

- VIDAL, L. La transmission: le Sida et ses savoirs. *L'Homme*, 150: 59-84, 1999.
- VIDAL, L.; BLOBOLO, A. D. & N'GUESSAN, B. T. Structures sanitaires et maladies confrontés à la prise en charge du Sida à Abidjan (CI). In: AGENCE NATIONALE DE RECHERCHES SUR LE SIDA (ANRS). *Le Sida en Afrique: recherches en sciences de l'homme et de la société*. Paris: ANRS, Orstom, 1997.
- ZEMPLÉNI, A. Anciens et nouveaux usages sociaux de la maladie en Afrique. *Archives des Sciences Sociales des Religions*, LIV(1): 5-19, 1982.
- ZEMPLÉNI, A. La maladie et ses causes. *L'Ethnographie*, 96-97: 13-44, 1985. (n. especial).
- ZIMMERMANN, F. *Généalogie des Médecines Douces*. Paris: Presses Universitaires de France, 1995.
- ZONABEND, F. *La Presqu'île au Nucléaire*. Paris: Odile Jacob, 1989.

Topografias: do folclore à antropologia médica na Espanha

Josep M. Conelles, Enrique Perdiguero e Angel Martínez-Hernández

A ARENA DA ANTROPOLOGIA MÉDICA

A antropologia médica é um campo tão recente em antropologia que ainda não recebeu atenção dos historiadores da ciência. Os conhecimentos atuais remetem suas origens a Rivers ou Forrest Clements, mas esquecem Black, Pitre, Seppilli, De Martino, Fanon, os africanistas franceses, a América Latina e as obras fundadoras da Grã-Bretanha, da França ou da Espanha. Apresentar a situação atual dessa disciplina equivale, de certo modo, a lhe conferir legitimidade e a torná-la visível. O caso espanhol, como o da maioria das antropologias não anglófonas, é desconhecido. Esse desconhecimento é menor entre os antropólogos que se exprimem em línguas latinas, pois temos o hábito de ler em inglês, enquanto os que escrevem nessa língua frequentemente ignoram o que não é a língua de Poe. Temos a vantagem de poder voltar nosso olhar para um panorama mais global e cosmopolita, comparativamente a nossos confrades que se limitam a seu gueto idiomático e cultural.

Falar de antropologia médica na Espanha – e na Europa, de modo geral – dá origem a um problema metodológico. Não podemos comparar essa disciplina com a que existe na América do Norte, já que seu desenvolvimento não corresponde aos mesmos esquemas. Além disso, nem sua presença, nem seus usos sociais são evidentes. As relações entre a antropologia e a medicina não são as mesmas na Europa e na América do Norte ou do Sul. Na Europa, a criação do Estado Providência garantiu ampla hegemonia às análises quantitativas e epistemológicas, além de minimizar o papel das análises qualitativas e

culturais. Os antropólogos europeus mostraram-se frequentemente indiferentes, ou até mesmo hostis, à prática aplicada, apropriando-se das afirmações de Augé (1986), que condenam a “venalidade” do projeto americano de antropologia médica.

Durante o século XX, na Europa, a escrita etnográfica sobre saúde, medicina e doença foi uma metodologia secundária em medicina e em outros campos intelectuais. Nos Estados Unidos, Kleinman (1995) situa a antropologia médica à margem da medicina e da antropologia. No contexto europeu anterior a 1980-1990, a medicina considerava a etnografia “médica” apenas como folclore com um toque médico, frequentemente redigido por médicos. A antropologia não se interessava muito pelos temas médicos, a não ser como assuntos secundários nos estudos sobre a magia, a religião e o xamanismo.

Em geral, desde o desenvolvimento da antropologia profissional nos Estados Unidos e da prática médica moderna no mundo, a primeira perdeu o interesse pela saúde e a doença, mais ou menos presentes nos projetos de antropologia geral na linha de Broca; a segunda, pelo social e o cultural. A primeira fundou sua identidade no empirismo naturalista e recusou-se a acompanhar a análise biológica do indivíduo para se apegar ao comportamento coletivo; a segunda se apoiou na medicina experimental, deixando de lado as dimensões sociais e culturais da doença.

A ruptura epistemológica entre antropólogos e médicos na Europa, e a ruptura do projeto de antropologia geral entre uma medicina centrada no biológico e a etnologia significa a elaboração de dois processos paralelos: a sujeição das problemáticas médicas pela antropologia, bem como das práticas antropológicas e técnicas etnográficas pela medicina – um pouco menos pela psiquiatria. No primeiro caso, o “médico” permanece limitado aos exemplos destinados a verificar empiricamente hipóteses antropológicas; no segundo, a antropologia assumiria a pesquisa nos espaços de cuidados situados além dos limites culturais da biomedicina. Eis por que, na Europa, foi difícil a delimitação de uma antropologia médica mais ou menos específica, como também foi a sociologia empírica ou da antropologia aplicada. Em contrapartida, na Europa, é possível encontrar numerosos exemplos de abordagens ligadas a nossos atuais campos de interesse, quer se trate de ciências sociais, folclore, medicina, psiquiatria, saúde pública, quer de história da medicina: “topografias médicas”, “folclore médico”, relatórios de medicina social sobre as condições de vida dos setores menos favorecidos da população, escritos filosóficos sobre a condição dos doentes, ou a relação entre doente e médico. A seguir, distinguiremos essas duas arenas.

ANTROPOLOGIA E MEDICINA NA ESPANHA

É impossível citar o conjunto das numerosíssimas descrições etnográficas realizadas no Novo Mundo, das quais bom número trata de questões relativas à doença, aos remédios ou às práticas terapêuticas (Pardo, 2002). Desde o século XIX, a importância desses trabalhos declinou na Europa, apesar da continuação das expedições científicas, como comprova o exame da literatura cinzenta sobre a saúde, referente ao protetorado do Marrocos e da Guiné (Medina & Molero, 2002). Entre as fontes metropolitanas mais interessantes, sublinhamos as que demonstram o interesse dos médicos pelas condições materiais de vida e de trabalho da população, apresentadas, em sua maioria, pelas sociedades etnológicas (Ronzón, 1991; Bouza, 2002), ou por folcloristas (Aguilar-Criado, 1990; Perdiguerro & Ballester, 2003). Estes apreciavam o valor da medicina nesses saberes, e em 1883, um desses grupos, El Folklore Castellano, enviou um *Cuestionario* aos padres, professores e médicos da região. Os médicos deveriam responder a perguntas que tratavam de temas tão diversos quanto: “medicinas domésticas e superstições”, “parto”, “lua”, “a cor e os números em medicina”, “cantigas e nomes populares para as doenças”. O único artigo espanhol sobre o folclore médico foi escrito por Eugenio Olavarría y Huarte, secretário do El Folklore Castellano, e foi publicado em 1885 pela revista *Archivo per lo Studio delle Tradizioni Popolari*, dirigido por Pitrè e Salomone Marino (1985). A obra mais ambiciosa foi um levantamento por questionário enviado pelo *Ateneo de Madrid* a seus correspondentes na província, procurando caracterizar o “povo espanhol” e sua *Volksgeist*, conceito pouco preciso e tomado confuso pela enorme diversidade cultural e linguística da Península Ibérica, que, entre outros, produziu pesquisas sobre o *Volksgeist* catalão, basco, galego e andaluz. Nessa linha, encontra-se Xosemiel de Barandiarán (1889-2001), criador de um projeto etnográfico regional publicado com o título de *Atlas Etnográfico de Vasconia* (1995, 1998).

No sul da Europa, a noção de “medicina popular” surgiu por volta do final do século XIX (Comelles, 1996; Charuty, 1997; Diasio, 1999). Antes, os médicos falavam de “superstições” ou “erros vulgares”, e os folcloristas, de superstições e crenças. Esse novo conceito provém de alguns médicos mais ou menos engajados na aculturação médica dos camponeses, e sua construção corresponde a uma estratégia profissional destinada a estabelecer os limites culturais da prática médica. O ponto de ruptura epistemológica e metodológica é a obra de Pitirè (1896) intitulada *Medicina Popolare Siciliana*, na qual propõe uma metodologia específica, destinada ao estudo de campo num contexto de medicina popular, e um modelo de monografia “cultural” inspirada nas

Kulturzeise de Tylor. A radicalidade desse livro o colocou à margem do restante de sua imensa obra folclórica. Apesar da admiração que os folcloristas europeus tiveram por ele, eles não se permitiram segui-lo nesse caminho. Por não serem médicos, não se sentiam autorizados a adotar tal metodologia. Apenas os folcloristas médicos, como Lis-Quibén (1980), na região da Galícia, ou Erkoreka (1985), no País Basco, seguiram seus passos.

AS ORIGENS DA ANTROPOLOGIA MÉDICA PROFISSIONAL NA ESPANHA

Em 1949, George Foster atravessou a Espanha em companhia de sua esposa e de Julio Caro Baroja. Foster se interessou pelas relações entre a medicina espanhola do Século de Ouro e os saberes médicos da Nova Espanha (Foster, 1994). No seu rastro, um pequeno grupo de antropólogos americanos e ingleses realizaram pesquisas de campo na Espanha durante os vinte anos que se seguiram. Julio Caro Baroja escreveu obras-primas sobre a feitiçaria e a Inquisição.

O pontapé inicial da antropologia profissional na Espanha foi a criação, por Esteve Fabregat, da Escuela de Estudios Antropológicos em Madrid, por volta de 1960, e o início de seus cursos na Universidade de Barcelona, em 1969. De volta do México, ele propôs à Faculdade de Letras um programa de antropologia em quatro eixos. Sua tentativa falhou. No contexto do franquismo, seus alunos rejeitaram o culturalismo americano e a escola da cultura e da personalidade à qual ele se associava (Esteve, 1973), e se sentiram atraídos pela *social anthropology* britânica, introduzida por Carmelo Lisón, e pela antropologia marxista vinda da França.

O fundador da antropologia médica entre nós é sem dúvida Catalan Lluís Mallart, por muito tempo professor em Paris. Seu trabalho sobre os *Beti* do Camarões (Mallart, 1978, 2003) deu impulso à antropologia médica entre nós. A ausência de pesquisas africanas na Espanha limitou a influência imediata desta, embora o recente e ainda tímido desenvolvimento dos estudos de campo na América Latina e na África agora autorize tal pretensão. Em matéria de antropologia local ou *at home*, os primeiros antropólogos não se interessavam pelo médico, salvo algumas poucas exceções: obras que exploravam as relações entre história social e antropologia, outras que empregavam objetos médicos de estudo para testar hipóteses antropológicas, bem como um bricabraque de pesquisas autodidatas e exploratórias, abriram caminho para a antropologia médica.

HISTORIADORES

O historiadores foram os primeiros a se interessar pelo campo. Eles conheciam bem o desenvolvimento internacional das relações entre história e

ciências sociais. Foi o caso de Luis Gil (1969) sobre a medicina popular do Mundo Clássico, o de Agustín Abarracín (1972) em artigo sobre o pluralismo nos cuidados médicos, e o de García-Ballester (1984) com livro sobre a medicina mourisca em Granada, republicado em 1984. Essas obras, como as de Caro Baroja, apesar do uso de noções como “grupos marginais”, “subculturas”, e as influências de Ackerknecht (1985), não tiveram, no início, quase nenhuma influência sobre os jovens antropólogos espanhóis.

García-Ballester considerava a medicina uma forma cultural. Ele comparava a medicina mourisca com a medicina galênica para mostrar como, apesar da filiação comum, a medicina mourisca era vítima de marginalização e decadência no quadro das políticas de cristianização do Reino de Granada antes de 1610. Ele a apresentava como uma medicina subalterna, o que o aproximava do ponto de vista De Martino, na Itália, e de Menéndez (1981), no México. A diferença entre eles residia na influência do marxismo gramsciano). García-Ballester permanecia no quadro da história cultural e do culturalismo de Ackerknecht. Entretanto, seu interesse pelos “pontos de vista dos atores”, em seu trabalho sobre a documentação histórica, constituía novidade na Espanha. Embora tenha permanecido historiador da medicina, nunca abandonou o diálogo pessoal com a antropologia. Antes de 1980, a única pesquisa situada nessa linha de pensamento foi a dissertação de mestrado de Contreras, em 1971, ainda inédita, na qual explorou as relações entre saberes médicos e saberes populares no século XVIII. Posteriormente, os trabalhos de Comelles sobre as políticas públicas de saúde mental (1991), ou os de Larrea (1997) sobre a teoria miasmática, se inscrevem no mesmo veio.

ANTROPÓLOGOS

No tempo em que Mallart realizava suas pesquisas camaronenses, Carmelo Lisón (1971a, 1979, 1990), que estudava com Evans-Pritchard em Oxford, realizou trabalho de campo na Galícia, num ambicioso projeto de etnologia regional, no qual fez abundantes referências à saúde, à doença, à medicina popular e, particularmente, às relações entre feitiçaria e doença. Mais tarde, publicou um estudo dos rituais terapêuticos da possessão no santuário galego de Corpiño. Se, em 1971, ele abre as portas ao estudo do pluralismo médico, nada disso aparece em seu último volume. Sua obra está mais próxima dos Azande de Evans-Pritchard que da antropologia médica, porque Lisón gostaria de fazer uma etnografia do ritual, e sua única referência teórica em antropologia médica parece ser Ackerknecht (1985) e, mais indiretamente, o estudo de Victor Turner (1972) dos rituais.

Maria Catedra, que foi sua aluna, trabalhou em campo nas Astúrias. Seu livro sobre os “vaqueiros de alzada” é uma obra-prima sobre a morte, o suicídio

e a doença contada do ponto de vista dos atores (Cátedra, 1988). Excelente escritora, de grande sensibilidade, seu principal objetivo foi a análise da identidade de um grupo marginal rural. Ela negligenciou quase completamente a presença e a influência da medicina na configuração dos saberes populares e, fiel ao culturalismo anglo-saxão, não se fixou em observar diretamente a dimensão de subaltermidade associada às condições de vida e de morte dos vaqueiros.

Lisón (1971b, 1979) e Cátedra (1976) foram, antes de 1980, antropólogos profissionais que participaram do primeiro projeto específico de criação, em Madri, de uma "escola" bem articulada no plano internacional, que permitiu definir na Espanha uma identidade "antropológica" que se diferenciava da dos historiadores e sociólogos. Suas pesquisas, bem como as de Mallart, poderiam ter levado a uma antropologia da doença de cunho culturalista, mas o debate sobre a reforma do sistema de saúde espanhol, que aconteceu próximo à queda do franquismo, bem como sobre o acesso massivo da população à segurança social (85% em 1975), recolocava em questão qualquer modelo de "medicina popular" de tendência mais ou menos étnica e local.

SOCIÓLOGOS E ANTROPÓLOGOS

Na Espanha, o aparecimento da antropologia médica como campo específico da antropologia social ou cultural decorre, de um lado, do desenvolvimento de uma antropologia catalã na falta de liderança específica (como a que exercia Lisón em Madri) e, de outro, da abundância de interesses voltados para um amplo leque de assuntos. Nessa miscelânea, Joan Prat-Caros (1972) analisou o papel do *ex-voto* na Catalunha, envolvendo os doentes em fase terminal, deixados de lado pela medicina. Isso ofereceu a possibilidade de se proceder a uma análise das relações medicina-religião. Pau Comes (1972) fez a etnografia dos itinerários terapêuticos da doença e da morte na Catalunha rural, e Comelles (1972) tentou reinterpretar materiais de folcloristas por meio de conceitos da etnomedicina. Posteriormente, em colaboração com psiquiatras, Comelles testou em uma cigana psicótica, o emprego das redes sociais para analisar as relações entre sociedade e psicopatologia (Comelles *et al.*, 1975).

Essas tentativas comprovam a vontade de busca de um ofício que deseja definir-se longe do folclore médico, propondo instrumentos antropológicos para abordar a saúde e a doença. Os autores enfrentavam o problema da articulação da medicina com a antropologia. Se os modelos fossem Cátedra e Lisón, somente se fazia referência à antropologia; se o modelo fosse García Ballester, poderia se situar na fronteira entre a antropologia e a história; e, finalmente, ao escolher o caminho da fenomenologia do médico filósofo Laín-Entralgo, confiava-se um projeto na retórica do humanismo médico (1964). Do lado de Cátedra e de Laín-Entralgo, era certamente possível a antropologia da doença, mas ela

levava à etnomedicina dos grupos marginais. Os antropólogos catalães, que não tinham referências teóricas, procuraram-nas entre sociólogos como Goffman (1968) ou Freidson (1978), o qual defendia noções de "carreira moral" ou de *layreferral system*, que pareciam se adaptar bem a um cenário mais aberto às práticas do que aos discursos. Por volta de 1975, houve uma ruptura com Ackerknetch e o folclore médico, e uma orientação que tendia a romper os limites entre a biomedicina e as práticas populares sobre a doença na qual a historicidade não podia ser negligenciada.

O ponto de partida oficial da antropologia médica na Espanha é o livro do sociólogo Jesús de Miguel e do antropólogo Michael Kenny, *La Antropología Médica en España* (1980), reunindo uns vinte textos, dos quais a metade era obra de autores espanhóis. Esse livro contém três textos programáticos: uma introdução de De Miguel (1980), que não via diferença entre a sociologia e a antropologia médicas, uma bibliografia sobre os antecedentes do campo, apresentando setecentas referências e um texto de Pujadas, Comelles e Prat (1980), que criticava a demarcação entre medicina popular e erudita, abria caminho para uma antropologia aplicada no meio clínico e discutia os limites do conceito de eficácia simbólica. O livro circulou amplamente na Espanha e na América Latina. Publicado em pleno debate da reforma do sistema de saúde espanhol, e entre numerosas obras sobre essa problemática, a obra abria um campo totalmente novo. Paralelamente, Oriol Romani (1982) se interessava pelo aspecto cultural e pelo contexto social do uso da maconha nos meios da contracultura da Barcelona do final da época franquista e do início do regime de transição. Em sua etnografia engajada, essa tese continha conotações autobiográficas, tendo como principais influências o interacionismo simbólico e a sociologia do desvio. Comelles (1986) estudou o processo de desinstitucionalização de um asilo psiquiátrico, durante o qual ele observou as influências das antigas etnografias de asilos, de interacionismo simbólico e de antropologia política. Parte de seu trabalho mostrava relações com Foucault, Castel e Freidson e, particularmente, a relação entre o significado da instituição e as transformações dos discursos médicos (Comelles, 1980).

A dissertação de graduação de Marta Allué (1980) e seu artigo sobre a gestão da morte em perspectiva comparada (1982) tiveram um papel semelhante. Ela analisou a morte com base em uma revisão crítica do folclore funerário que a levou a analisar os itinerários de morte e de agonia a partir das noções de ritual e de ritos de passagem elaborados por Turner. Mas ela se aproximou da concepção dos modelos dos sociólogos de busca da saúde.

O artigo coletivo de Comelles e colaboradores (1982) tinha um caráter programático. A fim de romper com o dualismo popular/erudito, eles propuseram

a abordagem de itinerários terapêuticos e o pluralismo dos recursos a partir da construção social do direito à assistência – percebido como um processo histórico – que tinha relação com a eclosão do direito à saúde, reconhecido pela Constituição de 1978. Aqui, os conceitos sociológicos da pesquisa histórica mostravam seu valor, e Foucault (1979), Goffman (1968), Freidson (1978) e Castel (1976) indicavam novos caminhos para abordar a prática médica, as políticas de saúde e seus efeitos culturais.

Alguns anos depois, Martínez-Hermáez (1993) tentou fazer o balanço crítico desses textos. Segundo ele, apesar da diversidade dos temas, ainda existia uma espécie de projeto de antropologia médica definida pelos objetos de estudo, por algumas aquisições metodológicas e por um projeto de institucionalização aberto ao debate multidisciplinar. Faltava, porém, a presença de um verdadeiro debate metodológico, o que fazia com que os autores parecessem *bricoleurs* mais ou menos hábeis, sobrecarregados com a abordagem de autodidatas e a falta de discussão sobre as condições de trabalho prático.

O DESENVOLVIMENTO DA ANTROPOLOGIA MÉDICA (1982-2002)

Diferentemente dos outros países europeus, cuja estrutura universitária da antropologia (ou da etnologia) era mais sólida, a antropologia social, na Espanha, conquistou uma posição universitária estável apenas por volta de 1990-1995. O primeiro curso de antropologia médica na Espanha aconteceu em 1981, em Terragona, seguido, em 1982, de um primeiro colóquio internacional (Facultad de Filosofía y Letras de Tarragona, 1982; Comelles, 1984). Isso permite compreender a dispersão temática e geográfica da produção intelectual, a continuidade do folclore médico e a presença menor de linhas diretas em matéria de pesquisa aplicada. O conjunto da produção espanhola foi recenseado por Perdigüero, Erkoreka e Comelles (2000), do qual apresentamos um resumo (Tabela 1).

Tabela 1 – Pesquisa em antropologia médica na Espanha

	Livros, artigos e capítulos	Dissertações de graduação ou de mestrado	Teses de doutorado
1970-1979	88	2	2
1980-1989	502	12	4
1990-1999	875		30
Total	1.465	14	36

Desses 1.500 trabalhos, pouco mais da terça parte é de autoria de uns trinta pesquisadores que se consideram especialistas, e a quarta parte constitui estudos sobre a sexualidade ou a alimentação, surgidos no início da antropologia médica. A quinta parte desses trabalhos reúne textos produzidos por profissionais da saúde, sensíveis à antropologia, e o restante engloba estudos de folclore médico. Numerosos autores são citados apenas uma ou duas vezes. Por um lado, isso comprova os limites de uma modesta comunidade científica e, por outro, o fato de que a pesquisa depende amplamente dos interesses individuais dos pesquisadores. Finalmente, é possível propor algumas linhas de continuidade de temática e determinar suas influências teóricas.

AS DROGAS

A linha de pesquisa mais significativa em antropologia médica do ponto de vista de seus efeitos sociais e de sua influência sobre as políticas públicas na Espanha, e até mesmo na América Latina, é a dos estudos sobre as drogas e os comportamentos aditivos. Ela se desenvolveu a partir de estudos dos itinerários de vida que abrangem o uso da heroína (Romani, 1982; Funes & Romani, 1985; Gamella, 1990; Pallarès, 1995), os estudos sobre as comunidades terapêuticas e os jovens durante a década de 1980 (Comas, 1985, 1988; Comas, Espin & Ramírez, 1992), e, mais recentemente, com a orientação transdisciplinar e mais próxima do modelo médico, sobre cocaína (Díaz, Barruti & Doncel, 1992) e drogas sintéticas (Gamella & Alvarez Roldán, 1997). Em geral, percebe-se hoje uma tensão crescente entre orientações teóricas críticas, associadas à sociologia do desvio e ao marxismo (Romani, 1999), e orientações neopositivistas mais próximas dos discursos dominantes na literatura internacional.

PSIQUIATRIA CULTURAL E ETNOPSICUIATRIA

Na medida em que a influência da psicanálise na Espanha é modesta, e que o problema da diversidade cultural foi efetivamente reconhecido apenas desde que o país tornou-se destino de migrações internacionais, o interesse pela psiquiatria transcultural ou cultural foi bastante limitado (Obiols, 1981; González & Comelles, 2000), com poucas exceções. A única experiência mais longa foi desenvolvida na Galícia pelo antropólogo Marcial Gondar e o psiquiatra Emilio Gonzáles. Eles elaboraram um programa de psiquiatria cultural antes de ela ser definida com tal (Gondar & González, 1992), que tentava comparar a prática psiquiátrica na Galícia rural e urbana, e refletia sobre a complexidade do papel dos profissionais, divididos entre conceitos tradicionais do mal-estar e os problemas apresentados pelos quadros taxonômicos da CID-10 ou do DSM-IV. A partir de denso percurso etnográfico, a desconstrução da prática psiquiátrica no meio rural e urbano levou a afirmar o papel do psiquiatra como mediador

cultural, papel que corresponde a uma longa relação de trabalho com os médicos internos (González, 2000).

Uma posição mais clássica de psiquiatria cultural é defendida em Madrid pelo psiquiatra hospitalar Caballero (1997) que se interessa pelos problemas de diagnóstico das síndromes de filiação cultural bem como pelos problemas de comunicação no meio clínico, e possui sólida formação em psiquiatria cultural. Não estando diretamente envolvido em projetos extra-hospitalares, seu trabalho não tem o alcance do de González, mas é bem recebido pelas estruturas psiquiátricas dos hospitais obrigados a enfrentar a necessidade dos protocolos de diagnóstico. A terceira experiência é a do psiquiatra Joseba Axtotegui (Tizón *et al.*, 1993; Axtotegui, 2000), que criou um dos primeiros serviços de cuidados especializados em imigrantes, em Barcelona.

Em geral, as diferenças entre as posições dos psiquiatras – com exceção de González – e a dos antropólogos são consideráveis. Existem numerosos psiquiatras que recentemente se interessaram por esse tema, munidos de pobre bagagem antropológica e dotados de pouca vontade de debate interdisciplinar, com o pretexto de delimitar a atitude antropológica da atitude clínica. Escondendo-se por detrás da construção de protocolos diagnósticos para *culture-bound syndromes*, eles evitam adotar outras metodologias qualitativas para abordar a diversidade cultural. São incapazes de contextualizar os espaços da prática psiquiátrica ou os da prevenção em saúde mental, pois sua formação os reduz à aplicação de protocolos clínicos, de diagnósticos e de terapias cada vez mais numerosos. O perigo dessa tendência é generalizar serviços etnicamente especializados, ou reduzir as *culture-bound syndromes* a sintomatologias de ansiedade e de depressão, às quais se devem aplicar terapêuticas psicofarmacológicas. Do lado dos antropólogos, a tentativa se situa na análise das lógicas sociais e culturais associadas aos mal-estares (Martinez-Hernández, 1998, 2000), que consideram um passo necessário em direção à abertura de um debate interdisciplinar. A posição de González permite, sem dúvida, uma boa síntese dessas duas posições e oferece, sobretudo, soluções aplicáveis à prática cotidiana.

A DOENÇA E A DEFICIÊNCIA

Em 1984, Serra Paris defendeu uma dissertação de mestrado sobre os itinerários terapêuticos de uma dúzia de jovens mulheres com escoliose. Ancora-da nos esquemas metodológicos produzidos pelos sociólogos americanos sobre os comportamentos de “busca da saúde”, ela combinou sua própria história de vida, observações relativas aos serviços de saúde e narrativas de outros doentes. A dissertação inaugurou uma série de pesquisas, quase sempre baseadas em experiências autobiográficas, envolvendo doenças crônicas ou deficiências.

Marcial Gondar (1990), por sua vez, explorou as relações de luto e de morte entre as mulheres na Galícia, dando particular atenção ao luto, que foi muito pouco seguido. Pouco depois, um serviço hospitalar de reumatologia contratou três antropólogos para uma pesquisa de campo sobre artrite reumatoide (Devillard, Otegui & García Ferrero, 1991). A técnica combinava observação participante em meio hospitalar e narrativa de vida. Nessa linha, Roser Colom (1996) estudou o processo de reabilitação de paraplégicos em serviço hospitalar, e Capitán (1999) estudou os mutilados. Villamil (2001) trabalhou recentemente com os itinerários de doentes portadores de Aids.

A narrativa autobiográfica de Marta Allué (1996), itinerário de sofrimento de uma mulher queimada e deficiente, comprovou clara ruptura no interior da pesquisa universitária. Trata-se da narrativa de uma antropóloga que é também paciente, que combina o itinerário das emoções com uma etnografia goffmaniana de diferentes meios hospitalares. Na Espanha, o livro se tornou referência para os estudantes de enfermagem e um exemplo de etnografia radical que se consolidou com a publicação de seu segundo livro, uma etnografia da deficiência (Allué, 2003), na qual a discussão dos direitos à igualdade dos deficientes se faz a partir de seu trabalho de antropóloga engajada numa etnografia das atitudes dos “normais” em relação aos deficientes.

A ETNOGRAFIA DOS PROFISSIONAIS E DAS INSTITUIÇÕES

Na esteira de Freidson, os antropólogos (e alguns sociólogos) espanhóis propuseram várias etnografias sobre os “profissionais”. O sociólogo De Miguel publicou duas monografias sobre as retóricas dos pediatras (1984) e dos parteiros (De Miguel & Dominguez, 1979), e Comelles (1988a, 1988b) tratou do papel dos psiquiatras na Espanha contemporânea. Existem também etnografias de instituições: Uribe (1996), sobre os centros de cuidados de primeira linha; Xavier Allué (1999), sobre as urgências hospitalares; Fernández-Rufete (1997), sobre um serviço de medicina interna especializado em Aids; Villamil (2001), sobre os dispositivos de prevenção da Aids entre homossexuais e sobre os discursos dos epidemiologistas; Marta Allué (1996), Comelles (2000b) e Pallares (2003), sobre as unidades de cuidados intensivos. Além disso, os serviços de planejamento familiar – fenômeno recente na Espanha, fruto da transição política – foram objeto de três teses de doutorado (Bodoque, 1996; Esteban, 1996; Castillo, 2000).

PLURALISMO NOS TRATAMENTOS

O pluralismo “médico” é um termo medicocêntrico, que deveria ser riscado de nosso vocabulário, mas que, na linguagem cotidiana, recobre as pesquisas sobre a prática doméstica de cuidados e as relações entre os usuários e os dispositivos de saúde, o que os antropólogos chamam de *agency*, e que nós

chamamos de *transactions*. Essa problemática deriva da maioria das contribuições citadas aqui. Além disso, a maior parte da literatura de divulgação produzida durante os anos 80 tinha por finalidade apresentar seus principais conceitos (Comelles, 1985; Balaguer, 1988; Perdiguero, 1992). Do lado dos antropólogos, o livro mais interessante foi o de Comas, Espin e Ramirez (1992), sobre o papel das mulheres nos cuidados domésticos em Terragona, e o de Roca (1996), sobre o papel dos livros de divulgação em saúde e vida familiar sob o regime franquista. A isso se acrescentam os estudos sobre os curadores (Gómez, 1997), sobre as *culture-bound syndromes* (Erikoreka, 1995) ou as práticas populares (Fresquet, 1995), bem como duas obras coletivas de González-Alcantud e Rodríguez-Becerra (1996) e González-Reboredo (1997), nas quais se misturam textos exclusivamente de antropologia médica, com outros que conservam a chama do folclore. Lasala (2003) escreveu sobre as transações entre os curadores e o atual dispositivo da saúde na Espanha, e Canals (2002) apresenta uma obra muito importante sobre o desenvolvimento dos grupos de ajuda mútua no contexto da crise do Estado Providência na Espanha.

Do lado dos historiadores da medicina, observa-se uma lenta, mas incluível, abordagem dos conceitos antropológicos sobre o conjunto saúde/doença/cuidados (Zarzo, 2001; Perdiguero, 1997). É um dos assuntos mais bem representados na literatura científica, e aquele em que as convergências entre historiadores e antropólogos são mais evidentes, como é o caso no dossiê da revista *Dynamis* (Ballester, López Terrada & Martínez-Vidal, 2002) sobre o pluralismo médico.

O CORPO, O GÊNERO, AS EMOÇÕES

A tese de Martínez-Hernández, publicada em 2000, tentava recompor a ruptura epistemológica entre uma antropologia da saúde e uma antropologia das práticas. Da análise da interpretação do sintoma pela psiquiatria e pela antropologia, o autor elaborou a possibilidade de uma orientação mais culturalista da doença, mas o projeto compreendia também uma antropologia das práticas e da produção do discurso da biomedicina. Muito semelhante a ele, a tese de José M. Uribe (1996) sobre a transformação do dispositivo de atenção primária à saúde no País Basco se distanciou das linhas dominantes dos anos anteriores, mais próximas da economia política, e incorporou o discurso culturalista da *clinically applied anthropology*. Por sua vez, Mari Luz Esteban, uma antropóloga de formação médica, proveniente do movimento feminista, introduziu na antropologia médica espanhola o discurso do gênero e do corpo (Esteban, 1993), que se desenvolveu amplamente durante os últimos anos (Miqueo & Cruz, 2001).

MIGRAÇÕES E SAÚDE

Na Espanha, os estudos sobre as migrações e a saúde se originam de um excelente relatório do psiquiatra Cabaleiro Goas de 1967. Mais recentemente, um artigo (Obiols & Belloch, 1987) e um livro coletivo de vários psiquiatras (Tizón *et al.*, 1993) fez o balanço das consequências clínicas da presença da diversidade cultural em nosso meio. Posteriormente, Esteban e Diaz (1997) publicaram um estudo de campo sobre a questão da doença entre os imigrantes. Essa problemática está prestes a adquirir importância por causa dos efeitos sobre o sistema de assistência à saúde e dos problemas com os quais se deparam os profissionais que, até então, sempre negligenciaram o aspecto cultural.

A tentação sempre é reificar o social e o cultural como uma variável de identificação que possa ser integrada em um esquema de decisão protocolar. Em compensação, para os antropólogos, o mal-estar psicológico é considerado, cada vez mais, um modo de abordar e exprimir a hibridação cultural no contexto da desterritorialização dos grupos étnicos, da articulação da população com os dispositivos de saúde e das experiências de sofrimento e aflição.

OS POSICIONAMENTOS TEÓRICOS

Limitamo-nos a uma modesta parte das 1.500 referências em antropologia médica na Espanha desde 1960 (Perdiguero, Erikoreka & Comelles, 2000). Não é fácil tentar extrair-lhe os fundamentos teóricos e as influências. De um lado, grande número de pesquisas se baseia na observação participante, nas histórias de vida, nos itinerários terapêuticos e na análise de redes, bem como numa realidade próxima, na qual é possível distinguir doses bastante significativas de engajamento pessoal dos autores. Na medida em que uma parte enorme da pesquisa não corresponde a pesquisas financiadas, desenvolvidas por grupos de pesquisa, a maioria dos pesquisadores ocupa cargos universitários, ou obtém bolsas de pré-doutorado, concedidas individualmente por longo tempo, ou ainda financia a pesquisa com seu próprio salário. A seleção dos objetos de estudo corresponde majoritariamente a interesses pessoais, ou autobiográficos, o que acarreta a formação autôdida e o eclétismo.

Sem dúvida, é possível estabelecer algumas vantagens comuns, a maioria centrada numa antropologia das práticas: inicialmente, influências das etnografias do interacionismo simbólico e dos estilos de narrativa que vêm das etnografias produzidas pelos sociólogos especializados no estudo do desvio. Existe nisso um lado positivo: o interesse pelas etnografias e uma propensão para a observação sistemática; e um lado negativo: a dependência da capacidade narrativa dos autores. Em segundo lugar, a tentação frequentemente pouco equilibrada de pensar prioritariamente que as narrativas de vida são uma espécie de panaceia para a

pesquisa, e que somente o ponto de vista do ator é válido. Finalmente, o engajamento do antropólogo como consequência de uma antropologia construída majoritariamente sobre objetos e temas de estudo próximos.

Do ponto de vista teórico, por razões geracionais, as linhas de pensamento dominantes há vinte anos correspondem às escolas construtivistas. Isso levou à abertura de um diálogo fecundo com a história da medicina. Esse discurso é representado por dois textos paralelos de Perdigüero (1993) e Martínez-Hernández (1993). No primeiro, o prognóstico estabelecido afirmava que os caminhos da história e da antropologia médica convergiam, e, no segundo, podia-se ler que era necessário um desenvolvimento na direção das escolas culturalistas e fenomenológicas, e que a hegemonia centrada nas práticas negligenciaram a doença como objeto de estudo.

O diagnóstico refletia a influência da obra do antropólogo argentino, atualmente no México, Eduardo Menéndez (1990) e sua posição teórica a respeito do conjunto saúde/doença/cuidados. Sua posição, influenciada por Martino e Gramsci, permitiu, na Espanha, ir além dos esquemas dos sociólogos sobre a busca da saúde. Sua obra se inscrevia na mesma linha de Young, e da futura *critically applied anthropology*. Sua orientação correspondia também às posições defendidas pelos antropólogos italianos que participavam do Centro Sperimentale di Educazione Sanitaria, na Perugia (Itália), um lugar de culto para os médicos espanhóis da saúde pública dos anos 80. A relação com autores tais como Bartoli (1989) e Seppilli (1983, 1989) se consolidou com a presença regular dos italianos e de Menéndez em Tarragona.

Se Perdigüero defendia uma história antropológica para os historiadores, Martínez-Hernández retomava a distinção de Needham (1969) entre o "cultural" e o "social", bem como a "emoção" e a "estrutura", para fazer a antropólogo médico um olhar sobre o cultural. Dez anos depois, esse duplo encaminhamento é perceptível. Tem-se dele uma boa visão numa recente obra coletiva reunida por Perdigüero e Comelles (2000).

FUTUROS (PROVAVELMENTE) IMPERFEITOS

Mudanças fundamentais decorrem da adoção da Declaração de Bolonha, que propõe padronizar os diplomas europeus, e da extensão de um espaço europeu de pesquisa cujas prioridades trazem uma época de incerteza para a maioria das antigas disciplinas universitárias tal como a antropologia. Atualmente, o objetivo é trabalhar em grupo e não mais individualmente, de se organizar interdisciplinarmente e assumir vínculos com interlocutores internacionais. Na União Europeia, as disciplinas sociossanitárias estão numa posição muito mais frágil do que na América Latina, e o reconhecimento de seu papel pelas autoridades não é fácil.

Esse novo cenário acarretará consequências nos quatro campos. Inicialmente, no da formação especializada, em seguida, ele exigirá a adaptação dos pesquisadores a temas que são estabelecidos previamente pelas diretrizes internacionais. Em terceiro lugar – e particularmente em antropologia médica – ele estabelecerá o papel da disciplina na formação contínua ou no *coaching* dos profissionais do setor. Finalmente, ele estabelecerá a posição da antropologia médica na educação e na promoção da saúde, na qual se confrontam um amontoado de perguntas: o papel da autonomia dos beneficiários, as políticas de promoção da saúde, as estratégias com os grupos de doentes etc. Todas essas arenas exigem um debate sobre o posicionamento da antropologia médica no interior da antropologia e um debate sobre seu significado social e cultural.

Fazer um balanço é sempre uma espécie de olhar mais ou menos nostálgico sobre o passado. Mas não é o que desejamos. Voltamo-nos agora para o futuro, em condições que, dez ou vinte anos antes, eram apenas um sonho. Hoje, a antropologia médica espanhola é uma comunidade científica que pode enviar pesquisadores pelo mundo com certa regularidade, tem presença internacional mais ou menos significativa e participa da construção de um espaço de comunicação em línguas latinas. Nossa presença ativa na rede *Medical Anthropology at Home*, que defende uma comunidade europeia de antropologia médica, nos situa numa etapa estimulante de diálogo entre a Europa e os outros continentes; e a política de financiamento da pesquisa da União Europeia nos obriga, com nossa aceitação, a colaborar com nossos colegas continentais. Para um campo da antropologia com um efetivo modesto na Europa – nada que se compare à *Society of Medical Anthropology* –, esse ponto de partida permite estabelecer relações mais pessoais, baseadas na confiança recíproca, e pensar o futuro juntos. Fortalecemos as relações de convergência com nossos colegas historiadores e sociólogos, enfermeiros e médicos. O cenário do futuro não é mais o do Estado-Nação, mas a diversidade das problemáticas vinculadas às políticas sociais europeias, ou daquelas para onde a cooperação internacional conduz. Essa diversidade está na base de nossa cidadania continental, e essa cidadania, com todos os seus problemas e contradições, começa a ser percebida como um desafio para o futuro na América Latina e alhures.

Do ponto de vista dos objetivos, o contexto europeu caracterizado pelo Estado Providência, sua construção e sua desconstrução, se torna uma arena muito pouco explorada pelos antropólogos médicos. Surpreendemo-nos com a facilidade com que importamos objetos de pesquisa que correspondem a países multiculturais, mas sem os dispositivos de saúde que tomam efetivos os direitos universais à assistência médica. Além disso, esses dispositivos engendraram "culturas de empresa" específicas, culturas profissionais diferentes – como a

dos médicos cujos salários são pagos pelo governo, a grande maioria na Espanha —, e também formas bem diferentes de construção dos saberes populares, atitudes em relação ao corpo, culturas da doença incorporadas nessa cidadania, atualmente diante da realidade da migração, de uma mestiçagem fascinante e de um desenvolvimento de novas formas de acordos com os serviços de saúde. O desafio é grande, tanto para os antropólogos quanto para os profissionais da saúde, que por longo tempo esqueceram como gerir a diversidade, a mestiçagem, a hibridação cultural. Responder adequadamente a esse desafio constitui, sem dúvida, a demonstração da legitimidade da cidadania europeia. Já se foi o tempo em que o objetivo dos higienistas era acabar com as epidemias com levantamentos estatísticos. Nos dias de hoje, o Estado Providência precisa, para se afirmar, das técnicas qualitativas de avaliação e de pesquisa, as únicas que podem articular o local ao global, e podem explicar o caráter hierárquico que opera no consenso entre classes, as únicas que permitem “compreender” o que, para muitos, não é fácil de perceber: o que nós não somos, mas que, por direito de cidadania, nós somos. Em nossa opinião, a de antropólogos comprometidos, não é mais o “olhar distanciado”, mas o “olhar próximo” que é indispensável para preservar o direito à nossa maravilhosa diversidade social, cultural e linguística, nessa cidadania comum, produto de mestiçagens seculares que se constroem e desconstroem, para conservar, para as gerações futuras, as nuances idiossincráticas de nossos modos de viver, de amar, de sentir e de exprimir nossos sofrimentos, nossa alegria ou nosso desejo de paz.

REFERÊNCIAS

- ACKERKNECHT, E. H. *Medicina y Antropología Social*. Madrid: Akal, 1985.
- AGUILAR-CRIADO, E. *Cultura Popular y Folklore en Andalucía: los orígenes de la antropología*. Seville: Diputación Provincial, 1990.
- ALBARRACÍN, A. Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos: aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX. *Asclepio*, 24: 323-366, 1972.
- ALLUÉ, M. *Siempre vivas e Inmortales: rituales e instituciones funerarias en las comarcas de Tarragona*, 1980. Thèse de Licence, Tarragone: Universitat de Barcelona.
- ALLUÉ, M. La gestión del morir: para una antropología del enfermo terminal en la sociedad occidental. *Jornades d'Antropologia de la Medicina. Comunicacions*, 2, 1: 4-34, 1982.
- ALLUÉ, M. *Sauver sa Peau*. Paris: Seuil-Arslan, 1996.
- ALLUÉ, M. *DisCapacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona: Bellaterra, 2003.

- ALLUÉ, X. *Urgencias: abierto de 0 a 24 horas — factores socioculturales en la oferta y la demanda de las urgencias pediátricas*. Saragose: Mira Editorial, 1999.
- ATLAS ETNOGRÁFICO DE VASCONIA. *Ritos Funerarios en Vasconia*. Bilbao: Eusko Jaurlariza, Gobierno de Navarra, Etniker Euskalerra, 1995.
- ATLAS ETNOGRÁFICO DE VASCONIA. *Ritos del Nacimiento al Matrimonio en Vasconia*. Bilbao: Eusko Jaurlariza, Gobierno de Navarra, Etniker Euskalerra, 1998.
- ATXOTEGUI, J. Los duelos de la migración: una aproximación psicopatológica y psicosocial. In: PERDIGUERO, E. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Medicina y Cultura: estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona: Bellaterra, 2000.
- AUGÉ, M. L'anthropologie de la maladie. *L'Homme*, 97-98: 81-89, 1986.
- BALAGUER, E. El conocimiento popular de la salud y de la enfermedad. *Canalobre*, 1: 1: 5-10, 1988.
- BALLESTER, R.; LOPEZ-TERRADA, M. L. & MARTINEZ-VIDAL, A. (Eds.). La realidad de la práctica médica: el pluralismo asistencial en la monarquía hispánica (ss. XVI-XVIII). *Dynamis*, 22: 21-303, 2002.
- BARTOLI, P. Antropología de la educación sanitaria. *Arxius d'Etnografia de Catalunya*, 7: 17-25, 1989.
- BODOQUE, Y. *Discursos y Prácticas sobre Sexualidad y Reproducción: los centros de planificación familiar*, 1996. Thèse de Doctorat, Tarragone: Universitat Rovira i Virgili.
- BOUZA, J. *El Hombre como Problema: filosofía, ciencia y subversión en la antropología del siglo XIX*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 2002.
- CABALLERO, L. Psiquiatría clínica y buenas metáforas. *Psiquiatría Cultural para Clínicos*, 1: 1-12, 1997.
- CABALEIRO, M. *Síndromes Psicopatológicas por la Inmigración e Emigración* [1967]. Saint Jacques de Compostelles: Xunta de Galicia, 1997.
- CANALS, J. *El Regreso de la Reciprocidad: grupos de ayuda mutua y asociaciones de personas afectadas en el Estado del Bienestar*, 2002. Thèse de Doctorat, Tarragone: Universitat Rovira i Virgili.
- CAPTÁN, A. *Ángeles Rotos: las imágenes culturales de los amputados y su gestión social*, 1999. Thèse de Doctorat, Barcelona: Universitat de Barcelona.
- CASTEL, R. L'Ordre Psychiatrique: l'âge d'or de l'aliénisme. Paris: Editions de Minuit, 1976.
- CASTILLO, A. *Factores Socioculturales en la Práctica de la Planificación Familiar: el caso de la contracepción hormonal oral*, 2000. Thèse de Doctorat, Tarragone: Universitat Rovira i Virgili.
- CÁTEDRA, M. Notas sobre la envidia: los ojos malos entre los Vaqueiros de Alzada. In: LISÓN, C. (Ed.). *Temas de Antropología Española*. Madrid: Akal, 1976.
- CÁTEDRA, M. *La Muerte y Otros Mundos: enfermedad, suicidio, muerte y más allá entre los vaqueiros de Alzada*. Madrid: Júcar Universidad, 1988.

- CHARUTY, G. L. 'Invention de la médecine populaire. *Gradiva*, 22: 45-57, 1997.
- COLOM, R. *Aprender a Vivir: la construcción de la identidad de la persona con discapacidad física*, 1996. Thèse de Doctorat, Barcelone: Universitat de Barcelona.
- COMAS, D. *El Uso de las Drogas en la Juventud*. Madrid: Instituto de la Juventud, 1985.
- COMAS, D. *El Tratamiento de la Drogodependencia y las Comunidades Terapéuticas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1988.
- COMAS, D.; ESPIN, M. & RAMIREZ, E. (Eds.). *Fundamentos Teóricos en Prevención*. Madrid: Grupo Interdisciplinar sobre Drogas, 1992.
- COMELLES, J. M. Terapéutica y sociedad: un caso gallego. *Ethnica*, 4: 49-88, 1972.
- COMELLES, J. M. Ideología asistencial y práctica económica. In: CONGRESO ESPAÑOL DE ANTRPOLOGÍA, 1, 1980, Barcelone. *Anais...* Barcelone: Universitat de Barcelona, 1980, v. 1.
- COMELLES, J. M. L'antropologia de la medicina a l'Estat espanyol. In: COMELLES, J. M. (Ed.). *Antropologia i Salut*. Barcelone: Fundació Caixa de Pensions, 1984.
- COMELLES, J. M. Sociedad, salud y enfermedad: los procesos asistenciales. *Jano*, 655: 71-83, 1985.
- COMELLES, J. M. La crisis de la psiquiatría española durante el tardofranquismo y la transición: el caso del Institut Mental de la Santa Creu (1971-1986). *RAEN - Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 6(19): 619-636, 1986.
- COMELLES, J. M. La importancia creciente de los no profesionales en los procesos asistenciales. *Canelobre*, 11: 11-19, 1988a.
- COMELLES, J. M. *La Razón y la Sinrazón: asistencia psiquiátrica y desarrollo del Estado en la España contemporánea*. Barcelone: PPU, 1988b.
- COMELLES, J. M. Psychiatric care in relation to the development of the contemporary state: the case of Catalonia. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 15(2): 193-217, 1991.
- COMELLES, J. M. Da superstizioni a medicina popolare: la transizione da un concetto religioso a un concetto médico. *Rivista della Società Italiana di Antropologia Médica*, 1-2: 57-89, 1996.
- COMELLES, J. M. The role of local knowledge in medical practice: a trans-historical perspective. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 24: 41-75, 2000a.
- COMELLES, J. M. Tecnología, cultura y sociabilidad: los límites culturales del hospital contemporáneo. In: PERDIGUERO E. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Medicina y Cultura: estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelone: Bellaterra, 2000b.
- COMELLES, J. M. et al. Oposición estructural en el medio urbano: asociaciones informales de parentesco y trastorno psiquiátrico en una enferma gitana. *Ethnica*, 10: 29-46, 1975.
- COMELLES, J. M. et al. Aproximación a un modelo sobre antropología de la asistencia. *Arxiu d'Etnoграфия de Catalunya*, 1: 13-31, 1982.
- COMES, P. Enfermedad y muerte en el familismo rural. *Ethnica*, 3: 29-52, 1972.
- DE MIGUEL, J. Introducción al campo de la antropología médica. In: KENNY, M. & DE MIGUEL, J. (Orgs.). *La Antropología Médica en España*. Barcelone: Anagrama, 1980.
- DE MIGUEL, J. *La Amorosa Dictadura*. Barcelone: Anagrama, 1984.
- DE MIGUEL, J. & DOMÉNGUEZ-ALCÓN, C. *El Mito de la Inmaculada Concepción*. Barcelone: Anagrama, 1979.
- DEVILLARD, M. J.; OTEGUI, R. & GARCIA FERRERO, P. *La Voz Callada: aproximación antropológico-social al enfermo de artritis reumatoide*. Madrid: Comunidad de Madrid, 1991.
- DIASIO, N. *La Science Impure: anthropologie et médecine en France, Grande-Bretagne, Italie, Pays-Bas*. Paris: Presses Universitaires de France, 1999.
- DÍAZ, A.; BARRUTI, M. & DONCEL, C. *Les Lignes de l'Exit? Naturalesa i extensió del consum de cocaína a Barcelone*. Barcelone: ICESB, Ajuntament de Barcelona, 1992.
- ERKOREKA, A. *Análisis de la Medicina Popular Vasca*. Bilbao: Instituto Labayru-CAV, 1985.
- ERKOREKA, A. *Begizkoa: el mal de ojo entre los vascos*. Bilbao: Ekain, 1995.
- ESTEBAN, M. La salud de las mujeres: nuevas preguntas para nuevas respuestas. In: DIEZ, M. & MAQUIEIRA, V. (Eds.). *Sistemas de Género y Construcción (Deconstrucción) de la Desigualdad*. La Laguna: Asociación Canaria de Antropólogos-FAAEE, 1993.
- ESTEBAN, M. Relaciones entre feminismo y sistema médico-científico. In: ORTIZ GÓMEZ, T. & BECERRA CONDE, G. (Coord.). *Mujeres de Ciencias: mujer, feminismo y ciencias naturales, experimentales y tecnológicas*. Granada: Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada, 1996.
- ESTEBAN, M. El género como categoría analítica: revisiones y aplicaciones a la salud. In: MIQUEO, C.; TOMÁS, C. & CRUZ, M. (Eds.). *Perspectivas de Género en Salud: fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Madrid: Minerva Ediciones, 2001.
- ESTEBAN, M. & DÍAZ, B. *La Salud de los Inmigrantes Extranjeros en el Barrio de San Francisco (Bilbao)*. Bilbao: Fundación EDE, 1997.
- ESTEVA, C. *Cultura y Personalidad*. Barcelone: A. Redondo, 1973.
- FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS DE TARRAGONA. Departament d'Antropologia Cultural. *Primeres Jornades d'Antropologia de la Medicina*. II Colloqui de l'ICA. Comunicacions 1. Tarragona, 1982. (Arxiu d'Etnoграфия de Catalunya, 1-2).
- FERNÁNDEZ-RUFETE, J. *Sanar o Redimir: los procesos asistenciales en VIH-SIDA en el medio hospitalario*, 1997. Thèse de Doctorat, Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.

- FOUCAULT, M. *Les Machines à Guérir: aux origines de l'hôpital moderne*. Bruxelles: Atelier Pierre Madarga, 1979.
- FOSTER, G. M. *Hippocrates' Latin American Legacy: humoral medicine in the new world*. Amsterdam: Gordon et Breach, 1994.
- FREDSON, E. *La Profesión Médica* [1970]. Barcelona: Península, 1978.
- FRESQUET, J. L. (Coord.). *Salud, Enfermedad y Terapéutica popular en la Ribera Alta*. Valencia: Universitat de València, 1995.
- FUNES, J. & ROMANI, O. *Dejar la Heroína*. Madrid: Cruz Roja, 1985.
- GAMELLA, J. *La Historia de Jilón: memorias de heroína y delincuencia*. Madrid: Editorial Popular, 1990.
- GAMELLA, J. & ALVAREZ-ROLDAN, A. (Eds.). *Drogas de Síntesis en España: patrones y tendencias de adquisición*. Madrid: Ministerio del Interior, Plan Nacional sobre Drogas, 1997.
- GARCIA-BALLESTER, L. *Los Moriscos y la Medicina: un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas de la España del siglo XVI* [1977]. Barcelona: Labor, 1984.
- GIL, L. *Terapeia: la medicina popular en el mundo clásico*. Madrid: Guadarrama, 1969.
- GOFFMAN, E. *Asiles: études sur la conditions sociale des maladies mentaux* [1961]. Paris: Editions de Minuit, 1968.
- GÓMEZ, P. (Ed.). *El Curanderismo entre Nosotros*. Grenade: Universidad de Granada, 1997.
- GONDAR, M. *Mulleres de Mortos: cara a unha antropoloxía da muller galega*. Vigo: Xerais, 1990.
- GONDAR, M. & GONZÁLEZ, E. (Eds.). *Espiritedos: ensaios de etnopsiquiatría galega*. Saint-Jacques de Compostelle: Laiovento, 1992.
- GONZÁLEZ, E. *A Unidade de Saúde Mental como broker cultural: alternativas a xestión da locura nun municipio rural galego*, 2000. Thèse de Doctorat, Saint-Jacques de Compostelle: Universidade de Santiago.
- GONZÁLEZ, E. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Psiquiatría Transcultural*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2000.
- GONZÁLEZ-ALCANTUD, J. A. & RODRÍQUEZ-BECERRA, S. (Eds.). *Creery Curar: la medicina popular*. Grenade: Diputación Provincial, 1996.
- GONZÁLEZ-REBOREDO, X. M. (Ed.). *Medicina popular e antropoloxía da saúde*. In: SIMPOSIO INTERNACIONAL EN HOMENAXE A D. ANTONIO FRAGUAS, 1997, Saint-Jacques de Compostelle. *Anais...* Saint-Jacques de Compostelle: Consello da Cultura Galega, 1997.
- KLEINMAN, A. *Writing at the Margin: discourse between anthropology and medicine*. Berkeley: University of California Press, 1995.
- KENNY, M. & DE MIGUEL, J. (Orgs.). *La Antropología Médica en España*. Barcelona: Anagrama, 1980.
- LAÍN-ENTRALGO, P. *La Relación Médico-Enfermo: historia y teoría*. Madrid: Revis-ta de Occidente, 1964.
- LARREA, C. *La Cultura de los Olores: una aproximación a la antropología de los sentidos*. Quito: Abya-Yala, 1997.
- LASALA, A. *Curarse en Salud: las medicinas como sistemas de transacciones*, 2003. Thèse de Doctorat, Tarragone: Universitat Rovira i Virgili.
- LIS-QUIBÉN, V. *La Medicina Popular en Galicia* [1949]. Madrid: Akal, 1980.
- LISÓN, C. *Antropología Cultural de Galicia*. Madrid: Siglo: Akal, 1971a.
- LISÓN, C. *Antropología Social en España*. Madrid: Siglo: Veintifuno, 1971b.
- LISÓN, C. *Brujería, Estructura Social y Simbolismo en Galicia: antropología cultural en Galicia*. Madrid: Akal, 1979.
- LISÓN, C. *Endenominados en Galicia hoy: la España mental II*. Madrid: Akal, 1990.
- MALLART, L. *Witchcraft illness in the Evuzok nosological system. Culture, Medicine and Psychiatry*, 2(4): 373-396, 1978.
- MALLART, L. *La Forêt de nos Ancêtres*. Tervuren: Musée Royal de l'Afrique Centrale, 2003.
- MARTINEZ-HERNAEZ, A. *Veinte años de antropología de la medicina en España*. In: ROMANÍ, O. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Antropología de la Salud y de la Medicina*. La Laguna: Asociación Canaria de Antropólogos-FAAEE, 1993.
- MARTINEZ-HERNAEZ, A. *¿Has Visto como Lora un Cerezo? Pasos hacia una antropología de la esquizofrenia*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1998.
- MARTINEZ-HERNAEZ, A. *What's Behind the Symptom: on psychiatric observation and anthropological understanding*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers, 2000.
- MEDINA, R. & MOLERO, J. *Medicina y poder colonial en el África Española: un acercamiento preliminar a la perspectiva de género desde el marco legislativo colonial*. In: MARTÍN, A.; VELASCO, C. & GARCÍA, F. (Coord.). *Las Mujeres en el África Subsahariana: antropología, literatura, arte y medicina*. Madrid: Ediciones del Bronce, 2002.
- MENÉNDEZ, E. *Poder, Estratificación y Salud: análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*. México: La Casa Chata, 1981.
- MENÉNDEZ, E. *Antropología Médica: orientaciones, desigualdades y transacciones*. México: Ciesas, 1990.
- MIQUEO, C. T. & CRUZ, M. (Eds.). *Perspectivas de Género en Salud: fundamentos científicos socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Madrid: Minerva, 2001.
- NEEDHAM, R. *Structure and Sentiment: a test case in social anthropology*. Chicago: The University of Chicago Press, 1969.

- ROCA, J. *De la Pureza a la Maternidad: la construcción del género femenino en la posguerra española*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura, 1996.
- ROMANÍ, O. *Droga i Subcultura: una historia cultural del 'haix' a Barcelone (1960-1980)*, 1982. Thèse de Doctorat, Barcelone: Universitat de Barcelona.
- ROMANÍ, O. *Las Drogas: sueños y razones*. Barcelone: Ariel, 1999.
- RONZÓN, E. *Antropología y Antropologías: ideas para una historia crítica de la antropología española: el siglo XIX*. Oviedo: Pentalfa, 1991.
- SEPPILLI, T. La medicina popolare in Italia: avvio a nuova fase della ricerca e del dibattito. *Dossiet. La Ricerca Folclorica*, 8, 1983.
- SEPPILLI, T. (Comp.). *Le Tradizioni Popolari in Italia: medicina e magia*. Milan: Electa, 1989.
- TIZÓN, J. L. et al. *Migraciones y Salud Mental: un análisis psicopatológico tomado como punto de partida la inmigración asalariada en Catalunya*. Barcelone: PPU, 1993.
- TURNER, V. W. *Les Tambours d'Affliction: analyse des rituels chez les Ndembu de Zambie*. Paris: Gallimard, 1972.
- URIBE, J. M. *Educación y Cuidar: el diálogo cultural en atención primaria*. Madrid: Ministerio de Cultura, 1996.
- VILLAMIL, F. *Homosexualidad y Sida*, 2001. Thèse de Doctorat, Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- ZARZOSO, A. El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII. *Dynamis*, 21: 141-115, 2001

- OBIOLS, J. Factores étnico-culturales en psicopatología. *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelone*, 8: 96-103, 1981.
- OBIOLS, J. & BELLOCH, J. V. El paciente extranjero en las salas de psiquiatría: patología del choque intercultural. *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelone*, 14: 170-172, 1987.
- OLAVARRIA, E. Supersticiones españolas de medicina popular. In: BLACK, W. G. (Ed.) *Medicina Popular* [1885]. Barcelone: Alta-Fulla, 1982.
- PALLARÈS, A. *El Mundo de las Unidades de Cuidados Intensivos: la última frontera*, 2003. Thèse de Doctorat, Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- PALLARÈS, J. *La Dolça Punxada de l'Escorpi: antropologia dels ionquis i de la heroïna a Catalunya*. Lleida: Pagès Editors, 1995.
- PARDO, J. *Oviedo, Monarques, Hermandez el Tesoro Natural de América: colonialismo y ciencia en el siglo XVI*. Madrid: Nivela, 2002.
- PERDIGUERO, E. The popularization of medicine during the Spanish enlightenment. In: PORTER, R. (Ed.). *The Popularization of Medicine, 1650-1850*. London: Routledge, 1992.
- PERDIGUERO, E. Historia de la medicina y antropología de la medicina. In: ROMANÍ, O. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Antropología de la Salud y de la Medicina*. La Laguna: Asociación Canaria de Antropólogos-FAAEE, 1993.
- PERDIGUERO, E. Healing alternatives in Alicante, Spain, in the late nineteenth and late twentieth centuries. In: GJSWIT-HÖFSTRAT, M.; MARLAND, H. & WAARDT, H. (Eds.). *Illness and Healing Alternatives in Western Europe*. London: Routledge, 1997.
- PERDIGUERO, E. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Medicina y Cultura: estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelone: Bellaterra, 2000.
- PERDIGUERO, E. & BALLESTER, R. Federico Rubio y el folclore médico. In: CARRICO, J. L. (Ed.). *Medicina y Sociedad en la España de la Segunda Mitad del Siglo XX*. El Puerto de Santa María: Ayuntamiento de El Puerto de Santa María, 2003.
- PERDIGUERO, E.; ERKOREKA, A. & COMELLES, J. M. Cuarenta años de antropología de la medicina en España (1960-2000). In: PERDIGUERO, E. & COMELLES, J. M. (Eds.). *Medicina y Cultura: estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelone: Bellaterra, 2000.
- PITRÈ, G. *Medicina Popolare Siciliana*. Turín: Carlo Clausen, 1896.
- PITRÈ, G. & MARINO, S. S. *Archivio per lo Studio delle Tradizioni Popolari*, Bologna: Forni, 1985. v. 22.
- PRAT CARÓS, J. El ex-voto: un modelo de religiosidad popular en una comarca de Catalunya. *Ethnica*, 4: 137-171, 1972.
- PUJADAS, J. J.; COMELLES, J. M. & PRAT, J. Una bibliografía comentada sobre antropología médica. In: KENNY, M. & DE MIGUEL, J. (Orgs.). *La Antropología Médica en España*. Barcelone: Anagrama, 1980.