



Besando la cruz. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

Internadas de Chalco. Los efectos del poder en el cuerpo

Josefina Ramírez Velásquez*

El debate sobre el estudio del cuerpo desde la mirada antropológica ha traído, desde hace varias décadas, un renovado interés por su redefinición en virtud de dos cuestiones fundamentales. Por una parte, el cuestionamiento que al interior de la antropología médica se ha generado sobre la manera como hemos aprendido científicamente el *cuerpo* como entidad fija; material sujeto a las reglas empíricas de la ciencia biológica, con existencia anterior y caracterizado por necesidades internas invariables. Ante este postulado que configura el pensamiento erudito de la biomedicina se ha impuesto, como segunda cuestión importante a destacar, una poderosa reflexión que demanda comprender al cuerpo como "una noción problemática" (Vernant, 1989:20) que siguiendo a Foucault (1976, 1977) hoy se reconoce como una entidad con historia. Desde esta perspectiva, una nueva noción de cuerpo, que se viene construyendo en ciencias antropológicas y sociales (Csordas, 1994; Featherstone, *et al*, 1991;

Lock 1993; Schepers-Hughes y Lock, 1987), destaca que éste ya no puede ser considerado como un hecho natural universal, objetivado y desprovisto de intencionalidad e intersubjetividad, en virtud de que estas consideraciones han servido para enmascarar las realidades políticas y económicas que habitan los cuerpos.

Numerosos hechos sociales y culturales ponen de manifiesto cómo el cuerpo vivido, representado y experimentado en una variedad de expresiones como enfermedad, dolor, presencia de diversos trastornos, sujeción y violencia, entre otras, es alterado no sólo en el orden biológico, sino también en el social y en su libertad de ser. Porque las transformaciones que experimenta el cuerpo se generan también en la persona y en el yo, así como en las relaciones sociales, culturales e ideológicas en las que se encuentran inmersos y en una relación dialéctica.

* La doctora Josefina Ramírez Velásquez es investigadora de la Dirección de Antropología Física del INAH. josefinaram@prodigy.net.mx

La nueva teorización sobre el cuerpo conduce a interpretarlo como *asiento de subjetividad*, lo cual constituye un desafío a las teorías de la cultura en las que mente/sujeto/cultura se despliegan en paralelo y en contraste con el cuerpo/objeto/biología. En este sentido, la resignificación del *cuerpo* también requiere una redefinición de *cultura* que más allá de comprenderla desde una perspectiva semiótica y significativa, de la cual el ser humano es comprendido como productor de sentido, es menester destacar que la cultura no es simplemente un tejido de significados que da identidad a los grupos, sino que también se conforma como *ideología* ya que a menudo las realidades sociopolíticas y económicas se ocultan en pos de ciertas creencias culturales.

En la actualidad el *cuerpo* del cual da cuenta la antropología médica crítica no es más un objeto, es un sujeto con agencia, es decir, que tiene la capacidad de pensar y de actuar negociando y renegociando su realidad. Esta noción construida en el marco del debate generado en la antropología cultural norteamericana que puso en cuestionamiento las representaciones profundamente etnocéntricas que los etnógrafos produjeron sobre las formas de pensar, actuar y nominar que los "otros" hacen sobre sus condiciones corporales, ha conducido al planteamiento sobre el cuerpo múltiple, polisémico, espacio en el cual no sólo se inscribe la cultura y se expresa la sociedad, sino mucho más. Derivado de

ello se comprende como un producto histórico, social, cultural e ideológico, de múltiples ocurrencias, es decir, tiene uso, función, significación y se vive y transforma en la creatividad y en la negación, en la enfermedad, el dolor, la violencia, las emociones y la muerte.

En la antropología norteamericana la noción de cuerpo múltiple es abordada por diversos autores, no obstante, desde mi perspectiva son Lock y Sheper-Huges (1986), quienes delineando el paradigma crítico-interpretivo desde el cual destacan al cuerpo como centro de análisis en tres dimensiones (individual, social, política), aciertan al afirmar que todo conocimiento que relaciona al cuerpo con la salud, enfermedad y sus formas de atención es producto cultural que sufre una renegociación constante.

Reconozco que esta propuesta trae una nueva luz a la comprensión de un cuerpo vivido desde la experiencia, socialmente representado a través de diferentes lenguajes simbólicos y metafóricos y como centro de regulación, disciplina y control.

Desde estos linderos en los que para fines de mi propia reflexión concibo al *cuerpo como un campo de experiencia perceptual de interacciones afectivas y sensibles, por medio del cual los actores construyen su mundo e interactúan produciendo significados, metáforas y, negociando y renegociando sus situaciones en un proceso dinámico*, encuentro potencialmente fértil la noción de cuerpo en su triple dimensión, pues permite explicar las múltiples res-



Ante la tumba de Fidencio. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

puestas que dan los cuerpos ante la cultura como disciplina que mantiene códigos y contratos sociales que domestican el cuerpo individual conforme lo requiere un orden social y político determinado. Adicionalmente posibilita la comprensión de la enfermedad como constructo sociocultural, es decir, como metáfora codificada que constituye el lenguaje del cuerpo y, a éste, como el terreno más inmediato donde se expresan el poder, el sufrimiento y las contradicciones sociales, así como el sitio de resistencia personal y social.

El cuerpo imbuido en los significados sociales, está ahora históricamente situado, y se vuelve no sólo un significado de pertenencia y orden sino también un espacio activo para la expresión de la inconformidad y la pérdida, que desde la perspectiva hegemónica son atribuidas tan sólo al dominio individual.

En consecuencia, desde este discurso no se puede soslayar la manera en que la biomedicina, psiquiatría y psicología intervienen para etiquetar, diagnosticar y controlar, expresiones como nerviosismo, irritabilidad, agotamiento e inseguridad, que pueden explicarse con categorías clínicas como estrés, síndrome premenstrual (PMS), desorden de estrés posttraumático (PTSD), desorden de déficit de atención (ADD), trastornos psicogénicos, por citar algunas. De manera tal que la irritación femenina, la hiperactividad infantil o la fobia a la escuela, se formulan, desde la perspectiva hegemónica, como patologías individuales y "síntomas" descontextualizados, que contribuyen a naturalizar y psicologizar las relaciones socioculturales.

Los anteriores lineamientos que he venido poniendo a prueba para explicar el cuerpo inmerso en relaciones de poder (Ramírez, 2002) y el estrés como metáfora que utilizan operadoras telefónicas para explicarse diversos procesos de cambio tecnológico (Ramírez, 2006) me impiden evadir una mínima reflexión crítica sobre un hecho que recientemente ha mostrado en su crudeza como las condiciones de pobreza, sujeción, disciplina y control económico del cuerpo, de sus fluidos y necesidades, pueden manifestarse como un "raro malestar" en cientos de niñas internadas en una institución de educación sin fines de lucro y con espíritu caritativo.

¿Qué hay atrás de lo que en diversos medios de comunicación se ha dado a conocer como el caso de la *Villa de las Niñas*, en Chalco, Estado de México? ¿Cuáles son las razones por las cuales cerca de 600 internas han presentado desmayos, mareos, fiebres, vómitos y dificultad para caminar y hablar? ¿Por qué después de emitirse el diagnóstico de *trastorno psicogénico de la marcha*, simplemente se cierra el caso?

Descripción de los efectos del poder en el cuerpo
Hasta octubre del año pasado la información que se conocía sobre la *Villa de las Niñas*, provenía de la Arquidiócesis de México, promocionándola como institución educativa, localizada en el kilómetro dos de la carretera rural Chalco-Mixquic y dirigida por la madre coreana Margie Cheong de la congregación de religiosas *Hermanas de María*, cuyo objetivo es brindar educación secundaria técnica, bachillerato y algunos oficios a más de tres mil alumnas de entre 12 y 17 años, que deben tener como características ser de escasos recursos, provenir de lugares marginales y pobres e incluso de grupos indígenas.

En febrero del presente año, se vivió una situación que las religiosas se empeñaron en atender a



La única sobreviviente que asistía al Niño Fidencio, aún sigue curando....

su manera y ocultar durante varios meses, ocurrió que numerosas alumnas fueron cayendo enfermas y los síntomas que presentaban eran desmayos, mareos, fiebres, vómitos, dolores de cabeza y de articulaciones y además dificultad para caminar y hablar. Sin embargo, algunos profesores extrañaron que en sus clases cada vez fuera mayor la ausencia de alumnas sin que tuvieran información alguna por parte de las religiosas, de manera que estas inquietudes se dieron a conocer a través de diversos medios de comunicación.

Pese a la disciplina, excesiva vigilancia que existe en la institución y al ocultamiento que hicieron de las enfermas, alumnas y profesores preocupados por lo que estaba sucediendo pudieron advertir que aquellas aquejadas por el "raro mal" eran ocultadas en el sexto piso de cada uno de los edificios y otras más habían salido en ambulancias durante algunas noches.

El problema rebasó los límites de la institución cuando la cantidad de alumnas enfermas lejos de controlarse aumentaba hasta llegar a 600, llamando poderosamente la atención que éstas no podían sostenerse en pie por sí solas. No obstante, tal parece que esta condición y el número de casos no fue la cuestión que lleva a las religiosas a solicitar la intervención de autoridades médicas, sino más bien, el cuestionamiento de algunos profesores sobre los hechos y su posterior inconformidad y denuncia, a diversos medios de comunicación, sobre las formas de trato que daban a las alumnas, tipo de alimentación (escasa y en mal estado) condiciones de disciplina y control excesivo sobre su cuerpo, sus relaciones afectivas y sobre el tipo de activida-

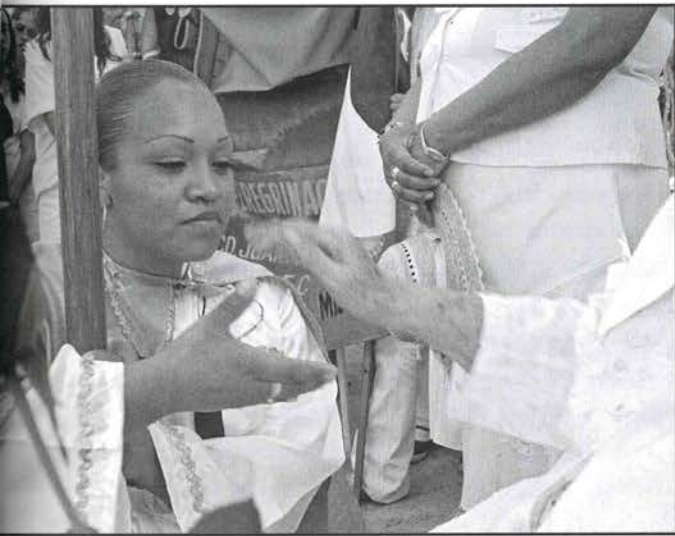


Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

des (físicas, de limpieza de áreas comunes, manualidades), que deben realizar más allá de estudiar.

Ante la sensación de amenaza de la propia situación en aumento, la falta de diagnóstico cierto, y la posible revelación de información por parte de los profesores, la directora coreana los despidió aduciendo que ellos eran los causantes de una posible "histeria colectiva".¹

De febrero a la fecha diversos medios de comunicación dieron seguimiento a numerosas personas

involucradas buscando explicaciones, acciones y respuestas.

Los primeros días de marzo, médicos y especialistas de diversas instituciones de salud intervinieron realizando revisiones clínicas y estudios de laboratorio (biometrías hemáticas, químicas sanguíneas, coproparasitológico), en busca de un agente biológico, dado que en un primer momento las propias autoridades religiosas y administrativas manifestaron preocupación por considerar la enfermedad como infecto-contagiosa. Sin embargo, el temor de que en efecto el problema pudiera ser generado por una bacteria, llevó a la directora del plantel a desechar en el tiradero municipal de Temamatla, Estado de México, cientos de miles de sobres de *Kin-light*, polvo comercializado por la empresa Coca-Cola para elaborar bebidas sin calorías y caducado en 2003. Preocupada por ser considerada responsable de la enfermedad de las alumnas, la directora se fue inclinando más por una cuestión psicológica generada, en primer lugar, por "rumores malintencionados" de profesores disidentes y medios de comunicación. Aunque más tarde elabora una explicación más amplia que puso atención exclusivamente en la miseria, carencias afectivas y violencia intrafamiliar de los lugares de origen de las estudiantes.

En virtud de la inexistencia de un dato objetivo (virus, bacteria) de acuerdo con los diversos análisis de laboratorio, la mirada se volvió de lleno hacia una posible afección psicológica y mental, por lo cual el 18 de abril se inician estudios con especialistas en psiquiatría infantil de instituciones públicas que aplicaron más de dos mil cuestionarios a las internas para detectar posibles riesgos de afectaciones mentales. Para entonces diversos interesados de manera extraoficial consideraban que el "raro mal" podía definirse como "*trastorno psicogénico de la marcha*" o "*histeria de conversión*".

Entre tanto, de los diversos lugares de origen de las internas se aproximaron numerosos padres de familia, quienes esperaron en la puerta del internado para saber si sus hijas estaban afectadas y cuándo se las podían llevar. Las imágenes de diversos diarios y medios de comunicación mostraron a niñas y adolescentes que salían de la institución cargadas por sus familiares. En algunas se podía observar con

¹ Las razones del despido de profesores se dieron a conocer en *La Jornada* (06/04/2007) a partir de declaraciones hechas por la Directora Margie Cheong en las que destaca que los profesores indujeron a las alumnas a hablar sobre las condiciones en las que vivían creando con ello la supuesta "histeria colectiva". En respuesta a tales declaraciones, los profesores despedidos ("El Correo Ilustrado" de *La Jornada* 08/04/2007) se deslindan de la responsabilidad adjudicada y exigen la intervención de alguna institución de salud pública.

claridad la debilidad de sus piernas, pero curiosamente, los rostros sin pena. Este dato, advertido no sólo por mí que he seguido el rastro de todo medio informativo que ha dado cuenta del problema, sino por los propios comentaristas de noticias, hizo posible que algunos de ellos minimizaran el problema señalando el aspecto "psicológico" como si esto pudiese ser algo que sólo se maneja desde la voluntad personal. De esta manera se entiende el comentario de la suplente de Carmen Aristegui en su programa matutino, cuando aquellos días de las vacaciones de abril, al ver salir a las niñas medio caminando, indicó "que curioso hasta parece que se hacen las enfermas". Médicos que atendieron a algunas niñas en diferentes hospitales advirtieron sorprendidos que fuera del internado los síntomas desaparecían prácticamente.

Pero el problema encierra aún numerosas incógnitas y además ha tenido repercusiones desfavorables para muchas de las adolescentes que fueron llevadas a sus lugares de origen, ya que, debido a la mala información, a los rumores o, a la manera en que los grupos sociales responden ante conductas "extrañas" o el temor al contagio, algunas de las niñas enfermas fueron marginadas y etiquetadas como "histéricas" sufriendo el rechazo en sus comunidades. Ante ello los padres con sus hijas tuvieron que volver a solicitar el reingreso a la institución.

De acuerdo con la Secretaría de Salud fueron entre 280 y 300 las niñas que abandonaron el plan-

tel, cifra que no coincide con la que da la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México que afirma que fueron 1600 las que salieron de la institución y 500 las que han regresado.

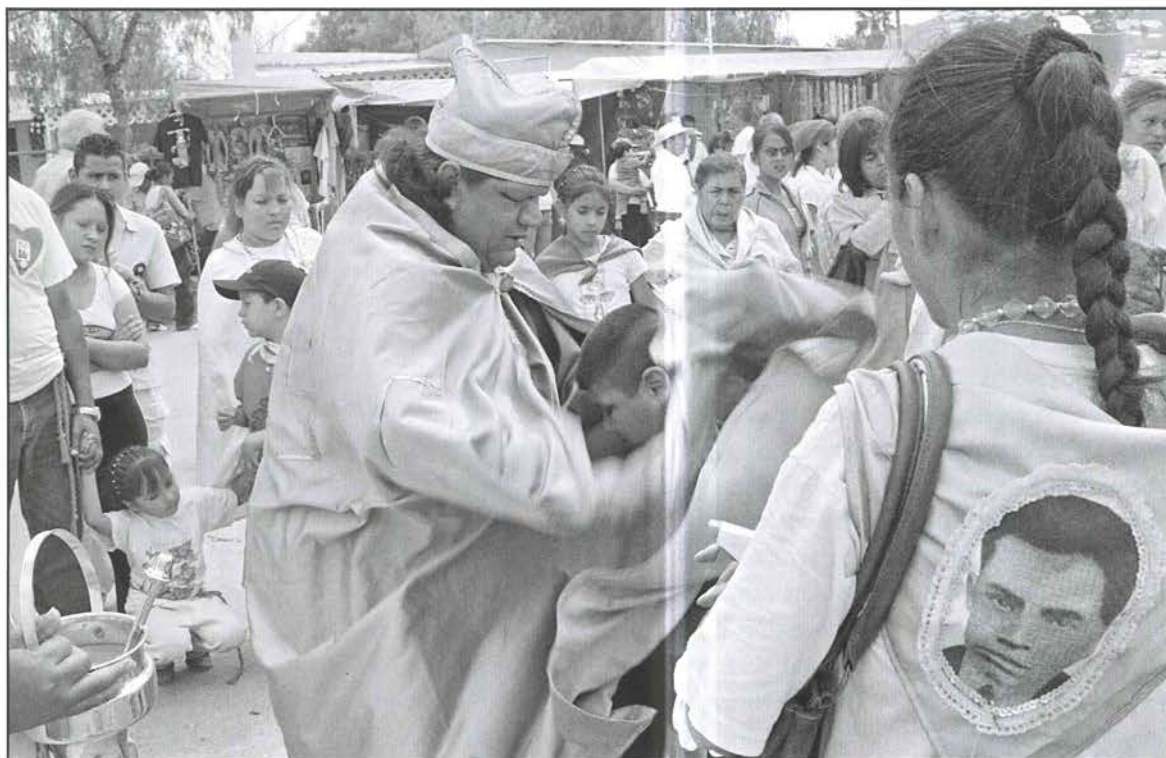
En este proceso, en el que las alumnas afectadas fueron recogidas por sus familiares y llevadas a sus lugares de origen, hubo reacciones diversas. Algunas decidieron dejar el internado y sólo volver por sus documentos, otras pensando en acabar sus estudios solicitaron su reingreso aún cuando no estaban conformes con las reglas de la institución y el tipo de trato recibido por las monjas. Pero las autoridades de la *Villa* decidieron a quienes impedir la entrada, sin ningún criterio establecido.

Y dado que alguna parte de la sociedad se interesa por las injusticias sociales, por el maltrato a los infantes, a las mujeres, por la falta de democracia y los efectos del poder en las grandes masas sin poder, hubo quienes dimos seguimiento al caso y pudimos expresar nuestra indignación gestada desde el primer día en que se dijo que la epidemia era resultado de una cuestión psicológica de las niñas, imputable al cuerpo individual, empobrecido y violentado desde su cuna de origen.

El informe oficial emitido por la Secretaría de Salud el 18 de junio confirma que las niñas fueron diagnosticadas con "*Trastorno Psicogénico de la Marcha*". Trastorno según dijo Víctor Manuel Torres, Subdirector de Epidemiología de la Secretaría de Salud del Estado de México puede ser desencadena-



En el pirul, entrando a Espinazo, un *cajita* o *materia* cura a un niño mientras los músicos tocan. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com



Un cajita o materia curando a un niño. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

do por un estrés común, no es contagioso, ni es provocado por maltrato físico o por intoxicación. Esto quiere decir, como se apresuró a destacar el presidente del Colegio de Abogados Católicos de México, Armando Martínez Gómez,² que en el informe final del caso del internado *Villa de las Niñas*, las autoridades quedan libres de cualquier responsabilidad en el problema de salud que éstas presentaron. Con ello, como señalaron diversos medios de comunicación, se cierra el caso y lo único que queda es un diagnóstico que posiblemente traiga como resultado la medicalización, o tal vez el estigma, la exclusión, el castigo o una mayor vigilancia de los cuerpos aunque no para el bienestar sino para el control.

Pero intentando responder qué hay detrás de este diagnóstico en el que el saber de la biomedicina y sus especialidades se pone al servicio del poder de la institución, para exonerarla de toda responsabilidad, y ocultar la manera en que tras la bondadosa idea de brindar educación a pobres desposeídas, y desde creencias religiosas que buscan conducir por el camino del *bien a las niñas*, lo que hemos visto apenas son pequeños indicios de los efectos del poder en el cuerpo.

Gracias al "*trastorno psicogénico de la marcha*", que desde mi perspectiva es un lenguaje del cuerpo, hoy estamos conociendo pequeñas revelaciones de niñas, cuyas piernas temblorosas e imposibilidad para hablar, les permitió salir del encierro, mirar el exterior, ser atendidas por médicos, ser escuchadas y abrazadas por sus familiares. Afuera ellas han hablado, sobre todo aquellas que no quisieron volver por decisión propia y las que fueron excluidas, según la directora, por haber desprestigiado al internado al hablar con la prensa sobre sus problemas.

Hoy conocemos revelaciones de aquella niña que escribía cartas que tiraba al exterior del internado con el fin de pedir ayuda, su negativa a volver se funda en las presiones, los castigos y el hambre que dijo sufrir.³ Me pregunto ¿por qué? si a decir de las autoridades todo está bien ahí adentro.

Sabemos que algunas alumnas que presentaron los síntomas del hoy diagnosticado "*trastorno psicogénico de la marcha*" y ya no fueron aceptadas en la institución, destaparon lo que de alguna manera muchos suponíamos que se encerraba en las paredes del internado, pero no había elementos para hablar de ello. Las jóvenes denunciaron a la pren-

² *La Jornada* 15/06/2007, "Exoneran a Hermanas de María, en caso Villa de las Niñas".

³ *Excélsior* 01/04/2007, "Enfermas de histeria y soledad".

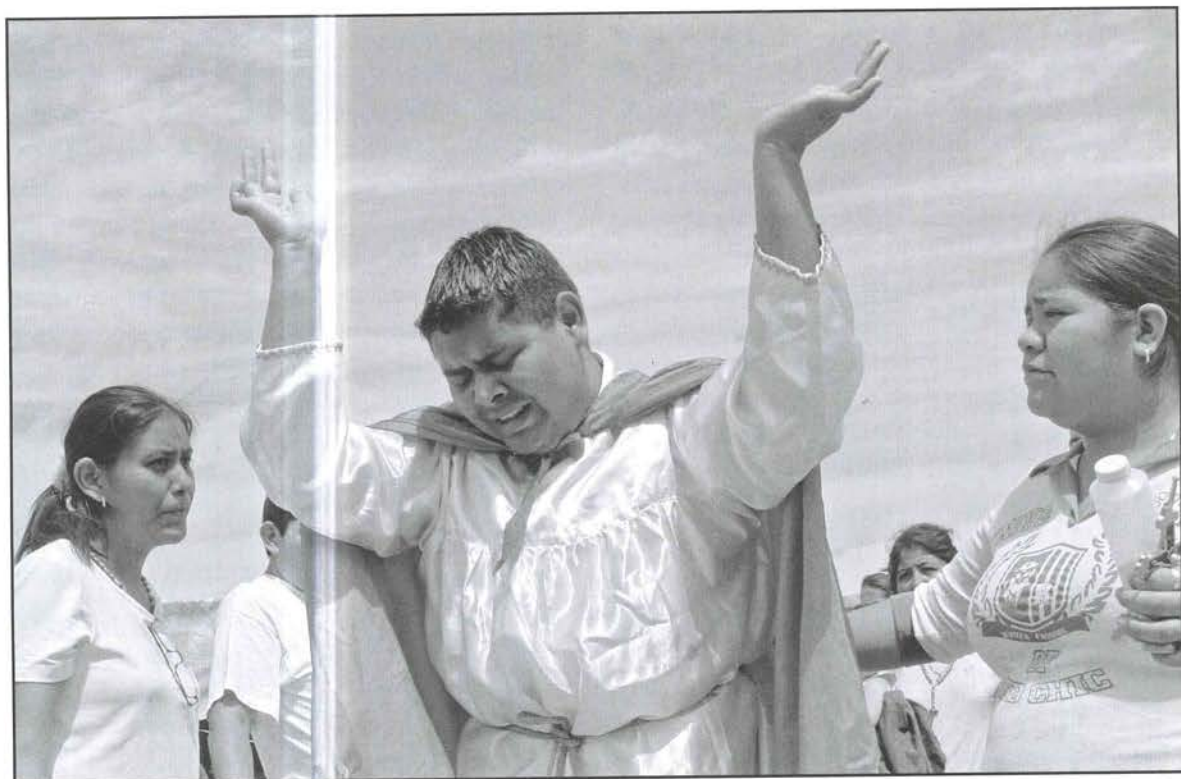
sa⁴ que eran obligadas a realizar largas jornadas de trabajo maquilando prendas de vestir, desde sus propios uniformes, hasta ropa deportiva y de bebé, toallas, tarjetas, bordados, tejidos y diademas. Todo ello se vendía por las religiosas y las alumnas sin recibir algún pago. ¿Podemos pensar que esta es una explotación velada, o que para dar gracias a Dios y a las monjas ellas deben trabajar exculpando de esta manera su condición de pobres?

También se han manifestado profesores, algunos tan sólo mencionando la rigidez de la institución y la extrañeza de algunos sucesos. Un ex profesor ha proporcionado su mirada⁵ destacando que el internado es peor que una cárcel ya que las alumnas viven en un completo aislamiento, no tienen contacto con sus familiares por teléfono y su correspondencia es revisada por las monjas. Los temas de estudio son censurados si tienen contenidos políticos o si refieren a la desnudez del cuerpo. A través de su mirada, sabemos que no hay maltrato físico expreso, pero sí una vigilancia extrema sobre el cuerpo, se controlan los afectos y se impide el contacto cercano entre alumnas y entre profesores y alumnas. No

obstante, la necesidad de explicarse ciertas condiciones corporales llevó a algunas alumnas a acercarse a sus maestras para preguntar por la ausencia de su periodo menstrual. El profesor conjetura que las monjas les daban algún brebaje o medicamento coreano para que dejaran de menstruar.

Después de leer tal información, me pregunté varios días ¿por qué les impiden menstruar? Intenté una explicación foucaultiana al pensar en la represión de la sexualidad, e incluso en la creencia católica de los fluidos pecaminosos que el cuerpo femenino debe ocultar, pero al pensar en la ausencia de la menstruación como economía, consideré inmediatamente que la amenorrea resuelve el problema económico que resulta al tener que atender a una población de más de tres mil alumnas con dotaciones de toallas sanitarias. Entonces me indigné, por la mezquindad de aquellas que pregonan la caridad y el amor al prójimo.

¿Cómo podemos descifrar la solicitud de ayuda escrita en una carta que nunca encuentra destinatario? ¿Cómo debemos entender las violaciones al cuerpo? ¿Cómo podemos explicarnos que la confi-



Un cajita o materia en trance recibe la fuerza del niño Fidencio. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

⁴ *La Jornada* 21/07/2007, "Al amparo de Marta Fox: Monjas en explotación Infantil. Ex alumnas de Villa de las Niñas denuncian explotación".

⁵ *La Jornada* 11/04/2007, "Villa de las Niñas, en manos de "fanáticos": ex profesor".



Pidiéndole algo a Fidencio. Foto: Pedro Valtierra/cuartoscuro.com

guración del cuerpo ideal que busca la institución (estudioso, productivo, dócil, útil) homogeneizado, o más bien despersonalizado; figura que parece repetirse, que a fuerza de las mismas características, mismo uniforme, mismo corte de pelo, pierde toda posibilidad de expresión individual, pero gana a través de la enfermedad, una expresión colectiva?

¿Es posible interpretar el trastorno psicogénico de la marcha, como parte de una compleja negociación de la realidad en la que las alumnas afectadas están reaccionando corporalmente ante la férrea disciplina de la institución?

De la crítica a la producción de etnografías

El trastorno psicogénico de la marcha puede comprenderse como lo ha postulado Young (1982:275) como un objeto deshistorizado y descontextualizado ya que pareciera que desde el punto de vista de la epidemiología como mirada hegemónica, el fin último es el diagnóstico y la medicalización, e incluso la culpabilización de la propia víctima, una vez que el diagnóstico se asume como producto de la *psique* y exime de toda responsabilidad a las autoridades y en consecuencia aparece sin contexto.

Desde la antropología médica se ha criticado severamente cómo el saber hegemónico sobre la enfermedad y sus causas, termina sólo por patologizar las relaciones sociales y no se interesa por explicar los significados culturales específicos, ni la manera en que se produce la enfermedad. En la actualidad al lado de este planteamiento se cuestiona también que los antropólogos se queden en la crítica teórica y no actúen ante las realidades conflictivas que habitan los cuerpos. Es decir, es necesario aplicar esa mirada crítica en situaciones específicas generando etnografías que permiten entender la complejidad de los fenómenos.

Investigar los determinantes del padecimiento y su consecuente constitución como epidemia psicogénica implica describir y analizar la *Villa de las Niñas* como una institución total (Goffman, 1994), que viola los límites personales que el individuo ha trazado entre su ser y el contexto, pero además, exige recuperar el punto de vista de las enfermas para comprender la manera en que el poder penetra los cuerpos (Foucault, 1978) a través de los discursos, normas, exigencias, que se proyectan desde una jerarquía institucional que adiestra, vigila y sanciona pero, al mismo tiempo, crea puntos de resistencia que corren por minúsculos circuitos de comunicación entre las alumnas y se representa finalmente como lenguaje del cuerpo.

Bibliografía:

- CSORDAS, T. J., *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press, 1994.
- FEATHERSTONE, M., M., Hepworth, and B. S. Turner, *The Body: Social Process and Cultural Theory*. London, Sage Publications, 1991.
- FOUCAULT, M., *Vigilar y Castigar*, México, Siglo XXI, Ed., 1976.
- _____, *La Historia de la Sexualidad. La Voluntad de Saber*, México, Siglo XXI, Ed., 1997.
- _____, *La Microfísica del Poder*, España, Ediciones La Piqueta, 1978.
- GOFFMAN, E., *Internados. Ensayos sobre situación social de enfermos mentales*, Amorrortu Edit., 1994.
- LOCK, M., "Cultivating the body: anthropology and epistemologies of bodily practice and knowledge", en *Annual Review of Anthropology*, 1993, pp. 22:133-55.
- LOCK, M y Sheper-Hughes, N., A "Critical Interpretative Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Discipline and Dissent", in C. Sargent and T. Johnson (eds.) *Medical Anthropology: a Handbook of Theory and Method*. Greenwood Press, London, pp. 47-72, 1996.
- RAMÍREZ, J., "El Cuerpo como campo de análisis antropológico" en *Diario de Campo*, No. 47, México, Coordinación Nacional de Antropología-INAH, septiembre de 2002, pp. 28-29.
- _____, El estrés como metáfora. Apuntes y resultados de un estudio antropológico con un grupo de operadoras telefónicas. *Diario de Campo. Cuaderno No. 4, Ritos de Paso*, México, Coordinación Nacional de Antropología-INAH, julio, 2006.
- SCHAPER-HUGHES, N y Lock, M., "The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work" in *Medical Anthropology. Medical Anthropology Quarterly*. 1: 6-41, 1987.
- VERNANT, Jean-Pierre, "Dim Body, Dazzling Body", in Michel Feher, ed., *Fragments for a History of the Human Body, Part I*, New York Zone, pp. 18-47, 1989.
- YOUNG, A., "The Anthropology of Illness and Sickness" *Ann, Review of Anthropology*, 11: 257:85, 1982.