

Medicina tradicional. Algunas propuestas para su estudio

Eduardo L. Menéndez*

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA. CIESAS

RESUMEN: *En este artículo voy a presentar algunos de los principales aspectos de cómo he estudiado la medicina tradicional (MT), incluidos los procesos de salud/enfermedad/atención/prevención que operan en los pueblos indígenas mexicanos. El primer aspecto refiere a la necesidad de evidenciar nuestros presupuestos teóricos e ideológicos respecto a los procesos para estudiar. El segundo aspecto propone incluir las condiciones de vida para contextualizar y explicar los problemas planteados; el tercero, concibe la MT como proceso de cambio, a veces radical; el cuarto aspecto plantea la necesidad de buscar no sólo las diferencias, sino las semejanzas; por último, refiere las cosmovisiones a la vida cotidiana para “bajarlas” a la realidad.*

PALABRAS CLAVE: *medicina tradicional, metodología, diferencias, cosmovisiones, biomedicina.*

Traditional medicine. Some proposals for its study

ABSTRACT: *In this study I will present some important sides of my investigations about traditional medicine, including health/sickness/attention/prevention operating in Mexican indigenous people. The first process refers to evidence's need about our theoretical and ideological presupposes referring to investigation's process, the second propose to include life's conditions as a context and explanation about present problems, the third one tries to think traditional medicine as a change problem, sometimes as a radical one, the forth one tries propose searching need to look for not only differences worldview to daily life to refer them to reality.*

* emenedez1@yahoo.com.mx

KEYWORDS: *traditional medicine, methodology, differences, worldview, biomedicine.*

En este artículo voy a presentar algunos de los principales aspectos de cómo he intentado estudiar la medicina tradicional (MT), incluso los procesos de salud/enfermedad/atención/prevención (procesos de SEAP) que operan en los pueblos indígenas mexicanos. Con ello, no pretendo proponer que así se debe estudiar la MT, simplemente busco describir y analizar algunos de los principales aspectos que me permitieron detectar procesos y problemas que no habían sido señalados, descritos ni analizados o lo hicieron escasamente, generando una realidad que no corresponde a la vida cotidiana de los pueblos originarios [Menéndez 2018, 2021].

CARACTERÍSTICAS INICIALES

El primer aspecto de tipo metodológico e ideológico es el que tiene que ver con las relaciones del sujeto que estudia con los sujetos y problemas a investigar. Considerando que, dada la inevitable ideologización, la polarización de interpretaciones y/o los compromisos personales de diferente tipo que conscientemente o no tenemos sobre todo con los actores sociales, necesitamos evidenciar los presupuestos de todo tipo que están orientando nuestros estudios, interpretaciones y, a veces, acciones que en general no asumimos, y si los asumimos no solemos reflexionar sobre lo que dichos presupuestos pueden generar en nuestra relación con los sujetos y problemas a estudiar, en nuestras descripciones, análisis y propuestas.

Subrayo que no niego el papel relevante que pueden cumplir los presupuestos, pues la línea Heidegger/Gadamer nos plantea que observamos la realidad por medio de nuestros presupuestos y, por eso, vemos ciertos procesos, saberes y problemas que otros estudiosos procedentes de otras sociedades y culturas no ven, ya que tienen otros presupuestos. Pero la aplicación unilateral y acrítica de esta tendencia nos llevaría a lo que llevó a Heidegger, es decir, a adherir teórica, ideológica y prácticamente —en su caso— al nazismo en el poder. Considero con Bourdieu que, sin negar el papel de los presupuestos, necesitamos objetivarlos para manejar nosotros los presupuestos y no que los presupuestos nos manejen. Para lo cual, Bourdieu y colaboradores [1985] han formulado una serie de mecanismos para objetivar, por lo menos, parte de nuestros presupuestos.

Este aspecto es básico en la actual antropología social latinoamericana donde las corrientes de coloniales, postcoloniales, indigenistas radicales, neindigenistas, postmodernistas, entre otros, han ideologizado y justifi-

cado posiciones similares a las planteadas por el “irracionalismo” occidental sin que lo asuman o, más frecuentemente, sin saberlo. Por supuesto que es necesario cuestionar —como lo hacen dichas corrientes— la escisión entre cultura/sociedad y naturaleza que ha impulsado el capitalismo productivista, así como proponer alternativas. Pero fueron ideólogos y científicos europeos, especialmente alemanes, quienes, sobre todo, en las décadas de 1930 y 1940, propusieron la unidad cultura/naturaleza por medio de la categoría *ethnos* que unificaba el cuerpo biológico/social/cultural; proponía como sujeto social paradigmático al campesino, dada su relación intrínseca con la tierra, e impulsaban el movimiento ecologista. Eran autores que hablaban de cultura, suelo y sangre como unidad indisoluble¹ [Menéndez 2002].

En general, gran parte de la antropología actual latinoamericana, y no sólo las tendencias señaladas, considera que la antropología producida en los países occidentales, incluso en Latinoamérica, se ha hecho por medio de teorías, conceptos y metodologías occidentales eurocéntricas, de la racionalidad científica occidental, de una mentalidad colonizadora que ha generado presupuestos negativos respecto de las sociedades marginales que estudian y que este occidentalismo es parte inherente del pensamiento antropológico, las técnicas antropológicas y los objetivos de estudio, pero todo esto lo formulan con categorías y teorías “occidentales”, dado que han sido éstas las que previamente cuestionaron la racionalidad, el colonialismo y el consumismo de “Occidente”, que las “nuevas” tendencias reiteran, sin señalar sus antecedentes “occidentales” y proponiendo relativismos excluyentes, en los cuales la verdad —al igual que la vida— “no vale nada” [Menéndez 2002]. Más aún, proponen la necesidad de una investigación situada y comprometida, sin siquiera recordar que fueron intelectuales, como Sartre, quienes llevaron esta propuesta hasta sus últimas consecuencias [Sartre 1963, 1976; véase Menéndez 1970].

Por lo que necesitamos reconocer que gran parte de nuestros presupuestos son deseos de ver la realidad como querríamos que fuera, por lo tanto, una de las consecuencias de no objetivar nuestros presupuestos consiste en excluir toda una serie de aspectos, así como subrayar la importancia de sólo ciertos de ellos. Y esta fuerza orientadora de los presupuestos tiene que ver con varios factores, especialmente con que los mismos no son

¹ Esto no significa, obviamente, que los intelectuales latinoamericanos que proponen estas concepciones ni los pueblos originarios tengan que ver con el nazismo, sino que tiene que ver con que la unificación naturaleza/cultura puede llevar —como de hecho llevó— a la “devoración” gitana y al holocausto judío.

presupuestos individuales, son parte de los modos culturales y grupales de ver la realidad y los actores sociales; es decir, son parte del etnocentrismo inherente a TODA sociedad y grupo.

Al estudiar la MT, más aún si pretendemos intervenir o co-colaborar; necesitamos asumir que tenemos presupuestos respecto de las enfermedades, de los sujetos que enferman, de los curadores de diferente tipo. Y estos presupuestos pueden ser positivos, negativos o ambivalentes, de tal manera que puedo rechazar el homosexualismo o reconocerlo; que puedo estigmatizar la brujería o usarla; que puedo negar que exista enfermedad mental en los pueblos originarios y al mismo tiempo reconocer la existencia de alcoholismo como problema. Por lo que se vuelve básico establecer cuáles son los presupuestos que nos llevan a considerar en forma particular los padecimientos, las terapéuticas y las prevenciones.

En segundo lugar, el estudio de la MT, y obviamente de la no tradicional, implica para nosotros saber cuáles son las condiciones de vida de la sociedad y de los sujetos a estudiar. Necesitamos ver cuáles son sus condiciones, no sólo culturales, sino materiales de vida; con qué tipo de recursos cuentan para solucionar sus necesidades y problemas básicos; cuáles son sus condiciones de vida en términos de pobreza, extrema pobreza o de bienestar, así como los niveles educacionales, ya que los pueblos originarios son los que tienen el menor nivel educacional y no se utilizan programas que se aplican al resto de la población como el Mejoredu (Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación). Programa que, entre otros objetivos, busca reducir problemas de salud mental y física en el alumnado [*La Jornada* 07/07/2023].

Necesitamos saber cuáles son sus tasas de mortalidad y su esperanza de vida, la trayectoria de las mismas, así como la existencia de servicios de salud en los tres niveles de atención, ya que, por ejemplo, Chiapas y Oaxaca son los estados con peores condiciones de acceso a los servicios de salud biomédicos [*La Jornada* 11/08/2019]; constituyendo la población indígena el sector social con menor seguridad social, pues 78% de ella no la tiene [CONEVAL 2019]. Necesitamos incluir también las condiciones de igualdad o desigualdad dominantes en el ámbito económico/político, de género, de edad y de otras dimensiones, tanto en términos internos de las comunidades como respecto de la sociedad dominante. Y necesitamos además trabajar con esta información para contextualizar el estudio de los procesos de SEAP y de la MT en particular.

En agosto de 2005, un estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas encontró que 92% de la población con menores recursos, con mayores niveles de pobreza y con más carencias referidas

a la vivienda, a la provisión de agua, de electricidad, de comunicación, de niveles educativos, de alimentos y de acceso a servicios de salud es indígena [Reforma 30/08/2005]. En 2011, el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) consideraron que ocho de cada diez indígenas mexicanos son pobres y son los que más carecen de servicios básicos [La Jornada 16/04/2011]. A su vez, en 2016, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) concluyó que siete de cada diez hablantes de lenguas originarias viven en la pobreza y siguen siendo los que más carecen de servicios [La Jornada 09/08/2016]. En 2019, el Centro de Estudios Espinosa Yglesias propuso que 74% de quienes nacen pobres, morirán pobres y los más pobres son los indígenas mexicanos [La Jornada 21/05/2019]. Durante 2019, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) siguió estimando que siete de cada diez indígenas son pobres; considerando que 69.5% está en la pobreza y 29.5% en la extrema pobreza. Más aun, 87.5% de los municipios indígenas tienen un alto grado de marginación [CONEVAL 2019]. A su vez, la Secretaría del Consejo Nacional de Población (CONAPO) informa que el promedio nacional del número de privaciones económicas de las mujeres es de 2.1, pero en las indígenas de los medios rurales llega a 5.3; situación que se agudiza en niñas y jóvenes. Son estados con población indígenas como Chiapas y Oaxaca donde existen las peores condiciones de trabajo infantil [Rodríguez 2023]. Y estos procesos necesitamos incluirlos porque son básicos para explicar las altas tasas de mortalidad y la menor esperanza de vida que tienen los pueblos originarios [McKeown 1976]. No para estigmatizarlos, es para asumir realmente por qué la población indígena ha sido obligada a vivir muriendo. De la misma manera, son básicos para poder entender la reducción de las tasas de mortalidad y el incremento de la esperanza de vida de dichos pueblos [Haro *et al.* 2015]. Es decir, se está dando en la población nativa una notable recuperación demográfica, la cual plantea una serie de interrogantes que, por lo menos, la mayor parte de los antropólogos especializados en MT no asume, dado que, pese a permanecer en las peores condiciones de vida, se incrementa notoriamente la esperanza de vida y descienden las tasas de mortalidad de los pueblos originarios durante el neoliberalismo.

Necesitamos reconocer que en toda Latinoamérica en forma legal e ilegal se ha tratado de expulsar a los indígenas de sus tierras para apropiarse de las mismas. Así como asumir qué conflictos político-militares han tenido sus consecuencias más graves en los pueblos originarios, como en el caso de la guerra civil guatemalteca, en la década de los ochenta, cuando fueron asesinadas alrededor de 200 000 personas, de las cuales 85% eran indígenas mayas. Pero además de estas violencias, lo que afecta en dema-

sía a dichos grupos es la violencia estructural que sufren y que se expresa paradigmáticamente por medio de los procesos de SEAP.

Son los pueblos indígenas los que más sufren las consecuencias de las explotaciones mineras de los talamontes, de la expansión violenta del crimen organizado desde la Tarahumara hasta Chiapas; violencia que se convierte en la principal causa de desplazamiento junto con la migración generada por la situación económica y ocupacional que conduce a los jornaleros “golondrinos” a llevar una vida en “condiciones terribles” [Restrepo 2023; Aranda 2014; Aranda *et al* 2013]. Concluye CONAPO, en 2004, que el nivel de vida de los indígenas sólo mejora cuando migran [*La Jornada* 01/02/2004].

Ahora bien, pese a que la mayoría de los analistas reconocen explícita o implícitamente el dominio de estas y otras condiciones de vida negativa, a la hora de estudiar la MT, las enfermedades tradicionales y las terapéuticas nativas dichas condiciones sociales y económico/políticas no son incluidas como si no tuvieran nada que ver con las enfermedades y mortalidades que operan en los pueblos originarios. Por lo tanto, reitero que cuando describimos y analizamos procesos de SEAP, necesitamos incluir todos los aspectos que están operando, pese a que, por lo menos, algunos contradigan nuestros objetivos y orientaciones ideológicas. Dado que si no lo hacemos, no sólo no vamos a entender lo que ocurre a escala general y local, tampoco vamos a comprender los comportamientos de la población subalterna.

El tercer proceso que considero básico [Menéndez 2017] tiene que ver con reconocer que los sujetos, microgrupos y sociedades se caracterizan por desarrollar relaciones sociales, dentro de las cuales los sujetos nacen, desarrollan su vida, enferman, se curan o no y mueren. Parte de esas relaciones se convierten en rituales sociales y una parte significativa de dichos rituales y relaciones sociales se corresponden con enfermedades, atenciones, prevenciones y muertes. Además, son las relaciones cercanas y personales las que más influyen en los procesos de SEAP, incluidas las violencias de muy diferente tipo y justamente los pueblos originarios que se caracterizan por vivir en comunidades y por el dominio de las relaciones cercanas.

Si bien la antropología describe y analiza el papel de lo relacional, sobre todo para ciertos padecimientos como el mal de ojo o las acciones de brujerías, las relaciones sociales no aparecen con la significación que tienen las cosmovisiones o el papel de lo sobrenatural. De mis análisis surge que las relaciones sociales, culturales, de poder, etcétera, tienen por lo menos una significación similar al papel de lo sobrenatural y de las cosmovisiones en

las comunidades indígenas; más aún, lo relacional es lo que “baja a tierra” gran parte de las cosmovisiones, así como lo sobrenatural suele constituir una expresión de las relaciones sociales, pero que los grupos no pueden reducir exclusivamente a dichas relaciones, por lo que las convierten en rituales que conjuran los miedos, pero no los riesgos. Es lo que propuso Holland hace décadas al sostener que:

Una premisa básica de este sistema (indígena), sostiene que la buena salud solo puede existir cuando la conducta de un individuo armoniza con los deseos de una sociedad y cuando está en paz con su prójimo; la enfermedad, es entonces el resultado lógico del desacuerdo entre un individuo y su sociedad, que da lugar a las sanciones mágico/religiosas por su comportamiento [Holland 1963: 119-120].

CAMBIAMOS, PERO SIEMPRE NO

Partimos, por lo tanto, del supuesto de que las sociedades, y con ellas la MT, cambian; no hay sociedad que no cambie, aunque los tipos de mecanismos, la frecuencia de los cambios, la profundidad de los mismos y el papel de los actores sociales sean específicos de cada sociedad. Como sabemos, las propuestas antropológicas entre 1850 y 1920-1930 planteaban predominantemente que las sociedades industriales se caracterizaban por el cambio, mientras que las tradicionales no; concepción que será modificada, sobre todo, después de la Segunda Guerra Mundial, generándose toda una serie de conceptos referidos a los cambios.

Gran parte de los cambios están relacionados con sustituciones, por ejemplo, en el tipo de alimentos que se comen o a inclusiones que no suponen modificaciones radicales inicialmente, como es el uso de fármacos, pero ciertas inclusiones recientes (los videos, celulares y computadoras) pueden generar cambios, de los que todavía no tenemos noción de cuál vaya a ser su profundidad. Muchos de los cambios se han normalizado como es el caso de la migración hacia los Estados Unidos, migración que afecta en particular a los pueblos originarios y que supone, cada vez más, que la situación económica de dichos pueblos dependa de las remesas enviadas por los migrantes desde ese país. Más aún, el cambio que posiblemente tenga más consecuencias sobre la vida de los grupos indígenas es la reducción cada vez mayor de la población rural, así como su envejecimiento, asociado a que los principales cambios en la vida cotidiana son generados por los jóvenes, quienes, además, en gran medida emigran.

Actualmente nadie niega que en los pueblos originarios se están dando modificaciones en las diferentes dimensiones de la realidad, incluidas las cosmovisiones; y, como ya señalamos, una serie de procesos y actores han contribuido a estos cambios que, sobre todo, se evidencian en la vida cotidiana. De tal manera que las artesanías, los bailes y la música desarrollados en las comunidades nativas están dando lugar a la emergencia de formas que se diferencian del pasado cada vez más. Pero estos cambios se dan dentro de sociedades en las que lo que no cambia es la situación económica de la población indígena, comparada con los otros sectores de la sociedad: ya que sigue siendo la población más pobre, más marginal, la que tiene las más altas tasas de mortalidad.

Como sabemos, las primeras corrientes antropológicas mexicanas (1930-1960) se preocuparon por la situación negativa de aspectos de la vida de los pueblos indígenas, planteándose la necesidad de introducir modificaciones que mejoraran dichos aspectos, en particular las condiciones de salud/enfermedad de los sujetos nativos. Estas corrientes se denominaron aculturativas y transculturativas, perteneciendo en su conjunto a la denominada Teoría de la Modernización; teoría que planteaba, en términos graduales o radicales, la necesidad de modificar la vida indígena [Aguirre 1986]. Si bien las teorías de la modernización remiten como factor principal a los procesos económico/políticos, la preocupación central en las teorías aculturativas fue cómo limitar las consecuencias negativas de los cambios en las culturas indígenas. Pero además, recordemos que una parte de estos antropólogos tenían como objetivo generar información y explicaciones académicas; aunque también buscaron impulsar procesos de penetración económico-política y de control ideológico, lo cual no niega lo sostenido previamente [Menéndez 1970].

Si bien las distintas corrientes antropológicas y no sólo las aculturativas consideraban que las culturas indígenas se caracterizaban por el escaso cambio, una parte sustantiva de las antropologías de los países dominantes reconocían, sobre todo desde la década de 1950, que el cambio era parte intrínseco de dichas culturas, como señalaba Worsley:

[...] la noción de que las sociedades sin Estado estaban gobernadas totalmente por costumbres y leyes fijas e inamovibles ha sido desde hace mucho controvertido, incluso por los funcionalistas ortodoxos. En 1926, Malinowski rechazó el punto de vista de que la sumisión a la costumbre era auténtica en las sociedades primitivas, y un estudio más reciente de Turner demostró cómo los hombres pueden de buena gana acceder a un cuerpo comúnmente aceptado

de principios legales y morales y sin embargo “encaminarlos” para que apoyen sus propios intereses privados [1964: 195].

Los antropólogos mexicanos, sobre todo a partir de las décadas de 1960 y 1970, cuestionaron las teorías aculturativas, justamente porque implicaban no sólo la modificación de las sociedades originarias, también era considerar su posible desaparición, lo que llevó a algunos a hablar de genocidio, acusando al Instituto Nacional Indigenista (INI) de ser el motor de dichas aculturaciones. Pero el INI, por muchas razones, no constituyó ningún motor de las aculturaciones; en última instancia, pudo haber sido un justificador dado que los impulsores de la aculturación fueron los procesos de desarrollo económico/político y sociocultural, generados por los gobiernos mexicanos y por la sociedad en su conjunto. Dichas políticas generaron desde el principio modificaciones; en particular, impulsaron una constante migración de población indígena y no indígena hacia los medios urbanos para convertir a los migrantes indígenas en mestizos que modificaron su vestimenta, su alimentación y sus rituales, perdiendo cada vez más sus lenguas propias. Toda una serie de procesos cambiaron las características y no sólo de la MT, como es el caso de la producción de artesanías de todo tipo. Por ejemplo, en Ticul y en otras comunidades yucatecas observamos, de 1977-1980, que la mayoría de la producción de artesanías (cerámica, madera, textiles) estaba dedicada a un mercado turístico y no para los usos y costumbres locales [Menéndez 2018; Ramírez 1980]. Pero dicha producción de artesanías está siendo afectada cada vez más por la producción china de artesanías mexicanas. Así que: “Herederos de técnicas ancestrales y preservadores de costumbres y rituales de los pueblos, los artesanos son avasallados por la competencia asiática (de tal manera) que nos estamos extinguiendo, según un dirigente de una unión que agrupa a 15 mil artesanos de 23 entidades, que en su mayoría son campesinos sin tierra” [La Jornada 16/02/2015].

Por lo que a estas alturas de los acontecimientos ningún antropólogo niega que existan cambios, inclusive cambios sustantivos en los grupos étnicos, principalmente respecto de los procesos de SEAP. Sin embargo, en especial los que adhieren al neoindigenismo o a las tendencias decoloniales reconocen los cambios sólo para sostener que lo esencial de los pueblos originarios permanece igual. Y lo hacen sin describir ni analizar los cambios que están ocurriendo, lo hacen como parte de un marco ideológico [Bonfil 1981,1987]. Lo que no explican antropólogos como Bonfil, por ejemplo, es cómo, pese a los cambios frecuentemente “profundos”, los pueblos originarios pueden seguir siendo ellos mismos. Esto lo había señalado

tempranamente Foster [1974; véase Menéndez 2018], cuando concluye que en la antropología de los procesos de SEAP dominan varios estereotipos que generan estudios con el objetivo de buscar, sobre todo, la conservación del pasado [Foster 1978]. Cómo explicar, por el contrario, que ya hacia la segunda década de los años setenta encontramos que en comunidades de Yucatán, por ejemplo, se usa cada vez menos la MT, desaparecen los curadores tradicionales, inclusive los jóvenes ya no confían en la eficacia de dichos curadores. Es lo que toda una serie de analistas actuales de diferentes grupos originarios confirman cada vez más, señalando también que en las generaciones más jóvenes está cambiando la comida que consumen y la vestimenta que usan; que participan cada vez menos en las ceremonias religiosas y que no van al curador tradicional; que desconocen a los “ancianos” como poder y ya no sueñan; que se ha reducido fuertemente la lactancia al seno materno y que demandan la localización de hospitales en sus comunidades² [comunicaciones personales con Barragán, Berrio, Campos, Güémez, Ortega, Page, Salas, Zolla].

No obstante, es importante reconocer que, pese a los cambios, las enfermedades tradicionales y los comportamientos hacia los procesos de SEAP se han mantenido [Zolla *et al* 1988; Zolla 1994a,1994b]: “aunque la interpretación del susto varía entre los pueblos y aun entre residentes de un mismo pueblo, es muy importante su constancia a través de culturas muy distintas” [Rubel *et al.* 1989: 14]. Y esto ocurre porque obviamente los grupos originarios tratan de mantener sus rituales, sobre todo en la medida que tengan relación con aspectos decisivos para sus vidas, pero no se ha reflexionado lo suficiente sobre el hecho de que gran parte de los rituales tiene correspondencia con enfermedades, muertes y nacimientos, y puesto que en la mayoría de los pueblos originarios se ha reducido notablemente la tasa de mortalidad así como la tasa de natalidad, esto implica la reducción o desaparición de cada vez más de rituales tan nucleares, como el del velorio del angelito.³ No obstante, tanto en términos reflexivos como a partir de mi trabajo de campo, la desaparición de rituales no

² En todas estas modificaciones operan fuerzas y procesos “externos”, pero es necesario incluir los fuerzas y procesos internos que inciden, por ejemplo, en la reducción de la lactancia materna, en la cual no sólo ha influido la presión de la industria láctea y el sector salud al imponer fórmulas lácteas, sino que se ha ido modificando, aun en la población indígena, el papel de la mujer.

³ Por ejemplo, en Tenancingo (Estado de México) ya no se sabe hacer el reboso “luto de aroma”; en este reboso las mujeres envolvían a los familiares cuando morían, por lo tanto, formaba parte del velorio y de los funerales. La última mujer que lo sabía hacer murió hace cinco años [La Jornada 03/08/2015].

implica que las sociedades se queden sin rituales, ya que los mismos son básicos en cualquier cultura, por lo que necesitamos buscar los rituales en las diferentes dimensiones de la cultura y no sólo donde esperamos que estén [Menéndez 2009]. Con todo, necesitamos asumir que la reducción o desaparición de rituales, en especial los que tienen que ver con los procesos de SEAP, afectará las cosmovisiones dominantes.

Más allá de lo que generan los cambios, según las diferentes orientaciones, lo que necesitamos es observar cómo opera históricamente en la vida de los sujetos y comunidades. Los aculturativos proponían como negativa la resistencia al cambio, mientras que los esencialistas consideran que la resistencia al cambio constituye una oposición intencional o no respecto de la sociedad dominante; y los hybridistas, que todo se articula y persisten usos tradicionales con nuevos usos. La cuestión es observar qué pasa en los procesos históricos y etnográficos, en lugar de imponer los presupuestos desde el inicio de los estudios, que en gran medida constituyen profecías autocumplidas. Y justamente, lo que encuentra Pitarch en sus estudios sobre indígenas chiapanecos:

[...] es la frecuencia y la facilidad con que los indígenas cambian de religión o simplemente la abandonan [...]. Los itinerarios personales indígenas se resumen en una sucesión de adhesiones entusiastas a determinadas iglesias o congregación que puede acabar por decepcionarlos, y los impulsan nuevas búsquedas y filiaciones que a su vez los defraudan, y así [Pitarch 2010: 424].

Y añade: “Los pueblos autóctonos muestran un gran interés e incluso entusiasmo por las ideas que proceden de fuera, adaptándolas con facilidad [...]; mas estas adhesiones raramente duran, pues tarde o temprano son abandonadas o sustituidas por otras a veces parecidas, pero a menudo distintas e incluso opuestas” [Pitarch 2010: 424]. Y concluye señalando que en estos cambios no operan razones de carácter dogmático, sino razones para evitar el mal, así como —y lo subrayo— que “Uno de los motivos que más frecuentemente repiten los conversos para explicarse el cambio de filiación es el de la enfermedad y su curación” [Pitarch 2010: 433].

Más allá de que lo sostenido por Pitarch pueda ser reconocido en otros grupos originarios, lo que necesitamos reconocer es que domina, en por lo menos una parte de los antropólogos, el miedo/preocupación por lo que pueden generar dichos cambios, especialmente por la transformación y hasta desaparición de los pueblos indígenas. En el caso mexicano, uno de los cambios que más necesitamos tomar en cuenta es el que se observa por medio de la trayectoria demográfica de los pueblos nativos. En 1910 se cal-

culó que 80% de la población mexicana era indígena, mientras que en 1970 era el 8% y en la actualidad es el 19%. ¿Qué significa esta trayectoria en relación con los usos de la MT, con la vigencia de cosmovisiones, con el papel de la biomedicina y el uso de las identidades indígenas y no indígenas?

DIFERENCIAS Y COSMOVISIONES

La antropología social y la etnología han subrayado constantemente las diferencias, sobre todo planteadas en términos de diferencias entre las culturas de los pueblos originarios y los otros sectores de la propia sociedad, incluso respecto de otras sociedades, en especial las “occidentales”. Sin negar la importancia de buscar las diferencias, considero que asimismo necesitamos explorar y poner en evidencia las similitudes. La búsqueda exclusiva de diferencias conduce casi inevitablemente al racismo, como lo estamos observando actualmente en países europeos donde se expande cada vez más el racismo cultural. Un racismo que, al igual que los racismos culturales que operan en América Latina, tiene como una de sus bases buscar únicamente las diferencias y eliminar toda semejanza entre los pueblos [Menéndez 2017].

En nuestros trabajos de campo hemos detectado diferencias y similitudes, algunas de las cuales operan manifiestamente, sin embargo, no suelen ser “encontradas” por una parte de los etnógrafos. Por ejemplo, en Ticul, Yucatán, observamos que las principales enfermedades diagnosticadas por los médicos (gastroenteritis, infecciones respiratorias agudas, complicaciones en el embarazo y parto) son las mismas que trata la MT. Toda una serie de enfermedades tradicionales han pasado a ser en Ticul enfermedades alopáticas, de tal manera que el mal de ojo es ahora diarrea y algunos “aires” han pasado a ser bronquitis. El paso de enfermedades tradicionales a alopáticas y viceversa se facilita debido a que ambos tipos de enfermedades presentan los mismos síntomas y signos, como lo hemos evidenciado en trabajos previos [Menéndez 1990]. Y es, de la misma manera, debido a estas similitudes que se pasa con cierta rapidez de un curador tradicional a un médico o de un médico al curador tradicional.

Pero, además, hay varias similitudes relevantes que son reconocidas, que no implican reflexiones sobre sus semejanzas; por ejemplo, las enfermedades tradicionales más importantes para los grupos originarios son las mismas que para los mexicanos urbanos [comunicación personal de Campos, 2022], así como para los españoles o italianos del pasado y todavía del presente. En la MT mexicana y en la biomedicina de los siglos XVII a XIX domina la noción de armonía y equilibrio como causal de padecimientos.

Pero en lugar de analizar el significado de estas semejanzas en términos de cosmovisiones, de relaciones sociales o en términos de tratamientos y prevenciones, lo dominante ha sido pensarlas en términos de sus orígenes diferenciales.

Se ha señalado que en ciertos aspectos existe desconfianza por parte de la población indígena hacia la biomedicina, como es en el caso de los partos, debido a las políticas de los programas de Planificación Familiar (PF) dominantes. Y esta desconfianza se habría nuevamente verificado durante la pandemia de COVID 19; pero respecto de la misma, observamos que incluso en otros sectores sociales se generó desconfianza. Al igual que hay similitudes en las funciones de control social y cultural que cumplen personal de salud y curadores tradicionales; así como en la culpabilización de la víctima que ejercen ambos tipos de curadores, recordando que todo un tipo de enfermedades tradicionales son generadas por transgresiones a las normas sociales, especialmente religiosas, que descargan en el sujeto o en su grupo la culpabilidad. Considero que una suerte de paradigma en la existencia de similitudes es lo que nos propone Devereux [1977] cuando concluye que tanto en la psiquiatría “primitiva” como en la actual, el problema no está en distinguir entre las diversas categorías de desórdenes, sino si se trata de salud o de enfermedad.

Se considera que la cultura moldea la MT en los pueblos originarios, pero necesitamos asumir que también moldea las nociones de causa, experiencia y acción frente a las enfermedades en otros sectores sociales de países desarrollados y no desarrollados [Rubel *et al.* 1989: 22-23]. Se dice que los médicos son instrumentales y generadores de enfermedad, pero los curadores tradicionales igualmente son instrumentales y algunos de ellos se caracterizan por ser más constructores de enfermedad y de otros padecimientos que los biomédicos, como ocurre, sobre todo, en el caso de brujerías y hechizos.

En especial, la antropología feminista ha demostrado que la subordinación de la mujer al varón y las violencias de género están normalizadas culturalmente en gran parte de los pueblos originarios, tanto que no sólo los agresores, sino los asesinos pueden no ser juzgados y menos castigados por sus violencias, ya que la cultura los avala. Lo mismo encontramos en sociedades europeas, por lo menos hasta la segunda mitad del siglo XIX, cuando los conflictos conyugales y los asesinatos de mujeres eran “sancionados por la comunidad, sin necesidad de recurrir a la justicia. Los maridos complacientes o débiles son instigados a castigar a sus mujeres so pena de sanciones públicas humillantes” [Muchembled 2010: 255-256]. Y dichos comportamientos y legalizaciones son parte de una estructura casi univer-

sal de la relación hombre/mujer, donde tanto para el hombre como para la comunidad y para la cultura la mujer es una cosa.

Pese al énfasis en las diferencias de los estudios sobre MT, observamos que se han descrito y analizado muy escasamente las diferencias con respecto a los procesos de SEAP que se dan al interior de las comunidades indígenas en términos de género, de edad, de pertenencia religiosa y de niveles educativos; además, cuando estos estudios se refieren a “Occidente”, lo hacen en una forma unificada y homogeneizante, como si no existieran diferencias —y por supuesto semejanzas— en los usos y costumbres de un calabrés de Catanzaro, un sueco de Upsala o un alemán de Bremen.

Personalmente, estudié la migración de italianos y españoles entre finales del siglo XIX y 1940 en una población de 10 000 habitantes de una provincia argentina y observé que los procesos y mecanismos de asentamiento de los migrantes eran casi idénticos a los que utilizan los migrantes mexicanos hacia los Estados Unidos. Por supuesto que existen diferencias, pero las causales, la migración en grupo, la composición de género, las formas de llegar a destino y los grupos de destino son básicamente similares. Incluso hay similitudes básicas entre la MT y la biomedicina que no son reconocidas, me refiero a que tanto los curadores tradicionales, el personal de salud y la población indígena le dan mucho más importancia a la atención que a la prevención.

Mientras que las antropologías dominantes en los años cuarenta, cincuenta y sesenta buscaban las diferencias, pero también las semejanzas por medio del análisis comparativo, dicha tendencia fue siendo reemplazada por otras que sólo aparecían interesadas en las etnografías y diferencias locales. Prácticamente todos los autores importantes de aquellos años como Herskovitz, Kluckhohn, Kroeber, Linton, Lévi-Strauss o Murdock realizaban etnografía y análisis comparativos, buscando diferencias y semejanzas no sólo para comprender una cultura y las culturas, sino para conjurar un racismo basado en la diferencia. Racismos que todos habían cuestionado y vivido durante la década de 1940.⁴

Estas diferencias se han buscado especialmente en el pensamiento indígena latinoamericano, sobre todo en las cosmovisiones; recordando que cosmovisiones o concepción del mundo son conceptos desarrollados en la segunda parte del siglo XIX por filósofos e historiadores neokantianos e historicistas alemanes y que fue aplicado a Mesoamérica justamente por el intelectual alemán P. Kirchhoff a partir de una elaboración “occidental”. Estas

⁴ Una de las búsquedas de semejanzas más notorias fue la que realizó Lévi-Strauss al comprar la cura chamánica con la cura psicoanalítica [Lévi-Strauss 1968].

cosmovisiones se generaron y manejaron en un nivel de alta abstracción, sin incluir la vida cotidiana de la población; eran elaboraciones históricas o reflexivas de intelectuales, proponiendo elaboraciones integradas, coherentes, sin contradicciones, por lo que las mismas eran —y siguen siendo— en gran medida tipos ideales abstractos y no la realidad, y menos aún la realidad vivida por los conjuntos sociales.

Considero que las cosmovisiones hay que analizarlas como tipo ideal y como parte de la vida cotidiana de los grupos indígenas, ya que en la vida de los sujetos y los grupos no observamos las cosmovisiones integradas y totalizantes que nos proponen los analistas, sino trozos de cosmovisiones, que en el caso de los pueblos indígenas remiten a las cosmovisiones prehispánicas y a las europeas, en especial al catolicismo. Por eso, como concluye Sandstrom: “Aunque escrita en 1977, la siguiente afirmación continua siendo verdadera ‘En realidad, no tenemos para toda el área cultural (mesoamericana) una sola explicación completa y sistemática del simbolismo religioso como una estructura; lo que tenemos es una colección de más o menos sabrosas tesis etnográficas’ (Hunt 1977: 271)” [Sandstrom 2010: 166].

En función de lo cual, considero necesario lo que propone una parte del neoindigenismo respecto de la necesidad en deconstruir la historia oficial respecto de los pueblos originarios, aunado a los otros sectores de la población mexicana. Pues, quienes estudian cosmovisiones lo hacen como si sólo existieran en los pueblos originarios y no en los mestizos, menos en los occidentales, ya que en éstos habría algo así como “pensamiento”, negando o ignorando la existencia de mitos y rituales en los mismos. Al señalar esto no cuestiono utilizar las cosmovisiones en el máximo nivel de abstracción ni como modelo, aun sostengo la necesidad de estudiar las concepciones del mundo, incluso en los saberes cotidianos de la población. Por lo tanto, buscar las cosmovisiones que se expresan por medio de la MT, tal como es pensada y usada cotidianamente; en la que aparecerán no sólo trozos de la cosmovisión mesoamericana o indígena, sino también trozos de varias concepciones del mundo, articulados generalmente en forma pragmática por los sujetos y microgrupos indígenas.

Creo que la anécdota contada por dirigentes del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) es casi un paradigma de lo que quiero decir. Narran que una joven compañera zapatista les preguntó: “¿por qué esa flor tiene ese color, por qué tiene esa forma?” y agregó: “no quiero que me responda que la madre tierra con su sabiduría hizo a la flor o que Dios o lo que sea. Quiero saber cuál es la respuesta científica” [La Jornada 29/12/2016]. Es decir no necesito una respuesta referida a la cosmovisión, busco una respuesta para entender la vida en los saberes cotidianos. Lo que no niega el

papel de la madre tierra ni de Dios, sino que los remite a un saber cotidiano que necesita entender y vivir la realidad.⁵

Gran parte de los que estudian cosmovisiones indígenas propone la incompatibilidad que existe entre las mismas y el pensamiento occidental; las plantean como incompatibles, pese a que la investigación de campo evidencia que los sujetos y microgrupos indígenas utilizan para sus padecimientos, tanto la MT como la biomedicina, inclusive las Medicinas Alternativas y Complementarias (MACS) [Menéndez 2018: 2002], es decir que la incompatibilidad es parte del marco ideológico que manejan los intelectuales y no del saber cotidiano de la población. Lo que no ignora que los sujetos y microgrupos cuestionen gran cantidad de aspectos de la biomedicina, como lo hacen de los curadores tradicionales. Esta compatibilidad refiere a la situación mexicana y de varios países latinoamericanos, como podemos observarlo en el caso venezolano, cuando Freire sostiene que en ninguno de los grupos indígenas estudiados:

Encontramos choque entre las concepciones indígenas de la salud, sus tratamientos y explicaciones de la enfermedad; y las de la biomedicina. Por el contrario los pueblos indígenas, incluso aquellos más alejados de la sociedad nacional geográfica y culturalmente han incorporado buena parte de las terapias biomédicas a sus propias nociones de salud y enfermedad [Freire 2007: 14].

Ahora bien, la propuesta de una concepción del mundo mesoamericana integrada y coherente se basa en la exclusión sistemática de otras concepciones y de aspectos de la realidad, como son las fuertes presencias del catolicismo y de otras creencias, de los partidos políticos, de la biomedicina, de las escuelas, de las mercancías, del crimen organizado en la vida cotidiana de la mayoría de los pueblos originarios. Más aun , según varios

⁵ La discusión sobre el papel de la ideología y la vida cotidiana ha sido especialmente estudiado para la Alemania nazi, dado el papel que el nazismo le dio a la ideología convertida en cultura. Y entre la masa de material revisado me interesa citar las conclusiones de una investigación realizada sobre las acciones asesinas que debía realizar el ejército alemán, encontrando que “Los investigadores suelen centrar su estudios en las formas simbólicas de praxis social —como por ejemplo ‘ideología’, ‘concepciones del mundo’, ‘objetivos políticos’— y con ello pasar por alto que las prácticas sociales de la vida cotidiana ‘poseen un efecto formativo muy superior: entre otras razones porque no se accede a ellas reflexivamente” [Neitel *et al.* 2012: 43]. En sus conclusiones señalan que la lucha contra el bolchevismo, según los combatientes, no fue por ideología ni por razones políticas, sino porque los soldados debían luchar y ganar la guerra. Era su trabajo cotidiano.

especialistas, en ciertos aspectos, los saberes católicos son los dominantes y no sólo en México [Güémez 1992; Maya 2015; Minero 2012; Orta 2010; Press 1975; Ramírez 1980; Zolla 1994a]. Dichos saberes aparecen como parte inconsciente de los sujetos y en épocas tempranas, como, sobre todo, concluye Gruzinski [1974] para quien los delirios de origen alcohólico o psicótico de los indígenas mexicanos —según testimonios de misioneros jesuitas entre 1580 y 1620— se expresaban por medio de palabras e imágenes cristianas, lo cual supone una aculturación profunda de manera inconsciente. Por último, necesitamos recuperar el hecho de que los nativos convertidos a religiones protestantes o a algunas sectas son los que más han rechazado la brujería.

Es en la vida cotidiana donde registramos los usos reales de las cosmovisiones; por ejemplo, Berrio señala que cuando trata de ver dónde está la cosmovisión respecto de los procesos de SEAP en mujeres indígenas, encuentra que éstas le hablan de lo frío y lo caliente; del papel de la partera en términos técnicos, sobre todo, de las relaciones sociales. De hecho, Berrio consultó con tres antropólogas que trabajan con parteras, quienes han tenido experiencias similares [comunicación personal, 2015]. Lo que también encontré en Ticul y Pustunich, ya que no observé en la gente ninguna cosmovisión organizada, fueron las referencias prácticas de lo frío y lo caliente en términos de alimentación, de enfermedad, de medio ambiente, que previamente también había encontrado McCullough [1974] para la misma comunidad. La vida cotidiana de la gente nos indica, en el caso de comunidades yucatecas, que más allá de las referencias abstractas a la cosmovisión, el mal de ojo, según las madres, opera sobre todo entre junio y septiembre, cuando dominan las peores condiciones alimentarias. No olvidemos que en estas comunidades los hambrientos pueden también ojear.

Es en la vida cotidiana cuando vemos operar el pragmatismo de los sujetos y microgrupos indígenas para enfrentar los padecimientos, por medio de los cuales podemos observar el uso de diferentes y aparentemente opuestas cosmovisiones. Lo que no niega que los grupos indígenas tengan concepciones, cosmovisiones, pensamientos propios, pero que operan pragmáticamente junto con otros saberes. Y es en la vida cotidiana donde necesitamos observar el papel de la biomedicina en los saberes y cosmovisiones actuales de los pueblos originarios, pero también necesitamos observar cuáles son las principales enfermedades tradicionales que operan en las mismas, dado que, como Imberton [2002] y Cuadriello y Megchun [2013] han observado, muchos antropólogos prefieren estudiar ciertos tipos de enfermedades tradicionales dadas las cualidades culturales que tienen, especialmente cosmogónicas, dejando de lado otras enfermedades tradicionales, pese a son éstas las que más impactan en las comunidades.

El análisis de las cosmovisiones específicas implica reconocer cuáles son las funciones que cumplen las mismas; en principio ellas tratan de establecer explicaciones respecto de lo que no se entiende, como explicar quién creó la tierra y a los animales, hasta explicar por qué nos enfermamos y morimos. Es decir, las cosmovisiones tratan de darnos alguna seguridad sobre lo que existe, más allá de que las soluciones no estén en la vida cotidiana. Las cosmovisiones nos dan explicaciones sobre las catástrofes y problemas que nos acechan, con los que convivimos; es en esto que reside su eficacia. Dichas cosmovisiones son básicamente operadas por los curadores tradicionales, especialmente por los denominados chamanes; pero, como hemos señalado, el número de curadores tradicionales, sobre todo de chamanes, se reduce constantemente, por lo que desaparece la principal fuente viva de las cosmovisiones.

Además, están desapareciendo lenguas indígenas enteras y se reduce constantemente el porcentaje de personas que hablan una de ellas, constituyendo otra restricción al papel de las cosmovisiones nativas, dado que es por medio de la lengua específica que se piensa y usa la cosmovisión, reconociendo los antropólogos con la teoría de Sapir-Whorf su intraducibilidad y su incompatibilidad. Según el INEGI, en 2022 existían 23 200 000 indígenas, de los cuales sólo 7 364 645 hablaban una lengua indígena. Este no constituye sólo un problema mexicano, sino mundial, ya que en el siglo xx el número de lenguas en el ámbito mundial pasó de 10 000 a 6 000 y se supone que en el siglo xxi desaparecerá el 95% de las 6 000 lenguas que se hablan en el mundo [C. González 2003: 193].

La lengua fue tenida durante años por los antropólogos como el principal indicador de identidad; se reflejaba en los censos que el principal criterio para ser indígena era el uso de su lengua original. La lengua constituye el principal medio no sólo de interacciones sociales sino de transmisión oral de las narrativas locales; es por medio de la lengua que se genera la mayor cantidad y calidad de procesos culturales propios. Toda una serie de ceremonias, de rituales, de procesos de sanación se basan en la lengua; la palabra para los nativos americanos posee un poder fundador, mágico, ritual, terapéutico que cohesiona y da continuidad a dichos grupos [Baldrán *et al.* 1982].

Las cosmovisiones han sido pensadas en términos esencialistas por una parte de antropólogos e intelectuales latinoamericanos, más allá de que lo creyeran que constituyera una táctica ideológico-política o ambas posibilidades a la vez. Pero, además, dichos intelectuales generan interpretaciones que tienen poco que ver con los saberes de los pueblos originarios. Así, Zibechi cuestiona la relación sujeto/objeto propio de la cultura occidental,

que contrasta con las culturas originarias que “no conocían la relación sujeto/objeto, ya que sus cosmovisiones se asentaban en relaciones intersubjetivas en las que todos son sujetos: la pluralidad de los sujetos es su característica más destacada” [Zibechi 2017: 64]. Pero ocurre que esta propuesta ignora el hecho de que en la mayoría de los pueblos originarios la mujer y, en menor medida, los varones jóvenes, tienen un estatus social inferior respecto de los varones adultos; ignora que las mujeres son obligadas a cumplir reglas que las minimizan y subordinan. En estos pueblos son los “ancianos” quienes dominan y mandan, pero además “no obedeciendo”; es decir, son ellos y su cultura los que determinan las relaciones intersubjetivas, negando la agencia de una parte de los sujetos.

Por lo que considero que las reflexiones intelectuales sobre aquello en que consiste la religión, la cosmovisión en los pueblos indígenas, hay que remitirlas a su vida cotidiana; por tanto, Pitarch [2010: 427] señala que:

Si se pregunta a un aborigen por aquello que caracteriza su religión, no responderá hablando de eso en lo que cree [...]. En su lugar, mencionará fundamentalmente lo bien o relativamente bien que funciona su religión para curarse (no es que las otras no curen, pero lo hacen peor. Y sobre todo, el tipo de restricción corporal y alimenticia que esta (religión) les impone: que se puede comer y beber, y que no, con quien se puede tener relaciones sexuales y en qué medida; cuánto dinero hay que desembolsar a cambio de la pertenencia, etc.⁶

Más allá de que lo señalado por Pitarch sólo operé en algunos grupos indígenas, lo que es común a todos los grupos y no únicamente en México es el hecho de que la gran mayoría de los campesinos indígenas y no indígenas ya no viven del campo: “Sus fuentes de ingresos se han modificado drásticamente [...]. El salario por actividades no agrícolas es la principal fuente de ingreso para todos, con excepción de los más pobres; y para éstos, la principal fuente de ingreso son las transferencias públicas y las remesas” [Gordillo 2014]. Lo que necesitamos observar, dada la relación entre las cosmovisiones y “la tierra”, son las consecuencias que ello tendrá en el papel

⁶ Correlativamente, Pitarch [2004a: 116] sostiene que: “Las culturas indígenas se muestran muy poco preocupadas por cuestiones de identidad colectiva [...]. Los indígenas chiapanecos —especialmente los más conservadores— no muestran ninguna dificultad en modificar sus identificaciones y formas de presentación de manera rápida y consecutiva. Esto es evidente, por ejemplo, en los incesantes cambios de adscripción religiosa, cuando los indígenas se ‘convierten’ numerosas veces a distintas iglesias en el plazo de unos pocos años; pero lo mismo sucede con las opciones electorales, las adhesiones políticas, las filiaciones religiosas, etc.”.

de las mismas. Proceso que necesitamos articular con los fuertes cambios que se generan en los procesos de SEAP que padecen los pueblos originarios, dado que dichos procesos constituyen los principales medios a través de los cuales se usan las cosmovisiones en la vida cotidiana. Por lo tanto, necesitamos una vez más incluir la historicidad de los procesos, ya que las cosmovisiones, al igual que las vidas, se constituyen históricamente.⁷

REFERENCIAS

Aguirre Beltrán, Gonzalo

1986 *Antropología Médica*. CIESAS. México.

Aranda, Patricia

2014 De espacios y violencias: vida cotidiana de jornaleras en comunidades del Noroeste de México. *Región y Sociedad*, 26 (4): 189-216.

Aranda, Patricia et al.

2013 Migración y atención a la salud en jornaleros agrícolas, en *Alternativas a la crisis por la transformación de las políticas sociales en México*, Luis Huesca et al. CIAD, ITESO, Colegio de Sonora, Fundación Konrad-Adenauer, Universidad de Guadalajara. México:151-170.

Báez-Jorge, Félix y Alessandro Lupo

2010 *San Diego y la Pachamama*, Félix Báez-Jorge y Alessandro Lupo (coords.). Imprenta del Estado. Veracruz.

Baldrán, Jacqueline y Robert Barciso-Saguier

1982 La "gran palabra" de una memoria herida. *Le Monde Diplomatique*, 20 de marzo.

Berrio, Lina

2017 Redes familiares y el lugar de los varones en el cuidado de la salud materna entre mujeres indígenas mexicanas. *Salud Colectiva*, 13 (3): 471-487.

Bonfil, Guillermo

1981 *Utopía y revolución. El pensamiento político contemporáneo de los indios de América Latina*. Nueva Imagen. México.

1987 *México profundo. Una civilización negada*. CIESAS/SEP. México.

Bourdieu, Pierre et al.

1985 *El oficio de sociólogo*. Siglo XXI Editores. México.

⁷ Dado que para algunas temáticas tratadas existe escasa o ninguna bibliografía antropológica, utilizamos materiales periodísticos o comunicaciones personales de especialistas en MT.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)

2019 *Medición de la pobreza 2008/2018*. CONEVAL. México.

Cuadriello, Hadlyn y Rodrigo Megchún

2013 El desplazamiento de curanderos y brujos entre los tzeltales de La Cañada de la selva Lacandona, Chiapas, en *Los sueños y los días*, Miguel Ángel Bartolomé y Alicia M. Barabas (coords.). INAH, vol. II. México: 213-228.

Devereux, George

1977 *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*. Siglo XXI Editores. México.

Foster, George

1974 *Antropología aplicada*. Fondo de Cultura Económica. México.

1978 Prólogo, en *La medicina moderna y la antropología médica en la población fronteriza mexicano/estadounidense*, Boris Velimirovic (ed.). Organización Panamericana de la Salud. Washington DC: 5-19.

Freire, Germán (coord.).

2007 *Salud Indígena en Venezuela*. Dirección de Salud Indígena, 2 tomos. Caracas.

González, Cristina

2003 El español en el mundo de hoy: su papel como elemento unificador, en *Renacer de la palabra*, José M. Valenzuela (coord.). COLEF. Tijuana: 187-198.

González, Soledad

2003 Las repercusiones de la violencia hacia las mujeres para su salud reproductiva, en *Salud y derechos reproductivos en zonas indígenas de México*, Soledad González (coord.). Colmex. México: 51-55.

Gordillo, Gustavo

2014 El campo: contra-hechos III. *La Jornada*, 16 de agosto.

Gruzinski, Serge

1974 Delires et visions chez les indiens du Mexique. *Temps Modernes*, LXXXVI (2): 446-480.

Güémez, Miguel A.

1992 Curandero rural en Yucatán: persistencia y funcionalidad. *Rev. de la Universidad Autónoma de Yucatán*, 7 (182): 37-45.

Haro, Armando y Ramón Martínez

2015 Salud para los pueblos indígenas en México; avances y retrocesos a la vuelta del milenio, en *Saúde indígena políticas comparadas na América Latina*, Esther J. Langdon y Marina D. Cardoso (eds.). Florianópolis, Universidad Federal de Santa Catarina: 33-60.

Holland, William. R.

1963 *Medicina maya en los Altos de Chiapas*. INI. México.

Imberton, García

2002 *La vergüenza: enfermedad y conflicto en una comunidad chol, San Cristóbal de las Casas*. UNAM. México.

La Jornada

- 2004 *La Jornada*, 1 de febrero.
 2011 *La Jornada*, 16 de abril.
 2015 *La Jornada*, 16 de febrero.
 2015 *La Jornada*, 3 de agosto.
 2016 *La Jornada*, 9 de agosto.
 2016 *La Jornada*, 29 de diciembre.
 2019 *La Jornada*, 21 de mayo.
 2019 *La Jornada*, 11 de agosto.
 2023 *La Jornada*, 7 de julio.

Lévi-Strauss, Claude

1968 *Antropología estructural*. EUDEBA. Buenos Aires.

Maya, Alfredo P.

2015 Ritual, parentalidad y el proceso salud/enfermedad/atención en una comunidad indígena. El caso Tatelcingo, Morelos, tesis de doctorado en antropología, UNAM. México.

McCullough, John y Christine

1974 Las creencias del síndrome de “calor/frío” en Yucatán y su importancia para la antropología aplicada. *Anales de Antropología*, xi: 295-305.

McKeown, Thomas

1976 *The modern rise of population*. Academic Press. Londres.

Mendoza, Zuanilda

1994 De la biomedicina a la medicina popular: el proceso de salud/enfermedad/atención en San Juan Copala, Oaxaca, tesis de maestría en Antropología Social. ENAH. México.

Menéndez, Eduardo L.

- 1970 Ideología, ciencia y práctica profesional en *Ciencias sociales: ideología y realidad nacional*, Rosalía Cortez (selec.). Tiempo Contemporáneo. Buenos Aires:101-124.
 1990 Medicina tradicional o sistemas práctico/ideológicos de los conjuntos sociales como primer nivel de atención, en *Antropología Médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. CIESAS. México: 205-229.
 2002 La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo. Ediciones Bellaterra (hay edición Prohistoria, Rosario 2010). Barcelona.
 2009 *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Lugar Editorial. Buenos Aires.
 2017 Los racismos son eternos, pero los racistas no. UNAM. México.

- 2018 [1981] *Poder, estratificación social y salud*. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona.
- 2021 Las relaciones sociales sanan, pero también enferman, matan y controlan. Una reinterpretación de la medicina tradicional. *AM. Rivista della società italiana di antropología medica*, 22 (52): 31-75.

Mínero, Fabiola

- 2012 Las mujeres sabias y las veladas con “hongos sagrados”: el chamanismo mazateco, tesis de licenciatura en Etnología. ENAH. México.

Muchembled, Robert

- 2010 *Una historia de la violencia. Del final de la Edad Media a la actualidad*. Editorial Paidós. Barcelona.

Neitel, Sönke y Harald Welzer

- 2012 *Soldados del tercer Reich. Testimonios de lucha, muerte y crimen*. Crítica. Barcelona.

Orta, Andrew

- 2010 Misioneros y municipios: inculturación y descentralización política, en El Altiplano boliviano, en *San Juan Diego y la Pachamama: Nuevas vías del catolicismo y de la religiosidad indígena en América Latina*, Félix Báez-Jorge y Alessandro Lupo (coords.). Editora de Gobierno del Estado de Veracruz. México: 370-422.

Pitarch, Pedro

- 2004a En el museo de la medicina maya, en *Salud e interculturalidad en América Latina*, Gerardo Fernández Juárez (coord.). Perspectiva Antropológica, ABYA-YALA. Quito: 233-250.
- 2004b Los zapatistas y el arte de la ventriloquia. *ISTOS*, 5 (17): 95-132.
- 2010 Indios, judíos y musulmanes, en *San Juan Diego y la Pachamama: Nuevas vías del catolicismo y de la religiosidad indígena en América Latina*, Félix Báez-Jorge y Alessandro Lupo (coords.). Editora de Gobierno del Estado de Veracruz. México: 423-456.

Reforma

- 2005 *Reforma*, 30 de agosto.

Page, Jaime

- 2002 *Política sanitaria dirigida a los pueblos indígenas de México y Chiapas, 1857-1995*. UNAM/UNACH. México.

Press, Irving

- 1975 *Tradition/adaptation in a modern Yucatan Maya village*. Greenwood Press. Connecticut.

Ramírez, Martha

- 1980 Dinámica y conceptos sobre enfermedad y salud en Ticul, Yucatán, tesis de licenciatura en antropología social. ENAH. México.

Restrepo, Iván

2023 Los jornaleros golondrinos. *La Jornada*, 29 de mayo.

Rodríguez, Gabriela

2023 Acción por la salud de las mujeres. *La Jornada*, 02 de junio.

Rubel, Arthur et al.

1989 Susto. Una enfermedad popular. Fondo de Cultura Económica. México.

Sandstrom, Alan

2010 Respuesta de la religión huasteca a la globalización y la invasión protestante, en *San Juan Diego y la Pachamama: Nuevas vías del catolicismo y de la religiosidad indígena en América Latina*, Félix Báez-Jorge y Alessandro Lupo (coords.). Editora de Gobierno del Estado de Veracruz. México: 158-195.

Sartre, Jean Paul

1963 *Critica de la razón dialéctica*. Editorial Losada, 2 vols. Buenos Aires.

1976 *Realidad social y expresión política*. Ediciones Síntesis. Buenos Aires.

Worsley, Peter

1964 El tercer mundo: una nueva fuerza vital en los asuntos internacionales. Siglo XXI Editores. México.

Zibechi, Raúl

2015 El extractivismo se tambalea. *La Jornada*, 29 de mayo.

2017 *Extractivismo y resistencia*. Editorial Tierra del Sur. Buenos Aires.

Zolla, Carlos

1994a *La medicina tradicional en los pueblos indígenas*, Carlos Zolla (dir.). INI, 3 vols. México.

1994b *Diccionario enciclopédico de la Medicina Tradicional*, Carlos Zolla (dir.). INI, 2 vols. México.

Zolla, Carlos et al.

1988 *Medicina Tradicional y enfermedad*. CIESAS. México.