

Educazione sanitaria

Il viaggio più lungo di Tullio Seppilli verso l'antropologia medica

Paola Falteri, Paolo Bartoli

Università di Perugia

[paola.falteri46@gmail.com] [paobarto@gmail.com]

Abstract

Health education. Tullio Seppilli's longest journey towards medical anthropology

Tullio Seppilli was the first in Italy to propose and test the contribution of cultural anthropology to the planning and implementation of health education interventions. His activity in this field, which began in 1954, has always been carried out both on the theoretical-methodological level, as his numerous essays and articles testify, and on the teaching level, which has materialized in his uninterrupted participation in courses organized by the Experimental Centre for Health Education. A year before his death he published an important article in which he reflects within a Marxist frame of reference, on the political value of health education in the face of the cultural changes produced by triumphant neoliberalism.

Keywords: Tullio Seppilli, health education, neoliberalism

La storia di questo lungo viaggio si può fare iniziare nel 1954, l'anno in cui a Perugia il padre di Tullio, Alessandro Seppilli, igienista e protagonista della riforma della sanità nel nostro Paese, fondò il Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria (all'inizio Centro sperimentale dimostrativo di educazione sanitaria della popolazione, oggi Centro sperimentale per la promozione della salute e l'educazione sanitaria), la prima forma organica di riflessione e pratica in quest'ambito in Italia; viaggio che si può far terminare nel 2016 quando, in un articolo pubblicato in *Sistema Salute*, la rivista del Centro, Tullio ricapitola la sua esperienza di ininterrotta presenza in questo campo, sia sul piano teorico-metodologico sia sul piano dell'insegnamento. L'articolo si intitola *Ripensare l'educazione alla salute, oggi* (SEPPILLI, MINELLI 2016). Ne è Coautore Massimiliano Minelli, che vogliamo qui ringraziare perché quando Tullio stava già male ma continuava a voler lavorare ai suoi progetti, Massimiliano lo andava spesso a trovare,

parlava con lui, registrava quanto Tullio aveva da dire e poi gli portava la trascrizione, cui Tullio al solito apportava correzioni e modifiche. In questo modo, e lavorando anche su altri saggi che tuttavia non sono potuti arrivare alla redazione finale, Massimiliano lo aiutava a sentirsi meglio, almeno sul piano psicologico.

Tullio raccontava che il padre non era entusiasta della scelta professionale del figlio (l'antropologia) ma che presto si era reso conto della pertinenza dell'approccio antropologico nelle attività di educazione sanitaria. Così fin da subito Tullio partecipa alle iniziative di formazione del Centro e per tutta la vita, con maggiore o minore intensità, ha continuato a riflettere e a lavorare in questo campo. Nel saggio appena citato Tullio rivendica che da un lato il nostro Paese è stato quello che più di ogni altro ha sistematicamente utilizzato l'antropologia culturale in educazione sanitaria e dall'altro ritiene che le riflessioni e le esperienze là maturate sono state alla base della costruzione della sua antropologia medica.

Dunque, la collaborazione di Tullio con il CSES si è mossa sempre su due piani:

1. sul piano dell'insegnamento partecipa come docente al I Corso estivo di educazione sanitaria (settembre 1958) e poi in tutti i successivi; un appuntamento settembrino aperto a operatori sanitari, sociali e scolastici che si è ripetuto per più di venti anni e che all'inizio degli anni Ottanta diventò Corso annuale di cui dirò più avanti;
2. sul piano teorico-metodologico, nel 1959 pubblica il primo saggio, *Il contributo della antropologia culturale alla educazione sanitaria* (SEPPILLI 1959), nella rivista del CSES *L'Educazione Sanitaria*. In realtà già qualche anno prima, nel 1954, Tullio aveva pubblicato un *Contributo alla formulazione dei rapporti tra prassi igienico-sanitaria ed etnologia* (SEPPILLI 1956; notare il titolo davvero anni Cinquanta): si trattava di una recensione al testo del Direttore Aggiunto della OMS, *Ethnologie et problèmes sanitaires* (DOROLLE 1953). L'Autore era un certo Pierre Dorolle che, prima di entrare nella OMS nel 1950, era stato medico in Indocina fin dal 1925. La recensione fu per Tullio l'occasione di proporre una critica in chiave marxista della etnologia "naturalista" e della stessa antropologia "applicata" di derivazione statunitense nel campo degli interventi igienico-sanitari nei Paesi coloniali.

Per tutti gli anni Sessanta e parte dei Settanta pubblica una serie di interventi centrati su temi specifici della Es e delle politiche di prevenzione (la lotta contro l'inquinamento atmosferico, il tabagismo, i tumori della

sfera genitale femminile). In questi saggi, allora pionieristici, Tullio venne fissando le coordinate fondamentali del contributo della antropologia culturale agli interventi di educazione sanitaria, coordinate che alcuni suoi allievi (Paola Falteri, Riccardo Romizi, Paolo Bartoli) riprenderanno e articoleranno negli anni successivi.

Questi sono i punti più significativi elaborati da Tullio e su cui noi abbiamo continuato a lavorare: l'educazione sanitaria, lungi dall'essere un mero intervento di divulgazione tecnico-scientifica, si configura inevitabilmente come confronto – a volte come scontro – fra due o più culture (o meglio subculture): quella degli operatori e dei servizi e quella dei gruppi sociali a cui ci si rivolge. Pertanto non è in gioco soltanto l'argomento specifico dell'intervento o della campagna ma prima di tutto la conoscenza e comprensione, da parte degli educatori, della cultura e delle condizioni oggettive di vita di quei gruppi. Ciò significava chiarire ai corsisti che non avevano a che fare con un "vuoto" di conoscenze e di strategie comportamentali da "riempire", ma con orientamenti di personalità e forme di cultura complesse; gli operatori dovevano dunque tenere conto della circolazione culturale (spesso da loro ignorata) in cui erano coinvolte le persone.

E dovevano acquisire consapevolezza del funzionamento del processo di comunicazione e, in particolare, della variabilità della decodifica che si discosta sempre in qualche misura dalle intenzioni dell'emittente. Tullio insisteva molto anche sul fatto che gli interventi sono inefficaci o addirittura controproducenti se le condizioni oggettive di esistenza dei gruppi destinatari non consentono di mettere in pratica comportamenti di prevenzione. In questo senso si è pensato, forse un po' ingenuamente, che l'educazione sanitaria potesse configurarsi come strumento di presa di coscienza della popolazione e produrre una spinta rivendicativa per un miglioramento delle condizioni di vita e dei servizi. E infine abbiamo ritenuto irrinunciabile che gli operatori esercitassero una *riflessività* costante sul proprio posizionamento rispetto agli "utenti", ai temi affrontati e alla funzione dei servizi. Abbiamo tentato di adattare agli educatori sanitari un suggerimento di Pierre Bourdieu agli etnologi in *Le sens pratique* (BOURDIEU 1980: 115): «l'etnologo parlerebbe molto meglio delle credenze e dei riti degli altri se cominciasse con il rendersi consapevole e padrone dei suoi riti e delle sue credenze, tanto di quelli che sono nascosti nelle pieghe del suo corpo e nei giri del suo linguaggio, quanto di quelli che abitano la sua stessa pratica scientifica».

Una più impegnativa presenza della antropologia culturale nelle attività del Centro coincise con l'avvio, nel 1980, del "Corso annuale di specializ-

zazione in educazione sanitaria”, articolato in quattro *stages*, il secondo dei quali era affidato appunto agli antropologi: avevamo a disposizione ben dieci giorni di lavoro molto intenso. Tullio di solito teneva la lezione introduttiva allo *stage* e poi subentravano Riccardo Romizi (purtroppo scomparso prematuramente, forse il più appassionato a questa attività formativa), Paolo Bartoli e Paola Falteri che aveva già esperienza di educazione degli adulti, in questo caso gli insegnanti, con il *Movimento di Cooperazione Educativa*.

Si è trattato di un corso fortemente innovativo articolato in brevi lezioni frontali in cui si trattavano le questioni inerenti ai modelli culturali di salute e malattia, ai bisogni della popolazione, al processo di comunicazione e alla circolazione culturale. Si dedicava molto spazio anche alle tecniche della ricerca antropologica con l’obiettivo di sviluppare negli operatori da una parte una sensibilità all’osservazione e all’ascolto, dall’altra la capacità di individuare con chiarezza i problemi di conoscenza da proporre eventualmente a professionisti della ricerca.

Il grosso del lavoro era svolto nei gruppi, in cui si discutevano le lezioni teoriche del mattino e soprattutto per almeno cinque giorni ogni gruppo lavorava su un tema di educazione sanitaria (di solito: gravidanza e parto, alimentazione, fumo, sessualità).

Il lavoro di gruppo era un aspetto metodologicamente irrinunciabile del corso anche perché permetteva di valorizzare concretamente l’esperienza sia professionale sia personale dei partecipanti.

I corsisti, circa una trentina, erano operatori in servizio provenienti da tutta Italia – medici, infermieri, personale socio-sanitario – e più di rado psicologi, sociologi, insegnanti; talora anche dirigenti dei servizi. Una tale eterogeneità rendeva a volte complicata la gestione dei gruppi soprattutto quando qualche corsista mostrava di non condividere la metodologia del lavoro di gruppo fondata sulla partecipazione e sul decentramento del punto di vista.

A volte si trattava di una questione di *status*: ricordiamo per esempio il caso di un medico che si ritirò dal corso perché – affermò esplicitamente – non era abituato a lavorare alla pari con altri professionisti, per di più subalterni, come gli infermieri.

Per anni il Corso è stato per tutti noi un impegno molto intenso ma se vi abbiamo speso tanto tempo ed energia è anche perché ci sembrava una proficua coniugazione di impegno professionale e di impegno politico;

via via che nel corso degli anni Ottanta si sbiadivano e venivano meno molte forme di militanza, lavorare nel campo dell'educazione sanitaria appariva come una "ruota di ricambio" dell'attività politica che ci stava sfuggendo; individuavamo nella educazione sanitaria un ruolo apertamente politico-culturale nella misura in cui poteva contribuire alla diffusione di una cultura di prevenzione con la prospettiva di contrastare il predominio della terapia e i sempre più evidenti processi di medicalizzazione della vita; d'altra parte non ci nascondevamo che la stessa educazione sanitaria potesse essere (e lo è stata) un veicolo di medicalizzazione e potesse funzionare più come strumento di controllo sociale che di *empowerment* della popolazione.

Dalla metà degli anni Settanta, Tullio non pubblica altri lavori sulla educazione sanitaria fino al 1999 quando riprende, a mo' di bilancio, il titolo del suo primo saggio: *Il contributo della antropologia culturale alla educazione sanitaria: 45 anni dopo* (SEPPILLI 2000). In questo saggio ma soprattutto nell'ultimo, cui ho accennato all'inizio, pubblicato da Tullio poco prima della sua scomparsa, ritorna amplificata e problematizzata la valenza – o la vocazione – politica che abbiamo voluto attribuire alla educazione sanitaria: al centro della riflessione sta il cambiamento culturale che caratterizza la società attuale e con il quale la educazione sanitaria deve in qualche modo fare i conti. Tra gli aspetti più significativi, Tullio cita l'avanzamento, pur non lineare, delle conoscenze scientifiche sulle dinamiche di salute/malattia; il diverso configurarsi del quadro epidemiologico; lo sviluppo dell'universo della comunicazione, imparagonabile rispetto anche a pochi anni fa; l'incontro/scontro con le differenze e disuguaglianze introdotte dai flussi migratori; l'aumento delle condizioni di disagio come conseguenza della crisi economica, della precarizzazione del lavoro, dell'erosione dei diritti conquistati in passato, disagio che alimenta le forme depressive e produce effetti negativi sulle difese corporee. Come credo possa testimoniare Massimiliano Minelli, Tullio negli ultimi tempi aveva iniziato a focalizzare il suo interesse proprio sul tema del disagio, provando a interpretarlo nel quadro del consolidamento di modelli culturali prodotti dal sistema tardocapitalistico, delle sempre più pervasive spinte al consumo, del venire meno delle protezioni garantite dal "capitale sociale", del conseguente individualismo.

Si tratta, nella riflessione di Tullio, di un insieme di fenomeni che acuiscono la contraddizione tra un sistema sanitario *universalistico* come quello italiano e la *logica del mercato* da cui dipende la sanità privata. Mentre in alcuni Paesi come la Russia e la Grecia (Tullio riporta in nota la docu-

mentazione dell'Oms) lo smantellamento del sistema sanitario pubblico ha comportato la riduzione della vita media e della speranza di vita, in Italia il carattere universalistico del sistema sanitario – pur in presenza di forti interessi legati alla sanità privata – ha almeno in parte resistito anche grazie all'interesse dei settori capitalistici più “moderni”: secondo Tullio questi settori vi hanno visto la possibilità per larghe masse di popolazione di sottrarsi alla preoccupazione di risparmiare il denaro in previsione di eventuali future malattie e di renderlo in questo modo disponibile per i consumi. In questa situazione complessa in cui si intrecciano le seduzioni – a volte le necessità – della sanità privata, l'impoverimento di ampi strati di popolazione con i conseguenti rischi per la salute e la produzione di agenti e processi patogeni riconducibili alla logica del profitto configurano oggi, argomenta Tullio, nuovi e più impegnativi compiti per l'educazione sanitaria.

In un simile contesto Tullio pone un interrogativo cruciale: è sufficiente che gli interventi di educazione sanitaria si limitino, in nome di una efficacia tutta da dimostrare, a proporre modifiche dei comportamenti individuali che non mettano in discussione le logiche del sistema sociale e i suoi effetti patogeni? Oppure il suo compito è anche quello di tentare di rimuovere, o almeno di denunciare, i rischi per la salute collettiva e individuale prodotti dai più diversi interessi economici? Il che, in certo modo, equivale a chiedersi: «dove finisce l'ambito di lavoro della educazione sanitaria e dove inizia quello più propriamente politico?».

La posizione di Tullio su questo punto è chiara e forse, nella sua fermezza, è anche utopica se vista alla luce degli attuali rapporti di forza dentro e fuori l'istituzione sanitaria: sulla base di una opzione etico-politica centrata sul valore della salute, l'educazione sanitaria è chiamata a rendere i cittadini consapevoli dei rischi degli agenti patogeni socialmente prodotti e, in prospettiva, a operare per la loro rimozione.

Quest'ultimo saggio, pur circoscritto a una specifica area d'intervento (specifica ma non marginale, visto che si centra sul rapporto tra cultura della medicina, del sistema sanitario e della popolazione), ribadisce un quadro di riferimento marxista e prefigura persino un lascito, una eredità che, citando il titolo del nostro convegno, potremmo identificare come capacità di “capire”, “agire”, “impegnarsi” a cui – almeno in questa prospettiva – l'antropologia medica non può sottrarsi. Eredità che, alla luce della miseria del tempo presente, appare tanto più pesante e proprio per questo più necessaria.

Bibliografia

- BOURDIEU P. (1980), *Le sens pratique*, Les Éditions de Minuit, Paris.
- DOROLLE P. (1953), *Ethnologie et problèmes sanitaires*, "Revue Internationale de la Croix-Rouge et Bulletin international des Sociétés de la Croix-Rouge", Vol. 35 (412): 301-316.
- SEPPILLI T. (1956), *Contributo alla formulazione dei rapporti tra prassi igienico-sanitaria ed etnologia*, pp. 295-312, in SOCIETÀ ITALIANA PER IL PROGRESSO DELLE SCIENZE, *Atti della XLV Riunione (Napoli, 16-20 ottobre 1954)*, vol. II, SIPS, Roma.
- SEPPILLI T. (1959), *Il contributo della antropologia culturale alla educazione sanitaria*, "L'Educazione Sanitaria", Centro sperimentale di educazione sanitaria delle popolazioni, Perugia, Vol. 4 (3-4): 325-340.
- SEPPILLI T. (2000), *Il contributo dell'antropologia culturale alla educazione sanitaria: quarantacinque anni dopo*, "Educazione Sanitaria e Promozione della Salute", Vol. 23 (1): 41-48.
- SEPPILLI T., Minelli M. (2016), *Ripensare l'educazione alla salute, oggi*, "Sistema Salute. La Rivista italiana di educazione sanitaria e promozione della salute", Vol. 60 (1): 17-27.

Scheda sugli Autori

Già professore associato di Antropologia Culturale nell'Università di Perugia, Paolo Bartoli è nato a Foligno (provincia di Perugia) nel 1943. Per molti anni ha collaborato con il Centro sperimentale per l'educazione sanitaria interuniversitario (CSESI), dell'Università di Perugia, svolgendo attività di docente in numerosi corsi di formazione in salute pubblica e in educazione sanitaria organizzati da istituzioni sanitarie e universitarie italiane e spagnole. Dal 1995 ha insegnato nel Master di antropologia della medicina, presso la Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona (Catalunya, Spagna). Ha condotto ricerche nel campo dei processi di socializzazione e inculturazione, dei modelli culturali connessi alla solitudine abitativa nella società dei consumi (in collaborazione con altri, *Una nuova solitudine. Vivere soli tra liberazione e integrazione*, Savelli, Roma, 1981), della condizione giovanile (*Giovani del silenzio. Una ricerca sulle rappresentazioni sociali del disagio giovanile a San Giustino*, Protagon, Perugia 1990) e soprattutto su temi di antropologia medica. In quest'ultimo ambito le sue principali direttrici di ricerca concernono: modelli culturali di salute e malattia; dinamiche dell'incontro-scontro fra medicina ufficiale e medicina popolare in Italia; organizzazione sanitaria come apparato di controllo sociale; conoscenze, atteggiamenti e comportamenti connessi alla prevenzione della tossicodipendenza e dell'Aids; effetti delle campagne di educazione sanitaria sui comportamenti del pubblico; contributo della antropologia culturale agli interventi di educazione alla salute. Fra i relativi lavori si segnalano: (in collaborazione con Paola Falteri), *Il corpo conteso. Medicina "ufficiale" e medicina "popolare" a Magione*, "Erreffe. La Ricerca Folklorica. Contributi allo studio della cultura delle classi popolari", 8, ottobre 1983 (numero dedicato a *La medicina popolare in Italia*, a cura di Tullio Seppilli), pp. 57-66 / *Farmaci e sacramenti. Organizzazione sanitaria e parroci di campagna nella seconda metà dell'Ottocento*, "Sanità, Scienza e Storia", 2, 1985: 121-139 / *Antropologia culturale ed educazione sanitaria. Considerazioni su una esperienza didattica*, "Antropologia Medica. Per un confronto di culture sui temi della salute", 1, maggio 1986: 13-16 / (in collaborazione con Paola Falteri), *La medicina popolare in Umbria dalla fine dell'800 ad oggi: permanenze e trasformazioni*, pp. 167-208, in PASTORE A., SORCINELLI P. (a cura di),

Sanità e società. Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Lazio. Secoli XVI-XX, Casamassima, Udine, 1987 / *La medicina popolare e la costruzione del sistema sanitario pubblico nello Stato unitario italiano*, pp. 23-30, in SEPPILLI T. (a cura di), *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano, 1989 / *Antropologia en la educación sanitaria*, "Arxiu d'Etnografia de Catalunya", 7, 1989: 17-24 / (in collaborazione con P. Falteri), *Usage social de l'anthropologie. Pour un éloge de la formation*, "Ethnologie Française", Vol. 24, (3) [luglio-settembre] 1994: 531-548 (numero dedicato a *Italia. Regards d'antropologues italiens*, a cura di Francoise Loux e Cristina Papa) / in collaborazione con Paola Falteri - Francoise Loux - Francine Saillant, ha pubblicato in questa stessa rivista "AM", nel n. 3-4, ottobre 1997, "*Non fissare il ciclo stellato*". *Le verruche nella medicina popolare in Italia, Francia e Québec*: 103-144. In anni più recenti ha condotto ricerche sul campo incentrate sulle pratiche di attraversamento del fuoco (*firewalking*); esse hanno riguardato sia le pratiche "moderne" che si realizzano in Umbria (*Firewalkers de l'Europe de l'Ouest. Experience du corps et quête de sens*, "Europaea. Journal des Européanistes / Journal of the Europeanists", Vol. 2 (2), 1996: 61-84, e Vol. 3 (1), 1997: 195-198), sia una pratica "tradizionale" che ha luogo con cadenza annuale nel villaggio di San Pedro Manrique (Soria, Spagna) in occasione della festa di San Giovanni (*La prova del fuoco. Contesti culturali e tecniche del corpo nella pratica del firewalking*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 5-6, ottobre 1998: 41-82). Sul *paso del fuego* di San Pedro Manrique ha realizzato un documentario etnografico (*El paso del fuego. La festa di San Giovanni a San Pedro Manrique*, formato Umatic, durata 56 minuti). Ha condotto ricerche sui problemi di integrazione degli immigrati nel contesto umbro, in particolare per quanto riguarda l'accesso e le modalità di fruizione del servizio sanitario pubblico (in collaborazione con Caterina Pasquini e César Zuniga Valle, *Health-seeking behaviors of immigrants in Umbria. Practices of domestic management of health and illness and recourse to health and social services*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", 11-12, ottobre 2001: 255-271). Da qualche anno collabora con l'Instituto nacional de antropología e historia (INAH) del Messico a una ricerca sulle pratiche di autocura e il ricorso ai guaritori tradizionali in alcune comunità rurali del Messico (*Antropologi, amas de casa e curanderos: appunti da una ricerca in corso in una comunità nahua dello stato di Guerrero (Messico)*, *Atti del XXIII Congresso internazionale di americanistica (Perugia, 4-6 maggio 2001)*, "Quaderni di Thule. Rivista italiana di studi americanistici", 1, luglio 2002: 333-338). Al di fuori dell'ambito dell'antropologia medica ha lavorato sulle lapidi commemorative della città di Perugia nel quadro dei processi sociali di costruzione della memoria e della identità locale (*Tecnologie della memoria, politiche dell'identità*, pp. 9-28, in Bartoli Paolo (curatore), *Parole di Pietra. Le lapidi commemorative a Perugia dal 1860 al 2004*, Benucci, Perugia, 2004). È socio fondatore e membro del Consiglio direttivo della Società italiana di antropologia medica (SIAM). Di recente ha scritto con Paola Falteri l'*Introduzione* alla nuova edizione di Zeno Zanetti, *La medicina delle nostre donne*, Il Formichiere, Foligno 2020 [1892].

Già professore associato di Antropologia culturale nell'Università di Perugia, Paola Falteri è nata a Firenze nel 1946. Ha insegnato prima Antropologia culturale nella Facoltà di lettere e filosofia, poi Antropologia culturale e dell'educazione in vari corsi di laurea della Facoltà di scienze della formazione, oltre che in quello di Ostetricia della Facoltà di medicina e chirurgia. Si è occupata a lungo di demoiatría, nella prospettiva di rilevare – attraverso l'analisi della letteratura folclorica da un lato e l'indagine etno-

grafica dall'altro – i processi di medicalizzazione e le forme dell'incontro/scontro tra organizzazione sanitaria e culture subalterne che li hanno storicamente accompagnati. In questo quadro ha privilegiato la ricerca sulle prime fasi del ciclo di vita e delle cure allevanti, dove l'antropologia medica si intreccia con quella dell'educazione, ulteriore disciplina settoriale a cui ha rivolto il suo interesse. Successivamente ha applicato un approccio simile alle storie di maternità delle migranti: un primo saggio di questa direzione di lavoro è comparso in "AM. Rivista della Società di Antropologia medica", 17-18, ottobre 2004 – Paola Falteri, *Umbilicals and baths, baby food and strollers: embodying hybrid cultures. Child care strategies and practices among African mothers in Perugia (Umbria)*, pp. 273-286. Ha coordinato per la Regione Umbria una ricerca su *Maternità e cure allevanti: soggettività femminile e criticità delle prime fasi del corso di vita in donne autoctone e straniere* e di recente ha scritto con Paolo Bartoli l'*Introduzione* alla nuova edizione di Zeno Zanetti, *La medicina delle nostre donne*, Il Formichiere, Foligno 2020 [1892].

Riassunto

Educazione sanitaria. Il viaggio più lungo di Tullio Seppilli verso l'antropologia medica

Tullio Seppilli è stato il primo in Italia a proporre e sperimentare il contributo della antropologia culturale alla pianificazione e alla attuazione degli interventi di educazione alla salute. La sua attività in questo campo, iniziata nel 1954, si è sempre svolta sia sul piano teorico-metodologico, di cui fanno fede i suoi numerosi saggi e articoli, sia sul piano dell'insegnamento che si è concretizzato nella sua ininterrotta partecipazione ai corsi organizzati dal Centro sperimentale per l'educazione sanitaria. Un anno prima della sua scomparsa pubblica un importante articolo nel quale riflette, entro un quadro di riferimento marxista, sulla valenza politica della educazione alla salute a fronte dei cambiamenti culturali prodotti dal neoliberalismo trionfante.

Parole chiave: Tullio Seppilli, educazione alla salute, neoliberalismo

Resumen

Educación para la salud. El viaje más largo de Tullio Seppilli hacia la antropología médica

Tullio Seppilli fue el primero que en Italia propuso y experimentó el aporte de la antropología cultural a la planificación y realización de las intervenciones de educación para la salud. Su actividad en este campo, empezada en 1954, se ha desarrollado siempre tanto a nivel teórico-metodológico, con numerosos ensayos y artículos, como a nivel académico participando sin interrupción en los cursos organizados por el Centro experimental para l'educazione sanitaria. Un año antes de su muerte edita un importante artículo en el cual reflexiona, dentro de un marco de referencia marxista, sobre el alcance político de la educación para la salud frente a los cambios culturales producidos por el neoliberalismo triunfante.

Palabras clave: Tullio Seppilli, educación para la salud, neoliberalismo

Résumé

Éducation à la santé. Le plus long voyage de Tullio Seppilli vers l'anthropologie médicale

Tullio Seppilli a été le premier en Italie à proposer et tester la contribution de l'anthropologie culturelle à la planification et à la mise en œuvre d'interventions d'éducation à la santé. Son activité dans ce domaine, commencée en 1954, a toujours été exercée tant au niveau théorique-méthodologique, comme témoignée par ses nombreux essais et articles, qu'au niveau pédagogique à travers participation ininterrompue aux cours organisés par le Centre expérimental pour l'éducation à la santé. Un an avant sa mort, il a publié un article important dans lequel il réfléchit, dans un cadre de référence marxiste, sur la valeur politique de l'éducation à la santé face aux changements culturels produits par le néolibéralisme triomphant.

Mots-clés: Tullio Seppilli, éducation à la santé, néolibéralisme