

ESTUDIOS DE ANTROPOLOGÍA BIOLÓGICA

VOLUMEN XIII

**

Editoras

Magalí Civera Cerecedo
Martha Rebeca Herrera Bautista



Instituto Nacional
de Antropología
e Historia



Consejo Nacional
para la
Cultura y las Artes



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ANTROPOLÓGICAS
INSTITUTO NACIONAL DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA
ASOCIACIÓN MEXICANA DE ANTROPOLOGÍA BIOLÓGICA
MÉXICO 2007

Comité editorial

Xabier Lizarraga Cruchaga
Abigail Meza Peñaloza
Florencia Peña Saint Martin
José Antonio Pompa y Padilla
Carlos Serrano Sánchez
Luis Alberto Vargas Guadarrama

Todos los artículos fueron dictaminados

Primera edición: 2007

© 2007, Instituto de Investigaciones Antropológicas
Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, 04510, México, D.F.

© 2007, Instituto Nacional de Antropología e Historia
Córdoba 45, Col. Roma, 06700, México, D.F.
sub_fomento.cncpbs@inah.gob.mx

© 2007, Asociación Mexicana de Antropología Biológica

ISSN 1405-5066

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización
escrita del titular de los derechos patrimoniales

D.R. Derechos reservados conforme a la ley
Impreso y hecho en México
Printed in Mexico

NUEVOS RETOS EN EL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD DESDE LA ANTROPOLOGÍA FÍSICA

Josefina Ramírez Velázquez

Dirección de Antropología Física, INAH

RESUMEN

En la última década, dentro del campo de la antropología física mexicana, se ha venido observando un creciente interés por el estudio de la enfermedad. Consideramos que, aunque esto no es una novedad, junto con esta inclinación se ha dado un giro que, sobre la marcha, ha puesto de manifiesto aspectos que tradicionalmente no eran considerados pertinentes para su estudio. Nos referimos al tema de la enfermedad no como una entidad objetiva exclusivamente sino desde la perspectiva de la subjetividad. El propósito de este artículo es promover reflexiones conceptuales sobre el cuerpo, la enfermedad y sus representaciones. Estos aspectos deben tomarse en cuenta al explorar la enfermedad en poblaciones actuales.

PALABRAS CLAVE: cuerpo, enfermedad, proceso salud/enfermedad/atención, representaciones.

ABSTRACT

During the last decade a growing interest has being seen on the study of disease in Mexican biological anthropology. Given the existence of some earlier reports on the subject, it is important to remark a new approach on this kind of research, one that has uncovered certain matters traditionally disregarded as not pertinent. We are referring to disease not as an exclusively objective topic, but as one that can be seen from a subjective perspective. The purpose of this paper is to promote conceptual reflections about body, illness, and representations in disease research on contemporary populations.

KEY WORDS: body, health/illness/ healing process, representations.

INTRODUCCIÓN

Entre los temas predilectos de la antropología física mexicana está el estudio de las poblaciones desaparecidas, cuyo interés primordial subrayó las características morfoscópicas y métricas de los restos esqueléticos explicadas en relación con las condiciones materiales y culturales de existencia.

Al describir sus principales características físicas, el interés analítico de los antropólogos físicos se inclinó hacia el análisis de la enfermedad como un rasgo distintivo de las poblaciones. Desde esa perspectiva, las preguntas: ¿de qué enfermaban y de qué morían las antiguas poblaciones?, fueron respondiéndose al estudiar la enfermedad como una marca visible, impresa en los huesos y descrita como patología. Estas indagaciones han generado conocimientos biosociales en términos del devenir de las poblaciones humanas en relación con su variabilidad. Sin embargo, ¿qué ocurre cuando desde la antropología física se busca comprender de qué se enferman y cómo mueren las poblaciones actuales? Estas interrogantes colocan a los investigadores frente a un nuevo reto teórico y conceptual que se debe abordar. Consideramos que, en la última década, la práctica científica de la antropología física ha dado un giro que, sobre la marcha, ha mostrado interés en aspectos que tradicionalmente no eran tomados como pertinentes para su estudio. Nos referimos a la distancia que se ha puesto respecto a la noción de hombre o de cuerpo desde una perspectiva de objetividad, para dar paso a la subjetividad y, dentro de este nuevo interés, al tema de la enfermedad como un eje de análisis, cuya interpretación involucra al orden social, cultural e ideológico. Si bien esto aún no es una tendencia generalizada, sí es del interés de algunos que alcanzan a mirar que el hombre no sólo es *Homo socius*, *Homo faber*, *Homo pictor*, sino sujetos (hombre o mujer) productores de sentido que asignan significados subjetivos a sus condiciones corporales y, en general, a todas sus acciones.

En el presente texto se discute la manera en que algunos antropólogos físicos mexicanos han abordado la enfermedad y los retos que enfrentan al analizarla en poblaciones actuales, con lo cual se toman en cuenta algunos conceptos nodales en la investigación actual.

LA ENFERMEDAD COMO OBJETO DE ESTUDIO ANTROPOFÍSICO

La enfermedad en el hueso

En la antropología física ha prevalecido, a lo largo de su devenir como disciplina, el interés por caracterizar a las antiguas poblaciones a partir de sus características morfoscópicas y métricas. La descripción de anormalidades y deformaciones en los restos esqueléticos dio paso al estudio de la osteopatología prehispánica (Jaén 1996, Jaén y Márquez 1985). Sin temor a equivocarnos, podemos señalar que la mayoría de los antropólogos físicos inició sus investigaciones primero describiendo a las poblaciones desaparecidas a partir de características elementales, como sexo y edad, en su relación con expresiones métricas como la talla y, posteriormente, involucrando una serie de aspectos que iban resultando relevantes en las mediciones óseas que, abordadas como anormalidades, dieron cuenta de las deformaciones craneales, de enfermedades diversas como la sífilis, y las dentales.¹

Un elemento articulador del interés por estudiar las lesiones en poblaciones desaparecidas fue sin duda reconocerlas como enfermedades, y desde esta perspectiva se comenzó a interpretarlas bajo la luz de la patología. En este sentido, se entiende que el modelo explicativo predominante en esta fase haya sido el de la biomedicina, que en términos sintéticos objetiva la enfermedad. Las descripciones partieron de datos observables, como rasgos marcados en los huesos, mientras que las inferencias sobre causalidad a menudo fueron propias de las inquietudes del investigador.

En las últimas décadas, en torno a la salud de poblaciones desaparecidas se generaron importantes aportes a partir de la aplicación de la *osteobiografía* (Saul y Mather 1989) como aproximación idónea para la reconstrucción de la vida desde el esqueleto, y del *modelo biocultural* elaborado por Goodman (1991). Ambas propuestas han sido aplicadas con el interés de articular el contexto (medioambiental, social, cultural). En los análisis realizados a diversas colecciones óseas predomina

¹ Véase la mayoría de las investigaciones que produce la Dirección de Antropología Física del INAH.

la influencia del modelo biocultural (Márquez 1996, Márquez y Jaén 1997), cuya propuesta nodal es el concepto de estrés, el cual refiere al cambio o perturbación fisiológica cuantificable y sugiere que la influencia de múltiples agresores medioambientales y culturales pueden dejar lesiones en los huesos. La importancia de dichas propuestas está en la posibilidad de generar nuevas interrogantes que apuntan a la búsqueda de problemas más complejos en donde lo cultural y lo social son imprescindibles para la interpretación.

LA ENFERMEDAD EN EL CUERPO

En el estudio de poblaciones actuales, la enfermedad como tema antropológico fue apareciendo de manera secundaria y discontinua. Su interés surge primeramente al abordar el crecimiento y desarrollo de poblaciones infantiles (Ramos 1948, 1996), y, aunque se considera a la desnutrición como un evento importante para describir y analizar por medio de las técnicas de la antropología física (Gómez 1946, Gómez *et al.* 1958), rara vez se le aborda en relación con el contexto social y económico, si bien se advierte el interés de algunos antropólogos por reflexionar sobre la relación entre crecimiento y desarrollo y un contexto mayor (Murguía 1980, Ramos 1989). De igual forma, los estudios de antropología nutricional (Cahuich 1997, De Garine y Vargas 1997) establecen un enlace con el tema de la enfermedad aun cuando no es propiamente el centro del análisis.

Algunos estudios realizados por antropólogos físicos, médicos y antropólogos sociales evidenciaron una realidad en la cual la enfermedad era un problema insoslayable. No obstante, sus resultados pusieron de manifiesto que ésta se debía a la ignorancia, falta de higiene y de servicios de la medicina oficial. Se impuso con ello la mirada de la biomedicina para diagnosticar y buscar explicaciones causales que siempre referían al individuo obviando todo factor estructural (Aguirre 1955, 1994).

Un segundo impulso en el interés sobre la enfermedad en poblaciones actuales se generó en 1980, pues algunos planteamientos cuestionaron las limitaciones epistemológicas e históricas de la disciplina,

ya que se privilegiaba el estudio del cuerpo biológico desprovisto de su referente contextual, entonces concebido como lo social.²

Un análisis diferente se dirigió hacia la discusión de la relación naturaleza/sociedad, en donde se incorporaron otros órdenes conceptuales, como: corporeidad humana, proceso de trabajo y proceso salud/enfermedad. El primero en discutir acerca de la corporeidad fue Dickinson (1983), quien ubicó histórica e ideológicamente la producción del conocimiento antropofísico que refiere a lo biológico como corporeidad humana en un marco de producción ideológica, con una abierta inclinación hacia la perspectiva marxista, que la mostraba como corporeidad de clase; asimismo, realizó un ligero acercamiento a la relación salud/trabajo. Su propuesta pretendía el reconocimiento de la influencia que tienen los procesos históricos, sociales y políticos sobre el ser biológico, que empezó también a reconocerse como “un ser social, gradado por las clases sociales” (Murguía 1981).

En cuanto a los conceptos de proceso de trabajo y proceso salud/enfermedad, algunos investigadores (Peña 1984, Ramírez 1985, 1991) encontraron pertinente su inclusión, debido a la importancia que había tenido el papel del trabajo en el proceso evolutivo y también como generador de procesos de deterioro físico y mental. Tales nociones, gestadas como parte nodal del discurso de la medicina social, dieron una nueva luz al entendimiento de la variabilidad humana explicada, entonces, a partir de la relación trabajo/salud desde la dimensión histórica y social; asimismo, se tomó en cuenta la perspectiva participativa de los trabajadores tal como desde esa área lo estaba realizando Laurell (1982).

El interés por abordar la relación salud/trabajo (Peña 1984), o bien cuerpo/trabajo (Ramírez 1991) marcó una nueva tendencia hacia el estudio de la población trabajadora y de sus consecuentes problemas de salud; aunque estos últimos no siempre estuvieron ubicados de manera central. Desde esta perspectiva surgieron varios trabajos que relacionaron la antropología física con el mundo laboral industrial,

² Algunas de las más importantes reflexiones se dirigieron hacia una redefinición del objeto de estudio de la antropología física, mismas que fueron publicadas en los textos de los primeros coloquios “*Juan Comas*” (véanse Dickinson y Murguía 1982, Peña 1982, 1984, Sandoval 1982).

bajo la forma de estudios ergonómicos (Barrientos 1982, Moreno 1983, Silva y Valdéz 1986, Vargas y Casillas 1982), mientras que otros se enfocaron en la discusión del proceso salud/enfermedad (Martínez y Forastieri 1983, Ramírez 1991).³

Pese a que los conocimientos sobre salud/enfermedad entre grupos de trabajadores, producidos por antropólogos físicos, han sido escasos y no muestran una continuidad como tendencia de investigación, consideramos pertinente destacar que la inclusión de la perspectiva teórica de la medicina social al quehacer antropofísico permitió, desde el punto de vista de Peña (1984), explicar la naturaleza humano-social del ser biológico. Esta autora tiende el primer puente entre antropología física y medicina social, y en esta intersección produce desde una concepción marxista la interpretación del cuerpo humano como generador de fuerza de trabajo e inicia una crítica hacia la concepción de salud y enfermedad con determinismo social. Así, avanza en el cuestionamiento del quehacer teórico de la medicina social, alejándose de la antropología pero volviendo a la antropología física con la perspectiva renovada de la medicina social, que ya resulta sugerente para otros antropólogos físicos, quienes también la habían incorporado a sus análisis, toda vez que constituía una argumentación sociohistórica del trabajo, los sujetos, la salud y la enfermedad. El punto clave de esta aceptación está precisamente en la elaboración conceptual que la antropología física no tenía, de tal manera que conceptos como el de proceso de trabajo y sobre todo el de proceso salud/enfermedad se hicieron familiares, aunque sin una clara discusión antropofísica que permitiera comprender de manera reflexiva su incorporación. Se puede decir, incluso, que la perspectiva fue bien recibida, ya que, aunque incorporaba nuevas dimensiones al análisis, mostraba una inclinación hacia la investigación epidemiológica que privilegió la búsqueda de objetividad, tal como lo ha hecho la antropología física a través de diversos instrumentos de medición (vitalógrafo, dinamómetro) y encuestas que apuntaron hacia el dato cuantitativo.

Desde otra perspectiva, Ramírez (2001b) ha reconocido la influencia positiva que la perspectiva de la medicina social legó a sus inquie-

³ La mayoría de estos estudios se realizaron como tesis de licenciatura en antropología física.

tudes de investigación, dado que la inclusión de una aproximación históricosocial concebida desde el proceso de trabajo y desde el proceso salud/enfermedad brindó la posibilidad de explicar la relación cuerpo/trabajo. En esa reflexión sobre el concepto de cuerpo la autora elaboró una autocrítica, en donde señala que la investigación sobre el “desgaste laboral de los mineros” (Ramírez 1991) supuso una relación cuerpo/trabajo casi sin mediación, insistiendo en que el trabajo generaba un proceso de deterioro físico y mental como actividad que sujeta, explota y controla a los obreros. Dicha perspectiva conformó su mejor argumentación en la confluencia de dos teorías básicas, la marxista y la foucaultiana, asumiendo que las poblaciones caracterizadas por el trabajo debían ser analizadas a partir de la categoría de cuerpo en un doble sentido: cuerpo productivo y cuerpo disciplinado y dócil. Conjuntamente, destaca que, pese a que desde entonces su interés era explicar el proceso de deterioro físico a partir del análisis de la enfermedad, aún había una falta de congruencia entre el concepto de cuerpo que había venido manejando y la enfermedad como categoría analítica. Esto se debió a que la enfermedad de la que dio cuenta en el estudio de los mineros fue aquella que sus propias expectativas querían ver, aquella aprendida en su propio código “occidental”, que buscaba patologizar y objetivizar todo desorden corporal en una clara búsqueda de causa-efecto. Esto quiere decir que en dicho estudio puso atención sobre todo a la silicosis y a la silicotuberculosis como muestra contundente de la relación cuerpo/trabajo, dejando de lado otras expresiones acerca de la enfermedad, de su atención y desde las propias creencias de los mineros, aun cuando éstos mostraban claramente una identidad reformulada entre el campo, la mina y su ser indígena (Ramírez 2001b).

Lo que devela la anterior reflexión es precisamente un dilema de orden epistemológico que en antropología física no se ha discutido y que adquiere enorme importancia dado que de lo que se trata en esencia es de esclarecer la manera en que damos cuenta de la enfermedad de los conjuntos sociales. Y parece ser que la mayoría de los estudios antropofísicos han abordado la enfermedad desde la perspectiva biomédica que tiende a objetivarla sin atender lo que ésta puede significar para los grupos sociales. Así, se evidencia que no ha sido suficiente incluir en nuestro marco teórico en construcción el análisis histórico

y social sobre el cuerpo en el trabajo, sino que es menester, como antropólogos, construir el conocimiento de los procesos sociales, culturales e ideológicos que influyen y determinan el cuerpo biológico, y también a la inversa. Más aún, esta elaboración teórica que pretendemos para el estudio de procesos que ocurren en el cuerpo no sólo debe tomar en cuenta los niveles de análisis social, histórico, cultural e ideológico, sino, precisamente, explicar qué se entiende por cada uno de ellos. En este mismo sentido, en la incursión en el estudio de la enfermedad (cualquiera que ésta sea), con el descargo de saber que con ello se está dando cuenta de los grandes problemas biológicos nacionales, se debe señalar desde qué sistema de creencias se está dando cuenta de la ello y, más precisamente, qué se entiende por enfermedad.

DILEMAS EN EL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD EN POBLACIONES ACTUALES

Como ya se ha señalado, en la antropología física mexicana se está dando una tendencia de investigación novedosa, “una nueva investigación” que está poniendo la mirada y los intereses en la subjetividad. Esta inquietud se observa sobre todo en trabajos de tesis (licenciatura y posgrado) que están abordando cuestiones como usos del cuerpo, violencia, sida y otras enfermedades, a partir de temas/problemas propios de la antropología social, como la subjetividad, la experiencia y la identidad; con esto se destaca que los intereses analíticos van más allá del punto de vista objetivo que ha privilegiado la disciplina.

No se trata de estar de acuerdo o no con esta propuesta, sino de reconocer que existen otras preguntas que en su momento no fueron siquiera imaginadas por la nueva y más nueva antropología física, como: ¿Por qué para los antropólogos físicos la enfermedad está siendo un objeto de interés susceptible de explicarse en marcos antropofísicos? ¿por qué han pensado que es posible dar cuenta de ella abordando la producción subjetiva de la vida? ¿Cuál es la metodología adecuada para explicar la enfermedad desde la perspectiva antropológica? Éstas tienen sentido cuando se advierte que desde las ciencias sociales, y concretamente desde la antropología social, hay una tensión frente a las ciencias naturales, que se ha dado precisamente por la naturaleza científica de estas últimas y la constante aspiración de aquéllas por ser

como éstas. Pero el punto en cuestión está en lo que cada una mira y explica, y en sus recursos metodológicos. Así, mientras lo objetivo se puede medir y cuantificar, lo subjetivo no; por lo que desde un punto de vista positivista no es posible lograr un estatuto científico. Esta noción muy simplificada, por razones de espacio, debe ser destacada toda vez que a la antropología social le ha costado una crisis que comenzó en los años 60 y cuyo eco aún repercute en la actualidad, pues en algunos círculos continúa discutiéndose si lo que produce como conocimiento de la realidad social –desde la subjetividad– es un conocimiento legítimo, mientras que en el discurso de algunos antropólogos físicos esta situación pasa sin pena ni gloria.

Desde nuestro punto de vista, la discusión sobre la subjetividad como conocimiento legítimo de la antropología social, ahora considerado como tema de interés de la antropología física, no ha sido analizada suficientemente por la comunidad antropofísica, con el objetivo de constituirse como conocimiento legítimo y válido, a pesar de su creciente aceptación entre el gremio de antropólogos físicos (Barragán 2005, Herrera 2004),⁴ incluso algunos han recibido alguna distinción como mejores tesis de licenciatura⁵ (Domínguez 2004, Robles 2004, Sodi 2003). El estudio del cuerpo desde un punto de vista subjetivo confiere un reto ineludible y, por añadidura, trae otros más que tienen que ver con la cuestión conceptual y metodológica.

Los autores (Peña 1999, Vera 2002, Barragán 2005, Ramírez 2001a) que se han dado a la tarea de reflexionar sobre lo anterior y han elaborado sus propias estrategias para la indagación, coinciden en que el cuerpo debe ser el centro de análisis, a partir del cual se puede construir un entramado teórico pertinente para la antropología física que explique de manera articulada la relación biología/sociedad y biología/cultura; no obstante las diferencias existentes entre ellos y que se refieren a las nociones que manejan sobre el cuerpo, la enfermedad, y los

⁴ Baste con ver el programa del XIII Coloquio “Comas” efectuado en Campeche en noviembre del 2005, en el cual destacan numerosas participaciones tendientes al análisis cualitativo sobre el cuerpo, la aproximación literaria de la experiencia, la representación de la enfermedad y nuevos temas como el acoso psicológico laboral que no pueden ser tratados más que desde la subjetividad.

⁵ Premios otorgados cada año por el INAH.

enlaces que deciden establecer con otros confines disciplinares para explicar los fenómenos que ocurren en el cuerpo.

Los tres primeros autores citados anteriormente procesan sus nociones en una estrecha relación con presupuestos provenientes de la medicina y la psicología, y coinciden en abordar al cuerpo como ser social existencial, como cuerpo vivido por una persona en un contexto identitario, cultural, emocional y social específico. Peña (1999), desde la noción de cuerpo-persona, subraya que la constitución biológica del ser humano se convierte en persona en el proceso en que se constituye como miembro de una cultura. Vera (2002), desde una perspectiva filosófica humanista, descifra los principales paradigmas con los que se ha estudiado el cuerpo en antropología física y refiere la dificultad para conceptualizarlo; por ello, sólo destaca los elementos que deben considerarse para abordar lo que él denomina cuerpo propio. Barragán (2005), al intercalar elementos provenientes de la sociología y antropología médica, reelabora el concepto de corporeidad, entendiéndola como expresión física, biológica, social y cultural que se manifiesta en el cuerpo humano, y abunda en una noción del cuerpo como experiencia vivida, que potencialmente puede ser transformado por la enfermedad. Esta autora, a diferencia de Peña y Vera, en su discusión incluye la noción de la enfermedad y el dolor como experiencias de vida, hechos sociales inmersos en una trama de significados, y pone a prueba su propuesta interpretativa a partir del estudio de un grupo de pacientes con dolor crónico.

Hoy en día, estas reflexiones guían de manera importante las ideas de las nuevas generaciones de antropólogos físicos, en las cuales, desde nuestro punto de vista, hace falta insistir en la necesidad de producir saber antropológico (Ramírez 2001), que incluya la descripción y el análisis del cuerpo biológico como cuerpo social, simbólico y político que produce ideas que le dan significado a sus condiciones corporales; y en la medida en que éste forma parte de una sociedad y establece relaciones con otros, dichas ideas van conformando un conjunto de prácticas y nociones (sistema de valores y normas) que surgen precisamente en la vida cotidiana para denominar, comprender y atender al propio cuerpo y conformar decisiones frente a la enfermedad; esto es, tanto para decidir cómo denominar al padecimiento como para definir su causa y/o su cura.

Desde esta perspectiva advertimos que en el estudio de la enfermedad debemos enfrentar varios retos: antropologizar nuestra práctica científica, redefinir conceptos nodales y explicar la ruta metodológica desde la subjetividad. En el campo de la antropología física, antropologizar significa estar inmersos en el debate actual que se genera en el seno de la teoría antropológica, y particularmente de la antropología médica, donde se han hecho revisiones y se han postulado novedosos análisis desde los cuales el cuerpo, la enfermedad, el sufrimiento y la muerte se discuten, como apunta Lock (1993), desde una postura radical con respecto a la verdad que claman las ciencias médicas y epidemiológicas.

Las nuevas tendencias de investigación en antropología física, que se relacionan con el estudio de la enfermedad, están incorporando ciertas nociones, supuestos y proposiciones metodológicas que no le son propias; por ello precisamente, y para evitar que aparezcan de manera acrítica, es necesario generar un proceso reflexivo desde el cual se admita que el principal interés del quehacer investigativo no es formular un conocimiento predictivo y verificable, sino que la explicación causal de los hechos y la búsqueda de leyes se ha dejado en un paréntesis para entender que la realidad no sólo es real sino también aparente, y que la verdad no tiene que ver sólo con la dimensión ética y filosófica sino con la producción de conocimientos, creencias, nociones y prácticas de los grupos sociales. Estas proposiciones se inscriben en las corrientes interpretativa, hermenéutica y/o semiótica, que tienen como fundamento la existencia de sentido y significado de hechos, cosas, lenguaje, eventos, personas, etcétera, es decir, de todo aquello que se nombra para significar. Pero incorporar las perspectivas interpretativa, hermenéutica o semiótica no resuelve *per se* el problema de la explicación de la experiencia humana; por el contrario, implica un proceso de argumentación crítica y de autorreflexión, pues, a la luz de la tensión entre la epistemología positivista y la interpretativa, una de las críticas más severas que se ha pronunciado hacia esta última se puede sintetizar en tres puntos básicos:

1. Desde este enfoque se produjeron afirmaciones audaces con base en evidencias escasas.
2. La densa descripción usada para mostrar que algo está sucediendo más allá de lo aparente no produjo creencias útiles ni precisas

sobre lo que se describe, tampoco generó descripciones informativas, por lo que son consideradas comparativamente pobres.

3. Los métodos interpretativos rinden descripciones arbitrarias, desinformadas y son incapaces de separar la verdad de la falsedad.

Esta crítica dirigida a la vertiente radical del interpretativismo conocida como posmodernismo debe servir para reflexionar sobre la coherencia que debe existir entre una formulación teórico-conceptual y la manera en que se producen los datos. Así, por ejemplo, si asumimos desde la antropología física una perspectiva interpretativa, es necesario reconceptualizar la noción de cuerpo, enfermedad, individuo, población, realidad; además de construir nociones apropiadas y metodologías eficaces para explorar las formas de pensar y de actuar de los grupos sociales.

Si el interés está puesto en el cuerpo vivido –como ya lo señalamos anteriormente–, recurriendo mayormente a la noción de percepción y más recientemente a la noción de representación, intentando dar cuenta de la vivencia y las emociones que produce a partir del análisis de la experiencia, entonces es menester establecer una mirada genealógica que nos lleve a los orígenes de tales nociones, a analizar su trayecto, sus usos, sus imposiciones, sus erosiones, sus olvidos, porque, como bien lo ha enfatizado Menéndez (1999), los conceptos tienen una historia, se inventan, desgastan, erosionan, se resignifican, extrapolan, se apropian, se ideologizan y pierden capacidad de explicación de los problemas para los que fueron creados. E incluso desaparecen y resurgen como es el caso del concepto de representación.

Desde este punto de vista, en nuestro interés por realizar investigación con grupos de trabajadores desde un marco referencial adecuado a lo que podríamos llamar una antropología física crítica, se ha resignificado la noción de cuerpo (Ramírez 2001b) analizándolo desde distintas miradas teóricas, con la intención de construir una perspectiva que ayude a comprender su existencia como sujeto que piensa, interactúa social y culturalmente, y cuya posición y habla se producen en puntos de tensión. Admitir la capacidad creadora, discursiva y negociadora de los sujetos nos ha permitido transitar de una noción de cuerpo como “objeto de conocimiento” –como medio inerte y pasivo– a la advertencia de la agencia humana y el significado social. Así, el cuerpo ya no es sólo abordado como una entidad biológica, texto so-

bre el cual se inscribe la cultura, a través del cual se expresa la sociedad, sino que hay mucho más. El cuerpo no es un “universal” sino un producto histórico social, cultural e ideológico, de múltiples ocurrencias. Tiene uso, función, significación y se vive y transforma en la enfermedad, el dolor, la violencia, las emociones, la muerte.

Inevitable en esta reflexión han sido los dualismos individuo/sociedad, naturaleza/cultura, mente/cuerpo, lo real/ lo irreal, pasión/razón, así como otros conceptos relacionados con la noción de cuerpo, como persona, yo, individuo, que han sido tradicionalmente del dominio del psicoanálisis, psiquiatría y psicología, y cada vez más resulta imprescindible su revisión y análisis, ya que asumimos que cada cultura elabora sus propias nociones sobre cuerpo, enfermedad, salud y, por tanto, para cada sujeto padeciente o enfermo, su cuerpo no es sólo un estado fisiológico, sino una experiencia que altera una parte esencial del yo, de su persona, de sus relaciones, de su entorno.⁶

Acerca del estudio de la enfermedad, una de las principales premisas que elaboramos fue la de *despatologizarla* para abordarla como un *hecho sociocultural, multicausal* que requiere relacionar actor y contexto.

Sin abundar mucho sobre los modelos de análisis de enfermedad que podemos poner en práctica para estudiarla, señalaremos que a partir de diversas elaboraciones teóricas y conceptuales se destaca que existe un doble ordenamiento de las nociones y explicaciones sobre la enfermedad y su atención en función de saberes (saber de sentido común y saber profesional), que deben ser analizados como expresiones sociales, culturales, ideológicas, económicas de determinados conjuntos sociales.⁷

⁶ Aunque algunos autores han establecido diferencias entre la noción de individuo referido a lo biológico y persona considerando que ésta se conforma en la interacción entre lo biológico, psicológico, social y cultural, y que producen lo que se llama personalidad (véase Peña 1997), nosotros insistimos en por lo menos reconocer que el concepto de persona que refieren es occidental; por ello debemos pensar en cómo se construye desde un conocimiento local.

⁷ Para una explicación más amplia del modelo *illness/disease*, discutido mayormente en la antropología médica anglosajona, que refiere el análisis de la enfermedad desde el punto de vista del sentido común y del saber profesional, véase Ramírez 2005.

Como eje ordenador en el estudio de la enfermedad asumimos el proceso salud/enfermedad/atención (s/e/a), en la forma sugerida por Menéndez (1990), como objeto de análisis antropológico, definido como un hecho universal que encierra problemáticas estructurales, manifiestas también en una estructura de significados, ya que la salud, enfermedad, muerte y su atención son hechos socioculturales que expresan relaciones de dominación y resistencia (Menéndez 1994). Al afirmar que es un universal, este autor nos orienta a observar cómo cada sociedad genera sus actividades teóricas, técnicas e ideológicas para enfrentar dicho proceso, produciendo sus propios curadores, que asumen la organización, transmisión y aplicación de estrategias, tanto para la cura como para el control, normativización y legitimación ante los conjuntos sociales. Este fundamento analítico sirve para destacar que, desde la perspectiva antropológica, cualquier grupo social y no sólo los considerados “nativos” o las sociedades no occidentales pueden ser analizados a partir de la relación enfermedad/cultura, enfermedad/ideología; y para afirmar que la enfermedad, ya sea el susto, el empacho, el estrés o la esquizofrenia, independientemente de que se configure desde una etiología científica o “popular”, es un hecho social que significa y representa diferentes cuestiones y circunstancias que los grupos sociales experimentan dependiendo de su contexto y momento histórico.

Tomando en cuenta el análisis de la enfermedad en estos órdenes apuntados, destacamos como punto nodal que la enfermedad es un hecho cultural porque representa y expresa; también es un producto sociohistórico, pues cada sociedad y cultura tienen formas específicas de concebir, experimentar, usar y darle significado al cuerpo y a los hechos que se asientan en él. Y que, por tanto, producen sus propias representaciones sobre la naturaleza de éstos, constituyendo así un conocimiento elaborado social y culturalmente (Ramírez 2005).

Esta noción de enfermedad orienta hacia una nueva manera de pensar y escribir sobre el cuerpo y su experiencia, porque la historia y las relaciones sociales se inscriben en él y, como lo ha señalado Pandolfi (1990), se vuelve memoria fenomenológica que promueve una nueva manera de interpretar el dolor, el sufrimiento y el padecer. No obstante, hay que destacar que además el cuerpo es un producto social, es decir, no sólo es un objeto de conocimiento o un texto en el cual se

inscribe la cultura, sino mucho más. En este marco definimos al cuerpo como un campo de experiencia perceptual de interacciones afectivas y sensibles, por medio del cual los actores conocen su mundo e interactúan produciendo significados, negociando y renegociando sus situaciones en un proceso dinámico.

De la discusión conceptual que refiere a la enfermedad y al cuerpo en los dos órdenes de saberes que hemos apuntado anteriormente queremos destacar que, aunque reconocemos que tanto el saber biomédico como el de sentido común pertenecen a dominios distintos, en la vida cotidiana en la que los sujetos tratan y responden a sus circunstancias de enfermedad se advierte que ambas concepciones son, en muchos sentidos, similares, se traslapan y refuerzan mutuamente. Esto nos conduce a resaltar su naturaleza dinámica, es decir, no se pueden abordar como elementos cosificados sino en permanente movimiento y transacción; dinamizados por la desigualdad socioeconómica, las diferencias socioculturales, de poder y de género.

Para establecer congruencia con ello, los cuerpos deben analizarse en lo individual y en lo colectivo, poniendo atención en el estudio de las relaciones de estos individuos que forman colectividades o grupos sociales. En este sentido, también el concepto de individuo es resignificado al concebirse como producto de sucesivos procesos de socialización. Y la realidad que habita debe ser considerada heterogéneamente conflictiva; por ello el punto de atención antropológica debe estar en ese espacio intersticial que explique el conflicto y la contradicción.

Para explicar la manera en la que los sujetos piensan y actúan hemos recurrido a la noción de representaciones, un concepto que ha vuelto a adquirir potencia explicativa, pero que ha sido desarrollado teóricamente en la psicología social y cuyas aplicaciones en el orden metodológico a menudo tienen inconsistencias.

El estudio de las representaciones de la enfermedad o del cuerpo en antropología física tampoco ha tenido una reflexión conceptual, lo cual repercute en los resultados de investigación. En el rubro metodológico requiere aclarar la manera en que se puede acceder a dichas representaciones. En el epistemológico no se puede soslayar responder a la pregunta: ¿quién habla en los informes antropofísicos? Es decir, ¿de quién son las representaciones que muestran como resultados, del

informante o de lo que cree el investigador que quiso decir el informante?

En principio pensamos que esclarecemos el camino al definir a las representaciones como un conjunto de ideas, nociones, creencias y explicaciones consideradas como conocimiento socioculturalmente elaborado y compartido, construido a partir de la experiencia e información. Ya las prácticas como las conductas, acciones y comportamientos asumidos individual y colectivamente, que no necesariamente tienen correspondencia lineal con las representaciones. Pueden partir de una estructura cognitiva consciente o inconsciente, e incluso tener un carácter de resistencia, de negociación, de creatividad o de contestación. Deben ser analizadas desde su permanencia, multiplicidad, diversidad y contradicción.

Las representaciones y prácticas sobre el cuerpo y sus condiciones como enfermedad, muerte y atención deben analizarse desde el significado y la experiencia que refieren a las representaciones y prácticas de sentido común, y a representaciones y prácticas científicas, puesto que tienen un carácter múltiple que refleja relaciones sociales, culturales e ideológicas.

Desde esta perspectiva, asumimos la pertinencia de estudiar la salud, la enfermedad y sus formas de atención en conjuntos de trabajadores, no únicamente a partir del lugar que ocupan en la producción o del proceso de trabajo, sino desde el significado social que elaboran dichos conjuntos en el entendido de que el proceso s/e/a es un hecho social, articulador de saberes, prácticas y actores, que refiere tanto la estructura económico-política como la sociocultural y simbólica, y cuya metodología de análisis debe tomar en cuenta una perspectiva relacional (Ramírez 2005). Enfatizar el significado social de la enfermedad y cómo este significado se produce, nos conduce a analizar no la fábrica en sus aspectos técnicos y ambientales, sino el contexto en donde el saber médico potenciado por el médico de fábrica y el saber del sentido común patentado por los trabajadores se encuentran en un permanente flujo, y se definen en pugna por las relaciones de poder que los enlazan.

Desde esta reflexión, en la cual hemos tratado de destacar los retos más importantes a los que nos enfrentamos en el estudio de la enfermedad, apuntamos las elaboraciones conceptuales que nos han orientado en el esclarecimiento del problema de la salud en conjuntos de traba-

jadores (operadoras telefónicas), utilizando el punto de vista del actor como metodología idónea en el estudio de la enfermedad como representación o metáfora. Nuestra aspiración en esta formulación fue destacar que toda investigación debe mostrar un proceso reflexivo sobre la manera en que nos aproximamos a estudiar situaciones que no nos son propias, por lo que debemos mantener una permanente autorreflexión y control de nuestros supuestos.

El describir con claridad lo que expresan las personas que participan en nuestros estudios y separar las interpretaciones que nosotros como investigadores hacemos, además de ser una tarea de orden ético y epistemológico que debemos realizar al abordar sus representaciones y prácticas desde el punto de vista del actor, es la metodología apropiada para entender la cultura interior.

REFERENCIAS

AGUIRRE, G.

- 1955 Los programas de salud, interpretados en la situación intercultural, Instituto Nacional Indigenista, Serie Mimeográfica, no. 10, México, obra publicada en 1994 con el título: *Programas de salud en la situación intercultural. Obra antropológica*, vol. V, Fondo de Cultura, 236 p.

BARRAGÁN, A.

- 2005 *La experiencia del dolor crónico*, tesis de doctorado en Antropología, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México, 359 pp.

BARRIENTOS, G.

- 1982 *Estudio somatométrico de personal de enfermería del Hospital General de la SSA. Una aplicación ergonómica*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.

CAUICH, M.

- 1997 Reflexiones en torno al aporte de la antropología física a problemas nutricionales, *Estudios de antropología*, VII: 203-219, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México.

DÁVALOS, E Y J. M. ORTIZ

- 1965 La plástica indígena y la patología, *Temas de antropología física*, INAH-SEP, México: 143-150.

DE GARINE, I. Y L. A. VARGAS

- 1997 Introducción a las investigaciones antropológicas sobre alimentación y nutrición, *Cuadernos de nutrición*, 20(3): 21-28, México.

DICKINSON F. Y R. MURGUÍA

- 1982 Consideraciones en torno al objeto de estudio de la antropología física, *Estudios de antropología biológica*, I: 5-64, UNAM, México.

DICKINSON, F.

- 1983 *Una discusión teórico-metodológica en antropología física. Elaboración de los lineamientos de una epigenética histórica*, tesis de maestría, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.

DOMÍNGUEZ, J. C.

- 2004 *La criatura sin contornos. Una aproximación antropológica a la experiencia del miedo en Choabajito, Guatemala*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.

GOODMAN, A. H.

- 1991 Health, adaptation, and Maladaptation in the Past Societies, Bush y Zbeleb (eds.), *Health in past societies biocultural interpretations of human skeletal remains in archaeological contexts*, BAR International, Series 567, Oxford.

GÓMEZ, F.

- 1946 Desnutrición, *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, III(4): 543-551.

GÓMEZ, F., R. RAMOS, J. CRAVIOTO Y S. FRENK

- 1958 Prevention and treatment of chronic severe infantile malnutrition (Kwashiorkor), *Annals New York Academic Science*, 69: 969-981.

HERRERA, M.

- 2004 *En el silencio de su soledad, la reproducción de la violencia intrafamiliar en valle de Chalco Solidaridad*, tesis de doctorado en antropología, Facultad de Filosofía y Letras, Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM, México.

JAÉN, M. T.

- 1996 La paleopatología en el México prehispánico, López, Serrano, Márquez (eds.), *La antropología física en México. Estudios sobre la población antigua y contemporánea*, UNAM, México: 111-131.

JAÉN, M. T. Y L. MÁRQUEZ

- 1985 Notas sobre paleopatología, *Avances en antropología física*, tomo I, Cuaderno de Trabajo 1, DAF-INAH, México: 211-240.

LAURELL, C.

- 1982 Proceso de trabajo y salud, *Cuadernos políticos*, 17: 35-55, julio-septiembre, México.

LOCK, M.

- 1993 Cultivating the body: anthropology and epistemologies of bodily practice and knowledge, *Annual review of anthropology*, 22: 133-155.

MÁRQUEZ, L.

- 1996 Los estudios osteológicos en México: evaluaciones y nuevas alternativas, López, Serrano, Márquez (eds.), *La antropología física en México. Estudios sobre la población antigua y contemporánea*, UNAM, México: 215-236.

MÁRQUEZ, L. Y M. T. JAÉN

- 1997 Propuesta metodológica para el estudio de la salud y la nutrición de poblaciones antiguas, *Estudios de antropología biológica*, VIII: 47-63, UNAM-INAH, México.

MARTÍNEZ, M. Y M. FORASTIERI

- 1983 *Ergonomía y salud en trabajadores petroleros. Un estudio de caso de perforación terrestre*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.

MENÉNDEZ, E.

- 1990 *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*, Cuadernos de la Casa Chata, no. 179, México.
- 1994 La enfermedad y la curación. ¿Qué es la medicina tradicional?, revista *Alteridades*, año 4, 7: 71-83, UAM-Iztapalapa, México.
- 1999 Uso y desuso de conceptos ¿dónde quedaron los olvidos?, *Alteridades*, 17: 147-174, UAM-iztapalapa.

MORENO, S.

- 1983 *Ergonomía y condiciones de trabajo en una fábrica de papel*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.

MURGUÍA, R.

- 1980 Diferenciación social, crecimiento y desarrollo corporal, *Boletín de antropología americana*, 1, junio.

PEÑA, F.

- 1982 Hacia la construcción de un marco teórico para la antropología física, *Estudios de antropología biológica*, I: 65-74, UNAM-INAH, México.
- 1984 Algunas reflexiones en torno a la antropología física, *Estudios de antropología biológica*, II: 27-46, UNAM-INAH, México.
- 1997 Algunos retos teóricos de la antropología física en el fin de milenio, *Estudios de antropología biológica*, VIII: 467-485, UNAM-INAH, México.

RAMÍREZ, J.

- 1985 Desgaste físico de la fuerza de trabajo y vida cotidiana de un grupo obrero: los mineros de Pachuca y Real del Monte, *Avances de Antropología Física*, I, INAH, México.
- 1991 *Los cuerpos olvidados. Investigación sobre el proceso laboral minero y sus repercusiones en la fuerza de trabajo. Un estudio de caso de los mineros de la Compañía Real del Monte y Pachuca*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.
- 2001a El trabajo etnográfico, un olvido de la antropología física, *Estudios de antropología biológica*, X: 635-653, UNAM-INAH, México.
- 2001b Repensando el cuerpo, ponencia presentada en XI Coloquio Internacional de Antropología Física "Juan Comas", Orizaba, Veracruz, del 23 al 28 de septiembre.
- 2002 El cuerpo como campo de análisis antropológico, *Diario de Campo*, no. 47, septiembre, INAH, México: 28-29.
- 2005 *El estrés como metáfora. Estudio antropológico con un grupo de operadoras telefónicas*, tesis de doctorado en antropología social con especialización en antropología médica, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México: 559 p.

RAMOS, R.

- 1948 La desnutrición infantil en México (1), sus aspectos estadístico, clínico, dietético y social, *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, V(4): 451-489.

- 1990 Crecimiento normal los primeros seis años de vida, Zubirán, Arroyo y Ávila (comps.), *La nutrición y la salud de las madres y niños mexicanos*, Secretaría de Salud, Fondo de Cultura Económica, México: 147-168.
- RAMOS, R. M.
1989 Lo biológico y lo social en el crecimiento físico, *Estudios de antropología biológica*, IV: 107-114, UNAM-INAH, México.
- ROBLES, B.
2004 *La incertidumbre de una realidad fragmentada: estudio antropológico sobre la representación del VIH, en un grupo de hombres con prácticas heterosexuales*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.
- PANDOLFI, M.
1990 Boundaries Inside the body: Women's sufferings in Southern Passant Italy, *Culture medicine & psychiatry*, 14: 255-274.
- SANDOVAL, A.
1982 Hacia una historia genealógica de la antropología física, *Estudios de antropología biológica*, I: 25-50, UNAM-INAH, México.
- SILVA, N. Y M. VALDEZ
1986 *Los perforistas del Distrito Federal: un estudio de antropología física*, tesis de licenciatura en antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH, México.
- SODI, L.
2003 *La experiencia de donar*, INAH/Plaza y Valdés: 286 p.
- VARGAS, L. A. Y L. CASILLAS
1982 La variabilidad morfológica del mexicano y sus aplicaciones en ergonomía, *Estudios de antropología biológica*, 1: 561-572, UNAM-INAH, México.
- VERA, J. L.
2002 *Las andanzas del caballero inexistente. Reflexiones en torno al cuerpo y la antropología física*, Centro de Estudios Filosóficos, Políticos y sociales, Vicente Lombardo Toledano, México: 179 p.

