



PLURALISMO MÉDICO Y CURAS ALTERNATIVAS

Editado por Coral Cuadrada

COL·LECCIÓ ANTROPOLOGIA MÈDICA

DIRECCIÓ

Angel Martínez (URV), Fernando Vidal (ICREA/URV)

CONSELL D'EDICIÓ

Elisa Alegre-Agís (URV), Deborah Bekele (URV), Lina Masana (UB/URV).

COMITÈ AESSOR

Xavier Allué (URV), Arachu Castro (Tulane University), Martín Correa-Urquiza (URV), Coral Cuadrada (URV), Thomas Csordas (University of California San Diego), Alice Desclaux (Aix-en-Provence), Mari Luz Esteban Galarza (Universitat del País Basc), Jordi Farré (URV), Gerardo Fernández Juárez (Univeridad de Castilla la Mancha), Alejandro Goldberg (Universidad de Buenos Aires), Mabel Gracia (URV), Joan Guix Oliver (URV), Jesús Armando Haro Encinas (El Colegio de Sonora, Mèxic), Claudi Haxaire (Université Bretagne Occidentale), Janis Jenkins (University of California San Diego), Carl Kendall (Tulane University), Ester Jean Langdon (Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil), Maria Antònia Martorell (URV), Cecilia Minayo (Fundació Oswaldo Cruz, Brasil), Luis Montiel Llorente (Universidad Complutense de Madrid), Joan Muela (URV), Rosa Osorio Carranza (CIESAS, Mèxic), Inma Pastor (URV), Enrique Perdigüero (Universitat Miguel Hernández), Giovanni Pizza (Perugia), Oriol Romaní (URV), Núria Romo Avilés (Universidad de Granada), Francine Saillant (Université Laval, Canadà), Pino Schirripa (Sapienza, Roma), Ekkehard Schroeder (AGEM+Redaktion Curare), Txema Uribe Oyarbide (Universidad Pública de Navarra), Fernando Villaamil Pérez (Universidad Complutense de Madrid), Joana Zaragoza (URV).

MEMBRES HONOR

Arthur Kleinman (Harvard), Lluís Mallart Guimerà (París X), Eduardo Menéndez (CIESAS, Mèxic), Sjaak Van der Geest (Amsterdam)

MEMBRES D'HONOR "IN MEMORIAM"

Josep Canals, Susan Di Giacomo, Tullio Seppilli

PLURALISMO MÉDICO Y CURAS ALTERNATIVAS

Editado por
Coral Cuadrada



Tarragona, 2020

PUBLICACIONS DE LA UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Av. Catalunya, 35 - 43002 Tarragona

Tel. 977 558 474 · publicacions@urv.cat

www.publicacions.urv.cat



Colección Antropologia Mèdica, 33

1.ª edición: abril de 2020

ISBN (papel): 978-84-8424-859-0

ISBN (PDF): 978-84-8424-860-6

DOI: 10.17345/9788484248590

Depósito legal: T 474-2020

Fotografía de la cubierta: Daniel Jolivet, Mortier en bronze de la fin du XVe siècle (1497). Musée de l'Hospice Saint-Roch (<shorturl.at/gFJOX>).



Cita el libro.



Consulta el libro en nuestra web.



Libro bajo una licencia Creative Commons BY-NC-SA.

Obra sometida al proceso de evaluación de calidad editorial por el sistema de revisión por pares según las normas de la colección Antropologia Mèdica.

Publicacions de la Universitat Rovira i Virgili es miembro de la Unión de Editoriales Universitarias Españolas y de la Xarxa Vives, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

SUMARIO

El estudio del pluralismo médico en España: una aproximación histórica	7
<i>Enrique Perdiguero-Gil</i>	
<i>Josep M. Comelles</i>	
Las enfermedades como problematizadoras de la realidad. Movimientos étnicos, pluralismo asistencial, intelectuales y el «buen vivir»	51
<i>Eduardo L. Menéndez</i>	
De santas y sabias a alcahuetas y hechiceras.	133
<i>Coral Cuadrada</i>	
Representaciones del parto y del nacimiento en el mundo náhuatl, siglo XVI	163
<i>Irina A. Ravelo Rodríguez</i>	
La recuperació dels sabers de les dones del Montsià: els sabers relacionats amb la cura de la salut.	203
<i>Àngels Castellà Castellà</i>	
Epílogo	229
<i>Coral Cuadrada</i>	

EL ESTUDIO DEL PLURALISMO MÉDICO EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN HISTÓRICA¹

Enrique Perdiguero-Gil
Universidad Miguel Hernández de Elche, Alicante

Josep M. Comelles
*Medical Anthropology Research Centre
Universitat Rovira i Virgili, Tarragona*

Resumen: El estudio del «pluralismo médico» o «asistencial» fue, y aún es, parte fundamental del desarrollo y la agenda de la antropología médica, no solo en otros continentes con países en vías de desarrollo, sino también en Europa. Por «pluralismo asistencial» se entiende la coexistencia entre distintos saberes y prácticas relativos al «proceso salud, enfermedad y atención». El pluralismo asistencial sigue siendo un ámbito de estudio en el que la historia y las ciencias sociales dedicadas a la investigación de la medicina, la salud y la enfermedad encontrarán un objeto que puede ofrecer perspectivas críticas sobre las complejas sociedades contemporáneas, en el contexto de unas nuevas culturas de la salud, que pivotan entre lo global y lo local.

Palabras clave: pluralismo médico; pluralismo asistencial; antropología médica; etnografía; *folkmedicina*; historiografía

¹ Este trabajo ha sido realizado en el marco de los proyectos de investigación «De la propaganda sanitaria a la educación para la salud. Ideología, discursos y saberes en la España de Franco (1939-1975)», financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (HAR2012-34588), y «Reforma sanitaria y promoción de la salud en el tardofranquismo y la transición democrática: nuevas culturas de la salud, la enfermedad y la atención», financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad y los fondos FEDER de la Unión Europea (HAR2015-64150-C2-1-P).

The study of medical pluralism in Spain: a historical approach

Abstract: The study of “medical pluralism” and “care pluralism” was and still is a fundamental part of the development and agenda of medical anthropology not only in developing countries but also in Europe. The term “care pluralism” refers to the coexistence of different knowledges and practices relating to the “care, illness and health process”. Care pluralism continues to be an area of study in which history and the social sciences that research medicine, health and illness are able to provide critical perspectives regarding complex contemporary societies in the context of new health cultures that pivot between the global and the local.

Keywords: medical pluralism; care pluralism; medical anthropology; ethnography; *folk medicine*; historiography

Acerca del pluralismo médico (asistencial)

El estudio del «pluralismo médico» (*medical pluralism*), o mejor aún «asistencial» si atendemos a la noción integradora del concepto «proceso salud, enfermedad y atención», fue, y aún es, parte fundamental del desarrollo y la agenda de la antropología médica (Dorolle, 1953), no solo en otros continentes con países en vías de desarrollo, sino también en Europa (Comelles, Riccò, Terrón *et alii*, 2017; Comelles, Riccò y Perdiguero-Gil, 2014). Por «pluralismo asistencial» se entiende la coexistencia (Kleinman, 1980), que no quiere decir equilibrio, entre distintos saberes y prácticas relativos al «proceso salud, enfermedad y atención» (Menéndez, 2005). Su persistencia en Occidente está ampliamente documentada. Ya Hipócrates², en *La enfermedad sagrada*, se posicionaba al respecto y establecía la actitud que la medicina técnica (*tekhné*) propondría, en lo sucesivo, frente a la «competencia» que suponía la pluralidad de sanadores y recursos asistenciales. Esta constatación motivaría el desarrollo de conceptos específicos para describir esas prácticas diversas, inicialmente como «supersticiosas», a partir de un discurso religioso (Comelles, 2016) y, a partir de la Edad Moderna, con un amplio repertorio de etiquetas construidas fundamentalmente por médicos (Comelles, 2017).

2 Véase la edición de Gredos (HIPÓCRATES, 1983).

El pluralismo asistencial es descrito en numerosísimos relatos de naturaleza etnográfica desde la Edad Media (Comelles, 2000; Comelles y Perdiguero-Gil, 2015). Desde finales del siglo XVIII algunos médicos habían insistido en la necesidad de hacer descripciones sistemáticas de la variabilidad geográfica y étnica, lo que supuso el reconocimiento de tal diversidad como resultado de procesos históricos y adaptaciones ambientales (Barrett, 2002; Comelles, 2017; Finke, 1795, 1946). Los géneros narrativos más utilizados fueron las topografías médicas³ y los informes médico-sociales sobre las condiciones de vida de las clases subalternas, ambos basados en metodologías etnográficas de naturaleza neohipocrática y cuyo objetivo era el conocimiento local⁴.

Hasta finales del siglo XIX la «medicina popular» (*folkmedicine*) no fue considerada un campo de estudio desde la perspectiva de la medicina (COMELLES, 1996, 2016; CHARUTY, 1997; DIASIO, 1999)⁵. Su reconocimiento como tal, asociado a la construcción de nosografías locales y a la descripción, más o menos sistemática, de la diversidad de recursos y sanadores, tenía la intención de establecer los límites culturales de la medicina científico-experimental de su tiempo. Los estudios de «folklore médico» (Comelles y Perdiguero-Gil, 2014; Perdiguero-Gil y Comelles, 2014a, 2014b) articularon una mirada naturalista sobre la realidad observada por médicos con las aportaciones teóricas y técnicas del folklore decimonónico y la historia cultural (Comelles, 2016). De la aplicación, más o menos intuitiva, por parte médicos de la noción de «áreas culturales» (*kulturkreise*), y de conceptos como «sincretismo» y «supervivencias», deriva una larga serie de monografías sobre sistemas médicos regionales en Europa, entre muchas otras, las de Pitre (1896) sobre Sicilia, Amades (1980) sobre Cataluña o Lis Quibén (1949) sobre Galicia⁶. Estas obras tendrían su correlato, de la mano de la antropología profesional y de la antropología médica del siglo

3 Este género ha sido estudiado, entre otros, por Bernabéu-Mestre, Bujosa y Vidal (1999), Larrrea (1997), Perdiguero-Gil (1989), Peter (1967), Prats (1996), Solís (2001) y Urteaga (1980, 1985-86, 1999).

4 Véase la colección reunida por Rey (1990) de textos sobre marginados sociales escritos por médicos.

5 Tanto en diferentes países europeos (Peter, 1967) como en América Latina. En México, los médicos en pasantía debían escribir, a partir de 1937, un informe según la estructura lógica de las topografías médicas (Comelles, 2000: 41-43).

6 Para las numerosas obras publicadas ya en la segunda mitad del siglo XX, véase Perdiguero, Comelles y Erkoreka (2000).

xx, en las dedicadas a sistemas médicos, que proliferaron desde la segunda mitad del siglo xx (Comelles y Martínez-Hernández, 1993; Martínez-Hernández y Comelles, 1994; Martínez-Hernández, 2008). Algunas las escribieron médicos, otras, antropólogos profesionales, y los marcos interpretativos corresponden a las grandes escuelas antropológicas del siglo xx. Una parte de ellas pretendía reconstruir las lógicas internas de los sistemas médicos, con mayor o menor componente mágico (Mallart, 2008).

El interés por el pluralismo asistencial, por parte de médicos y de religiosos (Comelles, 2016), debe situarse en el contexto del proceso de medicalización que se puede documentar en Occidente desde la Edad Media (McVaugh, 2002; Ferragud, 2005). Se vio alentado por la demarcación que hizo Tomás de Aquino entre el papel del médico y el de la teología (García Ballester, 1995) y la subsiguiente pugna por la hegemonía de la medicina técnica primero y de la científico-experimental, ya en el xix. A mediados del siglo xx había una conciencia de los límites del proceso de medicalización⁷, en el contexto de los países de lo que más tarde se llamaría Tercer Mundo —con frecuencia excolonias—, en los cuales el citado proceso fue mucho más modesto que en las metrópolis. La conciencia de los obstáculos y los riesgos que suponían estas limitaciones, especialmente desde la perspectiva de las enfermedades transmisibles, explican el interés de la OMS por disponer de información sobre los impedimentos locales —de carácter cultural, social o religioso— a la implantación de programas de intervención. Este interés también tuvo su correlato en Europa con las propuestas de estrategias de educación sanitaria y alimentaria, tal y como lo atestiguan la fundación de la *Union internationale pour l'éducation sanitaire populaire* en 1951 y los diversos informes sobre el tema de la OMS, la UNESCO y UNICEF (Terrón, Comelles y Perdiguero-Gil, 2017). En los territorios coloniales, la investigación de cariz antropológico-médico la venían haciendo médicos salubristas (Kuczynski-Godard, 1944) o antropólogos profesionales (Diasio, 1999), de tal modo que el volumen de información disponible a finales de los cincuenta era ya relevante (Caudill, 1953; Comelles, Riccò y Perdiguero-Gil, 2014; Paul, 1955). Los organismos internacionales consideraron que la participación de la antropología y de las ciencias sociales era inevitable, puesto que el proceso de medicaliza-

7 Preferimos «proceso de medicalización» al término «medicalización» (Busfield, 2017), que es el más habitual actualmente en el lenguaje común. Véase la discusión en Egbe, Alegre Agis y Comelles (2017: 248-250).

ción no podía alcanzar la hegemonía si no se asumía su articulación con el pluralismo local (Seppilli, 1955; 1959). En realidad, no se trataba de una situación novedosa, puesto que en el siglo xvii los jesuitas en Extremo Oriente ya habían comprendido que era necesario reflexionar sobre el mejor modo de entender las culturas en las que predicaban la palabra de Dios (Daniel-Rops, Bernard Maître, Rétif *et alii*, 1956). Frente a la idea de una aculturación mecánica de los saberes y las prácticas sanitarias hegemónicas mediante imposición, las estrategias de la OMS fueron en el sentido de una aproximación sensible y comprensiva a la diversidad cultural, étnica y social, y a la necesidad del *local knowledge* para que las poblaciones aceptasen las vacunaciones, los medicamentos industriales, o los cambios en sus modos de vida que podían representar beneficios en su salud y calidad de vida (Comelles, Riccò y Perdigüero-Gil, 2014; Comelles, Riccò, Terrón *et alii*, 2017; Terrón, Comelles y Perdigüero-Gil, 2017). Por ello, desde los años cincuenta, empiezan a prodigarse compilaciones basadas en trabajo antropológico aplicado (Caudill, 1953; Paul, 1955; Polgar, 1962; Scotch, 1963) y se desarrollan estudios de campo para comprender las lógicas internas de las cosmovisiones indígenas en relación con problemas de salud, enfermedad y atención (Devereux, 1973; Mallart, 2008; Rubel, 1960). Para la OMS, las prácticas populares podían ser revisadas y reconocidas como alternativas a las carencias en el despliegue de la oferta de servicios, como fue el caso de los *barefoot doctors* o de los programas de adiestramiento de parteras empíricas en América Latina (Aguirre-Beltrán, 1947; Menéndez, 1981), que, posteriormente, darían lugar a las estrategias sobre «medicina tradicional» (OMS, 2002, 2013), de las que son buena muestra los programas de «salud intercultural» en América Latina (Fernández Juárez, 2004, 2006, 2008; Menéndez, 2016; Ramírez Hita, 2013, 2014).

Salvo en Italia (Bonacini, Calisi, Cantalamessa *et alii*, 1958; Seppilli, 1963), el sector de la salud europeo no incorporó la antropología y la sociología médicas contemporáneas hasta finales de los setenta, dos décadas más tarde que en América y de modo mucho más tímido. Las topografías médicas desaparecieron con la II Guerra Mundial, los informes médico-sociales se convirtieron en informes epidemiológicos y estadísticos y el folklore médico quedó como una arqueología marginal (Perdigüero-Gil y Comelles, 2014a). Las razones son complejas y tienen que ver con factores ideológicos, estrategias profesionales (Comelles, 2002b, 2003) y con que el despliegue del Estado del bienestar había facilitado sustancialmente el acceso al dispositivo de salud. Así, la medicina científico-experimental

aseguró su hegemonía y se dio paso a la producción de una «nueva» *folkmedicina* en torno al uso de los fármacos, y más recientemente, todo tipo de alimentos funcionales, así como la reapropiación de la utilidad y manejo de una nueva serie de tecnologías de diagnóstico —en especial por imagen— y tratamiento. La mayor cobertura sanitaria ha facilitado, de manera aparentemente paradójica, la expansión de las llamadas medicinas alternativas y complementarias, por razones complejas, todavía por investigar con mayor detenimiento en el conjunto del Estado español. Asimismo, desde principios del siglo *xxi*, las migraciones masivas extra-comunitarias han obligado a los sistemas de salud públicos europeos a desplegar una mirada mucho más atenta a la diversidad cultural y lingüística (Comelles, Allué, Bernal *et alii*, 2010).

El estudio del pluralismo asistencial bajo el Franquismo (1939-1975)

Aunque la prensa profesional se hacía eco, con cierta regularidad antes de la década de los sesenta del siglo *xx* de la presencia de curanderos y charlatanes⁸, las principales aportaciones al estudio del pluralismo asistencial en España se inscriben en la línea del «folklore médico» (Perdiguero-Gil y Comelles, 2014b), cuya obra más ambiciosa fue la compilación enciclopédica del médico folklorista Antonio Castillo de Lucas, *Folkmedicina* (1958). En ella vertió el conocimiento organizado previamente en tres centenares de artículos y fue el colofón de la obra de varios médicos folkloristas cuyo trabajo de campo se había efectuado principalmente antes de 1936⁹. No sin ingenuidad su autor dirigía el libro a médicos y estudiantes de medicina. Su aportación contrasta con dos intentos de intervención aplicada a los problemas que planteaba la diversidad cultural española, como fueron las actividades de las «divulgadoras sanitario-rurales» de la Sección Femeni-

8 Ver, en particular, la colección del suplemento *Profesión médica*, de *Gaceta Médica Española*, publicado desde 1944. Fue portavoz de los médicos titulares y contiene numerosas aportaciones sobre el pluralismo asistencial, consideradas bajo la etiqueta de «intrusismo».

9 Lo mismo puede atribuirse a obras muy significativas para el folklore médico como la sección de medicina popular en el *Folklore de Catalunya*, de Joan Amades, que fue publicada en 1969 como un libro póstumo y cuyos materiales fueron recogidos antes de la Guerra Civil. Algo similar ocurre con la obra de Lis Quibén, publicada en 1949.

na de Falange Española Tradicionalista y de las JONS¹⁰, un trasunto de los *barefoot doctors*, pero sin su base teórica (Perdiguero-Gil y Comelles, 2016), y las propuestas «arbitristas» del pedagogo Adolfo Maíllo (Terrón, Comelles y Perdiguero-Gil, 2017), que planteó un ambicioso programa de educación influido por las experiencias italianas desarrolladas por el *Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria* de Perugia, para desplegar en la España subdesarrollada programas de alfabetización y educación sanitaria escolar (Comelles, Riccò, Terrón *et alii*, 2017). Maíllo, que conocía tanto la antropología aplicada italiana como la culturalista norteamericana y los programas de educación intercultural del México cardenista, vindicó la necesidad de la formación universitaria en antropología cultural como herramienta para efectuar los estudios de campo pertinentes antes de implantar programas de reforma educativa o sanitaria (Maíllo, 1961).

El acceso de Maíllo a las fuentes de la antropología profesional no era una singularidad. En bibliotecas privadas de médicos y psiquiatras estaban presentes las traducciones del culturalismo norteamericano publicadas en América Latina o novedades de la época, especialmente en lengua francesa, y más adelante en inglés, que denotan cómo determinados sectores de la medicina del país conocían literatura internacional, aunque su manejo no llegase a traducirse, a diferencia de Maíllo, en propuestas de intervención (Terrón, Comelles y Perdiguero-Gil, 2017)¹¹.

El conocimiento de esas lecturas, no siempre adecuadamente sistematizado por la falta de presencia de la antropología (Maíllo, 1961) y la sociología en la universidad y de la medicina social en las facultades de Medicina (De la Quintana, 1953a, 1953b, 1966), impidió que se sustanciase la influencia de las ciencias sociales en la gestión de la salud y la enfermedad (Perdiguero-Gil, Comelles y Terrón, 2017). Sin embargo, en la prensa profesional de los años cincuenta y sesenta, al ocuparse de la problemática de la «medicina rural», omnipresente en congresos, escritos y debates, es posible observar atinadas observaciones etnográficas. En estos escritos se

10 La actividad sanitaria de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina —su denominación fue cambiando a lo largo de los años— solo se ha comenzado a estudiar con detalle en los últimos años (Pérez Moreno, 2011-2012; Maceiras-Chans, Galiana-Sánchez y Bernabéu-Mestre, 2017, 2018).

11 Véanse, por ejemplo De la Quintana (1975) y Serigó Segarra (1969); también Alegre Agis y Comelles (2016). En el semanario profesional *Tribuna Médica* (1964-1996), publicado por la empresa farmacéutica Antibióticos S. A., aparecen numerosos textos relativos a las relaciones entre ciencias sociales y salud.

evidencian los problemas profesionales y prácticos que los médicos van teniendo en su adaptación a contextos muy diversos, a menudo muy aislados, y donde la falta de recursos implica el mantenimiento y/o la negociación con las opciones del pluralismo asistencial¹². En esa documentación se observa una ausencia total de bases teóricas con las que comprender la realidad de las instancias asistenciales locales, más allá de las demarcaciones propias del folklore médico o de la intuición de algunos profesionales.

Hasta la reglamentación de la Seguridad Social (1963-1967), que, finalmente, extendió la cobertura del antiguo Seguro Obligatorio de Enfermedad a la mayoría de los trabajadores de los sectores agropecuario y pesquero, las autoridades sanitarias, conscientes de la existencia de un pluralismo asistencial que, consideraban, debían combatir, no trataron de comprender su lógica. Alguna de las monografías de la serie *Al servicio de España y del niño español* (Salazar, Martínez y Bernabéu-Mestre, 2007), con interés educativo, y los *Folleto de Divulgación*, que se distribuían entre médicos, practicantes y, hasta cierto punto, la población —ambas colecciones editadas por la Dirección General de Sanidad— ignoraron completamente la presencia de concepciones culturales o diferencias lingüísticas y se limitaron a luchar contra la mortalidad infantil y las enfermedades infecciosas, sin tomar en consideración las perspectivas poblacionales (Perdiguero-Gil y Comelles, 2016).

El pluralismo asistencial en la fundación de la antropología profesional en España (1965-1982)

La institucionalización de la antropología y de la antropología médica en España no se produjo, como veremos, hasta 1969 y 1982 (*Primeres Jornades d'Antropologia de la Medicina*, 1982), respectivamente. La institucionalización de la antropología se dilató una década (Comelles, 1991; Prat, 1992, 1999; Prat, Martínez, Contreras *et alii*, 1991), a partir del papel que jugó Claudi Esteva Fabregat (1918-2017) en Barcelona desde 1969, y, algo más tarde, Carmelo Lisón Tolosana (1929-) en Madrid. Ambos forman parte de una «primera generación» de antropólogos profesionales, naci-

12 La preocupación por la medicina rural era un tema recurrente en la prensa profesional desde los años cuarenta hasta la Transición, especialmente en el suplemento *Profesión médica* (desde 1944) y en *Tribuna médica* (desde 1964). La problemática profesional de este colectivo expresada en forma de informes, cartas, etc., es particularmente rica.

dos antes de 1940¹³. Su proyecto institucional pretendía la implantación y el desarrollo de la antropología cultural y social internacional. En este contexto los temas de salud no fueron una prioridad. La cobertura sanitaria en 1975 alcanzaba al 81% de la población y la problemática local derivada del pluralismo asistencial fue totalmente ignorada por la antropología profesional. En el caso de Lisón, formado en Oxford, aunque en su trabajo de campo realizado en Galicia entre 1964 y finales de los años setenta observó numerosos ejemplos de pluralismo asistencial y saberes populares en torno a la brujería y la enfermedad, sus intereses intelectuales iban por otra vía. Su proyecto, un vasto estudio regional, se ha ido publicando durante cuatro décadas (Lisón, 1979a, 1979b, 1981, 1990).

Su discípula, María Cátedra, realizó el trabajo de campo de su tesis doctoral en Asturias. Su libro sobre los *vaqueiros* de Alzada (Cátedra, 1988)¹⁴ es una obra sobre la muerte, el suicidio y la enfermedad desde el punto de vista de los actores que se inscribe en las coordinadas analíticas del estructural funcionalismo anglosajón. Para Cátedra o Lisón, la salud y la enfermedad son un objeto de estudio «accidental» para responder a las cuestiones de antropología general que les interesan. Ninguno de los dos autores consideró la *folkmedicina*, presente en sus etnografías, como objeto de estudio específico, sino, como ya apuntara Black (1883), un campo colateral que exigía cierta hermenéutica, pero subsumida en la teoría general, un rasgo presente en la historia de la antropología profesional (Martínez-Hernández, 2008). Sin embargo, las obras de ambos abrieron las puertas a una posible reformulación del folklore médico basado en etnografías neohipocráticas y positivistas, en nuevas propuestas interpretativas derivadas de las teorías culturales del siglo xx, especialmente, en una primera etapa del estructural funcionalismo anglosajón, del culturalismo norteamericano y del estructuralismo francés.

Esta fue también la postura que adoptaron los jóvenes miembros de la «segunda generación» de la antropología española en algunas de sus obras primerizas, todas ellas con un cierto carácter de ejercicios académicos. Los casos más significativos son el estudio de Prat (1972), sobre el rol de los exvotos en Cataluña en relación con los enfermos terminales desahuciados por la medicina y que abría las puertas a un análisis de

13 Sobre el modelo generacional en la antropología española véanse Comelles (1992b) y Comelles y Prat (1992).

14 Véase, también, Cátedra (1976).

las relaciones entre medicina y religión, influido por el estructuralismo y el psicoanálisis; el de Comes (1972), una etnografía de los itinerarios terapéuticos de la enfermedad y la muerte en la Cataluña rural, y el de Comelles (1972), que reinterpretaba, mediante una matriz de análisis estructural-funcionalista, el folklore médico gallego.¹⁵ Algo parecido sucede con el prólogo de Joan Frigolé (1978) a un libro de divulgación sobre medicina popular que incluye una interesante reflexión sobre las relaciones entre el mundo popular y la medicina, para introducir una compilación de materiales procedentes de los clásicos del folklore médico, destinada a familiarizar al público de los años de la Transición democrática con un campo ya en gran medida olvidado.

Todos querían huir del folklore médico positivista, pero no se enfrentaron con la dualidad entre medicina científico-experimental y saberes populares dominante en el panorama de la antropología profesional anterior a 1970. No había demasiadas alternativas. En 1970 apenas se esbozaba el debate sobre el concepto de medicalización (Busfield, 2017), y la alternativa de una antropología filosófica de la enfermedad, representada en España por Laín Entralgo (1968), no permitía aún un encaje fácil con una ciencia social empírica que el propio Laín valoró explícitamente más tarde (Laín, 1985)¹⁶. La posibilidad de una etnomedicina de grupos marginales como la de Cátedra era ya inviable por un proceso de medicalización arrollador alentado por la extensión de la cobertura sanitaria que supuso la Seguridad Social a finales de los setenta (en 1979 alcanzó al 82% de la población).

La influencia en España de la obra antropológica del etnólogo e historiador de la medicina Erwin H. Ackerknecht, en especial, a través de una colección de artículos (Ackerknecht, 1971) —traducida al castellano por Luis García Ballester (Ackerknecht, 1985)—, fue muy importante. Una síntesis de sus ideas apareció en el capítulo sobre *Folkmedicina* publicado en la *Historia universal de la medicina* (Lisón, 1975)¹⁷. La obra de Ackerknecht era perfectamente conocida por los historiadores de la medicina, en

15 Véase, también, Comelles (1973).

16 Ya había glosado el discurso de ingreso en la Real Academia Nacional de Medicina de Primitivo de la Quintana (1966), en el que este autor mostró su familiaridad con las ciencias sociosanitarias. A este autor le encargó Laín el capítulo sobre sociología de la medicina publicado en la *Historia universal de la medicina* (, 1975).

17 Véase, también, LISÓN (1975b).

especial, por José María López Piñero y Luis García Ballester¹⁸. Este último incorporó el estudio del pluralismo asistencial en varias de sus obras (García Ballester, 1976, 1984), incluidas las póstumas sobre el Medioevo (García Ballester, 2001a), y un recopilatorio publicado en el que hay múltiples escritos de interés sobre el tema (García Ballester, 2001b). López Piñero (1971a, 1971b) alentó la presencia de los estudios de *folkmedicina* en la formación médica.

García Ballester, a diferencia de Lisón, sí consideraba el pluralismo asistencial como un rasgo esencial para comprender las relaciones entre sistemas médicos durante la Edad Media y los inicios de la Edad Moderna. En el caso de su obra sobre la medicina morisca (García Ballester, 1984), la confrontó con la galénica para mostrar cómo, a pesar de su filiación común, la primera sufrió un proceso de marginación y decadencia por causa de las políticas de cristianización de los moriscos del Reino de Granada, hasta su expulsión en 1610. La medicina morisca aparece como una medicina subalterna. Su propuesta enlaza, de algún modo, con los enfoques de Ernesto de Martino sobre la Italia meridional (1958, 1961) y con los de Eduardo Menéndez (1980), aunque sin la perspectiva del marxismo gramsciano en torno a la subalternidad que utilizan estos autores. En su estilo narrativo, García Ballester juega con «el punto de vista del actor», en un tiempo en que este recurso no estaba de moda en la antropología española¹⁹. Tanto el magisterio de García Ballester como el de López Piñero abrieron las puertas a la antropología médica en la educación médica, aunque, inicialmente, circunscrita a una visión clásica de la *folkmedicina*, como parte esencial del pluralismo asistencial. Ni Ackercknetch, ni las investigaciones de García Ballester, ni los planteamientos docentes de López Piñero influyeron en la «segunda generación» de antropólogos, tampoco la tesis de licenciatura, inédita, del antropólogo Jesús Contreras (1971) sobre las relaciones entre saberes médicos y populares en el siglo XVIII.

La posibilidad de una antropología médica aplicada fue una quimera en la nueva antropología española hasta finales de los setenta del pasado

18 Un trabajo histórico-médico, publicado a inicio de la década de los setenta, de gran interés para el estudio del pluralismo asistencial fue el de Albarracín (1972). Sobre la contribución de este autor véase Perdiguerro (2004b).

19 Mantuvo fielmente su identidad «histórico-médica», aunque en un escenario de diálogo con la teoría antropológica. Sobre su tarea como antropólogo o etnohistoriador véase Comelles (2002a).

siglo. Por sus intereses específicos, muy alejados de los temas de salud y sociedad, los antropólogos en curso de profesionalización de la «segunda» generación no podían estar atentos a los enormes efectos culturales que la extensión de la cobertura sanitaria estaba produciendo en el proceso de medicalización. En ese proceso que, sobre todo en las dos primeras décadas tras la Guerra Civil, todavía buscaba combatir las enfermedades infecciosas y la mortalidad infantil, las variables culturales eran muy secundarias, salvo algunas aportaciones muy concretas (Comelles y Bernal, 2007; Serigó Segarra, 1969).

En la medida en que el franquismo no reconocía la diversidad cultural y lingüística del país, más allá de un costumbrismo folklórico, en los debates sobre la reforma sanitaria, la preeminencia de los enfoques sobre salud o enfermedad, desde las ciencias sociales, se hicieron desde aproximaciones sociológicas²⁰. Los escasos estudios sobre el pluralismo asistencial correspondieron al folklore médico (Erkoreka, 1985), especialmente en el caso del País Vasco, por el peso de los grupos Etniker y de los estudiosos locales²¹.

El pluralismo asistencial y la institucionalización de la antropología médica (1982-2017)

El libro *La antropología médica en España* (1980), compilado por el antropólogo Michael Kenny y el sociólogo Jesús M. de Miguel, dio visibilidad a la disciplina en España. Un par de años más tarde, este campo adquiriría carta de naturaleza en las *Primeres Jornades d'Antropologia de la Medicina* (Tarragona, 1982). Tanto en el libro como en las actas el peso

20 De ahí la influencia de la obra del sociólogo médico Jesús M. de Miguel, centrado estrictamente en los problemas institucionales de la implantación del dispositivo sanitario y de su reforma vinculada a variables políticas, demográficas y estadísticas (De Miguel, 1975, 1976, 1977, 1978a, 1978b, 1979a, 1979b, 1980, 1982, 1983). Véase, también, De Miguel, 1976.

21 Vale la pena resaltar, en el caso del País Vasco, la obra, ya posterior, *Medicina popular en Vasconia* (2004). Sobre el conjunto de la bibliografía publicada en España tras 1960 véase Perdiguero-Gil, Comelles y Erkoreka (2000). Por razones de espacio nos remitimos a ella. Con posterioridad al cierre de aquella bibliografía, se han publicado estudios sobre otras muchas regiones, por ejemplo, García Ramos (2010). En ese contexto, el ejemplo quizá más evidente de antropología aplicada a la clínica relacionado con el pluralismo asistencial fue el análisis de un brote psicótico de tema demoníaco desencadenado en una paciente gitana durante un culto pentecostalista en Barcelona (Comelles, Casas y Udina, 1975).

de la *folkmedicina* y del pluralismo asistencial en los términos clásicos era, todavía, muy importante, aunque en manos de jóvenes investigadores se trataba, en general, de ir más allá de la descripción positivista y avanzar en marcos interpretativos más complejos, especialmente procedentes del estructural-funcionalismo anglosajón y del estructuralismo francés. Sin embargo, contenía aportaciones que se incardinaban, de modo muy sistemático, en una etnografía del pluralismo asistencial en el seno de una sociedad medicalizada, en la que la presencia del dispositivo sanitario no era prescindible. Asimismo, algunas aportaciones de historiadores ponían de relieve la presencia de este en etapas anteriores.

La combinación de historiadores de la medicina como Pedro Marset y de antropólogos médicos en las actas publicadas en 1982 supuso un punto de inflexión en relación con los compartimentos estancos de la historiografía médica y la antropología profesional clásicas, excepción hecha de la influencia de Ackerknecht. Sin que se desarrollase teóricamente, en bastantes de los textos indicados, resulta obvia la conciencia del peso de la medicina científico-experimental en la producción cultural de una «nueva» *folkmedicina*. En 1982 aún era imposible afirmar que la antropología médica —o la historia de la medicina— era un producto necesario para los intereses de los actores involucrados en el proceso de medicalización, pero si existía la intuición de que debían abordarse las relaciones entre este y los objetos de estudio clásico, como la *folkmedicina* de áreas culturales.

Una primera aproximación al problema podemos relacionarla con dos de los capítulos de *La antropología médica en España* (Prat, Pujadas y Comelles, 1980; Pujadas, Comelles y Prat, 1980). En el primero de ellos se criticaba la demarcación entre medicina popular y medicina profesional y abría la posibilidad de una concepción de la *folkmedicina* que incorporase la medicina científico-experimental. En el mismo sentido fueron las aportaciones sobre curanderismo urbano de Xavier Granero (1982, 1987), que permitieron profundizar en la articulación entre nuevos tipos de sanadores y el propio proceso de medicalización, representado por la demanda de curación del cáncer. Finalmente, hay que considerar la propuesta de Marta Allué (1982), que analizó la evolución de la gestión de la enfermedad terminal desde el ámbito doméstico, descrito por los folkloristas, al hospital de su tiempo antes del despliegue de los cuidados paliativos. En todos estos casos se renuncia a explorar la demarcación en-

tre medicina popular y medicina científica-occidental, presente en Lisón y Cátedra.

El producto más evidente de ese nuevo debate es el artículo metodológico y programático de Comelles, Andreu, Ferrús *et alii* (1981). Se elaboró durante el primer curso de Antropología Médica que se impartió en España²². Los autores abordaron el pluralismo asistencial a partir de la noción de «proceso asistencial» cuyas raíces podían encontrarse en los escritos sobre rituales del antropólogo Víctor Turner, así como en las obras de autores como Freidson y Goffman. El proyecto partía de una concepción de la salud y la enfermedad basada en prácticas derivadas de saberes colectivos y se alejaba de una concepción rígida de áreas culturales. Para superar el dualismo medicina popular/medicina científico-experimental, los autores propusieron analizar los itinerarios terapéuticos²³ y el pluralismo asistencial a partir de la noción de «asistibilidad», entendida como un producto cultural de raíces históricas. Posteriormente, sus autores reflexionaron sobre las ventajas que había tenido el desconocimiento de un modelo parecido ya elaborado por Chrisman (1977) y de la obra de Kleinman (1980), lo que permitió ajustar la propuesta a los datos de observación procedentes de la casuística local, plenamente insertada en un ámbito con una asistencia sanitaria, vía Seguridad Social, diferente a la norteamericana y a la de los contextos asiáticos. Las ideas propuestas se divulgaron posteriormente en distintos sentidos y permitieron, entre otras cosas, abordar el problema de la hegemonía de la automedicación mediante medicamentos industriales y la subalternización de los remedios caseros y de las prácticas higiénico-dietéticas (Comelles, 1992a).

Aunque esta línea de trabajo tuvo su traducción a lo largo de las décadas siguientes, la producción sobre pluralismo asistencial y *folkmedicina* «clásica» siguió desarrollándose en la década de los ochenta y con menor impulso en la de los noventa. Dos razones la avalaban. La primera, la necesidad de salvaguardar un patrimonio cultural en curso rapidísimo de

22 Se trataba de dos asignaturas optativas de tipo C (3 créditos) dentro de la Licenciatura de Historia General y Geografía de la División del Campus de Tarragona de la Universitat de Barcelona.

23 El concepto de «itinerario terapéutico» fue utilizado a inicios de los años ochenta del siglo pasado por los antropólogos franceses que realizaban trabajo de campo en África (Sindzinger, 1983). Véase la discusión al respecto en Perdigüero-Gil (2006: 41-42). Hoy día sigue siendo utilizado en los estudios africanistas y, de manera muy frecuente, en Latinoamérica. Para su uso en el ámbito histórico-médico, véase Schmitz (2016).

desaparición. La segunda deviene de la falta de formaciones regladas en antropología médica, que limitaba el acceso a los debates internacionales, que ya durante esa década se orientaban hacia otra agenda de investigación (Comelles y Martínez-Hernández, 1993; Martínez-Hernández, Perdiguero-Gil y Comelles, 2015; Perdiguero-Gil, Comelles y Erkoreka, 2000)²⁴.

Resulta crucial resaltar aquí la influencia que para el estudio de la *folkmedicina* y de numerosos campos de la antropología médica tuvo el contacto con dos figuras de gran calado teórico, cuya influencia no ha sido mayor en otros contextos, por la barrera lingüística que supone la posición dominante del inglés en la comunicación académica en todos los campos: Eduardo L. Menéndez y Tullio Seppilli. Los primeros trabajos que se conocieron de Menéndez fueron su capítulo «El modelo médico y la salud de los trabajadores» (Menéndez, 1978), publicado en un libro en el que también participó, entre otros, Franco Basaglia, y *Poder, estratificación y salud* (Menéndez, 1981), en los que comenzaba a dar forma a sus propuestas sobre la estructura, funciones, y desarrollo del modelo médico hegemónico (Menéndez, 1984, 1988). Seppilli había publicado «La evolución de la relación médico-enfermo» (Seppilli, 1972), en un libro en el que participaban varios autores italianos, entre ellos, Giovanni Berlinguer, que pasó desapercibido. Años más tarde comenzaron a conocerse sus trabajos en torno a la medicina popular en Italia (Seppilli, 1983, 1989). Desde mediados de los años ochenta los planteamientos marxistas y gramscianos de ambos antropólogos nutrieron el modo de aproximarse a la medicina popular de los antropólogos de la medicina profesionales²⁵.

El abordaje de la *folkmedicina* en los últimos veinte años del siglo xx responde a diversos puntos de interés en los que se involucraron antropólogos e historiadores. Entre ellos, el que tenía mayor tradición, incardinado en la continuidad de los estudios de folklore médico, fue desarrollado, principalmente, por historiadores de la medicina pertenecientes a la «escuela valenciana», formada en torno a José María López Piñero. Se

24 Como ya se ha señalado, en Perdiguero-Gil, Comelles y Erkoreka (2000) hay una relación exhaustiva de esta producción hasta 1999. En Martínez-Hernández, Perdiguero-Gil y Comelles (2015) se establecen las tendencias de investigación en antropología médica en España, incluidas las relativas al pluralismo asistencial.

25 Los intercambios han sido muy numerosos a lo largo de los años, como es el caso de las *I Jornadas de Antropología de la Salud en la Europa Meridional*, celebradas en Tarragona los días 11 y 12 de febrero de 1992.

dedicaron estudios al papel de lo que, de manera un tanto equívoca, se llamaron «factores culturales» en el estudio histórico de la enfermedad y la muerte²⁶, a los *culture-bound syndroms* (Bernabéu-Mestre y Perdiguero-Gil, 1994; Erkoreka, 1995; Perdiguero-Gil, 1986), las prácticas populares (Fresquet, Tronchoni, Ferrer *et alii*, 1994; Fresquet, 1995)²⁷ y al curanderismo (López Terrada, 1994; Perdiguero-Gil, 1992a, 1995, 1996a, 1996b, 1997). Fue en este ámbito de la *folkmedicina* «clásica» en el que se produjo una segunda confluencia entre los historiadores y los antropólogos médicos profesionales, tras lo acaecido en las *Primeres Jornades d'Antropologia de la Medicina*, a través de un número monográfico sobre «La medicina profana» de la revista *Canelobre* (Balaguer, 1987)²⁸. Con la perspectiva que da el tiempo, a pesar de que el título ya indica los presupuestos sobre los que se basaba buena parte de los artículos, esta publicación resultó clave para establecer de manera estable líneas de trabajo conjuntas (Perdiguero-Gil, 1993b).

Un artículo programático (Balaguer, Ballester, Bernabéu-Mestre *et alii*, 1990), los estudios sobre la medicina doméstica en la Ilustración española de Perdiguero-Gil (1991, 1992b), los primeros trabajos de Mari Luz López Terrada (1994), así como el artículo de Cabré y Salmon (1999), fueron algunas de las obras publicadas en los años noventa del pasado siglo que dieron paso a la atención creciente al pluralismo asistencial por parte de los historiadores de la medicina en lo que va de siglo XXI. De especial interés fueron los trabajos publicados en el monográfico de la revista *Dynamis* dedicado a *El Tribunal del Real Protomedicato en la Monarquía hispánica (1593-1808)* (López Terrada y Martínez Vidal, 1996), en el que, siguiendo la estela abierta por el estudio sobre el control de la práctica médica en la Valencia del siglo XIV (García Ballester, McVaugh y Vela,

26 Véanse Bernabéu-Mestre (1995), Perdiguero-Gil (1993a), Perdiguero-Gil y Bernabéu-Mestre (1995), Robles, Bernabéu-Mestre y Perdiguero-Gil (2000).

27 José Luis Fresquet ha continuado ocupándose del tema de los *culture-bound syndroms*, en el caso de *lenfit* (Pellicer, Devesa, Ferrando *et alii*, 2005; Fresquet, Devesa, Pellicer *et alii*, 2006) y de la *folkmedicina* en general en la puesta al día que supone su manual *Salut, Malaltia, Cultura* (Fresquet y Aguirre, 2006: 133-187).

28 Sobre la contribución de Emili Balaguer i Perigüell a la introducción de las ciencias sociosanitarias, en especial la antropología de la medicina, en la educación médica, véase Perdiguero (2015). Suyo es el capítulo publicado sobre medicina popular en la *Historia de la medicina valenciana* (Balaguer, 1992).

1989), se exploró con detalle la cuestión de la vigilancia de las titulaciones, a pesar de la escasez de fondos documentales.

En la última década del siglo xx la *folkmedicina* «clásica» también ocupó a los antropólogos, tal y como atestiguan los trabajos sobre curanderos, entre otros, de Reviriego (1995), Gómez (1997) o Gandía (1999). Dos compilaciones básicas sobre esta temática son la de González Alcantud y Rodríguez Becerra²⁹ (1996) y la de González Reboredo (1997), en las que se mezclan textos estrictamente de antropología médica con otros que trataban de mantener viva la llama del folklore.

La aportación más importante al pluralismo asistencial hasta principios del siglo xxi por parte de los antropólogos es, sin duda alguna, fruto de la colaboración entre el antropólogo Marcial Gondar y el psiquiatra y antropólogo Emilio González, que permitió desarrollar el campo de la psiquiatría cultural en España combinando la investigación sistemática y la aplicada. A partir de los estudios sobre el duelo, ambos autores abordaron una revisión del muy rico folklore médico gallego y de la obra de Lisón, desde una perspectiva fuertemente crítica (Gondar y González, 1992), que culminaría en la excepcional tesis de doctorado de González (2000) sobre el papel de mediador de los psiquiatras en el medio rural. Se trata, con toda seguridad, de la mejor aportación crítica y con una perspectiva aplicada al tema que se haya producido en el país.

El pluralismo asistencial en la antropología y la historiografía médicas actuales

La producción sobre pluralismo asistencial en el siglo xxi no se mueve ya bajo los parámetros que hemos descrito anteriormente. En primer lugar, porque, a escala global, nos encontramos en una fase distinta del proceso de medicalización. El eje ya no es la respuesta a la enfermedad que caracterizaba la fase anterior y la necesidad de clasificar rigurosamente las «enfermedades» —incluidas las «étnicas»—, sino una cultura global acerca de la salud, con todos los matices posibles en los *ethnoscapes* locales. El anterior modelo remitía a un dualismo entre lo científico y lo «étnico» que

29 Salvador Rodríguez Becerra, en sus escritos sobre religiosidad popular, ha estudiado temas concomitantes con el que aquí nos ocupa. Lo mismo podemos decir de los especialistas en antropología de la religión Joan Prat y Manuela Cantón. Citar los numerosos trabajos de estos autores no resulta posible aquí por razones de espacio.

justificaba el estudio de la *folkmedicina* o medicina popular en el sentido habitual del término. Sin embargo, la conceptualización del pluralismo asistencial que deriva del desarrollo de la antropología médica desde los años setenta y la asunción de la medicina científico-experimental como un caso más en una oferta plural de recursos de salud conduce necesariamente a la revisión de la extensión del concepto de *folkmedicina*, no en términos de dualismo, sino en términos de entender los procesos de salud, enfermedad y atención actuales como una realidad compleja, que puede quedar perfectamente bien descrita por esa etiqueta. Y eso tiene consecuencias significativas. Tras el cierre de la bibliografía preparada en 1999 sobre antropología médica en España en la que prevalecía la vieja noción de *folkmedicina* (Perdiguero-Gil, Comelles y Erkoreka, 2000), sus autores fueron conscientes de que la evolución de los estudios sobre pluralismo asistencial no posibilitaba la continuidad del proyecto bibliográfico, puesto que la antropología médica había ampliado sus límites mucho más allá de la vieja agenda de la medicina «étnica».

Quede claro que el pluralismo asistencial no es hoy ya un tema medular en antropología médica, aunque sigan apareciendo obras reseñables, como algunas de las publicadas en las obras colectivas sobre Europa meridional (Uribe y Perdiguero-Gil, 2013) y Cataluña (Perdiguero-Gil y Comelles, 2015). No solo ocurre en España, también en Europa. Únicamente en el caso de los, eufemísticamente, llamados países en vías de desarrollo las aportaciones al tema son aún muy importantes, precisamente porque la implantación de programas que persiguen la medicalización sigue topando, obviamente, con resistencias y obstáculos culturales y sociales.

Desde el punto de vista histórico, sin embargo, el estudio del pluralismo médico o asistencial goza de muy buena salud, en parte porque la historiografía de la ciencia y de la medicina, y sus sucesivos «giros» han permitido acercarse a cuestiones, como la popularización de la ciencia (Papanelopoulou, Nieto-Galán y Perdiguero-Gil, 2009) y el ámbito de lo popular, que hace tres décadas se consideraban marginales, a pesar de la relevancia de la que ya gozaba la historia cultural. La utilización de puntos de vista antropológicos ha permitido, con el necesario refinamiento historiográfico, acercarse a una comprensión mucho más compleja de la gestión de la salud, la enfermedad y la muerte en el pasado, en la que el autocuidado y las variadas instancias asistenciales disponibles desempeñaban un papel de gran importancia. Las contribuciones al monográfico

La realidad de la práctica médica: el pluralismo asistencial en la monarquía hispánica (siglos xvi- xviii) (Ballester, López Terrada y Martínez Vidal, 2002), publicado por la revista *Dynamis*, son buen ejemplo. Una de las editoras de este monográfico ha publicado numerosos trabajos sobre el tema (López Terrada, 2000, 2002, 2005, 2007a, 2007b, 2009, 2010, 2012, 2014; Schmitz y López Terrada, 2015; Slater y López Terrada, 2011; Slater, López Terrada y Pardo Tomás, 2014). Además, ha dirigido la tesis doctoral de Caroline Schmitz (2016), sin duda, la que, a nivel internacional, ha logrado un mejor ensamblaje entre las metodologías y conceptos de la historia y la antropología a la hora de estudiar el pluralismo asistencial. Vale la pena resaltar, por el fecundo uso de la correspondencia como fuente para el estudio del tema que nos ocupa, los trabajos de Zarzoso (2001, 2004). Sin afán de exhaustividad, es posible citar otros autores que también se han ocupado del tema desde diferentes puntos de vista, como Cabré (2000, 2005, 2008)³⁰, que ha prestado especial atención al autocuidado, Ferragud (2005, 2007, 2009), Perdiguero-Gil (2004b, 2005) o Tausiet (2000, 2007, 2009, 2014)³¹.

En la actualidad, en Europa, también en Norteamérica, si bien la *folk-medicina* «clásica» es marginal, no ha desaparecido del todo, y sigue siendo posible documentarla en ciertas zonas de la Península Ibérica, como demuestra otro capítulo de este libro³². En cambio, desde finales de los años noventa se consolida en España, con cierto retraso por la tardía reforma del dispositivo asistencial y del papel de la salud pública, la necesidad de estudiar la relación de una medicina científico-experimental muy centrada en la enfermedad, tecnificada, fragmentada y enormemente

30 Montserrat Cabré, junto con Teresa Ortiz, ha participado en obras colectivas que contienen capítulos de la historia de las mujeres de interés en el ámbito que nos ocupa: por ejemplo, Cabré y Ortiz (2001) o Serrano (2008).

31 María Tausiet Carlés es autora de numerosos artículos sobre brujería que tienen interés para el estudio del pluralismo asistencial. No hacemos referencia a ellos por razones de espacio.

32 También pueden citarse, como ejemplo, aportaciones como las de De las Heras (2014, 2015), Subirós (2012) o Salvador (2015). Mención aparte merecen los trabajos que desde el campo de la etnobotánica y la etnofarmacología, muchas veces con perspectiva histórica, están realizando, entre otros, autores como Manuel Pardo de Santayana y José Ramón Vallejo. Parten de presupuestos diferentes a los aquí considerados, aunque con fuertes lazos con el folklore médico. Son muy abundantes, por lo que no podemos dar cuenta aquí de ellos por razones de espacio.

costosa, con el cambio cultural global que conduce a la diseminación de una nueva cultura de la salud centrada en el individuo³³ y basada en un discurso sobre la «mejora» de la salud, cuya hegemonía está en manos del mundo de la comunicación, tanto en el ámbito de las relaciones interpersonales como en los omnipresentes entornos virtuales³⁴. Parte de la toma de conciencia de los individuos y de las colectividades locales como agentes determinantes en el desarrollo de una nueva cultura de la salud (Comelles, 2000: 539-542; Comelles, Riccò y Perdiguero-Gil, 2014). La idea de la autonomía personal en relación con la salud enraíza en líneas de pensamiento presentes en movimientos de terapias alternativas (Pardo, 1996, 1998), pero también con algunas vertientes de la automedicación, poco estudiada en nuestro medio desde una perspectiva antropológica e histórica (Comelles, 1992a; Perdiguero-Gil, 1994a, 1994b; Perdiguero-Gil, Sendra, Jiménez *et alii*, 1986). A pesar de la dimensión global de esa nueva cultura de la salud, presenta infinitos matices locales que complejizan su descripción y análisis, tales como la concatenación de procesos sociales, tecnológicos y culturales estructurados en torno a *ethnoscapes* locales, dinámicos y flexibles (Appadurai, 1996), que engendran, en el ámbito de los procesos de salud, enfermedad y atención, una «nueva» *folkmedicina*. Se producen, por tanto, culturas *folk* locales, alternativas a la cultura experta³⁵, donde desempeñan un papel muy significativo tanto medios de comunicación clásicos (sobre todo en sus formatos digitales) como los *social media*, que están cambiando el modo mediante el que se había construido,

33 Se puede denominar «tercera fase» de la medicalización y corresponde a la economía posfordiana, en la que la producción, fundamentalmente de bienes de equipo, deja paso, en Occidente, a una gran variedad de bienes de consumo individual, entre ellos los relacionados primordialmente con el cuerpo. En este contexto, la medicalización se centra en relatos, básicamente, culturales. En esta fase la investigación biomédica dura se encerraría en espacios opacos que hacen referencia al desarrollo de tecnologías sofisticadas de diagnóstico, cuidado y terapéutica.

34 Esta fase partió de la coordinación internacional en torno a la educación sanitaria que en Europa comenzó, de manera organizada, la *Union Internationale pour l'Education Sanitaire de la Population*, creada en 1951. Esta asociación, entre otras, colaboró con la OMS y otros organismos de Naciones Unidas (Terrón, Comelles y Perdiguero-Gil, 2017). El proceso culminaría con la declaración de Almá-Atá de 1978 y los planteamientos, ya posteriores sobre educación para la salud y promoción de la salud.

35 Hablamos de cultura *folk* como alternativa a la terminología cultura de «legos» o «profanos» y para reforzar su naturaleza de adaptaciones en *ethnoscapes* locales de la cultura popular global.

anteriormente, la experiencia individual y de los grupos primarios en relación con la salud, la enfermedad y la muerte (Comelles y Brigidi, 2014). Actualmente, cientos de millones de personas buscan, a diario, información sobre salud en los millones de sitios web dedicados específicamente a este tema, dejando atrás formas de popularización médica más tradicionales (Perdiguero-Gil, 2017). Internet se ha convertido en la principal fuente de información en salud e incluso está reemplazando a los médicos en esta función (Gabarrón y Fernández-Luque, 2012).

Las enfermedades clásicas, científicas o *folk*, ya solo justifican una parte de la demanda asistencial (Comelles y Perdiguero-Gil, 2014). Incluso los conceptos de «enfermedad» y «síndrome» pasan a adoptar la etiqueta de «malestares» o «preocupaciones» (*medical concerns*), y, cada vez más, las respuestas a esas inquietudes se canalizan a través de medios de comunicación y los *social media* (White y Horvitz, 2009; Llamero, 2015, 2017)³⁶. Las preocupaciones responden a formas de percepción del riesgo y pueden derivar en prácticas de prevención, demanda sanitaria y nuevas formas de comprender y concebir el cuerpo (ESTEBAN, 2004), a veces favoreciendo el desarrollo de la autonomía personal (Allué, 2013). Frente al modelo clásico de credibilidad de una *auctoritas* médica, indiscutida e indiscutible, que implicaba una relación jerárquica entre maestro-médico y discípulo-ciudadano, las nuevas tecnologías de la comunicación plantean un escenario mucho más complejo. Todo ello se inscribe en el desarrollo de un inmenso mercado de recursos, prácticas o productos entre los cuales podemos apuntar, por ejemplo, los que remiten a la nutrición en forma de «alimentos funcionales» y que se sitúan en un escenario no necesariamente intermediado por profesionales, aunque el marchamo de lo «científico» siga presente (Egbe, Alegre Agis y Comelles, 2017).

Otro escenario actual que precisa ser investigado desde la antropología médica es el del papel de las medicinas alternativas y complementarias. La propuesta programática de Xavier Granero en 1982, en torno al curanderismo urbano, se ha convertido en un rasgo muy característico de la sociedad actual, en el marco de una nueva fase del proceso de medicali-

36. El concepto de preocupación aparece en el siglo xvii (Browne, 1658) descrito como *commonly presumed truths*, un concepto vinculado al de errores médicos, *préjugés* (traducido por preocupaciones) y supersticiones. Una primera aproximación a esta problemática desde una perspectiva histórica, en Comelles (2015). Para una perspectiva antropológica, véase Van der Geest (2015).

zación. El pluralismo asistencial se ha enriquecido merced al desarrollo de un amplio mercado de instancias asistenciales que incluyen sistemas médicos clásicos, como la medicina ayurvédica o la tradicional china, el naturismo —en sus diversas versiones—, la homeopatía, terapias manipulativas, como la osteopatía y la quiropráctica, y otras muchas opciones, como el reiki, las flores de Bach u otras instancias espirituales, en la órbita de la *New Age*. Por supuesto, estas opciones son alternativas o complementarias en el Estado español, pero no, obviamente, en los países de los que son originarias algunas de ellas, ni en EE. UU. o en otros países europeos³⁷. Hasta ahora estas realidades han sido poco estudiadas. Se han publicado algunos estudios programáticos y primeras aproximaciones (Granero, 2003; Perdiguero-Gil, 2004c, 2009a, 2009b, 2010a, 2010b; Perdiguero-Gil y Tosal, 2007), así como algunos estudios de campo (Pardo, 1996, 1997). Solo recientemente contamos con acercamientos más interpretativos³⁸, especialmente en el caso de la *New Age* (Blázquez y Cornejo, 2014; Cornejo y Blázquez, 2013, 2016; Prat, 2011, 2012a, 2012b, 2017 —en un contexto más amplio—; Reche, 2013). Isabella Riccò ha considerado diversas instancias asistenciales (2013, 2014, 2015, 2016, 2017a). En su tesis doctoral (Riccò, 2017b), tras realizar un análisis exhaustivo de lo que queda de la *folkmedicina* «clásica» y lo que supone la «nueva», ha comparado la situación catalana y la de algunas regiones de Italia, poniendo de manifiesto la necesidad de prestar atención a todo un nuevo mundo de formas de enfrentar la enfermedad y gestionar la salud.

El pluralismo asistencial, por tanto, bajos nuevos parámetros, ante nuevas realidades, con nuevos aportes teóricos, sigue siendo un ámbito de estudio en el que la historia y las ciencias sociales dedicadas a la investigación de la medicina, la salud y la enfermedad encontrarán un objeto que puede ofrecer perspectivas críticas sobre las complejas sociedades contemporáneas, en el contexto de unas nuevas culturas de la salud, que pivotan entre lo global y lo local.

37 Los informes publicados en el marco de la red europea de investigación CAMBRELLA <<https://cambrella.eu>>, ponen de manifiesto la enorme variabilidad de las regulaciones sobre las diversas medicinas alternativas y complementarias en los diversos países europeos [consulta: 25 de enero de 2018].

38 Véanse las contribuciones al simposio «El reencuentro de salud y espiritualidad: agencias, saberes y prácticas periféricas» (Blázquez, Cornejo y Flores, 2014), que se celebró en el marco del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español (Tarragona, 2-5 de septiembre de 2014).

Bibliografía

- ACKERKNECHT, Erwin H. (1971). *Medicine and ethnology: selected essays*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- ACKERKNECHT, Erwin H. (1985). *Medicina y antropología social*. Madrid: Akal.
- AGUIRRE-BELTRÁN, Gonzalo (1947). «La medicina indígena». *América Indígena*, 7(2), 109-125.
- ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín (1972). «Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX». *Asclepio*, 24, 323-366.
- ALEGRE AGIS, Elisa y COMELLES, Josep M. (2016). «Las genealogías intelectuales de la desinstitucionalización en la España del tardofranquismo (1965-1977)». En: ESTEBAN, HERNÁNDEZ, Silvia; MARKEZ ALONSO, Iñaki y MARTÍNEZ AZUMENDI, Oscar *et alii* (eds.). *Historias de la salud mental para un nuevo tiempo*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 219-233.
- ALLUÉ, Marta. (1982) «La gestión del morir. Para una antropología del enfermo terminal en la sociedad occidental». En: *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. II Col·loqui de l'ICA. Comunicacions. Vol. 2.1*. Tarragona: Arxiu d'Etnografia de Catalunya, 4-32.
- ALLUÉ, Marta. (2013) *El paciente inquieto. Los servicios de atención médica y la ciudadanía*. Barcelona: Bellaterra.
- AMADES, Joan (1969). *Folklore de Catalunya Vol. III. Costums i creences*. Barcelona: Selecta.
- APPADURAI, Arjun (1996). *Modernity at large: cultural dimensions of globalization*. Minneapolis; London: University of Minnesota Press.
- BALAGUER PERIGÜELL, Emilio (coord.) (1987). «La medicina profana». *Canelobre*, 11.
- BALAGUER PERIGÜELL, Emilio (1992). «La medicina popular». En: LÓPEZ PIÑERO, José M. (ed.) *Historia de la medicina valenciana*. València: Vicent García, vol. 3, 197-209.
- BALAGUER, Emilio; BALLESTER, Rosa; BERNABÉU-MESTRE, Josep y PERDIGUERO-GIL, Enrique (1990). «La utilización de fuentes antropológicas en la historiografía médica española contemporánea». *Dynamis*, 10, 193-208.
- BALLESTER, Rosa; LÓPEZ TERRADA, María Luz y MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar (2002). «La realidad de la práctica médica: el pluralismo asistencial

- en la monarquía Hispánica (ss. XVI-XVIII). Introducción». *Dynamis*, 22, 21-28.
- BARRETT, Frank A. (2002). «The role of French-language contributors to the development of medical geography (1782-1933)». *Social Science & Medicine*, 55(1), 155-165.
- BERNABÉU-MESTRE, Josep (1995). «Malalattia, cultura i població: factors cultural en l'anàlisi demogràfica y epidemiològica». En: BARONA, Josep Lluís (ed.). *Malaltia i cultura*. València: Seminari d'Estudis sobre la Ciència. Universitat de València, 153-163.
- BERNABÉU-MESTRE, Josep; BUJOSA, Francesc y VIDAL, Josep Miquel (comps.) (1999). *Clima, microbis i desigualtat social: de les topografies mèdiques als diagnòstics de salut*. Maó, Menorca: Institut Menorquí d'Estudis.
- BERNABÉU-MESTRE, Josep y PERDIGUERO-GIL, Enrique (1994). «Epidemia y pluralidad asistencial: a propósito del "andancio" de fiebre amarilla en Santa Cruz de la Palma (Islas Canarias)». En: CARRILLO, Juan Luis y OLAGÜE DE ROS, Guillermo (eds.). *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*. Sevilla: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 89-100.
- Black, William G. (1883). *Folk-Medicine. A Chapter in the History of Culture*. London: Eliot Stock for the Folk-lore Society.
- BLÁZQUEZ RODRÍGUEZ, Maribel; CORNEJO VALLE, Mónica y FLORES MARTOS, Juan Antonio (coords.) (2014). «El reencuentro de salud y espiritualidad: agencias, saberes y prácticas periféricas». En: *Periferias, fronteras, diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili, 4484-4802.
- BLÁZQUEZ RODRÍGUEZ, Maribel y CORNEJO VALLE, Mónica (2014). «¿Nuevas perspectivas con respecto al riesgo? La promoción de la salud y el bienestar desde la salud holística». En: *Periferias, fronteras, diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili, 4218-4238.
- BONACINI SEPPILLI, Luciana; CALISI, Romano; CANTALAMESSA CARBONI, Guido *et alii* (1958). «L'antropologia culturale nel quadro delle scienze del uomo. Appunti per un memorandum». En: *Atti del 1º Congresso Nazionale delle Scienze Sociali (Milano, 1958)*. Bologna: Il Mulino, 1-8.

- BROWNE, Thomas (1658). *Pseudodoxia epidemica: or enquiries into very many received tenents, and commonly presumed truths* (3.^a ed.). London: Printed by R.W. for Nath. Ekins.
- BUSFIELD, Joan (2017). «The concept of medicalisation reassessed». *Sociology of Health and Illness*, 39(5), 759-774.
- CABRÉ, Montserrat (2000). «From a master to a laywoman: a feminine manual of self-help». *Dynamis*, 20, 371-393.
- CABRÉ, Montserrat (2005). «“Como una madre, como una hija”: las mujeres y los cuidados de salud en la Baja Edad Media». En: MORANT DEUSA, Isabel (coord.). *Historia de las mujeres en España y América Latina*. LAVRIN, Asunción y QUEROL FERNÁNDEZ, María Ángeles (eds.). Vol. 1. *De la Prehistoria a la Edad Media*. Madrid: Cátedra, 637-658.
- CABRÉ, Montserrat (2008). «Women or Healers? Household Practices and the Categories of Health Care in Late Medieval Iberia». *Bulletin of the History of Medicine*, 82, 18-51.
- CABRÉ, Montserrat y ORTIZ, Teresa (eds.) (2001). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria.
- CABRÉ, Montserrat y SALMÓN, Fernando (1999). «Poder académico versus autoridad femenina: la Facultad de Medicina de París contra Jacoba Félicie (1322)». *Dynamis*, 19, 55-78.
- CASTILLO DE LUCAS, Antonio (1958). *Folkmedicina*. Madrid: Dossat.
- CÁTEDRA TOMÁS, María (1976). «Notas sobre la “envidia”: los “ojos malos” entre los “Vaqueiros de Alzada”». En: LISÓN TOLOSANA, Carmelo (ed.). *Temas de antropología española*. Madrid: Akal, 9-48.
- CÁTEDRA TOMÁS, María (1988). *La muerte y otros mundos*. Madrid: Júcar.
- CAUDILL, William (1953). «Applied anthropology in medicine». En: Kroeber, Alfred (ed.) *Anthropology today*. Chicago: Chicago University Press, 771-806.
- CHARUTY, Giordana (1997). «L'invention de la médecine populaire». *Gradhiva*, 22, 45-57.
- CHRISMAN, Noel (1977). «The health seeking process; an approach to the natural history of illness». *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1, 351-377.
- COMELLES, Josep M. (1972). «Terapéutica y sociedad: un caso gallego». *Ethnica. Revista de Antropología*, 4, 47-86.
- COMELLES, Josep M. (1973). *Magia y curanderismo en la medicina popular*. Barcelona: A. Redondo.

- COMELLES, Josep M. (1991). «La psiquiatría y la antropología social en el desarrollo del Estado providencia en España». En: *Malestar cultural y conflicto en la sociedad madrileña, II Jornadas de Antropología de Madrid* (1988). Madrid: Asociación Madrileña de Antropología. Comunidad de Madrid, 479-503.
- COMELLES, Josep M. (1992a). «El proceso de automedicación y la prevención de las drogodependencias». En COMAS, Domingo; ESPÍN MARTÍN, Montserrat y RAMÍREZ GOICOECHEA, Eugenia (eds.) *Fundamentos teóricos en prevención*. Madrid: G.I.D.- Fundamentos, 139-178.
- COMELLES, Josep M. (1992b). «Lejos de los árboles. A modo de respuesta». *Antropología. Revista de Pensamiento Antropológico y Estudios Etnográficos*, 3, 143-155.
- COMELLES, Josep M. (1996). «Da superstizione a medicina popolare. La transizione da un concetto religioso a un concetto medico». *AM Rivista della Società Italiana di Antropologia Médica*, 1-2, 57-87.
- COMELLES, Josep M. (2000). «The role of local knowledge in medical practice: a trans-historical perspective». *Culture, Medicine and Psychiatry*, 24(1), 41-75.
- COMELLES, Josep M. (2002a). «Luis García Ballester, antropólogo». *Dynamis*, 22, 487-492.
- COMELLES, Josep M. (2002b). «Writing at the margin of the margin: medical anthropology in Southern Europe». *Anthropology & Medicine*, 9(1), 7-23.
- COMELLES, Josep M. (2003). «Cultura y salud. De la negación al regreso de la cultura en medicina». *Quaderns de l'ICA*, 19, 111-131.
- COMELLES, Josep M. (2015). «Preocupaciones, enfermedades folk y educación en la Cataluña franquista (1939-1959)». En PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.). *Medicina y etnografía en Cataluña*. Madrid: CSIC, 171-202.
- COMELLES, Josep M. (2016). «From superstition to folk medicine: The transition from a religious to a medical concept». *Medicine Anthropology Theory*, 3(2): 269-305.
- COMELLES, Josep M. (2017). «De los errores del pasado a las preocupaciones del ahora. Clínica, etnografía y educación sanitaria». En: COMELLES, Josep M y PERDIGUERO-GIL, Enrique (eds.). *Educación, comunicación y salud. Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*. Tarragona: Publicacions URV, 19-58.

- COMELLES, Josep M.; ALLUÉ, Xavier; BERNAL, Mariola *et alii* (2010). *Migraciones y Salud*. Tarragona: Publicacions URV.
- COMELLES, Josep. M.; ANDREU, Agustí; FERRUS, Jordi y PARIS, Serra (1981). «Aproximación a un modelo sobre la antropología de la asistencia en Catalunya». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 1, 14-29.
- COMELLES, Josep M. y BERNAL, Mariola (2007). El hecho migratorio y la vulnerabilidad del sistema sanitario en España. *Humanitas: Humanidades Médicas*, 1-17.
- COMELLES, Josep. M. y BRIGIDI, Serena (2014). «Fictional encounters and real engagements: the representation of medical practice and institutions in Medical TV shows». *Actes d'Història de la Ciència i de la Tècnica*, 7, 17-34.
- COMELLES Josep M., CASAS, Miquel y UDINA, Claudi (1975). «Oposición estructural en el medio urbano: asociaciones informales de parentesco y trastorno psiquiátrico en una enferma gitana». *Étnica. Revista de Antropología*, 10: 29-46.
- COMELLES, Josep M. y MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Ángel (1993). *Enfermedad, cultura y sociedad: un ensayo sobre las relaciones entre la antropología social y la medicina*. Madrid: EUDEMA.
- COMELLES, Josep M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (2014). «El folklore médico en la nueva agenda de la antropología médica y de la historia de la medicina». En: URIBE OYARBIDE, José M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (eds.). *Antropología médica en la Europa meridional, 30 años de debate sobre pluralismo asistencial*. Tarragona: Publicacions URV, 11-51.
- COMELLES, Josep. M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique. (2015). «*Begin the Beguine*. Medicina y etnografía en Cataluña». En PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.). *Medicina y etnografía en Cataluña*. Madrid: CSIC, 15-34.
- COMELLES, Josep M. y PRAT, Joan (1992). «El Estado de las antropologías. Antropologías, folclores y nacionalismos en el Estado español». *Antropología. Revista de pensamiento antropológico y estudios etnográficos*, 3, 35-61.
- COMELLES, Josep M.; RICCÒ, Isabella y PERDIGUERO-GIL, Enrique (2014). «Tullio Seppilli, l'éducation pour la santé et la fondation de l'anthropologie médicale italienne». *Curare Zeitschrift für Medizinethnologie*, 37(2), 85-99

- COMELLES, Josep M.; RICCÒ, Isabella; TERRÓN BAÑUELOS, Aida y PERDIGUERO-GIL, Enrique (2017). «Educación sanitaria y antropología médica en Europa: los casos de Italia y España». *Salud Colectiva*, 13(2): 171-198.
- COMES, Pau (1972). «Enfermedad y muerte en el familismo rural (I)». *Ethnica. Revista de Antropología*, 3, 27-49.
- CONTRERAS, Jesús (1971). *Empirismo y superstición en la medicina popular y académica en el siglo XVIII*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Tesis de licenciatura.
- CORNEJO VALLE, Mónica y BLÁZQUEZ RODRÍGUEZ, Maribel (2013). «La convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular. Las terapias alternativas y la constitución del ambiente holístico». *Revista de Antropología Experimental*, 13, 11-30.
- CORNEJO VALLE, Mónica y BLÁZQUEZ RODRÍGUEZ, Maribel (2016). «De la mortificación a la New Age: genealogía y política de las espiritualidades terapéuticas contemporáneas». *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 49, 219-233.
- DANIEL-ROPS, M; BERNARD MAÎTRE, H.; RÉTIF, A. *et alii* (1956). *Histoire universelle des missions Catholiques: Vol 1. Les Missions des origines au XVIIe siècle*. Paris: Librairie Grund-Editions de l'Acanthe.
- DE LA QUINTANA, Primitivo (1966). *Sociedad, cambio social y problemas de salud. Discurso de recepción para el Académico electo...* Madrid: Real Academia Nacional de Medicina.
- DE LA QUINTANA, Primitivo (1953a). «La medicina social como problema docente». *Revista de Educación*, 12, 1-11.
- DE LA QUINTANA, Primitivo (1953b). «La medicina social como problema docente. Evolución conceptual y desarrollo». *Revista de Educación*, 13, 110-123.
- DE LA QUINTANA, Primitivo (1975). «Medicina social, sociología médica y sociología de la salud». En: LAÍN ENTRALGO, Pedro (dir.). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. VII, 414-425.
- DE LAS HERAS SALORD, Jaime (2014). «Formas de curanderismo en la Manchuela albacetense. Identidades y paradigmas». *Revista de Diálectología y Tradiciones Populares*, 69(1), 209-228.
- DE LAS HERAS SALORD, Jaime (2015). «Espiritualidad, salud y circularidad en Casas de Juan Núñez». *Gazeta de Antropología*, 31, 1.
- DE LERA, Ángel M. (1966). *Por los caminos de la medicina rural*. Salamanca: Graficesa.

- DE MARTINO, Ernesto (1958). *Morte e pianto rituale nel mondo antico: dal lamento pagano al pianto di Maria*. Torino: Einaudi.
- DE MARTINO, Ernesto (1961). *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*. Milano: Il Saggiatore.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Amando (1976). «La profesión médica en España». *Papers. Revista de Sociología*, 5, 147-182.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1975). «The Spanish health planning experience: 1964-1975». *Social Science & Medicine*, 9, 451-459.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1976). *La reforma sanitaria en España (El capital humano en el sector sanitario)*. Madrid: Cambio 16.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1977). «Policies and politics on the health reforms in Southern European countries: a sociological critique». *Social Science & Medicine*, 11, 379-393.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (comp.) (1978a). *Planificación y reforma sanitaria*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1978b). *Sociología de la medicina. Una introducción crítica*. Barcelona: Vicens-Vives.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1979a). «Análisis sociológico del sector farmacéutico en España». *REIS. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 5, 55-79.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1979b). *La sociedad enferma: las bases sociales de la política sanitaria española*. Madrid: Akal.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1980). «Siete tesis erróneas sobre la política sanitaria española y una alternativa sociológica crítica». *REIS. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 9, 53-80.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1982). «Para un análisis sociológico de la profesión médica». *REIS. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 20, 101-120.
- DE MIGUEL RODRÍGUEZ, Jesús M. (1983). *Estructura del sector sanitario*. Madrid: Tecnos.
- DEVEREUX, George (1973). *Ensayos de etnopsiquiatría general*. Barcelona: Barral.
- DEVESEA JORDÀ, Francesc; PELLICER BATALLER, Joan; FERRANDO GINESTAR, Josefa *et alii* (2005). «Persistencia de una práctica de medicina mágico-religiosa para la cura del empacho entre los enfermos que acuden a consultas externas de digestivo». *Gastroenterología y Hepatología*, 28, 267-274.

- DIASIO, Nicoletta (1999). *La science impure: anthropologie et médecine en France, Grande-Bretagne, Italie, Pays-Bas*. Paris: Presses Universitaires de France.
- DOROLLE, Pierre (1953). «Ethnologie et problèmes sanitaires». *Revue Internationale de la Croix-Rouge et Bulletin international des Sociétés de la Croix-Rouge*, 35(412), 301-316.
- EGBE, Manfred; ALEGRE AGIS, Elisa y COMELLES, Josep M. (2017). «El efecto Danacol. Publicidad, alimentos funcionales y la construcción de la medicina folk». En Mariano Juárez, Lorenzo; Medina, F. Xavier y López García, Julián (eds.). *Comida y mundo virtual. Internet, redes sociales y representaciones visuales*. Barcelona: UOC, 247-283.
- ERKOREKA, Antón (1985). *Análisis de la medicina popular vasca*. Bilbao: Instituto Labayru-Etniker.
- ERKOREKA, Antón (1995). *Begizkoa. El mal de ojo entre los vascos*. Bilbao: Ekain.
- ESTEBAN, Mari Luz (2004). *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Bellaterra.
- FERNÁNDEZ JUÁREZ, Gerardo (coord.) (2004). *Salud e interculturalidad en América Latina. Perspectivas antropológicas*. Quito; Cuenca: Abya Yala; Universidad de Castilla-La Mancha.
- FERNÁNDEZ JUÁREZ, Gerardo (coord.). *Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y crítica intercultural*. Quito; Cuenca: Abya-Yala; Universidad de Castilla-La Mancha, 2006.
- FERNÁNDEZ JUÁREZ, Gerardo; GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Irene y GARCÍA ORTIZ, Puerto (coords.) (2008). *La diversidad frente al espejo: salud, interculturalidad y contexto migratorio*. Quito: Abya-Yala.
- FERRAGUD DOMINGO, Carmel (2005). *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1350-1410)*. Madrid: CSIC.
- FERRAGUD DOMINGO, Carmel (2007). «La atención médica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval». *Dynamis*, 27, 133-155.
- FERRAGUD DOMINGO, Carmel (2009). *La cura dels animals. Menescalía i menescals a la València medieval*. València: Afers.
- FINKE, Ludwig L. (1795). *Versuch einer allgemeinen medicinisch-praktischen Geographie, worin der historische Theil der einheimischen Völker und Staaten Arzeneykunde vorgetragen wird*, 3 vols. Leipzig: Weidmannschen Buchhandlung.
- FINKE, Leonhard Ludwig (1946). «Leonhard Ludwig Finke, on the different kinds of geographies, but chiefly on medical topographies, and how

- to compose them. Translated from the German with an introduction by George Rosen». *Bulletin of the History of Medicine*, 20(1), 527-538.
- FRESQUET FEBRER, José Luis (ed.) (1995). *Salut, enfermedad y terapèutica popular en la Ribera Alta*. Valencia: IEDHC. Universitat de València, CSIC.
- FRESQUET FEBRER, José Luis y AGUIRRE MARCO, Carla P. (2006). *Salut, malaltia i cultura*. València: Publicacions de la Universitat de València
- FRESQUET FEBRER, José Luis; DEVESA I JORDÀ, Francesc; PELLICER I BATTALLER, Joan y CAMPOS NAVARRO, Roberto (2006). *L'enfit: una malaltia de la medicina popular*. Gandia, València: CEIC Alfons El Vell.
- FRESQUET, José Luis; TRONCHONI, J. A.; FERRER, F. y BORDALLO, A. (1994). *Salut, malatia i terpèutica popular. Els municipis riberencs de l'Albufera*. Catarroja: Ajuntament de Catarroja.
- FRIGOLÉ, Joan (1978). «Introducció». En: PUIGDENGOLAS, Montserrat y MIRANDA, Regina. *La Medicina Popular*. Barcelona: Dopesa, 5-17.
- GABARRÓN, Elia y FERNÁNDEZ-LUQUE, Luis (2012). «eSalud y vídeos online para la promoción de la salud». *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 197-120.
- GANDÍA HERNÁNDEZ, Eleuterio (1999). *Sistema de creencias y prácticas ligadas a la salud en la ciudad de Villena (Alicante)*. Alicante: Universidad de Alicante. Tesis doctoral.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1976). *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI*. Madrid: Akal.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1984). *Los moriscos y la medicina: un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas en la España del siglo XVI*. Barcelona: Labor.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1995). «Artifex factivus sanitatis: health and medical care in medieval Latin Galenism». En: BATES, Don (ed.) *Knowledge and the scholarly medical traditions*. Cambridge: Cambridge University Press, 127-150.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (2001a). *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona: Península.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (2001b). *Medicine in a multicultural society. Christian, Jewish and Muslim practitioners in the Spanish kingdoms, 1222-1610*. Aldershot, United Kingdom: Ashgate.
- GARCÍA BALLESTER, Luis; McVAUGH, Michael R. y RUBIO VELA, A (1989). *Medical licensing and learning in Fourteenth-Century Valencia*. (Tran-

- sactions of the American Philosophical Society, 79, 6). Philadelphia: American Philosophical Society.
- GARCÍA RAMOS, José A. (2010). *La medicina popular en Almería. Ensayo de antropología cultural*. Almería.
- GÓMEZ GARCÍA, Pedro (ed.) (1997). *El curanderismo entre nosotros*. Granada: Universidad de Granada.
- GONDAR PORTSANY, Marcial y GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, Emilio (eds.) (1992). *Espiritados. Ensaïos de Etnopsiquiatria Galega*. Santiago de Compostela: Laiovento.
- GONZÁLEZ ALCANTUD, José Antonio y RODRÍGUEZ BECERRA, Salvador (eds.) (1996). *Creer y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación Provincial de Granada.
- GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, Emilio (2000). *A unidade de Saúde Mental como broker cultural*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela. Tesis doctoral.
- GONZÁLEZ REBOREDO, Xosé M. (coord.) (1997). *Medicina popular e antropoloxía da saúde. Actas do Simposio Internacional en homenaxe rendida a D. Antonio Fraguas*. Santiago de Compostela: Consello da Cultura Galega.
- GRANERO XIBERTA, Xavier (1982). «La ideología dominante en los estudios de curanderismo urbano». En: *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. II Col·loqui de l'ICA. Comunicacions. Vol 2.1: Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 71-89.
- GRANERO XIBERTA, Xavier (1987). «Curanderismo urbano: un fenómeno en expansión». *Canelobre*, 11, 19-26.
- GRANERO XIBERTA, Xavier (2003). «Diferencias en los conceptos de salud y enfermedad en la medicina oficial y en las no convencionales». *Humanita: Humanidades Médicas*, 1(2), 21-30.
- HIPÓCRATES (1983). *Tratados Hipocráticos, Volumen 1*. Madrid: Gredos.
- KENNY, Michael y De MIGUEL, Jesús M. (1980). *La antropología médica en España*. Barcelona: Anagrama.
- KLEINMAN, Arthur (1980). *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology and psychiatry*. Berkeley: University of California Press.
- KUCZYNSKI-GODARD, Maxime (1944). *La vida en la Amazonía peruana. Observaciones de un médico*. Lima: Librería Internacional del Perú.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro (1968). *El estado de enfermedad*. Madrid: Sociedad de Estudios y Publicaciones.

- LAÍN ENTRALGO, Pedro (1985). «Hacia el verdadero humanismo médico». *Revista de Occidente*, 47, 65-81.
- LARREA, Cristina (1997). *La cultura de los olores. Una aproximación a la cultura de los sentidos*. Quito: Abya Yala.
- LIS QUIBÉN, Víctor (1949). *La medicina popular en Galicia*. Pontevedra: Gráficas Torres.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1975a). «Folkmedicina». En: LAÍN ENTRALGO, Pedro (dir.). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. VII, 439-441.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1975b). «Notas sobre folkmedicina». *Revista de la Universidad Complutense*, 24, 79-94.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1979a). *Antropología cultural de Galicia*. Madrid: Akal.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1979b). *Brujería, estructura social y simbolismo en España* (2.^a ed.). Madrid: Akal.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1981). *Perfiles simbólico-morales de la cultura gallega*. Madrid: Akal.
- LISÓN TOLOSANA, Carmelo (1990). *Endemoniados en Galicia hoy. La España mental II*. Madrid: Akal.
- LLAMERO, Lluïsa (2015). *La credibilitat connectada. Pràctiques i representacions discursives de les audiències d'Internet en els camps de la salut, l'economia i el turisme*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Tesis doctoral.
- LLAMERO, Lluïsa (2017). «Del paternalismo a la apomediación: la nueva relación entre médicos y pacientes». En: COMELLES, Josep M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (coords.). *Educación, comunicación salud. Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*. Tarragona: Publicacions URV, 263-281.
- LÓPEZ PIÑERO, José M. (1971a). «Hacia una ciencia sociomédica. Las ciencias sociales en la enseñanza médica». *Medicina Española*, 65, 13-22.
- LÓPEZ PIÑERO, José M. (1971b). «Historia social, antropología cultural y sociología de la medicina en la enseñanza médica». *Medicina e Historia*, 2(3), I-XVI.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (1994). «El pluralismo médico en la Valencia foral. Un ejemplo de curanderismo». *Estudis*, 20, 167-181.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2000). «Medical Pluralism in a Renaissance city: The case of Valencia». *Ludica. Annali di storia e civiltà del gioco*, 5-6, 216-232.

- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2002). «Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII». *Dynamis*, 22, 85-120.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2005). «Llorens Coçar: la vida y el ejercicio de la medicina de un paracelsista en la Valencia del siglo XVI». *Cronos*, 8, 31-66.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2007a). «El control de las prácticas médicas en la monarquía hispánica durante los siglos XVI y XVII: el caso de la Valencia foral». *Cuadernos de Historia de España*, 81, 91-112.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2007b). «The control of medical practice under the Spanish monarchy during the Sixteenth and Seventeenth centuries». En: NAVARRO BROTONS, Víctor y EAMON, William (eds.). *Más allá de la leyenda negra. España y la revolución científica. Beyond the Black Legend: Spain and the Scientific Revolution*. Valencia: Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. Universidad de Valencia, CSIC, 281-294.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2009). «Medical pluralism in the Iberian kingdoms: the control of extra-academic practitioners in Valencia». En: HUGUET-TERMES, Teresa; ARRIZABALAGA, Jon y COOK, Harold J. (eds.). *Health and medicine in Hapsburg Spain: agents, practices, representations* (Medical History, supplement No. 29). London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL, 7-25.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2010). «The making of chemical medicines in Valencia during the 16th Century: Llorenç Coçar». En: LÓPEZ-PÉREZ, Miguel y KAHN, Didier (eds.). *Chymia: science and nature in early modern science (1450-1750)*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 262-278.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2012) «“Como saludador por barras de fuego entrando”: la representación de las prácticas médicas extraacadémicas en el teatro del Siglo de Oro». *Estudis*, 38, 33-53.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz (2014). «Curanderos, empíricos y remedios mágicos en el teatro del Siglo de Oro». En: PARDO-TOMÁS, José y SÁNCHEZ MENCHERO, Mauricio. *Geografías médicas. Orillas y fronteras culturales de la medicina (siglos XVI y XVII)*. México: CEIICH-UNAM, 100-123.
- LÓPEZ TERRADA, María Luz y MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar (1996). «El Tribunal del Real Protomedicato en la monarquía hispánica (1593-1808). Presentación». *Dynamis*, 16, 17-19.

- MACEIRAS-CHANS, José M.; GALIANA-SÁNCHEZ, María Eugenia y BERNABÉU-MESTRE, Josep (2017). «La Sección Femenina en las campañas de vacunación del primer franquismo: el caso de la provincia de Valencia (1941-1958)». *RECIEN. Revista Científica de Enfermería*, 13, 5-23.
- MACEIRAS CHANS, José M.; GALIANA SÁNCHEZ, María Eugenia y BERNABÉU-MESTRE, Josep (2018). «Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977)». *Enfermería Global*, 17(1), 270-282.
- MAÍLLO, Adolfo (1961). «Antropología de las comarcas subdesarrolladas y educación fundamental». En: *La educación en la sociedad de nuestro tiempo*. Madrid: CEDODEP, 247-264.
- MALLART GUIMERÀ, Lluís (2008). *El sistema mèdic d'una societat africana: els evuzok del Camerún*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans, 2 vols.
- MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Ángel (2008). *Antropología médica. Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos.
- MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Ángel y Comelles, Josep M. (1994). «La medicina popular ¿Los límites culturales del modelo médico?». *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 49(2), 109-136.
- MARTÍNEZ-HERNÁEZ, Ángel; Perdiguero-Gil, Enrique y COMELLES, Josep M. (2015). «Genealogía de la antropología médica en España». *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 70, 205-233.
- MCVAUGH, Michael R. (1993). *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*. Cambridge: Cambridge University Press.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1978). «El modelo médico y la salud de los trabajadores». En BASAGLIA, Franco *et alii* *La salud de los trabajadores*. México: Nueva Imagen, 11-53.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1980). *Clases subalternas y el problema de la medicina denominada «tradicional»*. México: Centro de Investigaciones Superiores del INAH.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1981). *Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*. México: CIESAS.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1984). «El modelo médico hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 3, 83-119.

- MENÉNDEZ, Eduardo L. (1988). «Modelo médico hegemónico y atención primaria». En: *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud*, 30 de abril al 7 de mayo de 1988. Buenos Aires: CONAMER, 451-464.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (2005). «El modelo médico y la salud de los trabajadores». *Salud Colectiva*, 1(1), 9-32.
- MENÉNDEZ, Eduardo L. (2016). «Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos». *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 109-118.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, 2002-2005*. Ginebra: OMS
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, 2014-2023*. Ginebra: OMS.
- PAPANELOPOULOU, Faidra; NIETO-GALÁN, Agustín y PERDIGUERO-GIL, Enrique (eds.) (2009). *Popularizing science and technology in the European periphery, 1800-2000*. Farnham, England, Burlington, VT (USA): Ashgate.
- PARDO JÁVEGA, Eduard (1996). *Medicinas alternativas en Catalunya: desarrollo y articulación de los modelos médicos subalternos*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Tesis doctoral.
- PARDO JÁVEGA, Eduard (1997). «Escenaris assistencials del model medic homeopatic a Catalunya». *Revista d'Etnologia de Catalunya*, 11, 112-117.
- PARDO JÁVEGA, Eduard (1998). «Medicina oficial y modelo alternativo». *Natura Medicatrix*, 51, 26-27.
- PAUL, Benjamin D. (1955). *Health, culture and community. Case studies of public reactions to health programs*. New York: Russell Sage Foundation.
- PÉREZ MORENO, Heliodoro M. (2011-2012). «La asistencia sanitaria como función circumformativa de la Cátedra Ambulante de Huelva (1956-1977)». *Cuestiones Pedagógicas: Revista de Ciencias de la Educación*, 21, 197-228.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1986). «El mal de ojo: de la literatura antisupersticiosa a la antropología médica». *Asclepio*, 28, 47-71
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1989). «Las topografías médicas en la España del siglo XIX. Los “Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante” (1883) de E. Manero Mollá». En: VALERA, Manuel; EGEA, M.^a Amparo y BLÁZQUEZ, M.^a Dolores (eds.). *Libro de Actas del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina*. Murcia: Departamento de Historia de la Medicina, vol. I, 263-279.

- PERDIGUERO-GIL, ENRIQUE (1991). *Los tratados de medicina doméstica en la España de la Ilustración*. Alicante: Ediciones microfotográficas de la Universidad de Alicante.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1992a). «A propósito de “El Baldaet”: curanderismo y asistencia ante la enfermedad». *Dynamis*, 12, 307-321.
- PERDIGUERO, Enrique (1992b). «Popularizing medicine during the Spanish Enlightenment». En: PORTER, Roy (ed.). *The popularization of medicine, 1650-1850*. London; New York: Routledge, 160-193.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1993a). «Causas de muerte y relación entre conocimiento científico y conocimiento popular». *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, XI-3, 65-88.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1993b). «Historia de la medicina y antropología de la medicina». En: ROMANÍ I ALFONSO, Oriol y COMELLES, Josep M. (eds.). *Antropología de la medicina y de la salud*. Santa Cruz de Tenerife: Asociación Canaria de Antropología; Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español, 35-55.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1994a). «La oferta de medicación a la población en la España de la Restauración a través de la prensa periódica: el caso de Alicante (1875-1879)». En: CARRILLO, Juan Luis y OLAGÜE DE ROS, Guillermo (eds.). *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*. Sevilla: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 729-775.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1994b). «Las alternativas sanitarias extra-académicas en la ciudad de Alicante a través de la prensa periódica (1880-1889)». En: CAPEL SÁEZ, Horacio; LÓPEZ PIÑERO, José M. y PARDO TOMÁS, José (eds.). *Ciencia e ideología en la ciudad*. Valencia: Generalitat Valenciana, Conselleria d'Obres Públiques, vol. II, 211-227.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1995). «La “Fraternidad Médico-Farmacéutica. Revista Quincenal de Medicina, Cirugía y Farmacia” (Alacant, 1886-1888): la lluita per l'hegemonia en la gestió de la salut y la malaltia». En: *Llibre d'Actes. Catorzè Congrès de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana*. Palma: Universitat de les Illes Balears, vol. II, 630-636.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1996a). «El curanderismo en la comarca de l'Alacantí: similitudes entre 1890 y 1990». En: GONZÁLEZ ALCANTUD, José Antonio y RODRÍGUEZ BECERRA, Salvador (eds.). *Crear y curar: la medicina popular*. Granada: Diputación Provincial de Granada, 63-94.

- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1996b). «Protomedicato y curanderismo». *Dynamis*, 16, 91-108.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (1997). «Healing alternatives in Alicante, Spain, in the late nineteenth and late twentieth centuries». En: GIJSWIJT-HÖFSTRAT, Marijke; MARLAND, Hillary y DE WAARDT, Hans (eds.). *Illness and Healing Alternatives in Western Europe*. London: Routledge, 205-223.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2004a). «Agustín Albarracín y el estudio de las profesiones sanitarias y el pluralismo asistencial en el siglo XIX». *Asclepio*, 56(1), 273-275.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2004b). «Magical healing in Spain (1875-1936): medical pluralism and the search for hegemony». En: DE BLÉ-COURT, Willem y DAVIES, Owen (eds.). *Witchcraft continued. Popular magic in modern Europe*. Manchester: Manchester University Press, 133-150.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2004c). «El fenómeno del pluralismo asistencial: una realidad por investigar». *Gaceta Sanitaria*, 18(Supl 1), 140-145.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2005). «Aproximación al pluralismo médico en la España de finales del siglo XIX y principios del siglo XX: el uso de elementos mágicos». *Medicina & Historia*, 4.^a época, IV.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2009a). «Sobre el pluralismo asistencial». En: BERNAL, Mariola; COMELLES, Josep M. y MARTORELL, María Antonia (eds.). *Enfermería y antropología. Padeceres, cuidadores y cuidados*. Barcelona: Icaria, 113-137.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2009b). «Pluralismo asistencial: de la etnobotánica a las medicinas alternativas o complementarias». En: GUILLEM-LLOBAT, Ximo y GARCÍA I FRASQUET, Gabriel (eds.). *Salut, alimentació i cultura popular al País Valencià*. Gàndia, CEIC Alfons el Vell, 39-75.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2010). «A propósito de las medicinas alternativas y complementarias: sobre el pluralismo asistencial». En: MARTORELL, María Antonia; COMELLES, Josep M. y BERNAL, Mariola (eds.). *Antropología y enfermería. Campos de encuentro, II*. Tarragona: Publicacions URV, 278-300.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2015). «Emili Balaguer i Perigüell y las ciencias socio-sanitarias en la enseñanza de la Medicina». *Dynamis*, 35(2), 491-494.

- PERDIGUERO-GIL, Enrique (2017). «La popularización médica durante el franquismo: un primer acercamiento». En: COMELLES, Josep M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (coords.). *Educación, comunicación salud. Perspectivas desde las ciencias humanas y sociales*. Tarragona, Publicacions URV, 105-138.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique y BERNABÉU-MESTRE, Josep (1995). «Morir de dentición, ¿una creencia popular?». En: ARQUIOLA, Elvira y MARTÍNEZ PÉREZ, José (eds.). *Ciencia en expansión: estudios sobre la difusión de las ideas científicas y médicas en España (siglos XVIII-XX)*. Madrid: Editorial Complutense (Cuadernos Complutenses de Historia de la Medicina y de la Ciencia, 3), 469-487.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique y Comelles, Josep M. (2014a). «Folklore médico y educación sanitaria en las dos primeras décadas del Franquismo». En: CAMPOS MARÍN, Ricardo; GONZÁLEZ DE PABLO, Ángel; PORRAS GALLO, M.^a Isabel y MONTIEL, Luis (eds.). *Medicina y poder político*. Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 289-293.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (2014b). «The fight against superstition as health education Folkmedicine in Spain (1885-1985)». *10th European Social Science History Conference*, Vienna, Austria, 23-26 de abril de 2014.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.) (2015). *Medicina y etnografía en Cataluña*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (2016). «The weakness of health education in the Francoist health system». *11th European Social Science History Conference*, Valencia, Spain, 30 de marzo-2 de abril de 2016.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique; COMELLES, Josep M. y ERKOREKA, Antón (2000). «Cuarenta años de antropología de la medicina en España (1960-2000)». En PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.). *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, 353-445.
- PERDIGUERO-GIL, Enrique; COMELLES, Josep M. y TERRÓN BAÑUELOS, Aida (2017). «La introducción de las ciencias sociomédicas en el ámbito de la educación sanitaria y la educación médica durante el franquismo». En: ZARZOSO, Alfons y ARRIZABALAGA, Jon (eds.). *Al servicio de la Salud Humana. La historia de la Medicina ante los retos*

- del siglo XXI. Sant Feliu de Guíxols: Sociedad Española de Historia de la Medicina, 123-128.
- PERDIGÜERO-GIL, Enrique; SENDRA, María Pilar; JIMÉNEZ, Lucas *et alii* (1986) «Antropología del medicamento. En: *Libro de Ponencias de las VII Jornadas de Medicina Familiar y Comunitaria*. Alicante: Excmo. Ayuntamiento de Alicante, 81-88.
- PERDIGÜERO-GIL, Enrique y TOSAL, Beatriz (2007). «Las medicinas alternativas y complementarias como recurso en los itinerarios terapéuticos de las mujeres», *Feminismo/s*, 10, 145-162.
- PETER, Jean-Pierre (1967). «Une enquête de la Société Royale de Médecine. Malades et maladies à la fin du XVIII siècle». *Anales ESC*, 22(4), 711-751.
- PITRÈ, Giuseppe (1896). *Medicina popolare siciliana*. Torino: C. Clausen.
- POLGAR, Steven (1962). «Health and human behavior: areas of interest common to the social and medical sciences». *Current Anthropology*, 3(2), 159-205.
- PRAT, Joan (1972). «El ex-voto: un modelo de religiosidad popular en una comarca de Cataluña». *Ethnica. Revista de Antropología*, 4, 135-168.
- PRAT, Joan (dir./coord.) (1992). *Antropología y etnología*. En: ROMÁN, Reyes (ed.). *Las ciencias sociales en España. Historia inmediata, crítica y perspectivas*. Madrid: Editorial Complutense.
- PRAT, Joan (coord.) (1999). *Investigadores e investigados: literatura antropológica en España desde 1954*. Tarragona: Arxiu d'Etnografia de Catalunya; Institut Tarraconés d'Antropologia; Federació de Associacions de Antropologia del Estado Español.
- PRAT, Joan (2011). «Noves espiritualitats, teràpies holístiques i sabers esotèrics: el cas de Tarragona i Reus». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 11, 293-294.
- PRAT, Joan (coord.) (2012a). *Els nous imaginaris culturals: espiritualitats orientals, teràpies naturals i sabers esotèrics*. Tarragona: Publicacions URV.
- PRAT, Joan (2012b). «Hacia una arqueología de los nuevos imaginarios culturales. Autores, temas e ideas». *Gaceta de Antropología*, 28(3), artículo 05.
- PRAT, Joan (2017). *La nostalgia de los orígenes. Chamanes, gnósticos, monjes y místicos*. Barcelona: Kairós.
- PRAT, Joan; MARTÍNEZ, Ubaldo; CONTRERAS, Jesús y MORENO, Isidoro (eds.) (1991). *Antropología de los pueblos de España*. Madrid: Taurus.

- PRAT, Joan; PUJADAS, Juan J. y COMELLES, Josep M.; (1980). «Sobre el contexto social del enfermar». En: KENNY, Michael y DE MIGUEL, Jesús M. (comps.) (1980). *La antropología médica en España*. Barcelona: Anagrama, 43-68.
- PRATS, Llorenç (1996). *La Catalunya rànica. Les condicions de vida materials de las classes populars a la Catalunya de la Restauració segons les topografies mediques*. Barcelona: Altafulla.
- Primeres Jornades d'Antropologia de la Medicina. II Col.loqui de l'ICA (1982). Tarragona, 16-18 de diciembre de 1982. Tarragona: Arxiu d'Etnografia de Catalunya, 3 vols.
- PUIGDENGOLAS, Montserrat y MIRANDA, Regina (1978). *La medicina popular*. Barcelona: Dopesa.
- PUJADAS, Juan J.; COMELLES, Josep M. y PRAT, Joan (1980). «Una bibliografía comentada sobre antropología médica». En: KENNY, Michael y DE MIGUEL, Jesús M. (comps.) (1980). *La antropología médica en España*. Barcelona: Anagrama, 323-353.
- RAMÍREZ HITA, Susana (2013). «Problemas metodológicos en las investigaciones sobre VIH/SIDA en Bolivia». *Ciència & Saúde Colectiva*, 18(5), 1321-1329.
- RAMÍREZ HITA, Susana (2014). «Salud, globalización e interculturalidad: una mirada antropológica a la situación de los pueblos indígenas de Sudamérica». *Ciència & Saúde Coletiva*, 19(10), 4061-4069.
- RECHE NAVARRO, José (2013). «Los nuevos imaginarios culturales en la ciudad de Tarragona. Un análisis de la distribución de sus locales». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 13, 63-89.
- REVIRIEGO ALMOHALLA, Concepción (1995). *Medicina popular y espiritismo (un estudio el Valle del Vinalopó)*. Alicante: Instituto de Cultura Juan Gil Albert.
- REY GONZÁLEZ, Antonio M. (1990). *Estudios médico-sociales sobre marginados en la España del siglo XIX*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones.
- RICCÒ, Isabella (2013). «Guaritori tradizionali nel territorio parmense: un'indagine etnografica». *AM. Rivista Della Società Italiana Di Antropologia Medica*, 35-36, 395-430.
- RICCÒ, Isabella (2014). «Medicina popular o prácticas New Age un estudio de caso sobre el curanderismo en la Cataluña de hoy». En: *Periferias, fronteras, diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Fede-*

- ración de Asociaciones de Antropología del Estado Español*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili, 4768-4781.
- RICCÒ, Isabella (2015). «La folk medicina en la Cataluña actual: una comparación entre viejas y nuevas prácticas de curandería». En: PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.). *Medicina y etnografía en Cataluña*. Madrid: CSIC, 81-100.
- RICCÒ, Isabella (2016). «“Soy como un aspirador”. Medicina popular, espiritualidad y New Age en las terapias de un curandero catalán». *Perifèria*, 21(1), 34-55.
- RICCÒ, Isabella (2017a). «¿Energía o espíritus? Un acercamiento al fenómeno de la posesión dentro de las medicinas alternativas y de las terapias New Age». En: VICENTE RABANAQUE, Teresa; GARCÍA HERNÁNDORENA, María José y VIZCAÍNO ESTEVAN, Tono (eds.). *Antropologías en transformación: sentidos, compromisos y utopías*. València: PUV [Documento Preprint], 1138-1147.
- RICCÒ, Isabella (2017b). *En busca de un «nuevo mundo mágico». De la medicina popular a las terapias New Age en un Occidente desencantado*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili. Tesis doctoral.
- ROBLES, Elena; PERDIGUERO-GIL, Enrique y BERNABÉU-MESTRE, Josep (2000). «De qué hablamos cuando hablamos de factores culturales desde la demografía y epidemiología históricas». En: PERDIGUERO-GIL, Enrique y COMELLES, Josep M. (eds.). *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona: Bellaterra, 45-53.
- RUBEL, Arthur J. (1960). «Concepts of disease in Mexican-American culture». *American Anthropologist*, 62(5), 795-814.
- SALAZAR AGULLÓ, Modesta; MARTÍNEZ MARCO, Emilio A. y BERNABÉU-MESTRE, Josep (2007). «La salud materno-infantil durante el franquismo: notas bibliométricas sobre el programa “Al servicio de España y del niño español”». *Asclepio*, 59(1), 285-314.
- SALVADOR HERNÁNDEZ, Pedro Pablo (2015). *El mal de ojo en Toledo*. Toledo: Universidad de Castilla-La Mancha. Tesis doctoral.
- SCHMITZ, Caroline (2016). *Los enfermos en la España barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes*. Valencia: Universidad de Valencia. Tesis doctoral.
- SCHMITZ, Caroline y LÓPEZ TERRADA, María Luz (2015). «Josep Rodríguez, herbolari valencià, i els seus pacients de la ribera del Tajo. Les cultures mèdiques en el món rural barroc». *Afers: fulls de recerca i pensament*, 30(82), 523-550.

- SCOTCH, Norman A. (1963). «Medical Anthropology». *Biennial Review of Anthropology*, 3, 30-68.
- SEPPILLI, Tullio (1955). «Contributo alla formazione dei rapporti tra prassi igienico-sanitaria ed etnologia». En: *Atti della XVI Riunione della Società Italiana per il Progresso delle Scienze. Napoli 16-20 ottobre 1954*. Napoli: Istituto di Antropologia della Università di Roma. Tipografia Editrice Italia, 3-20.
- SEPPILLI, Tullio (1959). «Il contributo della Antropologia culturale alla educazione sanitaria». *L'Educazione sanitaria*, IV(3-4), 325-340.
- SEPPILLI, Tullio (1963). «L'approccio antropologico-culturale nella individuazione della incidenza dei processi migratori sulla patologia mentale». En: *Convengo internazionale di studio su Immigrazione, lavoro e patologia mentale*. Milano, 23-24 marzo 1963. Milano, 51-54.
- SEPPILLI, Tullio (1972). «La evolución de la relación médico-enfermo». En: VV. AA. *Medicina y sociedad*. Barcelona: Fontanella, 325-343.
- SEPPILLI, Tullio (a cura di) (1983). «La medicina popolare in Italia». *La Ricerca Folklorica*, 8.
- SEPPILLI, Tullio (a cura di) (1989). *Medicine e magie*. Milano: Electa.
- SERIGÓ SEGARRA, Adolfo (1969). *Bases sociales de la asistencia a los enfermos mentales*. Madrid: Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica.
- SERRANO LARRÁYOZ, Fernando (2008). *Juan Vallés, regalo de la vida humana*. Pamplona: Gobierno de Navarra, vol. 2.
- SINDZINGRE, Nicole A. (1983). «L'interprétation de l'infortune: un itinéraire Senufo (Côte d'Ivoire)». *Sciences Sociales et Santé*, 1(3-4), 7-36.
- SLATER, John y LÓPEZ TERRADA, María Luz (2011). «Scenes of mediation: staging medicine in the Spanish interludes». *Social History of Medicine*, 24(2), 226-243.
- SLATER, John; LÓPEZ TERRADA, María Luz y PARDO TOMÁS, José (eds.) (2014). *Medical cultures of the Early Modern Spanish Empire*. Farnham, England: Ashgate.
- SOLÍS, Carlos (2001). «Las topografías médicas: revisión y cronología». *Asclepio*, 53(1), 213-244.
- SUBIRÓS TEIXIDOR, Rosa (2012). *Remeis tradicionals de la Costa Brava (cultura popular)*. Sant Vicenç de Castellet, Barcelona: Farell.
- TAUSIET, María (2000). *Ponzoña en los ojos. Superstición y brujería en Aragón en el siglo XVI*. Zaragoza: Institución Fernando el Católico.
- TAUSIET, María (2007). *Abracadabra Omnipotens. Magia urbana en la Zaragoza de la Edad Moderna*. Madrid: Siglo XXI.

- TAUSIET, María (2009). «Healing virtue: “Saludadores” versus wiches in Early Modern Spain». En: HUGUET-TERMES, Teresa; ARRIZABALAGA, Jon y COOK, Harold J. (eds.). *Health and medicine in Hapsburg Spain: agents, practices, representations* (Medical History, supplement No. 29). London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL, 40-63.
- TAUSIET, María (2014). *Urban magic in Early Modern Spain: abracadabra omnipotens*. London: Palgrave. Macmillan.
- TERRÓN, Aida; COMELLES, Josep M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (2017). «Schools and health education in Spain during the dictatorship of General Franco (1939-1975)». *History of Education Review*, 46(2), 208-223.
- URIBE OYARBIDE, José M. y PERDIGUERO-GIL, Enrique (eds.) (2014). *Antropología médica en la Europa meridional. 30 años de debate sobre el pluralismo asistencial*. Tarragona: Publicacions URV.
- URTEAGA, Luis (1980). «Miseria, miasmas y microbios. Las topografías médicas y el estudio del medio ambiente durante el siglo XIX». *Geo Crítica*, 29, 5-50.
- URTEAGA, Luis (1985-1986). «Higienismo y ambientalismo en la medicina decimonónica». *Dynamis*, 5-6, pp. 417-425.
- URTEAGA, Luis (1993). «La teoría de los climas y el origen del ambientalismo». *Geo Crítica*, 99, 1-30.
- VAN DER GEEST, Saajk (2015). «Hygiene and sanitation: medical, social and psychological concerns». *CMAJ*, 187(17), 1313-1314.
- VV. AA. (2004). *Medicina popular en Vasconia*. Bilbao: Instituto Labayru.
- WHITE, Rien W. y HORVITZ, Eric (2009). «Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search». *ACM Transactions on Information Systems*, 27(4), article 23.
- ZARZOSO, Alfons (2001). «El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII». *Dynamis*, 21, 409-433.
- ZARZOSO, Alfons (2004). «Mediating medicine through private letters: the Eighteenth-century Catalan medical world». En: DE BLÉCOURT, Willem y USBORNE, Cornelie (eds.). *Cultural apprachaes to the history of medicine. Mediating medicine in Early Modern and Modern Europe*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Palgrave, 108-126.

LAS ENFERMEDADES COMO PROBLEMATIZADORAS
DE LA REALIDAD. MOVIMIENTOS ÉTNICOS, PLURALISMO
ASISTENCIAL, INTELECTUALES Y EL «BUEN VIVIR»

Eduardo L. Menéndez
Ciesas, México

Resumen: G. Berlinguer propuso que a través de los procesos de salud/enfermedad pueden detectarse con mayor transparencia problemas que operan en otros campos de la realidad, y que evidencian las contradicciones y conflictos que se desarrollan en diferentes tipos de sociedades. A partir de esta propuesta, tratamos de observar si la expansión de la biomedicina y la creación de organizaciones de curadores tradicionales por instituciones oficiales evidencian y explican algunas características de los movimientos étnicos mexicanos. Se presentan ocho conclusiones basadas en los procesos de salud/enfermedad que explicarían aspectos de la trayectoria y repliegue actual de dichos movimientos.

Palabras clave: biomedicina, medicina tradicional, movimientos étnicos, ideología.

**Diseases as a problem of reality. Ethnic movements,
welfare pluralism, intellectuals and “good living”**

Abstract: G. Berlinguer states that the process of health/disease can help reveal with greater transparency problems existing in other fields of reality and can highlight the contradictions and conflicts in different societies. On the basis of this proposal, we try to determine if the expansion of biomedicine and the creation of organizations of traditional healers demonstrate and explain certain characteristics of Mexican ethnic movements. Here we present eight conclusions based on the “health/disease/care process” that explain aspects of these movements and their current decline.

Keywords: biomedicine, traditional medicine, ethnic movement, ideology.