas de creencias respecto de la brujería en una población indígena nahua del estado de Puebla, analizando los distintos sentidos y significados que la población le da al daño, mal puesto o brujería, como se le conoce a este complejo proceso, con la particularidad de utilizar los vocablos nahuas, para dar cuenta de los respectivos significados usados para identificar las acciones, causas, mecanismos y actores sociales que intervienen en la brujería, lo cual viene a enriquecer el material etnográfico y el análisis del mismo.

El cuarto trabajo es el presentado por Luz María Espinosa Cortés y Alberto Ysunza Ogazón sobre las *Enfermedades de filiación cultural en comunidades afro-mexicanas de la costa chica oaxaqueña y guerrerense*, nos describe las condiciones de vida de la población que habita una de las regiones más pobres del país, la de la Costa Chica, situada en la confluencia de los estados de Oaxaca y Guerrero y nos ofrece elementos de análisis para comprender las representaciones sociales acerca de las enfermedades no reconocidas por la biomedicina y que han sido identificadas como síndromes de filiación cultural. De modo sugerente, abre la puerta para la reflexión sobre la permanencia o transformación de la tercera raíz africana en la zona de estudio, ya que pone de manifiesto las dificultades para establecer los orígenes, diferencias y caminos recorridos de diversas creencias culturales, y sobre todo, demostrar su asociación a la matriz cultural africana. Lo anterior, tomando en cuenta los procesos socio-históricos ocurridos en más de

tres siglos y sobre todo, los procesos de mestizaje biológico y de sincretismo cultural que ha vivido nuestro país desde el periodo colonial.

Posteriormente se presentan artículos que enfocan su mirada en otros conjuntos sociales y problemáticas de diversa índole. Isabel Lagarriga Atías propone el estudio de una práctica curativo-religiosa en el texto *Espiritualismo trinitario mariano. Viejas y nuevas estrategias terapéuticas*, a partir de la descripción y análisis de la estructura y funcionamiento de esta corriente religiosa que tiene cierto arraigo en México y nos ofrece valiosos elementos para comprender la manera en que se ha ido transformando a través del tiempo, ya que ofrece una interpretación de las apropiaciones que ha llevado a cabo, así como de las adaptaciones terapéuticas-religiosas y/o filosóficas que se han ido incorporando, haciéndole ganar adeptos y que de alguna manera explican su difusión y permanencia en el tiempo, lo que constituye uno de los aportes sustanciales del trabajo.

Por su parte, Eduardo L. Menéndez y Renée B. Di Pardo presentan su trabajo sobre *Sector salud y organizaciones no gubernamentales: convergencias y articulaciones en torno a la salud reproductiva*. En él, hacen una revisión pormenorizada de la manera en que los medios de comunicación, en este caso, la prensa escrita- abordan la salud reproductiva en la ciudad de México. En la investigación se da cuenta de los datos proporcionados principalmente por el Sector Salud y por las organizaciones no gubernamentales respecto de temáticas que afectan a la mujer en ciertos grupos de edad, como el aborto, la mortalidad materno-infantil, VIH-SIDA, cáncer cervicouterino y de mama, entre otros. Se proporciona una mayor información para este grupo de problemas y en cierto sentido, se deja en segundo plano otras causas que aparecen como las principales causas de mortalidad para este sector de la población.

En su trabajo sobre *El diagnóstico de infección por el virus del papiloma humano: construcción social del contagio por VPH en parejas mexicanas*, Diana L. Reartes Peñafiel propone analizar las diversas respuestas que un grupo de parejas tienen frente al diagnóstico positivo de virus del papiloma humano (VPH) en uno o ambos miembros de la pareja, señalando los aspectos que condicionan dichas respuestas, como son las representaciones sociales sobre los roles de género, el ejercicio de la sexualidad, las nociones de pareja-fidelidad/infidelidad, así como la historia personal de los sujetos y/o de la pareja en cuestión. Se subraya el papel que juega la información ofrecida por el médico tanto en términos de su contenido como de la forma en que el médico la proporciona a uno o ambos miembros de la pareja, al momento de emitir un diagnóstico. El trabajo ofrece un interesante

panorama respecto de los saberes sobre esta infección y su relación con el cáncer, y enfatiza la relevancia que en este padecimiento juegan los temores, emociones y conflictos a los que se enfrentan los sujetos en su relación de pareja, o en sus expectativas de tener hijos. Estas emociones y situaciones se generan de manera paralela a la trayectoria de atención del VPH.

El octavo trabajo es el de Leticia Robles-Silva quien presenta *La autoatención en la enfermedad crónica: tres líneas de cuidado*, en donde desarrollan los diversos tipos de cuidados que se instrumentan en el entorno doméstico para atender a los enfermos crónicos. Da cuenta de una manera organizada de las diferentes áreas de cuidados desde el punto de los cuidadores (as), en ámbitos que van desde la búsqueda de recursos para la atención de la enfermedad, los aspectos básicos de reproducción como la alimentación o la higiene, hasta aspectos más subjetivos, como el apoyo espiritual, o el apoyo dirigido al enfermo, en términos de suplir o coadyuvar al cumplimiento de roles o funciones que antes eran desempeñadas por el propio enfermo.

Martha Alida Ramírez Solórzano, nos presenta un trabajo intitulado *Entre el poder y el padecer. Un estudio sobre la construcción social de la violencia masculina*, en donde recupera el punto de vista de los varones violentos que a pesar de ser uno de los actores centrales en la violencia de género, su voz ha sido secundarizada por la mayoría de los estudios de género. A partir de este actor social, se identifican las estructuras que van condicionando la violencia masculina a través de la reconstrucción de la trayectoria del padecimiento, reconstituyendo las diferentes etapas a través de las cuáles se fue desarrollando el padecer de la conducta violenta, en un entramado de relaciones de poder intra e intergéneras.

El artículo *Religiosidad, ritualidad y relaciones sociales en un grupo de Alcohólicos Anónimos* que desarrolla María Eugenia Módena Allegroni, analiza el vínculo entre los aspectos religiosos y la red que se establece entre los miembros de un grupo de Alcohólicos Anónimos, describiendo la forma en que se transita o se desplaza por parte de los miembros del grupo, desde una determinada experiencia de religiosidad popular hacia un cierto tipo de “religiosidad” o espiritualidad de acuerdo a la propia concepción, que es marcada por la pertenencia del grupo de Alcohólicos Anónimos. Se enfoca al análisis de los aspectos relativos a la religiosidad de los miembros del grupo, así como la manera en que esta experiencia “religiosa-espiritual” se vincula a la noción de “poder superior”. Por otro lado, también resulta sugerente el análisis sobre el papel del ritual, sobre todo de la descripción

que se hace del espacio ritual donde se llevan a cabo las reuniones del grupo de Alcohólicos Anónimos en que se desarrolló la investigación y en el texto se delinear algunos aspectos relativos a la conformación del sentido de pertenencia que se genera en el grupo, una característica particular de los grupos de ayuda mutua.

Por su parte, Josefina Ramírez Velázquez nos presenta el trabajo *Estrés y emoción entre un grupo de operadoras telefónicas* que se ubica en la intersección de múltiples temáticas, como sería la salud ocupacional, la antropología de las emociones y la salud mental de un grupo de trabajadoras. El trabajo de Ramírez intenta analizar tanto el ámbito doméstico como el ámbito laboral y de qué manera las nuevas tecnologías de la comunicación han modificado las relaciones laborales y la presión ejercida sobre las operadoras se traduce en situaciones de estrés y otro tipo de tensiones que afectan su salud mental.

Jesús Armando Haro Encinas, en su texto intitulado *De aciagas oportunidades: evaluación de un programa de combate a la pobreza en tres regiones indígenas de Sonora, México*, representa tan sólo una parte de una evaluación mucho más amplia que un equipo realizó del principal programa de asistencia social, como es el Programa Oportunidades. Las características de la población en su mayor parte indígena que habita la región analizada por Haro nos demuestra que ésta es una zona altamente desprotegida de los sistemas de atención a la salud, debido a su patrón de asentamiento, lo que demuestra que esta zona es una de las más desprotegidas de todo el país.

Por último, Roberto Campos Navarro presenta un trabajo denominado *Aproximación clínica, etnográfica e intercultural de estudiantes de medicina a pacientes hospitalizados*. Una experiencia docente en la Universidad Nacional Autónoma de México, en donde analiza la experiencia con un grupo de estudiantes de medicina a partir de la realización de un trabajo etnográfico y del seguimiento de sus pacientes indígenas en sus localidades de origen. Este trabajo es una muestra de las barreras y resistencias a las que se enfrentan los médicos en su relación con los pacientes y es un gran avance en la sensibilización de los futuros profesionales médicos.

Al final del volumen, la sección *Osservatorio* se haya integrada por dos apartados: la *Bibliografía mexicana sobre los procesos de salud/enfermedad/atención (1920-2010)*, así como el *Directorio de Investigadores*, los cuales han sido pensados como un material de apoyo que permita identificar tanto a algunos de los investigadores, como a las obras que se han producido en el país. Espero que sea de utilidad y que el esfuerzo sea fructífero.

Notas

⁽¹⁾ El Congreso de Americanística se llevaba a cabo de manera semestral, alternando la sede con ciudades americanas (sitio web: <http://www.amerindiano.org>).

⁽²⁾ La frase “Hecho en México”, se acuñó en la década de los 80 en el marco de una política estatal de fomento al consumo nacional y a las exportaciones. Se acordó etiquetar todos los productos de origen nacional con el logotipo de una estilizada águila y la frase en español “Hecho en México”, como parte de una campaña con fuerte dosis nacionalista que a la postre se ha seguido utilizando para identificar productos de manufactura nacional. Se distingue de la hegemónica frase en inglés “*Made in...*” que es usada a nivel mundial para identificar la procedencia de los productos en un mercado global, como por ejemplo *Made in Taiwan* y ahora con mayor frecuencia *Made in China*.

⁽³⁾ Por citar un ejemplo, recientemente tuve ocasión de asistir a la reunión conmemorativa de los 50 años de la Sociedad de antropología médica americana, llevado a cabo en la Universidad de Yale, en donde se dieron cita algunos de los más destacados antropólogos médicos que laboran en Estados Unidos y Canadá, y una inmensa cantidad de estudiantes de universidades norteamericanas cuyas investigaciones referían en su mayoría a países latinoamericanos. Tuve ocasión de escuchar ponencias desarrolladas en México, Brasil y otros países latinoamericanos en las cuales no se citaban trabajos realizados por antropólogos locales. El encuentro se llevó a cabo en septiembre de 2009 y reunió a cerca de 500 antropólogos médicos de diversas partes del mundo aunque evidentemente la gran mayoría procedía de Estados Unidos, Canadá y Reino Unido. Entre los ponentes magistrales se encontraban algunos de los más destacados – y leídos – antropólogos de nuestra disciplina en la actualidad. Sitio web: <http://www.yale.edu/macmillan/smaconference>.

⁽⁴⁾ Una versión preliminar de esta introducción fue discutida al interior del Seminario Permanente de Antropología Médica del CIESAS-D.F. Agradezco a mis colegas Eduardo Menéndez, Eugenia Módena, Sergio Lerín, Diana Reartes, Catalina Denman, Anabella Barragán, Zuanilda Mendoza, José Sánchez y Jennie Gamlin, sus valiosos comentarios y sugerencias que me permitieron enriquecer el documento final.

⁽⁵⁾ La versión original en inglés dice a la letra: «Medical Anthropology is a subfield of anthropology that draws upon social, cultural, biological, and linguistic anthropology to better understand those factors which influence health and well being (broadly defined), the experience and distribution of illness, the prevention and treatment of sickness, healing processes, the social relations of therapy management, and the cultural importance and utilization of pluralistic medical systems. The discipline of medical anthropology draws upon many different theoretical approaches. It is as attentive to popular health culture as bioscientific epidemiology, and the social construction of knowledge and politics of science as scientific discovery and hypothesis testing. Medical anthropologists examine how the health of individuals, larger social formations, and the environment are affected by interrelationships between humans and other species; cultural norms and social institutions; micro and macro politics; and forces of globalization as each of these affects local worlds» (consulta internet: <http://www.medanthro.net/definition.html>. octubre, 2010).

⁽⁶⁾ Si analizamos la lista de los objetivos del milenio que propone la Oms, para mejorar la salud de las poblaciones en condiciones de pobreza, podemos valorar mejor la obra de Aguirre Beltrán y sobre todo, plantearnos lo que se ha podido avanzar a lo largo de sesenta años y si bien las condiciones han mejorado en términos relativos, es obvio que las condiciones sanitarias en las que viven de ciertos sectores subalternos continúa siendo un grave problema y ajeno a que se suscriban o no sus propuestas teóricas y aplicadas, su trabajo se destaca por una perspectiva propositiva solución y mejora a estas condiciones.

⁽⁷⁾ A continuación ofrecemos un listado de los sitios web de aquellas instituciones en las que trabajan grupos de investigación en antropología médica y otras disciplinas sociales enfocadas a la investigación en salud: Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social (CIESAS), <http://www.ciesas.edu.mx>

Departamento de historia y filosofía de la medicina, Facultad de medicina. Universidad nacional autónoma de México (UNAM), <http://www.facmed.unam.mx/palacio/Historiayf/Historiayf.html>

- Instituto de investigaciones antropológicas (IIA), <http://swadesh.unam.mx/default.htm>
- Programa de investigaciones multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste (PROIMMSE-UNAM), <http://proimmse.unam.mx>
- Instituto de estudios indígenas, Universidad autónoma de Chiapas (IE-UNACH), <http://iei.unach.mx/>
- Programa universitario México nación multicultural (PUMNMC), <http://www.nacionmulticultural.unam.mx>
- Dirección de etnología y antropología social, Instituto nacional de antropología e historia (DEAS-INAH), <http://www.deas.inah.gob.mx>
- Escuela nacional de antropología e historia (ENAH), <http://www.enah.edu.mx>
- Comisión nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas (Cdi), <http://www.cdi.gob.mx>
- Centro de estudios de salud y sociedad, El Colegio de Sonora (COLSON), <http://www.colson.edu.mx>
- Universidad de Guadalajara (UDEG), <http://www.udg.mx>
- Centro de Investigaciones regionales "Hideyo Noguchi", Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), <http://www.cir.uady.mx>
- Programa de estudios de la mujer, Universidad autónoma metropolitana unidad Xochimilco, (UAM-X), <http://mujer.xoc.uam.mx>
- Programa interdisciplinario de estudios de la mujer, El Colegio de México, (COLMEX), <http://piem.colmex.mx>
- Instituto nacional de ciencias médicas y nutrición "Salvador Zurbirán", (INNSZ), <http://www.innsz.mx>
- ⁽⁸⁾ La Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana se puede consultar en el sitio web: <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx>.

Bibliografía

- AGUIRRE BELTRÁN Gonzalo (1986), *Antropología Médica*, Secretaría de Educación Pública, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México.
- AGUIRRE BELTRÁN Gonzalo (1980 [1955]), *Programas de salud en la situación intercultural*, II ed., Instituto Mexicano del Seguro Social, México.
- AGUIRRE BELTRÁN Gonzalo (1987 [1963]), *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*, XIII reimpresión, Instituto Nacional Indigenista, México.
- AGUIRRE BELTRÁN Gonzalo (1967), *Regiones del Refugio: el desarrollo de la comunidad y el proceso dominical en Mestizo-América*, Instituto Indigenista Interamericano, México.
- AINO Vittoria - AVITABILE Claudia (2006), *Dinámicas de la salud. Entre tradición, hegemonía y modernidad en el área popoluca, México. Subproyecto 6 del proyecto 'Ruta de la obsidiana'*, "Thule. Rivista italiana di studi americanistici" (Centro Studi Americanistici "Circolo Amerindiano"), n. 20-21, abril-octubre 2006, pp. 237-248.
- AVITABILE Claudia (2009), *Tradición e innovación en un hospital rural de Yucatán*, pp. 231-280, en GORZA Piero - DOMENICI Davide - AVITABILE Claudia (compiladores), *Mundos Zoque y Maya: miradas italianas*, UNAM, Mérida, 2009.
- BARTOLI Paolo (2002), *Aspettando il dottore? Riflessioni su una ricerca di antropologia medica in Messico*, "AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica" (Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute), n. 15-16, octubre 2002, pp. 291-324.
- BARTOLI Paolo (2005), *¿Esperando al doctor? Reflexiones sobre una investigación de antropología médica en México*, "Revista de Antropología Social", vol. 14, 2005, pp. 71-100.
- BARTOLI Paolo (2006), *Medicina tradizionale in Messico: risorsa indigena o invenzione antropologica?*, "Thule. Rivista italiana di studi americanistici" (Centro Studi Americanistici "Circolo Amerindiano"), n. 20-21, abril-octubre 2006, pp. 89-112.

- CAMPOS Roberto (1992), *La Antropología Médica en México*, 2 vol., Instituto Mora - Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- CAMPOS Roberto (2010), *La enseñanza de la antropología médica y la salud intercultural en México: del indigenismo culturalista del siglo XX a la salud intercultural del siglo XXI*, "Revista Peruana de Salud Experimental y Salud pública", vol. 27, n. 1, pp. 114-122.
- CAUDILL William (1953), *Applied anthropology in medicine*, pp. 771-806, en KROEBER Alfred, *Anthropology today: an encyclopedic inventory*, Chicago, University of Chicago Press.
- CLEMENTS Robert (1932), *Primitive concept of disease*, Berkeley University of California. Publications in Archeology and Ethnology, Estados Unidos de América, pp. 185-252.
- DUARTE Beatriz - CAMPOS ROBERTO - NIGENDA GUSTAVO (2007 [2005, I ed. francés]), *Medical anthropology in Mexico: recent trends in research and education*, pp. 71-86, en SAILLANT Francine - GENEST Serge (editores) (2007), *Medical Anthropology. Regional perspectives and shared concerns*, Blackwell Publishing, Singapore.
- FAGETTI Antonella (compiladora) (2003), *Los que saben. Testimonios de vida de los médicos tradicionales de la región de Tehuacán*, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades - Benemérita Universidad de Puebla y Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, México.
- FOSTER George (1951), *Análisis antropológico intercultural de un programa de ayuda técnica*, Instituto Nacional Indigenista, México.
- FOSTER George (1964), *Las culturas tradicionales y los cambios técnicos*, Fondo de Cultura Económica, México.
- FREYERMUTH Graciela - Sesia Paola (2006), *Del curanderismo a la influencia aviaria: viejas y nuevas perspectivas de la antropología médica*, en FREYERMUTH Graciela - SESIA Paola (coordinadoras), *Antropología médica: visiones contemporáneas*, "Desacatos. Revista de Antropología Social" (Centro de Investigaciones y Estudios superiores en Antropología Social), México, n. 20, enero-abril 2006.
- GROTTANELLI Vinigi L. (1979), *Prefacio*, pp. 9-12, en SIGNORINI Italo, *Los Huaves de San Mateo del Mar*, I ed., en español, Colección Instituto Nacional Indigenista, n. 59, México.
- LAGARRIGA Isabel (1996), *La antropología médica en México: situación y perspectivas*, "Revista Salud Problema", nueva época, año I, n. 1, junio 1996, pp. 74-79.
- LEWIS Oscar (1986), *Ensayos Antropológicos*, Grijalbo, México, [I ed. en inglés, 1982].
- LUPO Alessandro - LÓPEZ AUSTIN Alfredo (editores) (1998), *La cultura plural. Reflexiones sobre diálogo y silencios en Mesoamérica (Homenaje a Italo Signorini)*, Universidad Nacional Autónoma de México - Università di Roma "La Sapienza", México.
- LUPO Alessandro - LÓPEZ LUJÁN Leonardo - MIGLIORATI Luisa (2006), *Gli Aztechi tra passato e presente, grandezza e vitalità di una civiltà messicana*, Carocci Editore, Roma.
- MILANO Chiara (2004), *La medicina tradizionale a Cuetzalan (Messico). Processi di legittimazione e professionalizzazione*, Tesis de licenciatura en Etnología, Facultad de Letras, Universidad de Roma "La Sapienza", Roma.
- MILANO Chiara (2007), *La legitimación de las medicinas indígenas en México, el ejemplo de Cuetzalan del Progreso, Puebla*, "Dimensión Antropológica", año 14, vol. 41, septiembre-diciembre 2007, pp. 81-106.
- MENEGONI Lorenza (2003), *Le concezioni del cancro tra gli indigeni maya del Chiapas, Messico*, "AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Médica" (Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute), n. 15-16, octubre 2003, pp. 325-368.
- MENÉNDEZ Eduardo L. (1985), *Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina*, "Nueva Antropología", vol. VII, n. 28, octubre 1985, pp. 11-28.
- MENÉNDEZ Eduardo L. (1990), *Antropología Médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México (Cuadernos de la Casa Chata, n. 179).
- QUATTROCCHI Patricia - GÜÉMEZ Miguel (2007), *Salud reproductiva e interculturalidad en el Yucatán de hoy*, Asociación de Investigaciones Etnoantropológicas y Sociales de Trieste - Unidad de Ciencias Sociales del Centro de Investigaciones Regionales "Dr. Hideyo Noguchi", Unidad Académica de

- Ciencias Sociales y Humanidades - Instituto para el Desarrollo de la Cultura Maya del Estado de Yucatán - Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, delegación Yucatán, Universidad autónoma de Yucatán, México.
- RAMÍREZ Axel (1978), *Bibliografía comentada de la Medicina tradicional mexicana (1900-1978)*, Instituto Mexicano para el estudio de las plantas medicinales – Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales, México (Serie Monografías científicas, III).
- REDFIELD Robert (1930), *Tepoztlan, a Mexican village. A study of a folk life*, University of Chicago Press, Chicago.
- REDFIELD Robert (1941), *The folk culture in Yucatan*, The University of Chicago Press, Chicago.
- RIVERS William (1924), *Medicine, magic and religion*, Harcourt Press, New York.
- SAILLANT Francine - GENEST Serge (editores) (2007), *Medical Anthropology. Regional perspectives and shared concerns*, Blackwell Publishing, Singapore.
- SANTONI Romolo (2007), *Il Centro Studi Americanistici "Circolo Amerindiano" di Perugia e il Messico*, pp. 77-82, en *Umbria-Messico, Perugia-UNAM: frammenti di una lunga amicizia. Testimonianze raccolte da Livio ROSSETTI*, Università degli Studi di Perugia - Universidad Nacional Autónoma de México, Morlacchi Editore, Perugia.
- SESA Paola (editora) (2002), *Confronting neoliberalism: food security and nutrition among indigenous coffee-growers in Oaxaca-Mexico*, Tesis de Doctorado, Departamento de antropología, Universidad de Arizona, Tucson.
- SIGNORINI Italo (1979), *Los Huaves de San Mateo del Mar. Ideología e instituciones sociales*, I ed., en español, Colección Instituto Nacional Indigenista, n. 59, México.
- SIGNORINI Italo (1989), *Los tres ejes de la vida. Almas, cuerpo, enfermedad entre los Nahuas de la Sierra de Puebla*, Universidad Veracruzana, Xalapa, México.
- TRANFO Luigi (1975), *Vida y magia en un pueblo otomí del Mezquital*, Instituto Nacional Indigenista, México.
- VAN DONGEN Els - COMELLES Josep M. (editores) (2001), *Medical Anthropology and Anthropology*, "AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica" (Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute), n. 11-12, octubre 2001.
- VARGAS LUIS A. - CASILLAS Leticia E. (1989), *Medical anthropology in México*, "Social Science and Medicine" (Pergamon Press), vol. 28, n. 12, 1989, pp. 1343-1349.
- VARGAS LUZ María - SANTILLÁN Carlos (1994), *Biblio-hemerografía sobre Antropología Médica (1900-1990)*, Universidad Nacional Autónoma de México - Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-Instituto de Investigaciones Antropológicas, México.

Nota sobre la Autora

Rosa María Osorio Carranza, antropóloga mexicana, nacida en la Ciudad de México. Realizó estudios de Licenciatura en Antropología Física (1984) y Maestría en Antropología Social (1994) en la Escuela Nacional de Antropología e Historia en la ciudad de México. Obtuvo el grado de Máster en Antropología de la Medicina (1996) y el doctorado en Antropología Social y Cultural (1998) por la Universidad Rovira i Virgili, en Tarragona, España. Ha desarrollado investigaciones en el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM (1983-1984), el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"

(1984-1985). Desde 1987 a la actualidad es profesora-investigadora titular en el CIESAS-D.F., en el Área de Antropología Médica

Sus líneas de investigación más importantes son la salud materno-infantil enfocada al análisis de la cultura médica materna y la medicina doméstica a través del análisis de la estructura de autoatención a la salud e interrelación de los modelos médicos biomedicina y medicinas alternativa. También ha realizado trabajos sobre género y salud reproductiva y la atención al embarazo, parto y puerperio. Ha desarrollado investigación sobre la evaluación de programas de nutrición y atención primaria. Más recientemente inició una línea de investigación sobre enfermedades crónicas, dolor y discapacidad, en particular enfermedades reumáticas.

Ha sido docente de grado y posgrado en diversas instituciones nacionales e internacionales, tales como CIESAS, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Facultad de Medicina de la UNAM, Escuela Superior de Medicina, Instituto Politécnico Nacional, El Colegio de Sonora, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad Rovira i Virgili, Universidad Ramón Llull. Actualmente es coordinadora de la Línea de Especialización en Antropología Médica en el Doctorado del CIESAS-D.F.

Es autora de diversas publicaciones, entre las que se encuentran el libro: *Entender y Atender la Enfermedad. Los Saberes Maternos frente a los Padecimientos Infantiles*, Coedición Ed. CIESAS - INI - Conaculta - INAH, México, 2001 (Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana) y varios artículos y capítulos de libro, tales como: *La cultura médica materna y la salud infantil. Un análisis de las enfermedades respiratorias desde la epidemiología popular en México*, en SALMÓN M. Fernando - CABRÉ Montserrat (eds.), *Sexo, género y medicina. Una introducción a los estudios de las mujeres y de género en ciencias de la salud*, PubliCan Ediciones de la Universidad de Cantabria, Santander, 2010; *Construyendo puentes y abriendo caminos. La cultura médica materna como vía de aproximación a la Epidemiología Sociocultural*, en HARO Jesús (ed.), *El planteamiento de una Epidemiología sociocultural. Un diálogo en torno a su sentido, método y alcances*, Ed. Lugar, Buenos Aires, 2010; *La trayectoria de atención en las enfermedades infantiles. Una puesta en escena de las representaciones y prácticas sociales*, en ESTEBAN Mari Luz (ed.), *Introducción a la Antropología de la Salud. Aplicaciones teóricas y prácticas*, Ed. Osalde. Asociación por el derecho a la salud - OP Osasun Publikoaren, Bilbao, 2007; «¿Te atiendes en casa o mejor te vas al hospital?». *Condicionantes de la forma de atención al parto en una localidad suburbana de la Ciudad de México*, pp. 853-860, en *Atti del XXVIII Convegno Internazionale di Americanistica. Perugia (Italia) 3-7 maggio 2006 Mérida, Messico 25-29 ottobre 2006*, Centro Studi Americanistici "Circolo Amerindiano", Perugia - Argo, Lecce, 2006 (Quaderni di Thule. Rivista italiana di studi americanistici, VI).