

Biologización y racismo en la vida cotidiana

EDUARDO MENÉNDEZ*

Desde la década de los cincuenta observamos una constante expansión de teorías, representaciones y prácticas biologicistas sobre diversos aspectos de la subjetividad, la sociedad y la cultura, que en parte aparecen relacionados con propuestas y actividades racistas. Si bien en algunos campos se generaron investigaciones y reflexiones sobre la significación de lo biológico y de lo racial en la vida cotidiana, lo dominante ha sido la escasez de investigaciones antropológicas sobre estos aspectos, inclusive en las corrientes preocupadas por el estudio de la "diferencia", y especialmente por la etnicidad. Esta escasez contrasta con el continuo incremento de conflictos étnicos y de los "deslizamientos" étnico-racistas, así como con el creciente interés por problemáticas que incluyen lo biológico, especialmente las referidas al cuerpo y al proceso salud-enfermedad-atención. Respecto de ambas problemáticas, los antropólogos analizaron en particular las concepciones dualistas (cultural-biológico; cuerpo-mente), que hallan en la biomedicina una de sus principales expresiones, a partir de desarrollar una concepción unificada del cuerpo y del padecimiento. Desde nuestra perspectiva todo racismo es siempre sociocultural, más allá de que se exprese a través de criterios religiosos, étnicos o biológicos; de allí la importancia de reconocer que la creciente biologización de la vida cotidiana evidencia que toda una variedad de representaciones y prácticas derivadas de la biomedicina se convierten en parte normalizada de los saberes culturales de diferentes conjuntos sociales, y que dicha biologización puede favorecer el desarrollo de racismos cotidianos.

Durante las décadas de los setenta y ochenta la antropología social tomó escasamente en cuenta las consecuencias ideológicas, epistemológicas, sociales y políticas generadas por la constante expansión de teorías, interpretaciones y sobre todo intervenciones biológicas sobre la subjetividad, la sociedad y la cultura, lo cual contrasta con la importancia dada a algunos de estos procesos entre los años treinta y cincuenta.

Durante este último lapso en función de su propia dinámica académica, pero estrechamente relacionada con la situación sociopolítica europea, la antropología, y en particular la antropología cultural norteameri-

cana, produjo respecto de la dimensión biológica y de la cuestión racial un modelo explicativo según el cual la cultura y sus individuos eran explicables básicamente por la cultura, por la dimensión simbólica, de tal manera que las dimensiones biológica y racial emergían como secundarias e irrelevantes para explicar la cultura y sus sujetos. Esta concepción se convirtió en dominante no sólo en antropología sino en el conjunto de las ciencias sociohistóricas.

No obstante, a partir de los cincuenta, toda una serie de investigaciones y propuestas explicativas fueron poniendo cada vez más en duda dicha interpretación.

* Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Centro.

El notorio silencio de la mayoría de la producción de nuestra disciplina sobre dichos trabajos, salvo respecto de la sociobiología, expresa a nuestro juicio no sólo el peso de las orientaciones dominantes, sino las limitaciones o tal vez el desinterés para enfrentar este problema. Tanto las corrientes teóricas interpretativas como las autodenominadas críticas siguen desarrollándose como si la ingeniería genética no existiera, como si el SIDA fuera exclusivamente un problema cultural, como si el cólera fuera solamente una metáfora. Más aún, las tendencias multiculturalistas y las llamadas poscolonialistas han tenido la capacidad inusitada de cuestionar reiteradamente el racismo en los Estados Unidos (EEUU) sin considerar los avances constantes de las orientaciones y prácticas biologicistas en la vida cotidiana, pese al resurgimiento de interpretaciones racistas sobre la incidencia del alcoholismo en indios americanos o sobre la causalidad del SIDA en nativos africanos. La polémica desatada a fines de la década de los ochenta en torno a la interpretación bioracial del SIDA en sociedades africanas¹ se redujo a unos escasos antropólogos sin interesar demasiado a la producción general de nuestra disciplina.

El retorno de lo biológico y la omisión de lo racial

Durante los cincuenta, y a través de varios campos, se desarrollaron en forma sostenida investigaciones y explicaciones que hallan en lo biológico la causa básica del comportamiento humano. La investigación etológica dedicada a estudiar la conducta animal generó un conjunto de investigaciones respecto de las conductas del ser humano y especialmente sobre su naturaleza agresiva y competitiva. Desde los sesenta asistimos a un incremento constante de indagaciones biológicas, bioquímicas y genéticas sobre las causas y desarrollos de una amplia variedad de procesos y comportamientos humanos. Así, la esquizofrenia, las adicciones en general y el alcoholismo en particular o la hiperkinesia infantil pasan a ser explicadas, por lo menos parcialmente, por causas de este tipo. Enfermedades, como pueden ser determinadas formas cancerígenas o ciertas enfermedades ocupacionales, a las que se les atribuían

causas biosociales, tienden cada vez más a ser reducidas a explicaciones biológicas. El proyecto genoma humano y su vertiginoso desciframiento a mediados del año 2,000 constituye la expresión científica, económico-productiva y simbólica más notoria de este proceso.²

Pero además en este lapso se impulsa el papel de las tecnologías biológicas como decisivas no sólo para la curación y prevención de enfermedades y comportamientos “desviados”, sino para intervenir y modificar aspectos decisivos de la producción y reproducción humana. Las propuestas y técnicas biológicas pasan a ser determinantes respecto del control o planificación de la natalidad; la reproducción “artificial” (fecundidad *in vitro*); la posibilidad de escoger el sexo del hijo antes de que nazca; la clonación aprobada para la producción de embriones humanos con fines terapéuticos; la posibilidad del cambio de sexo a través de varias tecnologías biomédicas complementarias o de modificar el cuerpo con la intención de demorar la vejez y prolongar la juventud o de recuperar la apariencia de sujeto-objeto sexual.

Las investigaciones biológicas, más allá de generar explicaciones causales, producen en forma creciente tecnologías que actúan sobre los comportamientos individuales y colectivos, ya sea como medio de control de sujetos considerados enfermos mentales o, sobre todo, de los comportamientos “normales” ejercidos en la vida cotidiana. Se incrementa continuamente la producción y consumo de medicamentos contra el dolor, el sufrimiento y el insomnio así como de fármacos consumidos para funcionar cotidianamente en el trabajo, en el ocio, en la desocupación así como en espacios públicos de relaciones sociales o en espacios privados de relaciones sexuales. Cada vez más sujetos necesitan consumir drogas generadas por la biomedicina para transitar conflictos como duelos, separaciones o enfermedades.

Las causas biológicas vuelven a ser utilizadas desde finales de los sesenta para explicar la persistencia de la pobreza, el fracaso educativo y los comportamientos violentos. Entre la década de los cincuenta y la actualidad se ha buscado reiteradamente la causalidad biológica de la violencia, fenómeno que se expresa en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana desde las agresiones intrafamiliares hasta el desarrollo que observamos en los estadios de fútbol, pasando por la

¹ La polémica se originó a partir de una interpretación biologicista que remite explícitamente la causalidad y desarrollo del SIDA a factores biológicos con claras implicaciones racistas. Ver Rushton y Bogaert, 1989; Rushton, 1990; Leslie, 1990; McEwan, 1990; Owen, 1990. Recordemos que durante esos mismos años surgieron explicaciones racistas sobre la incidencia del SIDA en población negra norteamericana y haitiana.

² Mientras la mayoría de la reflexión antropológica no incluye la dimensión económico-política, los usos posibles del genoma humano la colocan en el centro de la problemática, dado que se están llevando a cabo intensas discusiones respecto de quiénes controlarán los usos industriales y comerciales de dichos descubrimientos, polémica que desgraciadamente sólo incorpora a un escaso número de investigadores, pues la mayoría actúa como funcionarios y profesionales.

altísima incidencia de homicidios en América Latina (especialmente en Brasil, Colombia y México). La investigación biomédica genera intermitentemente explicaciones depositadas en alguna parte del cerebro humano o en determinados aspectos genéticos que coinciden en detectar los sujetos violentos con especial énfasis en las clases subalternas:

En la última década hemos podido comprobar la creciente insistencia en los argumentos deterministas biológicos; en atribuir a disfunciones cerebrales de los individuos todos los problemas sociales desde las violencias en las calles, pasando por la pobre educación en las escuelas hasta los sentimientos de falta de sentido de la vida que padece la mayoría de las amas de casa de mediana edad (Lewontin *et al.*, 1991: 203).

El biologicismo supone la explicación del comportamiento humano, incluyendo sus padeceres, por estructuras biológicas innatas; consecuentemente, para el sociobiólogo Wilson (1974) la religión, la competencia, la cooperación, la dominación masculina, y la agresión son genéticas.

Una gran cantidad de biólogos en los años sesenta y setenta recuperaron la idea de la existencia de una "naturaleza humana" que fuera cuestionada entre las décadas de los treinta y cincuenta especialmente por los antropólogos, misma que fue retomada por algunos etólogos; así Eibl-Eiberfeldt (1977) sostiene en la década de los setenta que el comportamiento humano está, por lo menos en parte, preprogramado biológicamente. Y si bien éste y otros autores incluyen el papel de los factores sociales, los mismos aparecen como epifenoménicos y/o no decisivos. La recurrente discusión entre medio ambiente y herencia que en los cincuenta parecía zanjada a favor de los procesos socioculturales o de una articulación entre lo cultural y lo biológico, surge una vez más a partir de propuestas biologicistas. En los ochenta reaparecen en la producción antropológica teorías biológicas previamente descartadas, que vuelven a explicar instituciones humanas como el incesto a través de la dimensión biológica (Cromk, 1991; Wolf, 1993).³

Pero además de lo señalado, el incremento constante y sostenido de explicaciones centradas en lo biológico nos preocupa porque el biologicismo constituye el núcleo manifiesto en torno al cual se legitima por lo menos una parte de las concepciones y acciones racistas, que sigue estando presente, reaparece o comienza a desarrollarse durante los setenta en numerosos contextos tanto de países centrales como periféricos.

Ahora bien, respecto de estos y otros procesos no se generó, desde la década de los cincuenta hasta la actualidad, una actividad significativa de investigación y reflexión socioantropológica. Ya a fines de los sesenta, y en un simposio organizado por la asociación estadounidense para el desarrollo de la ciencia, Mead (1969) concluía que los antropólogos sociales no parecen demasiado informados ni preocupados por la cuestión racial, señalando además que la información científica manejada por sus colegas en los sesenta era mucho menor y de inferior calidad que la utilizada en las décadas de los treinta y cuarenta. Hoy día podríamos concluir lo mismo, lo cual no significa asumir que no existan críticas, investigaciones y reflexiones, relativas a los avances de las explicaciones y acciones biologicistas pero la mayoría de ellas no proceden del campo antropológico, sino de los biólogos, de los genetistas, de los psicólogos, de los investigadores interesados en la educación. En los últimos años algunos autores latinoamericanos han subrayado el escaso interés desarrollado sobre la problemática racista en la antropología regional (Castellanos, 2000).

Esta trayectoria contrasta sin embargo con un desarrollo disciplinario que incluye cada vez más la enfermedad y su atención como objetivos de estudio, y que daría lugar en los sesenta a la constitución de la antropología médica en tanto rama especializada de nuestra disciplina y que a partir de mediados de los ochenta se convertiría en la especialidad más dinámica de la antropología norteamericana. No obstante, persiste y se acentúa en las principales corrientes teóricas el limitado interés por el papel de la dimensión biológica, por la articulación entre lo cultural y lo biológico y por la significación de la constante expansión de las explicaciones biologicistas y de las reacciones de los conjuntos sociales respecto de las mismas. Esta situación se observa en la falta de cuidado de los antropólogos sobre diversos procesos sociales vinculados a esta problemática, como son los casos del desarrollo del movimiento religioso creacionista y el incremento del rechazo a las concepciones evolucionistas por sectores de la sociedad norteamericana, que consiguieron inclusive modificar el contenido de los textos de enseñanza secundaria respecto de la evolución humana, lo cual dio lugar a una reacción e intensa labor de difusión en favor del evolucionismo, que fue impulsada casi exclusivamente por científicos y profesionales dedicados a las ciencias naturales, con muy escasa participación de antropólogos sociales, quienes no se preocuparon por estos procesos ni siquiera en términos de su avance como movimientos sociales antievolucionistas y creacionistas (Scott, 1997).

³ La rehabilitación de la teoría de Westermack sobre la aversión innata sexual que existiría entre personas que viven continuamente juntas, simboliza para mí el retorno de las explicaciones biologicistas dentro de la antropología (ver Wolf, 1993).



Pero esto no sólo se da en los EEUU, sino también en países del Tercer Mundo donde predominan determinadas tendencias musulmanas, pero también cristianas, que se oponen a la evolución, en nombre de la religión. Dicho desinterés no sólo se expresa en el plano de las investigaciones, sino a nivel docente, dado que la información y discusión sobre el evolucionismo biológico y cultural han disminuido o desaparecido del currículo formativo de los antropólogos sociales.

Este silencio antropológico es, por lo menos interesante, pues la instrumentación ideológica y social de las explicaciones biológicas, y particularmente su continua aplicación práctica, obedece en gran medida a nuevas situaciones sociales como el fenomenal incremento de la migración “clandestina” a los países capitalistas centrales, pero también a circunstancias que evidencian la persistencia y la no solución de viejos problemas sociales.

Una serie de movimientos y procesos impulsados en este lapso potencian la recuperación del biologicismo y también del racismo. Así, en los EEUU una serie de hechos como el fracaso de la lucha contra la pobreza y la continua producción de pobres (y de pobres que en su mayoría son negros, hispanos o amerindios); el incremento de las “patologías y desviaciones sociales” (homicidios, adicciones); el fracaso de la escolarización que opera en particular en pobres y grupos étnicos; la emergencia combativa de grupos hasta entonces caracterizados por la pasividad social (específicamente negros y mujeres), etcétera, favorece la recuperación de explicaciones y acciones racistas, máxime cuando

se hace evidente que las medidas aplicadas no resuelven el problema de la pobreza, de la violencia, ni de las adicciones ni en el mediano ni en el largo plazo: “La expansión del pensamiento y del argumento determinista biológico en los tempranos setenta fue precisamente una respuesta a las demandas militantes cada vez más difíciles de atender... Para cada militancia hay una explicación biológica apropiadamente confeccionada que la priva de su legitimidad (Lewontin *et al.*, 1991: 36; también Rose, 1979).

Pero es necesario subrayar que la recuperación de explicaciones e intervenciones biológicas no obedece sólo a estas instancias, sino que deben ser articuladas con otras que responden a objetivos diferentes aunque complementarios, dado que el desarrollo de determinadas formas de vida incide en el uso y consumo de tecnologías biomédicas, favoreciendo el surgimiento de explicaciones y “soluciones” biológicas.

Los nuevos usos del tiempo personal por la pareja (hombre o mujer) o por alguno de sus miembros, estrechamente vinculados a determinados estilos de vida, favorece cada vez más la intolerancia a la hiperactividad o a otros comportamientos de los hijos; en la misma medida en que las limitaciones económicas y sociales provocan una creciente exclusión de los ancianos del medio doméstico. Paralelamente la necesidad de las instituciones hospitalarias, en especial geriátricas y de salud mental, de reducir costos y organizar mejor los controles burocráticos sobre los pacientes impulsan funcionalmente la formulación de explicaciones biologicistas y, sobre todo, el uso de prácticas farmacológicas de control, basadas en la aplicación de tranquilizantes tanto a niños, como a ancianos y a enfermos mentales. Más aun, según algunos autores, una de las consecuencias paradójicas de la despsiquiatrización hospitalaria en varios países, ha sido el mayor consumo de fármacos como mecanismo de “control” del paciente en la vida cotidiana. Es decir que toda una serie de procesos disímiles y aparentemente no relacionados y puestos en práctica tanto a nivel de instituciones como de grupos domésticos se potencian para favorecer el uso de tecnologías biológicas.

Dichos procesos refuerzan el papel de las interpretaciones biológicas de la enfermedad y también de la biomedicina, incluyendo el descubrimiento por antropólogos, sociólogos y literatos de que en torno a las enfermedades se constituyen algunas de las principales metáforas de la sociedad, por lo menos de la occidental, lo cual fue analizado para un amplio espectro de padecimientos que van desde el alcoholismo hasta el SIDA, pasando por la tuberculosis y el dolor crónico.

La enfermedad y la biomedicina son constantemente utilizadas para resignificar procesos económico-políticos

en términos de enfermedad, de tal manera que desde la desnutrición dominante en varias regiones de Brasil y especialmente en el noreste (Sheper-Hughes, 1997) hasta la masa creciente de personas que no tienen vivienda en los EEUU, tienden a ser analizados y a encontrar “soluciones” no en términos socioeconómicos, sino en términos de problemas de salud, inclusive de salud mental, que en el caso de los sujetos ‘sin vivienda’ es relacionado con el proceso de deshospitización psiquiátrica (Mathieu, 1993).

Uno de los procesos intersticiales más opacados, a través del cual podemos observar la expansión de la biomedicalización, es el que refiere al continuo incremento de la esperanza de vida en prácticamente todas las sociedades, pero especialmente en las capitalistas desarrolladas, así como al aumento incesante de sujetos que padecen enfermedades, invalidez o adicciones crónicas o cronificadas. De sujetos cuyos padecimientos son detectados a edades cada vez más tempranas, de tal manera que se amplía constantemente una población caracterizada por vivir la mayor parte de su vida con determinado padecimiento. Así, un sujeto a quien a los quince años se le detecta diabetes desarrollará su vida a través de su enfermedad, lo cual significa no sólo que un número importante de sus actividades deberán reorganizarse en torno a la misma, sino que su padecer es un elemento de su forma normal de “estar en el mundo”, como dirían los fenomenólogos. Pero este estar en el mundo no sólo normaliza lo patológico en tanto parte de la vida—hasta posiblemente despatologizarlo— sino que normaliza el uso de medicamentos y tratamientos que en su mayoría proceden del saber biomédico y de la industria químico-farmacéutica (por lo menos para algunos sectores sociales), que en determinados países tanto centrales como periféricos son los mayoritarios. Este tipo de procesos que es parte sustantiva de la vida de los sujetos y grupos, normaliza la biomedicalización como integrante de los saberes cotidianos.

Ahora bien, durante el mismo lapso asistimos a una crítica sostenida respecto del saber biomédico y especialmente del proceso de medicalización. Se “descubre” que el saber biomédico genera, desde mediados del siglo XIX, explicaciones y técnicas que normalizan científicamente la discriminación de sujetos y grupos sociales en términos biológicos, justificando la intervención biomédica sobre los mismos. Las concepciones y técnicas eugenésicas y las esterilizaciones son desde fines del siglo XIX, elementos de un saber biomédico

que aplica inicialmente la esterilización a la población subalterna de los países de mayor desarrollo capitalista. En el caso norteamericano, la primera ley eugenésica data de 1907 y la esterilización eugenésica fue permitida hasta 1994, año en el cual la esterilización forzada era todavía legal en dieciocho estados respecto de locos, débiles mentales, violadores. Debemos recordar que el “descubrimiento” de estas intervenciones eugenésicas se dio previamente en las décadas de los cuarenta y cincuenta, para ser olvidado y volver a reaparecer durante los ochenta.

De etnicidades y deslizamientos racistas

El reconocimiento de la expansión biologicista, así como la crítica a la misma y al proceso de medicalización se desarrollaron en campos acotados sin incidir en el análisis de situaciones donde emergían conflictos en torno a lo étnico o que evidenciaban el avance del denominado *racismo cultural*.⁴ Esta omisión es más notoria porque durante los sesenta y setenta, junto con la emergencia y movilizaciones de los grupos étnicos subalternos, surgen sectores sociales que se asumen como racistas o etnoracistas, que generalmente no suelen ser reconocidos ni incluidos por quienes reflexionan sobre las etnicidades o sobre las “diferencias”, cuyas elaboraciones se centran en la identidad étnica o nacional, escindidas de las propuestas o de los deslizamientos étnico-raciales. Si bien posteriormente un conjunto de los denominados estudios culturales recuperará la discusión sobre el racismo, la referirá casi exclusivamente al racismo “blanco” y escindido de las relaciones organizadas en torno a la etnicidad y mucho más de los avances del biologicismo.

Contrastan estas ausencias con los procesos organizados en torno a las relaciones interétnicas y entre nacionalidades que dieron, y siguen dando, lugar a situaciones caracterizadas en numerosos casos por la extrema violencia, traducida en masacres e inclusive en etnocidios—en varios casos silenciados—, en las cuales el cuerpo del Otro fue y es cosificado política, racial, étnica o religiosamente. Si bien algunos de estos conflictos se expresan básicamente a través de las dimensiones ideológico-política y económico-política (El Salvador, Cambodia), la mayoría de los conflictos y masacres se expresan mediante problemáticas étnicas, religiosas o nacionales (Palestina, Ruanda, Burundi, Uganda, Sudáfrica, Kurdistán, Indonesia,

⁴ Debe subrayarse que la discusión sobre lo cultural y lo biológico tuvo un fuerte impulso especialmente durante los sesenta dentro de los estudios sobre la mujer realizados en los EEUU, particularmente dentro de la producción antropológica.

Bosnia, Kosovo, Chechenia, Afganistán, Irlanda). Más aun, ciertos conflictos cuyas características a nivel manifiesto aparecen como políticos, evidencian sin embargo que la mayoría de la población asesinada, torturada y vejada es la de origen indígena, como es el caso de Guatemala. Respecto de, por lo menos, determinados conflictos se ha pretendido que no constituyen fenómenos de tipo racista, pese a que una parte de los mismos establece en la práctica una diferencia radical e incompatible con el Otro, traducida en las políticas de “limpieza étnica” propiciadas por algunos de estos movimientos.

Pero además, durante este periodo se han llevado a cabo recurrentes episodios de violencia racial en varios países europeos y en los EEUU contra población migrante de América Latina, Asia y África, que se observan no sólo en actos más o menos aislados, sino en políticas estatales (por ejemplo en EEUU donde los más altos porcentajes de detenidos en prisiones, y en particular los sujetos condenados a muerte por la justicia civil, pertenecen a “minorías étnicas”, es decir negros, hispanos y amerindios). Actualmente los negros y los hispanos constituyen el 56% de los condenados a muerte y el 42% de los ejecutados; estos porcentajes se están incrementando pues durante 1998 y 1999 el 75% de las peticiones de pena de muerte han sido para miembros de estas minorías, especialmente para los negros. Tal situación debe correlacionarse con el incremento de la denominada “brutalidad policiaca” que durante los ochenta y noventa se ha orientado hacia las minorías étnicas y, tal vez, con que el 98% de los jueces en los EEUU sean blancos.

Paralelamente surgen grupos, movimientos o partidos políticos centrados en lo étnico, en lo nacional o en lo racial; en varios de ellos observamos una síntesis de elementos culturales, políticos y racistas, que se manifiestan en organizaciones políticas con alta expresión en el electorado de Austria, Bélgica, Suiza o la actual Rusia.⁵

Varios procesos evidencian el desarrollo o mantenimiento de prácticas racistas; en las últimas guerras de “baja intensidad” llevadas a cabo por los EEUU, el mayor porcentaje de soldados norteamericanos muertos corresponde a minorías étnicas, observándose una especial mortalidad de “hispanos”; en el Tercer Mundo y especialmente en América Latina ciertas prácticas de control de la natalidad se ejercen preferentemente en mujeres amerindias y negras, en ocasiones con esterilizaciones aplicadas sin consentimiento.

Estos episodios demuestran la continuidad de prácticas racistas o, si se prefiere, de etnocentrismo técnico, que aparecen normalizadas en un caso por instituciones militares y en otro por instituciones médicas.

Numerosos autores sostienen que dichos grupos no sólo pertenecen a minorías étnicas, sino también a los estratos marginales y pauperizados de la sociedad y, si bien gran parte de estas situaciones operan fenoménicamente en términos étnico-racistas, las mismas no son comprensibles si no se las articula con las condiciones de desigualdad y subalternidad socioeconómica. Por ello, considero necesario retomar el análisis de las diferencias en términos de articulación clase-raza-etnia, pues a pesar de que es una articulación reconocida, no contamos con explicaciones satisfactorias en cuanto a los procesos de exclusión-inclusión que operan entre condiciones étnicas y de clase en los diversos contextos latinoamericanos.

A principios del 2000 el Instituto de Investigaciones Aplicadas (IPEA) de Brasil informó que los trabajadores negros ganaban la mitad del salario percibido por los blancos, ya que mientras estos obtienen una media mensual de 403 dólares, los negros sólo reciben 187 dólares. La continuidad de esta situación se patentiza desde la década de los sesenta hasta la actualidad gracias a los resultados de las investigaciones sobre la pobreza, marginalidad y deprivación económica y cultural realizadas en los sesenta y los setenta, así como a los trabajos referidos a la infraclase (*underclass*) concluidos especialmente en los ochenta y noventa, según los cuales son las minorías étnicas, y específicamente la población negra, la que está en peores condiciones socioeconómicas, y la que desarrolla la menor participación política (Fassin, 1996).

La información epidemiológica, particularmente la producida por la Salud Pública de los EEUU, se distingue por utilizar la categoría raza para describir y codificar las enfermedades y la mortalidad, apuntando que son los grupos raciales negro, hispano y, sobre todo, el amerindio los que tienen las más altas tasas de mortalidad y morbilidad, y las menores esperanzas de vida. Esto opera prácticamente en todos los campos, desde las investigaciones sobre alcoholismo, donde se observa que en la población amerindia las tasas de mortalidad de los principales padecimientos relacionados con el consumo de alcohol duplican y hasta cuadruplican las tasas de la población blanca en términos de mortalidad (Menéndez, 1990b); hasta los trabajos sobre contaminación ambiental que desde fines de los

⁵ Esto no supone reducir dicha situación a los países capitalistas centrales. Asumimos que una parte de las tendencias etnicistas que tienen lugar en el Tercer Mundo, de manera explícita o a través de sus prácticas, estimulan actitudes y representaciones de tipo racista

setenta ponen sobre la mesa que las minorías raciales son las más expuestas a la polución, llegando a la conclusión de que la raza constituye el criterio más significativo para predecir la relación entre condiciones de vida, morbimortalidad y toxicidad del medio ambiente, lo cual conduce a algunos autores a hablar de *racismo ambiental* (Grossman, 1993).

Esta información de los EEUU, se ha obtenido debido a que la Salud Pública ha utilizado el indicador raza para describir y analizar los padecimientos, pero procesos similares operan en otros contextos, aun cuando permanecen “ocultos” por falta de información. No obstante, una creciente masa de investigación antropológica ha ido dando cuenta de esta situación en las comunidades indígenas y rurales en diversos ámbitos latinoamericanos y especialmente en México (Mendoza, 1994; Menéndez, 1984; Nervi, 1999; Ortega, 1999).

El racismo cotidiano ha sido un fenómeno normalizado en América Latina, y puede observarse en los recientes episodios de violencia racial hacia bolivianos en la provincia de Buenos Aires, así como en los cánticos antisemitas y en la exhibición de símbolos nazis por ciertas hinchadas de fútbol en Argentina. Pero el racismo no sólo adquiere características físicas y simbólicas como las señaladas, sino que se expresa en ciertos comportamientos registrados sobre todo en sociedades de América Latina cuya población mayoritaria es de origen amerindio. En países como México los medios de comunicación masiva, especialmente la televisión, proponen como ideal de la figura humana a sujetos singularizados por su blancura. En estos medios las actrices y los actores, sobre todo los protagónicos, o las y los modelos que venden publicidad a través de sus cuerpos son inevitablemente blancas y blancos. Esto ocurre inclusive cuando los actores centrales representan personajes de clase baja, incluidas empleadas domésticas, cuyos rasgos rubios o güeros contrastan con los de la masa del personal doméstico de ese país.

Estos procesos expresan valores colectivos colocados en la blancura de la piel y que se manifiestan mediante una variedad de comportamientos históricamente detectados pero escasamente analizados en su significación racista en términos de hegemonía-subalternidad, como por ejemplo la tendencia de las madres a blanquear la piel de sus hijos, práctica también desarrollada por los adolescentes (especialmente mujeres), para lo cual no sólo contamos con técnicas populares y tradicionales de “blanqueamiento” que pueden adquirirse en los mercados sino que en los últimos años se han incrementado en los medios de comunicación masiva (de nueva cuenta con la televisión a la cabeza, donde los programas de publicidad prometen a través

de aplicaciones cutáneas o de la ingestión de ciertas sustancias “aclara tu piel más allá del tono genético de origen”, es decir disminuir el tono oscuro de la piel, utilizando productos que fundamentan su eficacia en la tecnología científica con que son elaborados).

Sin embargo, los antropólogos dedicados a las etnicidades en términos de diferencia siguen sin embargo anclados en el estudio de determinados aspectos simbólicos, inclusive cuando tratan fenómenos vinculados al poder, ya que aunque en los EEUU algunos de ellos incluyan el papel que, manifiesta o larvadamente, cumplen las representaciones y prácticas de tipo racista o étnico-racista, las analizan en forma unilateral ignorando los procesos de deslizamientos étnicos hacia el racismo. Un segmento de estos estudios opera como si la descripción de ciertas prácticas utilizadas por los propios grupos subalternos, y que ponen sobre la mesa el peso de las relaciones de hegemonía-subalternidad en la reproducción del racismo, cuestionaran la identidad étnica; mientras que otros autores indagan lo étnico o ciertas identidades nacionales como si se dieran en un vacío de posibilidades de ser encausadas hacia posturas expresamente racistas, hacia actividades no sólo de masacres y etnocidios sino de prejuicios discriminatorios, odios, agresiones étnico-raciales en la vida cotidiana.

Lo importante a recuperar es que no sólo la discusión sobre la relación entre lo cultural y lo biológico o la información actualizada sobre la dimensión biológica no son incluidas en sus reflexiones por los multicultural-



listas o los etnicistas, sino que los procesos de racismo intersticial construidos en las relaciones de hegemonía-subalternidad no parecen interesar a la mayoría de las tendencias antropológicas. Dentro de nuestra disciplina las preocupaciones específicas se han reorientado hacia la etnicidad y el multiculturalismo en términos de fundamentar la diferencia, identidad o hibridez de los sujetos sociales, lo cual nos parece relevante, pero la mayoría de los especialistas en estas problemáticas no reparan demasiado en el tránsito potencial que opera entre lo étnico y lo racial, y que puede convertir en odio racial lo que durante un tiempo fue únicamente identidad o pertenencia étnica.

Lo que más subrayan algunos autores desde los ochenta y sobre todo durante los noventa es el “nuevo” papel que cumple la cultura como mecanismo racista, y destaco lo de nuevo por la revisión que haremos más adelante.

En esta actitud pesan fundamentalmente dos tendencias; la primera organizada en la producción antropológica durante 1920-50 y que desarrolló una concepción del ser humano como constituido exclusivamente a través de la cultura, lo cual fue asumido por el conjunto de los sectores socialistas y/o marxistas:

...la nueva izquierda británica y estadounidense posterior a 1968 ha mostrado una tendencia a considerar la naturaleza humana como casi infinitamente plástica, a negar la biología y a reconocer únicamente la construcción social. El desamparo de la infancia, el dolor existencial de la locura, las debilidades de la vejez, todo fue trasmutado a meras etiquetas que reflejaban las desigualdades en el poder. Pero esta negación de lo biológico es tan contraria a la verdadera experiencia vivida que ha hecho a la gente más vulnerable ideológicamente al llamamiento al “sentido común” del determinismo biológico reemergente (Lewontin *et al.*, 1991: 22-23).

Esta concepción, como lo he analizado recurrentemente, se expresa en una antropología que hasta fechas recientes ha podido describir y analizar la enfermedad y la muerte casi exclusivamente en términos simbólicos y prácticamente sin referencias a la mortalidad, el dolor o las consecuencias de la enfermedad en el sujeto y en su sociedad (Menéndez, 1981, 1990a, 1997). Pero lo que me interesa subrayar es que tanto el multiculturalismo como el construccionismo actuales manejan estas problemáticas sin incluir los referentes racistas y biologicistas que eran centrales para los culturalistas que construyeron el paradigma antropológico respecto de la relación biológico-cultural entre los veinte y los cuarenta.

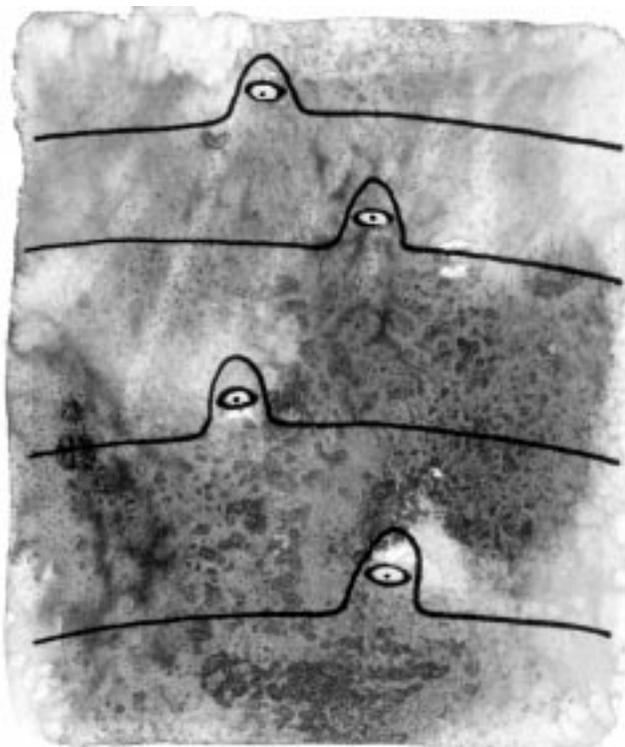
Adicionalmente, tenemos una segunda tendencia desarrollada desde los sesenta, que frecuentemente ha legitimado el etnicismo radical considerando que el racismo es una creación unilateral de la sociedad occidental (“blanca”), contra la cual valdrían todos los medios de enfrentamiento, incluidos los “raciales”, de tal manera que determinadas acciones que van desde el asesinato individual o masivo de “extranjeros” hasta la violación de mujeres —recordemos los escritos y acciones de E. Cleaver durante los sesenta— aparecen validados por ideologías que, por lo menos en parte, constituyen reacciones contra la sociedad blanca dominante. Estas propuestas, que legitimaron la violencia antioccidental como respuesta y “superación” de la situación colonial, fueron desarrolladas por el fanonismo, algunas tendencias del movimiento negro norteamericano de los cincuenta y sesenta, y ulteriormente por algunos fundamentalismos culturalistas de los setenta y ochenta, y se expresan actualmente a través de algunas corrientes de los estudios sobre cuestiones étnicas y, paradójicamente, de una parte de los interesados en procesos multiculturales donde el racismo es reducido a *racismo caucásico*. Así, para autores como McLaren, el racismo blanco es parte nuclear de la ideología dominante en los EEUU, operando en forma consciente pero sobre todo “inconsciente”, ya que aparece como un comportamiento normalizado tanto para los “blancos” como para los grupos restantes, por lo cual: “En vez de acentuar la importancia de la diversidad y de la inclusión, como hace la mayoría de los multiculturalistas, debería hacerse más énfasis en el papel que ha tenido la construcción social y política de la supremacía blanca” (1998: 8). Para autores como McLaren, una vez erradicada la supremacía blanca desaparecería todo racismo, confundiendo el color de la piel con la dominación capitalista y también con otros tipos de dominaciones.

Una parte del multiculturalismo y del poscolonialismo centran su discurso en la eliminación de la supremacía blanca como expresión básica del colonialismo y de la hegemonía occidental, por ello para algunos autores sería secundaria la orientación esencialista o hibridista que adquieren los diferentes tipos de cuestionamientos, dado que el objetivo es la eliminación de la hegemonía de la sociedad occidental, de la cual el racismo blanco aparece como su componente más significativo, articulado con el sexismo, la homofobia y todo un conjunto de exclusiones a diferentes sectores sociales.

Sin negar el papel decisivo de la expansión colonial en la construcción del racismo (Menéndez, 1968, 1969, 1972; Rivas, 1973) y sin desconocer el papel de las concepciones y prácticas étnicas violentas como mecanismo para legitimar la propia identidad deteriorada

y posibilitar el autodesarrollo, la reducción de todo racismo a racismo blanco y la interpretación de toda actitud etnicista radical exclusivamente como diferencia cultural, limitan la comprensión de los diferentes procesos en que se expresan estas prácticas de exclusión física y simbólica, máxime cuando en dichos análisis el sistema capitalista no aparece o es circunscrito a sistema cultural o a *capital simbólico*, pese al constante proceso de politización de la etnicidad (Tambiah, 1989). Diversos episodios actuales: desde el golpe de Estado dado en Fidji a mediados del año 2,000 por un grupo de la población nativa para excluir del poder político a otra minoría étnica (particularmente a la hindú), y establecer constitucionalmente que sólo los originarios de Fidji pueden gobernar dicho país, hasta el exterminio de entre 500,000 y 800,000 tutsis y hutus moderados realizada por los hutus en Ruanda durante 1994, descubren la persistencia o el desarrollo de relaciones étnico-racistas que aunque están relacionadas con el proceso colonialista no pueden ser reducidas exclusivamente al mismo. Máxime cuando casi siempre las acciones de "limpieza étnica" utilizan símbolos de identidad cultural, como podemos observar en las acciones desarrolladas por los dayak de Borneo (Indonesia) desde 1997 hasta la fecha contra inmigrantes de las islas cercanas pertenecien-

tes a otros grupos étnicos. En sus acciones antiinmigrantes, los dayak no sólo se visten y pintan con signos tradicionales de su cultura, sino que suelen cortar las cabezas de por lo menos algunos inmigrantes para exhibirlas en desfiles y desarrollan actos de canibalismo ritual, todo lo cual remite a principios de identidad y de justificación étnica de sus acciones. Debe asumirse que las limpiezas étnicas se hagan en nombre de la raza, de la religión, de la economía o del significado de la tierra, que constituyen siempre "limpiezas culturales" o político-culturales, y en consecuencia no es únicamente un acto de cinismo que los serbiobosnios denominaran "limpieza cultural" a sus actividades genocidas antimusulmanas, sino una referencia explícita de sus acciones a la identidad cultural.



En la interpretación de estos procesos domina una línea de pensamiento que sostiene que el etnicismo radical, el racismo y el nacionalismo desarrollados en países asiáticos, africanos o latinoamericanos son una consecuencia exclusiva del colonialismo, es decir reacciones ajenas a la verdadera identidad de los grupos locales del Tercer Mundo. No obstante, sin negar el peso de la situación colonial, ésta no puede explicar por sí sola las exterminaciones y masacres o las exclusiones de una parte de la población que en nombre de la religión o de la etnia se generaron antes y después del sistema colonial, previa y ulteriormente a la constitución del concepto de raza y de las ideologías racistas y de las cuales han sido una expresión continua las persecuciones contra los judíos llevadas a cabo en

diferentes ámbitos europeos, asiáticos, africanos y americanos anteriores y, por supuesto, coetáneamente al desarrollo del sistema capitalista. Que unas construcciones ideológicas se legitimaran en la religión y otras en la ciencia no debe hacernos olvidar que ambas constituyen construcciones ideológico-culturales que pueden tener efectos de discriminación, dominación y exterminio.

Reducir el racismo a una sola sociedad, al papel del Estado o a las clases dominantes limita la comprensión de estas problemáticas, ya que si bien el racismo puede ser impulsado intencional o funcionalmente por determinados Estados y grupos dominantes, debe asumirse que dicho proceso conduce a que, por lo menos una parte de los grupos subalternos, lo incluyan como elemento de su propia identidad positiva o negativa y frecuentemente en un nivel no consciente o, si se prefiere, de inconsciente cultural. Debemos reconocer que los racismos se desarrollan históricamente, y que es en dicho proceso que se van constituyendo las representaciones y prácticas del conjunto de los sectores sociales y no sólo de los sectores dominantes. Reducir el racismo sólo a los grupos hegemónicos supone desconocer que dichos grupos buscan justamente expandir su ideología a los grupos subalternos, y que dicho proceso se constituye en función de una amplia

variedad de relaciones construidas dentro de relaciones de hegemonía-subalternidad y que van desde la reproducción de las ideologías racistas hasta su enfrentamiento, de tal manera que pueden gestarse representaciones y prácticas racistas tanto en los grupos hegemónicos como en los subalternos.

Asimismo, los grupos sociales en los cuales actualmente observamos problemas en las relaciones étnicas, de género o centradas en la religión son grupos caracterizados por sus modificaciones históricas; su “diferencia” actual constituye una continuidad respecto del pasado precolonial o preimperialista que no es idéntica a la subjetividad precolonial o preimperialista. La ahistoricidad esencialista, explicitada o no, sigue proponiendo la posibilidad de un sujeto social que persiste casi idéntico a sí mismo pese a los procesos económico-políticos e ideológicos dentro de los cuales constituye su subjetividad.

Probablemente hayan sido los estudios del género femenino los que más han cuestionado esta visión culturalista (racista) a partir del análisis de la situación de la mujer, evidenciando la incongruencia de considerar la agresión ejercida hacia la mujer en ciertos grupos étnicos o religiosos como un proceso, que aun implicando la muerte temprana de ella, aparece legitimado culturalmente. De este modo, es observada como un proceso simbólico cuya legitimidad remite al punto de vista del actor, mientras que la violencia antifemenina observada en contextos urbanos con mayoría de población mestiza es considerada negativa. Así, para ciertas tendencias teóricas, la legitimación o deslegitimación de un proceso no pasa por sus consecuencias, por más graves que fueren, sino por su referencia a lo simbólico, entendido como cultura, como verdad. Sin ignorar la significación de la denominada sociedad occidental en la construcción y el impulso del racismo —y del sexismo y de la homofobia—, reducirlo sólo a ella simplifica una problemática que incluye otro tipo de complejidades, imposible de acotar al maniqueísmo con que algunos multiculturalistas o etnicistas pretenden hacerlo.

El desarrollo desde mediados de los ochenta de análisis que reconocen la existencia de un racismo cultural en varios países europeos, según los cuales la xenofobia no se refiere ahora a criterios biorraciales sino a criterios culturales, posibilita redescubrir que el núcleo del problema no reside en los criterios utilizados sino en el sentido dado a los mismos, así como en las fuerzas sociales que los impulsan, más allá de que apelen a lo biológico, a lo religioso o a lo étnico. Esto, por supuesto, no niega la concurrencia de especificidades, sino que cuestiona el uso de una mirada unidireccional respecto de los procesos de xenofobia.

La secundarización de la dimensión biológica y del etnoracismo contrasta también con la recuperación del “cuerpo” como categoría central de la antropología de los setenta en adelante, donde observamos que la línea dominante tiende a ver el cuerpo como un cuerpo exclusivamente culturalizado y casi sin referencias a lo biológico o a lo racial. Recupera la postura elaborada por el culturalismo norteamericano entre los veinte y los cincuenta que fue el que fundamentó la idea de cuerpo culturalizado pero, y esto está frecuentemente ausente en la actualidad, una parte del relativismo cultural construyó o por lo menos resignificó dicha concepción justamente a partir de una lucha no sólo académica sino ideológica contra el biologismo y el racismo. Se suele olvidar que pocos años después de que Ruth Benedict publicara el texto que en cierta medida cimentara el relativismo cultural en antropología (1934), no sólo se empeñó en una lucha contra el racismo (que inclusive la llevó a la cárcel), sino que produjo un notable texto sobre el racismo (1941) que es complementario del anterior, aunque las lecturas culturalistas actuales tienden a recuperar el primero y a olvidarse consistentemente del segundo.

El cuerpo y sus bondades

Los procesos y tendencias analizados deben ser relacionados con el notable desarrollo de las investigaciones sobre el “cuerpo”, en particular dentro de la antropología médica. El cuerpo fue redescubierto a partir de los sesenta en términos de su papel en la vida cotidiana y en particular como preocupación central de lo que luego serían los estudios de género, y desde los setenta cobró importancia en las ciencias antropológicas que abordaron una variedad de problemas, especialmente los referidos al proceso salud-enfermedad-atención (S-E-A), para convertirse en la siguiente década en una de las categorías centrales de la antropología, especialmente de la norteamericana (Johnson, 1987; Martin, 1992; Sheper-Hughes y Lock, 1987; Turner, 1985).

Dentro de la antropología médica hay varios ejes teóricos de recuperación del cuerpo, entre ellos subrayamos el que se refiere al “descubrimiento” de la dualidad cuerpo-mente, cuerpo-alma o biológico-cultural en la sociedad occidental tanto a nivel de cosmovisión de por lo menos un segmento de los conjuntos sociales, como sobre todo en el plano de las concepciones científicas y filosóficas dominantes. Desde esta perspectiva, los antropólogos analizan y cuestionan el desarrollo de una idea dualista o tripartita del ser humano y de la “naturaleza” en general, que institucionaliza una

visión escindida del sujeto, fundamentada por ciencias específicas que normalizan académicamente esta concepción. Así sucede con la biología o la biomedicina que se encargan del cuerpo biológico, con la psicología que se ocupa de la mente y con las ciencias sociales e históricas que se apropian de la cultura, y esto no tanto pensado en términos de niveles de análisis, sino en términos de partes diferenciadas y excluyentes. Clasificaciones que no obedecen sólo a una división del trabajo científico, sino a una noción sobre la realidad del cuerpo.

La biomedicina es tomada como expresión paradigmática de la escisión cuerpo-alma en términos científicos, pero además por el papel que cumple en la institucionalización de esta concepción en el saber de los conjuntos sociales. Para los antropólogos, el dualismo cartesiano articulado con concepciones mecanicistas constituye parte de la base epistemológica e ideológica de la biomedicina, de tal manera que ésta radica la enfermedad exclusivamente en el cuerpo (al cual considera independientemente de las características psicológicas y sociales del paciente) (Hepburn, 1986: 60-61). Más aún, si bien los médicos clínicos asumen que el sujeto no es únicamente un ser biológico, su base formativa e institucional conduce a que consideren lo biológico como lo determinante, por lo menos respecto de la enfermedad de los sujetos (Menéndez, 1978, 1990b; Menéndez y Di Pardo, 1996). Este dualismo fue puesto de manifiesto en el enfoque biomédico dominante aplicado a la salud mental y al cuerpo femenino, enfoque que recurriendo a criterios científicos construyó no sólo representaciones técnicas y sociales de las enfermedades mentales y de los cuerpos y padecimientos femeninos, sino que produjo diagnósticos y tratamientos que reforzaron la concepción dualista y sustentaron la subalternidad de estos sujetos.

Hasta la década de los setenta la antropología social estuvo poco preocupada por la problemática del cuerpo, respecto del cual desarrolló dos líneas básicas. Por un lado el culturalismo norteamericano, la escuela durkheimiana, el cognitivismo y una parte de las escuelas interpretativas que se concentran exclusivamente en los aspectos simbólicos, ya sea en términos de cognición o de significación respecto del proceso S-E-A y, por otro las tendencias materialistas culturales, especialmente las propuestas ecológicas que reaccionaron primero contra el cognitivismo (Alland, 1970) y luego contra las tendencias interpretativas (Browner *et al.*, 1988) proponiendo un enfoque unificado que partiera de las condiciones biológicas del ser humano y de los factores ambientales dentro de los cuales vive, en función de una adaptación que considera a la cultura como el principal factor adaptativo.

Las tendencias interpretativas (fenomenológicas o marxistas) recuperaron los planteos de Alland (1970), pero cuestionaron la tendencia dominante de los estudios ecológico-culturales que colocaban el eje en la adaptación y ponían en segundo lugar los aspectos simbólicos y económico-políticos, impulsando una perspectiva muy similar a la biomédica, según la cual lo biológico y lo bioecológico eran considerados como los procesos determinantes (Good, 1994; Singer, 1989). Las corrientes interpretativas, que en su mayoría proponen la unicidad biocultural a través de concepciones construccionistas, se caracterizan sin embargo porque en forma radical o más o menos ambigua vuelven a colocar el eje de la relación entre lo cultural y lo biológico en lo sociocultural. Inclusive esto sigue operando en quienes critican reducir la explicación de las emociones o de los padeceres a las dimensiones simbólica o social, como en el caso de Sheper-Hughes, concluyen "No soy tan radical como para afirmar que no existen impulsos humanos para el sexo, el cariño, etc... Sin duda tenemos necesidades instintivas, pero son la experiencia y la cultura las que moldean los 'objetos' de nuestros impulsos y el ritmo de nuestros deseos" (1997: 530). Es decir retoma la línea dominante del culturalismo norteamericano desarrollada entre 1920 y 1950, sin agregar *teóricamente* mucho más, aunque en determinados casos hizo excelentes aportes etnográficos.

Ahora bien, varias de las propuestas antropológicas actuales que tratan de superar el dualismo se basan en el concepto de cuerpo entendido como *experiencia en el mundo*, no acotado a las representaciones colectivas sino referido a las prácticas de un cuerpo que no sólo experimenta sino que produce la realidad. El cuerpo no es observado en términos de biología o de cultura, sino de una unidad que algunos remiten a la experiencia, otros a la acción y varios a las prácticas.

Para un segmento de estas propuestas el mundo se experimenta a través del cuerpo, en particular a través del padecimiento; el cuerpo expresaría la sociedad y la cultura mediante la acción de cada sujeto y de su situación. Por otra parte colocar el eje en el cuerpo cuestionaría limitar la realidad a representaciones y conocimientos, para situar el interés en la experiencia que permite al sujeto unificar lo "corporal" con lo psicológico y con lo cultural. Las prácticas del cuerpo posibilitan la intersubjetividad en gran medida gracias a instancias prerreflexivas incluidas en el cuerpo (Bourdieu, 1971; Crapanzano, 1996; Csordas, 1988, 1990, 1994a, 1994b; Lock, 1993; Nguyen, 1996), y desde estas perspectivas la antropología actual trata de no ser identificada con las concepciones no sólo biomédicas sino antropológicas que dominaron el estudio del cuerpo o de la enfermedad.

Más aún, según Good (1994) y Del Vecchio Good (1992) la antropología culturalista norteamericana al igual que la ecologista divergen en múltiples aspectos, pero ambas asumen la existencia de una base biológica y biopsicológica universal en el ser humano por lo cual, si bien consideran que los padecimientos se expresan como formas culturalizadas, no piensan que dichos padecimientos sean culturales en sí, lo cual las diferencia de las nuevas tendencias interpretativas que afirman que el sujeto culturalizado es quien da sentido y significado a su padecimiento y, además, que el *self* (sí mismo) está culturalmente constituido (Csordas, 1990, 1994a, 1994b).

Las escuelas interpretativas en antropología médica han desarrollado esta noción de unicidad en torno a la investigación del padecer y de los sistemas médicos, y en particular de la biomedicina como ya lo señalamos, y es justamente en sus propios trabajos que observamos más que la superación de la dualidad, la confirmación de la manera antropológica de pensar y “superar” el dualismo cuerpo-mente y las relaciones sujeto y cultura, y lo hacen colocando el eje descriptivo e interpretativo en lo sociocultural. Así, encontramos que la definición de la biomedicina (Hahn y Kleinman, 1983) y en particular de la psiquiatría (Gaines, 1992), como etnociencias producidas por la denominada cultura occidental, se basa en que las mismas trabajan con el sujeto enfermo a partir de la dualidad cuerpo-mente expresando una determinada concepción del mundo. Congruentemente, una vez cuestionada ésta y otras características de la biomedicina, los antropólogos pasan a explicar tanto la actividad médica como la enfermedad en términos simbólicos, sociales, psicosociales o económico-políticos. Incluso, autores como Gaines (1979, 1992), cuestionan la posibilidad de establecer síndromes universales y, más específicamente, ponen en duda a los sistemas médicos universales, pues concluyen que cada cultura produce su propio sistema médico.

Para estos y otros autores las categorías que maneja la psiquiatría biomédica son categorías sociales (incluidas sus técnicas diagnósticas y terapéuticas), que influyen en la manera de pensar y vivir la enfermedad por los pacientes. Así por ejemplo, la concepción del padecimiento como somatización es considerada una construcción social biomédica que deriva de la propuesta cartesiana sobre la dualidad cuerpo-mente y únicamente tiene sentido dentro de una psiquiatría que asume dicha dualidad en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad mental (Fabrega, 1990).

Este modo de pensar la biomedicina se ha convertido en dominante en el interior de estas corrientes antropológicas y Young es uno de sus principales exponen-

tes teóricos, cuya propuesta justamente se caracteriza por reconocer el continuo proceso de biologización de la psiquiatría desde los sesenta. Su análisis se concentra en demostrar que no sólo dicha psiquiatría es una construcción social, sino que su acción se singulariza por producir conceptos y prácticas que “construyen” nuevos padecimientos y nuevos sujetos (Young, 1997). Para ello describe el síndrome de estrés postraumático, analizando las diferentes propuestas desarrolladas por la psiquiatría y la biomedicina desde finales del siglo XIX hasta la actualidad. Parte de reconocer que, a través de toda su trayectoria, dicho síndrome codifica lo que realmente sufren-viven determinadas personas, y explicita que su trabajo como etnógrafo no es negar ese sufrimiento y esos síntomas sino explicar cómo este síndrome, definido y aplicado por los psiquiatras, ha pasado a ser parte de la manera de enfermar, describiendo los mecanismos a partir de los cuales las concepciones sobre esa enfermedad penetran en la vida de las personas, adquieren facticidad y pasan a ser elementos del autorreconocimiento de los pacientes y del saber tanto de los clínicos como de los investigadores: “No dudo sobre la realidad de este síndrome; mi divergencia con los psiquiatras se refiere a los orígenes de su realidad y universalidad” (1997: 6). Es decir, el estrés postraumático tal como lo manejan los enfermos, los terapeutas y los investigadores es producido por las prácticas, tecnologías y narraciones a partir de las cuales se diagnostican y tratan los síntomas del paciente. Young subraya que dichas prácticas, tecnologías y narraciones tienen relación con diferentes intereses institucionales y grupales.

Así como la psiquiatría construye el estrés postraumático y la pediatría la hiperkinesia (Conrad, 1976; Conrad y Schneider, 1980), los diferentes sistemas médicos (etnomedicinas) construyen también nosologías que producen “enfermedades” y pacientes, lo cual conduce a concluir que en la práctica no sólo tenemos etnociencias, y síndromes culturalmente delimitados, sino que tenemos cuerpos y biológicas locales (Lock, 1993). Y nosotros no negamos que lo propuesto por Csordas, Young, Lock o Conrad ocurra en las formas narradas por ellos o en otras formas, lo que subrayo es que estas propuestas no superan el dualismo cuerpo-mente, sino que siguen colocando el eje de su análisis en lo simbólico, en lo sociocultural, en la construcción social. Además, éstas no son propuestas originales, han sido las maneras de interpretar o analizar estos procesos por la antropología y por una parte de la sociología y de la psiquiatría entre los veinte y los cincuenta. La principal diferencia radica en que algunas de las recientes propuestas pretenden ser una superación de la dualidad cuerpo-mente a través de un determinado manejo de las categorías cuerpo y experiencia.

Es como si el cuerpo hubiera pasado de ser “bueno para pensar” como lo definía la antropología cognitiva o “bueno para socializar” desde el punto de vista de la antropología neoanalítica a ser “bueno para estar ahí-actuar en el mundo” como lo conciben las antropologías interpretativas, y que se identifica con la forma de pensar el cuerpo por una parte significativa del pensamiento europeo entre los veinte y los cincuenta. Fanon, como psiquiatra y como negro de origen latinoamericano, analizando (su) “piel negra” escribía en 1952: “Mi yo corporal va reuniendo experiencias en un mundo espacio-temporal. Éste me parece el esquema fundamental del ser” (1966: 114).

Dichas tendencias antropológicas produjeron críticas, que en gran medida compartimos, hacia los dualismos, especialmente hacia el dualismo impulsado por la biomedicina (Menéndez, 1978, 1990b). Me parece que la mayoría de tales críticas y propuestas de superación de los dualismos si bien retoman elaboraciones anteriores —como señalan estos autores invocando a Merleau Ponty, Sartre, Heidegger o Cassirer— niegan o reconocen escasamente su continuidad con las escuelas antropológicas previas y, sobre todo, dejan de lado una serie de propuestas cuya inclusión posibilitaría observar no sólo dicha continuidad y el hecho de que la mayoría de las propuestas actuales evidencian una suerte de eterno retorno antropológico a las perspectivas desarrolladas, especialmente entre los treinta y los cincuenta, respecto de la relación entre lo cultural y lo biológico y más aún respecto de la unicidad biocultural. Las interpretaciones antropológicas actuales del cuerpo remiten simultáneamente al culturalismo norteamericano y al pensamiento y ciencia alemanas del periodo.

Si bien Good (1994) ha reconocido recientemente que Ruth Benedict propone ya en los treinta que las representaciones que maneja una cultura respecto de la enfermedad o la anormalidad-normalidad son explicaciones intrínsecas a la cultura, y algo similar le reconoce Csordas (1990, 1994) a Hallowell para los cuarenta, lo que debe asumirse es que esta perspectiva no debe reducirse a dichos autores sino que es la manera de pensar las relaciones padecer-cultura desarrolladas por un sector de las antropologías norteamericana y alemana del periodo. Incluso las referencias a Heidegger o Merleau Ponty podrían complementarse con la inclusión de autores como Gehlen o Mühlmann, quienes desde la antropología alemana proponían concepciones unificadas del hombre de muy diverso tipo, pero similares a las impulsadas por los interpretativos norteamericanos entre los setenta y los noventa.

La ciencia antropológica organizada en este periodo y referida a problemas de salud mental, suicidio u ho-

mosexualismo supone referir dichos problemas a la cultura global y se opone tajantemente a toda perspectiva factorial. El culturalismo antropológico es heredero de Durkheim, del historicismo alemán y en menor medida de Freud y se distancia notoriamente del enfoque biomédico hegemónico al considerar que es la cultura la que unifica la realidad, y por ello genera una visión que cuestiona la división cuerpo-mente-cultura, pero para reunificarlos a través de la cultura. Así, por ejemplo, Margaret Mead (1957) al analizar en la década de los cuarenta la “fatiga” expresada en el cuerpo de los habitantes de Bali, considera que por más que el análisis psicológico determine de manera muy precisa el grado de fatiga de los balineses en relación a distintas clases de actividades no permite entender el problema de la fatiga, lo cual sólo es posible si refiere que los usos del cuerpo se relacionan con las diferentes situaciones culturales en que emerge y tiene sentido la fatiga. Solamente la descripción integral de los usos culturales del cuerpo a través del trabajo, del baile, de la embriaguez, de la enfermedad o del manejo del cuerpo del hijo posibilita observar y comprender qué es la fatiga para este grupo étnico. Esta autora apunta que la fatiga sólo puede comprenderse a través del sentido y significado cultural, y es la cultura la que unifica dichos significados; la fatiga puede o no ser un hecho universal, pero la fatiga en determinado grupo son las prácticas y significados elaborados y usados por dicho grupo. La antropología interpretativa actual constituye una continuidad de estas propuestas, que frecuentemente parecen olvidar (pese a ser la forma en que una parte de la antropología estudió el proceso S-E-A, la anormalidad o los usos del cuerpo).

La antropología generó una noción del cuerpo según la cual éste era algo dado y universal, que cada cultura modificaba a través de técnicas del cuerpo que establecían formas específicas de comer, caminar o relacionarse sexualmente, y lo que estudiaba dicha antropología era el cuerpo culturalizado. Una parte de esta producción se planteó explícitamente articular lo biológico, lo psicológico y lo cultural integrando concepciones psicoanalíticas y culturalistas y recurriendo a autores como Sapir, Dubois, Linton y, en general, a los antropólogos organizados en torno a las relaciones entre cultura y personalidad. Las críticas a estas propuestas no debieran confundirse con ignorar que tanto la articulación como la superación de los dualismos estaba en el centro de sus preocupaciones, aun cuando sus tesis centraran sus explicaciones en lo cultural o en lo psicocultural.

Una parte de estos antropólogos desarrollaron sus proposiciones utilizando el análisis de lo normal-

anormal, especialmente referido a las enfermedades mentales, ofreciendo una interpretación fuerte en el sentido de que tanto las neurosis como las psicosis (Hallowell, 1941; Henry, 1967) expresaban los procesos socioculturales dentro de los cuales se construían y a partir de los cuales eran manejados dichos trastornos mentales por los sujetos y sus comunidades, incluidos por supuesto sus curadores. En una gran variedad de notorias variantes, esta aproximación, se aplicó a muy diferentes problemas de salud mental, específicamente al “alcoholismo”, respecto del cual la antropología generará desde fines de los treinta una producción sostenida caracterizada por impulsar una crítica consistente respecto de las explicaciones biofisiológicas del mismo, cuestionando criterios centrales de la biomedicina como desinhibición o dependencia, y proponiendo —tal como lo hacen los interpretacionistas actuales— que es la cultura y no la sustancia química la que establece los usos y desusos del alcohol, así como sus principales consecuencias. Esta concepción alcanza una notable síntesis teórica a fines de los sesenta en el trabajo de Mac Andrew y Edgerton (1969), pero la base de la misma venía elaborándose desde fines de los treinta a partir del trabajo de Bunzell (1940), y había sido reforzada continuamente con los aportes de Heath (1958), Gusfield (1963) o Lemert (1967). Si bien trabajos antropológicos de los setenta y ochenta incluyen nuevas descripciones, análisis y aportes sobre problemas particulares, lo sustantivo sigue siendo la interpretación establecida entre fines de los treinta y la década de los sesenta de considerar el alcoholismo y sus tratamientos como construcciones socioculturales (Room y Collins, 1984), subordinando o excluyendo la dimensión biológica y en menor medida la psicológica en la mayoría de los casos, pero proponiendo que el alcoholismo, incluidas la mayoría de sus manifestaciones biológicas, es expresión de una cultura determinada (Stein, 1985, 1990) o, como he señalado reiteradamente, es lo que los sujetos de una sociedad determinada hacen con el alcohol (Menéndez, 1990b).

Las descripciones, en términos cognitivistas o no, de las representaciones y prácticas que los grupos étnicos tenían de su fisiología y anatomía; las continuas etnografías sobre medicina tradicional y sobre enfermedad mental que propondrían términos como psicosis étnicas, síndromes culturalmente delimitados o síndromes estilizados tienden a señalar como idea dominante la existencia de anatomías, fisiologías y padecimientos locales, lo cual está ya elaborado en los trabajos de Benedict de mediados de los treinta. Los aportes más recientes centrados en el cuerpo, además de sus descripciones etnográficas de problemas particulares, lo que hacen es extender estas concepcio-

nes a sociedades “desarrolladas” y al sistema médico occidental o a los sistemas de otras sociedades complejas como la japonesa o la hindú.

Pero la concepción de que la realidad, incluido el proceso salud-enfermedad-atención, se define a partir de los significados dados por cada cultura, y que en consecuencia toda enfermedad se expresa localmente, era claramente manejada por una vasta serie de autores que, como Hallowell, sostenían a principios de los cuarenta que:

Los fenómenos celestes y meteorológicos o las plantas y animales del habitat del hombre nunca están separadas de los conceptos y creencias que sobre ellos tiene una cultura particular. La actitud del hombre hacia los mismos es función de la realidad definida culturalmente y no en términos de su mera existencia física... Los objetos físicos del medio sólo penetran en el orden de la realidad del hombre como función y normas específicas de una cultura (citado por Kluckhohn y Mowrer, 1944: 13).

Es la cultura la que construye los significados a través de los cuales los sujetos se manejan con los objetos “naturales”, que en esa medida pasan a ser productos culturales.

Desde nuestra perspectiva las propuestas fenomenológicas actuales reiteran algunas de estas maneras de pensar, especialmente las desarrolladas por Benedict, Hallowell o Mead. Considero que la diferencia más importante entre los antiguos y los nuevos culturalistas no radica en la manera de pensar la unidad biocultural, sino en el papel dado al sujeto en el desarrollo de esta unicidad, ya que mientras para autores como Csordas, del Vecchio Good o Kleinman el individuo es el agente de la unicidad biocultural en su trayectoria de vida, para Benedict o Mead lo decisivo es el patrón cultural de comportamiento. Pero a partir de recordar, como lo hemos señalado reiteradamente, que algunas tendencias del culturalismo norteamericano recuperaban el papel del sujeto como ninguna otra corriente antropológica del periodo lo hiciera, el nuevo culturalismo fenomenológico constituye, también en este aspecto, una continuidad respecto de Benedict, Hallowell o Mead, más allá de su propio registro genealógico.

No es la concepción de unicidad biocultural lo que los distingue sino el papel diferencial dado al sujeto, de tal manera que aunque para autores como Csordas (1994 a y b) la noción de *estar en el mundo* es la decisiva para explicar la unidad biocultural, en sus narraciones dicha noción se refiere a la dinámica de un individuo más que a la de una cultura; de un individuo que puede inclusive modificar la cultura en sus procesos

y estructuras más sagradas. Desde esta perspectiva es importante reconocer que este tipo de propuestas posibilita el tránsito hacia una antropología de las prácticas, pero reducida al papel del individuo y donde se pierde u opacan las dinámicas culturales colectivas.

Ahora bien, gran cantidad de estas concepciones eran también dominantes en el pensamiento alemán, que además tempranamente remite esta interpretación no sólo a los grupos étnicos no occidentales sino a todas las culturas incluida la occidental. La expresión más difundida fue *La decadencia de Occidente* de Spengler (1993) para quien la música, la religión y la plástica son productos culturales como también lo son los productos científicos. Se centró en un análisis de la matemática y de la física para demostrarlo, que influyó notablemente a un grupo de físicos teóricos alemanes, como lo han demostrado Forman y otros historiadores de la ciencia y tecnología contemporáneas (ver también Herf, 1990). Para Spengler, igual que para muchos antropólogos del cuerpo actuales, no existe una física o una biología sino muchas y diferentes, correspondientes a culturas particulares. Toda concepción sobre la naturaleza, por científica que sea, no existe en términos de una ciencia única común a todos los hombres, pues expresa el saber de una cultura específica sobre la naturaleza (Forman, 1984), y no olvidemos que Spengler, junto con Nietzsche, articulados a Boas y a la teoría de la gestalt, son las principales influencias teóricas de Benedict.

Los postulados de Spengler expresaban algunas de las tendencias del pensamiento alemán que se oponían a determinadas concepciones dominantes de la ciencia occidental, especialmente de la biomedicina. Debemos recordar que dentro del campo biomédico, en países de Europa Central entre otros, se desarrollaron y mantuvieron concepciones médicas que hasta la actualidad se diferencian en aspectos técnicos y epistemológicos de la biomedicina hegemónica. La medicina naturista, la balneoterapia, la homeopatía o el sistema krull constituyen algunos de estos desarrollos. Pero además el psicoanálisis, las denominadas psiquiatrías dinámicas y la psiquiatría fenomenológica que surgieron por lo menos parcialmente desde la biomedicina cuestionan una gran variedad de aspectos centrales de la misma. A fines de los treinta concluía F. Alexander:

Vista históricamente la aparición del psicoanálisis puede ser considerada como uno de los primeros signos de reacción en contra del desarrollo tan paralizante que caracterizó a la medicina de la segunda mitad del siglo XIX; una reacción contra la negación del hecho biológico fundamental de que el organismo es una unidad y que las funciones

de sus partes sólo pueden ser entendidas desde el punto de vista del sistema en su conjunto (Alexander, 1962: 32).

Y agregaba que el psicoanálisis justamente evidenció en su práctica la unidad cuerpo-mente:

El estudio psicoanalítico de pacientes reveló que bajo la influencia de trastornos emocionales permanentes, pueden producirse trastornos orgánicos crónicos... Freud demostró además que cuando una emoción no puede ser expresada y canalizada a través de cursos normales puede llegar a ser el origen de trastornos crónicos psíquicos y físicos (Alexander, 1962: 37).

Es justamente a partir del encuentro entre psicoanálisis y determinadas corrientes de investigación biológica que surgirá en los veinte la denominada medicina psicosomática tanto en Alemania como en los EEUU y el Reino Unido, y que en el campo específicamente psiquiátrico tendrá como principal influencia las propuestas freudianas.

En el desarrollo de la perspectiva psicosomática intervinieron también sociólogos y antropólogos a partir del manejo de marcos referenciales comunes de orientación psicoanalítica, que posibilitaba tanto a los científicos sociales como a los médicos superar el dualismo cuerpo-mente, aun cuando, como señala Mead, la medicina psicosomática sólo trataba de integrar cuerpo-mente mientras que la perspectiva antropológica incluiría la dimensión sociocultural:

El presupuesto de que todo cuerpo humano está moldeado por la cultura en la que el individuo se ha socializado no sólo a través de la dieta, de la exposición a enfermedades infectocontagiosas, de enfermedades ocupacionales, catástrofes y experiencias traumáticas, sino también socializado a través de las normas y disciplinas de una cultura específica debe ser vinculado al enfoque psicosomático de notorias variantes, esta aproximación, [agregando] en los últimos quince años la investigación médica ha demostrado que los trastornos cardiacos, las fracturas, el asma, la hipertensión arterial, la anorexia, la migraña, etc. no pueden ser explicadas sólo por procesos biológicos sino que deben ser relacionados con la conducta y personalidad en sentido global (1947: 63-64).

Pero la medicina psicosomática se reduce a articular cuerpo-mente, dejando de lado la cultura "...cuya comprensión es decisiva para el conocimiento del cuadro psicosomático individual" (Mead, 1947: 74).

Subrayo estas conclusiones de Mead porque se correlacionan con algunas de las tendencias desarrolladas por la antropología alemana entre 1920-1940,

así como con los trabajos interpretativos sobre el cuerpo gestados por la antropología norteamericana durante los ochenta y noventa.

Ahora bien fue dentro del pensamiento centroeuropeo, y especialmente en Alemania, donde se desarrollaron desde fines del siglo XIX el psicoanálisis, la psiquiatría dinámica, la psiquiatría fenomenológica, la medicina psicosomática y toda una serie de corrientes teóricas y metodológicas en psicología, biología y antropología que propusieron una visión holística, que tuvo notoria significación teórica y aplicada a partir de los veinte y treinta. Estas tendencias no sólo cuestionaron el mecanicismo y elementalismo de la ciencia dominante, sino que produjeron conceptos que trataron de incluir o por lo menos pensar la vida tanto animal como humana en términos de totalidad. Uno de esos conceptos fue el de 'mundo' que desde Uexkull hasta Lorenz constituirá una de las categorías centrales de la biología alemana, según la cual todo animal constituye una unidad no sólo en sí sino con su medio, ya que el medio aparece como parte intrínseca del 'mundo' animal; no incluirlo limitaría o directamente imposibilitaría comprender el comportamiento animal, que sólo puede ser entendido a través de su medio particular:

Uno de los errores fundamentales de las antiguas teorías biológicas, psicológicas y antropológicas consiste en haber considerado al mundo siempre en forma idéntica para todas las formas de vida... Uexkull (1921) fue quizás el primero que trató de demostrar que cada animal tiene su propio mundo, cualitativamente específico, concebido de tal manera que forma con el animal una unidad completa, una entidad de un orden superior. Una de las tareas más importantes de la biología moderna consiste en determinar la estructura del mundo específico para cada grupo de animales (Werner, 1965: 299).⁶

En consecuencia los alemanes iban a desarrollar la idea de que el medio "natural" del hombre es la cultura, y que la misma es parte intrínseca de su estar en el mundo, pero una cultura ligada inexorablemente a la "sangre y el suelo", de allí la propuesta de "regreso a la tierra" y de colocar en el campesino los valores centrales de la nacionalidad.

El pensamiento y la ciencia alemana se caracterizaron durante este lapso por desarrollar la idea de totalidad y unidad frente al dualismo cartesiano, o la

intuición frente al análisis, y por cuestionar el mecanicismo y especialmente el principio de causalidad, al cual oponen categorías como propósito, meta y valor. Con diversos matices y diferencias esta orientación se expresa en física (Schrödinger), en biología (Goldstein), en filosofía (Heidegger), en biomedicina (von Weizsacker), en psicología (Kholler), en educación (Spranger) y en prácticamente todas las disciplinas.

En el caso de la antropología, tenemos una variedad de autores que va desde quienes plantean la unidad cuerpo-espíritu (biológico-cultural) a través de concepciones biorraciales (Gunther) hasta quienes cuestionan esta mirada biologista y colocan la unidad en la acción humana, y cuya principal expresión son los trabajos de Gehlen. A mediados de los treinta este autor considera que el dualismo cuerpo-alma o cuerpo-alma-espíritu sigue sin solucionarse, por lo que propone considerar al hombre en términos de acción, entendida como la actividad destinada a modificar la naturaleza con fines útiles para el hombre. Parte de la noción del hombre como ser carenciado biológicamente y "abierto al mundo", cuya naturaleza es por definición cultural, ya que para Gehlen el hombre tiene una predisposición natural y hereditaria que requiere de la cultura para funcionar, y a su vez la cultura se construye a partir de esas predisposiciones. Como él señala:

En todo caso, se puede decir que el hombre, expuesto como el animal a la naturaleza agreste, con su físico y su deficiencia instintiva congénitos, sería en todas las circunstancias inepto para la vida. Pero esas deficiencias están compensadas por su capacidad de transformar la naturaleza inculta y cualquier ambiente natural de manera que se torne útil para su vida. Su postura erecta, su mano, su capacidad única de aprender, la flexibilidad de sus movimientos, su inteligencia, su objetividad, la "apertura" de sus sentidos poco potentes, pero no limitados solamente a lo importante por los instintos; todo eso, que puede considerarse un sistema, una conexión, capacita al hombre para elaborar racionalmente las condiciones naturales existentes en cada caso [y agrega] (...) cuando se habla de la acción, excluimos todo dualismo. La división del proceso en corporal y anímico no aportaría nada, y describirlo sólo serviría de obstáculo... La acción es de por sí un movimiento cíclico complejo que se conecta a través de las cosas del mundo exterior, la conducta se modifica según los resultados que avisan la vuelta. Como todo trabajo humano...

⁶ Werner utilizará la noción de mundo para describir y analizar los 'mundos del hombre primitivo' que "... es sobre todo un mundo de conducta, un mundo en el cual todo es visto como un gesto, por así decirlo fisonómicamente, y donde todo, ya sea referente a las personas o a los objetos, existe en acción. No es un mundo de conocimientos, sino de hechos; no es estático sino dinámico; no es teórico, sino pragmático" (1965: 315). Debe subrayarse que los primeros trabajos de este autor fueron desarrollados en Alemania a partir de 1920.

tenemos allí una base que nos permite meditar sobre el hombre sin caer en formas dualistas... (1993: 33 y 34).

Gehlen desarrolla una crítica radical a las concepciones dominantes sobre la unidad cuerpo-espíritu en Alemania, así como a la teoría de los instintos y de los impulsos básicos, a través de un marco teórico que apunta que los impulsos se constituyen en las acciones humanas específicas. Cuestiona la existencia de una naturaleza humana previa y parte de las condiciones de existencia de los seres humanos, encontrando en el praxis el rasgo diferencial de los mismos (Gehlen 1987: 36).

Estas y otras propuestas tan cercanas al concepto marxista de praxis, pero también al culturalismo antropológico norteamericano fue publicada por primera vez en 1940 en la Alemania nazi, y expresa justamente el desarrollo de una serie de tendencias centradas en la unidad biocultural que intentaron, desde diferentes disciplinas, superar el dualismo.⁷ Esta diversidad puede observarse respecto de una concepción bastante difundida en Europa, según la cual el proceso civilizatorio incidía sobre las condiciones bioculturales de los grupos, de tal manera que para autores como Elias (1987) dicho proceso tendía positivamente a reducir las acciones de violencia; pero para investigadores como Gehlen o Lorenz la civilización generaba un proceso de domesticación que reducía el papel de determinadas tendencias humanas consideradas valiosas, especialmente las conductas agresivas, lo cual podía tener consecuencias negativas. Así mientras Gehlen reconoce en 1940 el papel de las instituciones para superar las consecuencias negativas de la domesticación, en el mismo año Lorenz llega a conclusiones diferentes, dado que considera que

...la domesticación reduce la tendencia natural a rechazar los tipos degenerados de la especie, por lo cual es necesario intervenir sobre esta tendencia. Lorenz en plena campaña de exterminio nazi propone que la selección de características como el heroísmo o la utilidad social pueden ser desarrolladas por instituciones humanas al haber disminuido los procesos naturales de selección. El ideal racial como base del Estado alemán puede hacer mucho al respecto (Lewontin, 1980: 350).

Pese a que la propuesta holística y el cuestionamiento de las explicaciones dualistas se dieron en todas las ramas del saber en los países de Europa Central, fue en el campo médico donde se generaron más señalamientos críticos y alternativos. En general trataron de recuperar la unicidad del sujeto enfermo incluyendo la situación y la biografía del mismo para explicar la constitución del padecimiento y para proponer vías de solución.

Durante el periodo 1920-1940 diversos autores referirán la unidad del sujeto a la articulación psiquis-cuerpo, incluyendo algunos quienes a través de la biografía, de la situación, del mundo del sujeto manejarán determinados aspectos socioculturales, especialmente los referidos a la dimensión religiosa. No es casual que varios psiquiatras (Muller-Eckhard, Hafner, Gebtsattell, Machel, Maeder, etc.) que trabajaron durante ese lapso y durante la década de 1950 concedieran un papel decisivo a los aspectos religiosos (Köberle, 1965), que unos manejan en términos de religiosidad en sí (Muller-Eckhardt) y otros en términos culturales referidos especialmente a la relación médico-paciente (Maeder 1965).

En países europeos de lengua alemana se desarrolló una biomedicina que incluía, de diferente manera, elementos culturales, inclusive a través de aspectos étnico-raciales, que intentaba articular lo demandado por Mead (la relación cuerpo-psiquis-cultura), pero que posteriormente fueron eliminándose o marginándose por razones de tipo científico y, sobre todo, para diferenciarse ideológicamente de las consecuencias generadas por algunas de estas propuestas durante el periodo nazi.

Relativismo cultural y biología locales

La ciencia alemana en casi todas sus ramas, y en particular en biomedicina, se caracterizará por cuestionar varios de los principios centrales de la epistemología científica dominante, a partir no sólo de reflexiones sino de investigaciones. En el caso de la biomedicina⁸ se hace evidente la influencia de la "filosofía de la vida", del vitalismo y de la fenomenología, y es dentro de estas orientaciones que, por ejemplo, von Weizsacker construye durante los treinta una corriente que deno-

⁷ Es interesante señalar que en revisiones posteriores Gehlen (1987 y 1993) recupera los aportes de la antropología cultural norteamericana, especialmente los de Benedict y de Mead, así como recordar la recuperación que Lukács (1983) hizo de la obra de Gehlen vinculándola con propuestas marxistas.

⁸ Debe subrayarse que durante los siglos XVIII y XIX se desarrollaron propuestas holísticas dentro de la medicina académica elaborada en varios países europeos y que la medicina romántica alemana propuso y aplicó profesionalmente una concepción del hombre como unidad biocultural, cuyo núcleo integrador estaba colocado en el "espíritu". Ver Gode von Aesch, 1947.

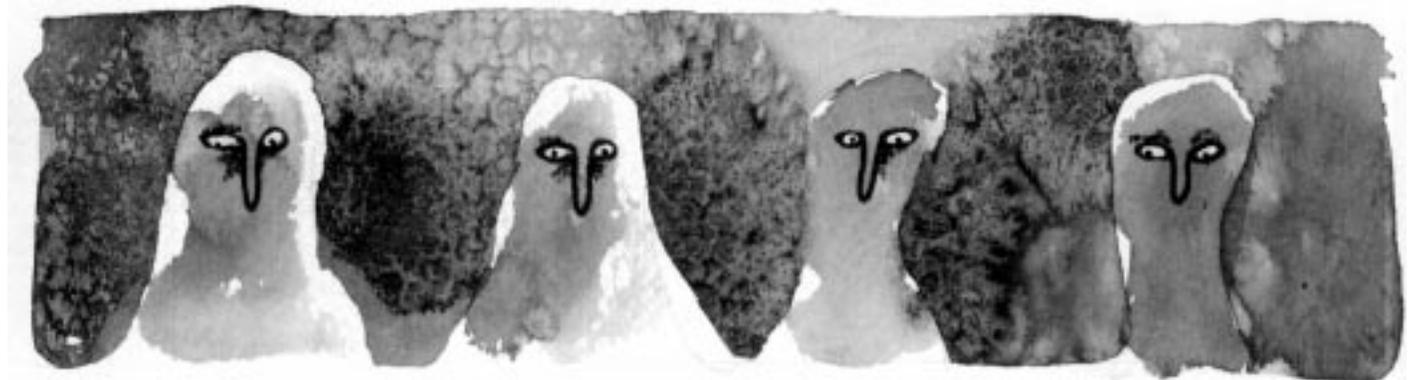
minó antropología médica de notable influencia en Alemania pero también en España entre fines de 1930 y la década de 1960, la cual considera al sujeto humano como una unidad, colocando el núcleo del trabajo médico "...en la experiencia que el paciente tiene de su enfermedad, y entendiendo al paciente a través de la comprensión del significado simbólico y práctico de la enfermedad, es decir lo que la antropología actual llama *illness narrative*" (Harrington, 1996: 195-96).

Estos y la mayoría de los puntos de partida de la ciencia alemana, tan similares a los actualmente propuestos por las antropologías interpretativas norteamericanas y por los estudiosos del cuerpo y la enfermedad (ver Csordas, 1994; Csordas y Kleinman, 1990; Good, 1994; Lock, 1993) serían aplicados en términos étnico-racistas por la biomedicina en la Alemania nazi y no únicamente por los médicos de los campos de concentración. En dicha biomedicina lo holístico, la prioridad de la práctica, la unidad cuerpo-alma-cultura, el hombre abierto al mundo, la experiencia del cuerpo como síntesis tanto del sujeto enfermo como sano, etcétera, iban a ser manejados ideológica, profesional y técnicamente a través de categorías étnico-racistas. Esta biomedicina asumió que la concepción holística y unificada de la realidad era característica de la forma de ser aria, mientras que el mecanicismo y el principio de causalidad eran propios del ser judío, lo cual se tradujo en una legislación que establecía que los médicos arios, sólo debían atender a los arios y los judíos sólo a los judíos, basados en la existencia, como diríamos hoy, de biología y sistemas médicos locales y étnicos diferenciales, *posición que fue asumida y aplicada por la profesión médica*. Académica y jurídicamente esta concepción del mundo permitió (dentro y fuera de los campos de concentración) realizar investigaciones científicas *in vivo* con sujetos de origen judío, gitano o eslavo, generando notorios avances científicos respecto de determinados tipos de tifus, gangrenas o problemas hepáticos, así como el desarrollo de las más sofisticadas técnicas de esterilización conocidas hasta entonces,

experimentaciones que concluyeron con la muerte de la mayoría de los sujetos seleccionados ideológica y científicamente para realizar sobre sus cuerpos este tipo de investigación (Menéndez, 1972) .

La mayoría de los temas-problemas sobre el cuerpo, el dualismo, la ciencia como etnociencia o sobre las biología locales que maneja una parte de la antropología actual fueron promovidos radicalmente en el interior de la ciencia alemana entre 1920 y 1940 y, en menor medida, por una parte de la antropología norteamericana del mismo periodo. Como ya lo señalamos, el pensamiento antropológico intentó superar la dualidad biológico-cultural a través de dos orientaciones básicas, una que colocó el peso explicativo en los elementos simbólicos, de tal manera que lo biológico constituye una suerte de punto de referencia a partir del cual cada cultura establece una realidad particular (como fue la que propuso el culturalismo norteamericano y la mayoría de las antropologías actuales del cuerpo); y otra que parte de la existencia de una unidad biocultural que también se lleva a cabo en entidades locales y que fue impulsada con gran decisión bajo el nazismo y ha sido retomada ambigüamente y, posiblemente sin saberlo, por algunas posturas de la antropología actual.

Una parte significativa del pensamiento alemán y los historicismos en particular, impulsaron la concepción de que toda producción humana, incluida la científica, es una creación cultural, y que inclusive la dimensión biológica podía ser constituida culturalmente (tal como la manipulación genética actual lo evidencia), en la medida en que la asumamos como una técnica cultural y no sólo como saber científico. Esta idea que antropólogos como Rabinow (1992) consideran de reciente aparición fue desarrollada por el pensamiento centroeuropeo entre los veinte y los cuarenta y forma parte de eso que llaman *concepción del mundo fáustica*, a través de la cual algunos autores caracterizaron a casi todo el pensamiento occidental. La posibilidad



de la constitución o reconstitución de sujetos a partir de la producción científica entendida como producción cultural, está en la base de esta manera de pensar.

Pero lo que me interesa subrayar es que estas concepciones, que originalmente no fueron impulsadas como concepciones racistas, que se desarrollaron a partir de un cuestionamiento a determinadas nociones biologicistas, y en las que participaron inclusive científicos y pensadores de origen judío, fueron sin embargo orientadas hacia usos étnico-racistas, lo cual no parece haber sido reflexionado por los antropólogos de hoy que, en su recuperación de teorías y autores que trabajaron estas problemáticas entre los veinte y los cuarenta, generan una apropiación descontextualizada. La casi totalidad de los científicos alemanes que trabajaban problemáticas organizadas en torno a lo biológico, incluidos algunos de sus principales teóricos como von Uexküll en ecología, Lorenz en etología o von Weizsacker en medicina desarrollaron y aplicaron explicaciones y prácticas racistas, pese a ser de los más prestigiados científicos alemanes en el ámbito internacional y personas sin pasados racistas.⁹ Aquí la cuestión radica en reconocer cómo la mayoría de la ciencia alemana cayó en el racismo, a partir de varios procesos, entre los cuales subrayamos la construcción de un pensamiento centrado en la discusión y “superación” de la relación cuerpo-espíritu dominante en la ciencia y especialmente en la medicina occidental y cómo se desarrollaron tendencias historicistas que focalizaban la particularidad, la diferencia, la especificidad cultural (no sólo de la cultura, sino de los cuerpos), estableciendo las bases teórico-ideológicas para convertir la diferencia histórica en diferencia racial.

Desde esta perspectiva no puede entenderse el énfasis que durante los años de 1940 y 1990 Sartre y una serie de autores colocan en el papel del sujeto, en la situación del mismo, en la responsabilidad, en la acción y en la falsa conciencia, si no se las refiere más que a su mandarinismo intelectual, como sostiene Bourdieu, a la experiencia vivida bajo el fascismo, a la experiencia de control total estatal, y en particular a la experiencia de la actitud racista y colaboracionista

sostenida por un elevado número de la población europea, incluida una parte significativa de sus intelectuales y profesionales. Hay en la recuperación antropológica actual del cuerpo una despolitización y desideologización que ignora la trayectoria, la experiencia y la genealogía de muchos de los autores y teorías que utiliza y aún más de los que olvida, y sobre todo respecto de la relación de las “narrativas” de esos autores con el contexto cultural y económico-político dentro del cual se produjeron y aplicaron.

En consecuencia, llama la atención, máxime por el desarrollo de procesos vigentes ya señalados y cuya evidencia última es hasta ahora Kosovo, la carencia de reflexión sobre el potencial deslizamiento de las concepciones etnocientíficas, etnicistas, étnicas hacia representaciones y prácticas racistas; la no reflexión sobre la rápida resignificación y reorientación de conceptos no sólo por los antropólogos del cuerpo, sino por fuerzas sociales e ideológicas que se apropian de los mismos (como ocurrió por ejemplo con el concepto de *mundo*, que fue orientado en numerosas direcciones inclusive en términos políticos de “espacio vital” para justificar la expansión alemana durante las décadas de 1930 y 1940).

Considero que algunos antropólogos, en su mayoría norteamericanos, que plantearon entre los treinta y cuarenta la unidad mente-cuerpo-cultura, pero que colocaron el peso en lo simbólico o en lo psicocultural y en el relativismo cultural, lo hicieron en gran medida por convivir con propuestas antropológicas y políticas que, partiendo de premisas como las ya señaladas, derivaron hacia el racismo y el etnorracismo. Desde esta perspectiva la cuestión no radica tanto en desconocer ciertas historias antropológicas más o menos olvidadas, sino en saber cómo y para qué fueron usadas científica, ideológica y políticamente. No negamos que toda cultura por definición es etnocéntrica, pero ello no equivale a negar el papel que puede cumplir el relativismo crítico como “control” de los usos del etnocentrismo, tal como fue utilizado por una parte de los culturalistas durante este periodo, así como también con sus usos neoliberales basados en la “diferencia”.

⁹ Ya citamos el respaldo de Lorenz a las políticas racistas de Estado; a su vez von Uexküll, en la segunda edición de su libro *Staatbiologie* (1933) agregará un capítulo sobre el peligro de las razas extranjeras y la legitimidad del Estado para eliminarlas. Pero además uno de los más respetados médicos de la posguerra y considerado un símbolo de la medicina antifascista, como von Weizsacker, siendo profesor en Heidelberg, sostuvo en 1933 en apoyo del nazismo que “Sólo una política popular de destrucción, no sólo es preventiva sino creativa” (Muller-Hill, 1989: 102). Más aún, según Harrington, en 1986 se presentó documentación según la cual cuando von Weizsacker fue director de la clínica neurológica de la Universidad de Breslau (Polonia), entre 1941 y 1945, aplicó una política de eutanasia a niños de razas “indeseables” (1996: 198-99). Debe asumirse en toda su significación que éstas no sólo fueron conductas individuales, sino la manera de actuar del cuerpo científico alemán. Cuando la Sociedad Científica del Emperador Guillermo (actualmente Instituto Max-Planck) recibió en abril de 1933 una circular para que los directores de Institutos dejaran cesantes a sus colaboradores de origen judío, sólo un Director de Instituto, el profesor Haber, rechazó dicha orden y renunció a su cargo. Todos los demás, incluidos los directores judíos, acataron estas decisiones racistas (Muller-Hill, 1989).

Cuando Geertz analiza el creciente antirrelativismo desarrollado desde fines de los ochenta en nuestra disciplina, subrayando que se expresa sobre todo a través de la recuperación de antiguos conceptos como *naturaleza humana* y concluyendo que actualmente en cualquier rama de la antropología "...encontramos algún ejemplo del retorno a una concepción donde todo se reduce a los genes, a la naturaleza de la especie, a la arquitectura del cerebro, a la constitución psico-sexual" (1996: 111), y todo ello en nombre de una universalidad que reduce o niega la alteridad, está reconociendo el retorno de explicaciones centradas en lo biológico, que pretenden operar desde principios supuestamente objetivos y que, según el propio Geertz, tratan de "colocar la moral más allá de la cultura". Pero el lamento de este autor no resuelve ni evita el desarrollo de este tipo de explicaciones como parte del avance del biologicismo a que ya hicimos referencia, dado que su propia propuesta teórica contribuyó a su legitimación al reducir la moral a la cultura considerada como verdad o si, se prefiere, considerada como realidad (facticidad). Se necesitaría recobrar nuevamente la dimensión ideológica en tanto ideología, y no sólo como sistema cultural —como propuso y difundió Geertz (1964; 1987)—, articulada con una discusión sobre las relaciones verdad-ideología que no remita la verdad exclusivamente a la cultura como intencional o funcionalmente sostienen algunos de los interpretativos, o solamente a la ciencia como propone un segmento de los antropólogos antirrelativistas, porque cuando de raza, de etnias o de biología se habla debe pensarse en las fuerzas sociales de muy diferente tipo que pueden hacerse cargo de las mismas a partir de sus propios objetivos, necesidades y transacciones.

En consecuencia debe asumirse que el relativismo o el etnocentrismo más allá de ser categorías académicas se refieren a sus usos sociales y políticos, lo cual suele ser excluido por la despolitización y profesionalización actual del pensamiento académico, o por la reducción de lo político a juegos simbólicos y exclusivamente a los micropoderes. Afirmar la diferencia y el derecho a ella supone instancias políticas para obtener además de la legitimación su inclusión en el campo social específico, y ello implica no sólo "negociaciones" sino luchas.

En los cuarenta y cincuenta se dio una amplia y profunda discusión dentro de las ciencias sociales y especialmente dentro de la antropología norteamericana en torno al relativismo cultural y a la existencia o no de valores (hoy diríamos derechos) universales. Es durante este lapso que antropólogos relativistas como Kluckhohn, Murdock o Linton pasaron de afirmar la relatividad a conciliarla o subalternizarla a los valores-

instituciones universales. Las principales críticas señalaban que el relativismo podía justificar casi todo tipo de comportamiento, incluidos crímenes masivos, a partir de considerarlos comportamientos culturales y en función de la neutralidad valorativa que dicha posición supone. Congruentemente con ello el relativismo posibilita circunscribir los compromisos normativos y morales exclusivamente a la propia sociedad.

Nuestro análisis del relativismo se relaciona con la producción antropológica, que puede dar lugar frecuentemente a juegos profesionales interesantes e incluso fascinantes, pero juegos al fin; pero también se vincula con la apropiación y a veces expropiación de las teorías por parte de determinados grupos sociales. Desde esta perspectiva los juegos conceptuales sobre las biología local, sobre las ciencias como etnociencias, o sobre los etnicismos exclusivistas, más allá de la corrección o no corrección científica con que están elaborados pueden ser derivados hacia posiciones y acciones racistas o antirracistas que, por lo menos parcialmente, se fundamentan y son avaladas por estos juegos. Llama la atención que la mayoría de los juegos antropológicos sobre el cuerpo no incluyan la problemática del racismo, del etnorracismo y sobre todo del papel y peso del biologicismo como dimensión práctico-ideológica de la vida cotidiana.

Lo señalado no supone negar la validez, realidad y significación de lo étnico ni la existencia normal del etnocentrismo, ni confundir etnocentrismo y racismo, sino asumir que lo étnico nos remite a procesos dinámicos y no a etiquetas simbólicas transhistóricas, cuya orientación ideológica y práctica dependerá de las condiciones que operan en los contextos específicos incluidas las fuerzas sociales que orienten la situación en términos de etnicidades subordinadas, de propuestas contrahegemónicas o de usos racistas de subordinación y hegemonía.

No debe olvidarse que el racismo, al igual que el etnicismo, basa su acción en la identidad, en una comunidad o grupo de pertenencia, en la oposición y/o diferenciación con un Otro; más aún el racismo es la tendencia que más radicaliza y necesita la existencia de un Otro. En consecuencia, no es la búsqueda o afirmación de la identidad lo que distingue al racismo del etnicismo, sino que la diferencia debe buscarse en lo que los grupos hacen con la afirmación de su identidad. Es obvio, por lo tanto, que no todo etnicismo o particularismo concluye en racismo, ni equivale a que lo étnico corresponda a una base biológica unívoca y constante; lo que me interesa subrayar es la apelación al racismo o a la diferencia étnico-racista, que potencialmente implica el deslizamiento hacia la afirmación radical de determinadas diferencias culturales.

Al respecto debemos reconocer que la mayoría de los etnicismos y etnonacionalismos actuales asumidos culturalmente y sobre todo ideológicamente tienen como objetivo reivindicar, en términos de acción la identidad amenazada, subordinada o excluida, hecho que debe ser reconocido como necesario sobre todo en el caso de las identidades oprimidas, pero asumiendo que en los procesos concretos pueden generarse propuestas y acciones racistas o por lo menos de cosificación del Otro.

En función de lo que venimos señalando puede argumentarse que el racismo no tiene mucho que ver con análisis académicos, con demostrar científicamente que existen o no razas, sino con la función ideológica, cultural o económico-política que el racismo cumple. Es más, reiteradamente se demuestra científicamente que no hay razas superiores ni inferiores, que los seres humanos tenemos una identidad genética casi total, que la raza como entidad biológica no constituye un elemento de diferenciación a nivel de los sujetos y de los grupos y que es su uso simbólico el que establece las diferencias, por lo que la cuestión central no radica en seguir haciendo investigaciones que repetidamente llegan a las mismas conclusiones. Esto en parte es correcto, pero supone una lectura unilateral y esencialista del racismo que, como lo señalamos, ignora el continuo retorno y construcción de biologismos o racismos intersticiales en la vida cotidiana, la rápida conversión en diversos contextos de lo étnico en racismo, así como el uso de explicaciones biologicistas como legitimadoras de identidades y de prácticas sociales,¹⁰ por ello es menester asumir que existen constantes riesgos de deslizamiento ideológico que pueden, en determinados momentos, legitimar diferencias pero también exclusiones, así como el sentido de subalternidad o hegemonía de las mismas. Máxime cuando dichos saberes biologizados forman potencialmente parte del conjunto de representaciones y prácticas que, entre otras cosas, se expresan mediante el racismo cultural.

Estos deslizamientos han sido constantes y en determinadas épocas y países no sólo fueron parte de la vida cotidiana, sino de políticas de Estado y de toda una gama de propuestas teórico-ideológicas sobre aspectos que trata la actual antropología del cuerpo, misma que habla de biología local, de etnociencias o del cuerpo como unidad biocultural, pero sin reflexio-

nar sobre las implicaciones teóricas y no académicas de estas elaboraciones antropológicas. La despolitización y desideologización de los análisis antropológicos contemporáneos ha conducido a impulsar conceptos e interpretaciones desconectados de los usos que estos tuvieron y de la significación dada a los mismos en un pasado no tan lejano.

Considero que las ausencias y olvidos de teorías y prácticas como las reseñadas para el lapso de 1930 y 1940, así como la utilización de los marcos teóricos desarrollados por una variedad de filósofos alemanes como Dilthey, Heidegger o Cassirer, ignorando la investigación, teorización y aplicación biomédica, psiquiátrica y por supuesto antropológica realizada en esos años, permite a los antropólogos, sobre todo a los interpretativos, discutir y emplear conceptos en un alto nivel de abstracción filosófica, al “desconocer” no sólo el uso profesional y técnico de los mismos sino el proceso de politización del conocimiento y las implicaciones sociales e ideológico-políticas que tuvieron varias de las categorías e interpretaciones que están usando, una porción de las cuales —como dice Hauschild (1997)— no puede ser separada de las consecuencias genocidas generadas por las políticas del Estado alemán en las décadas mencionadas.

Las recurrentes críticas que las ciencias sociales han desarrollado desde los sesenta a una biomedicina caracterizada por la objetividad, el mecanicismo o el manejo de la dualidad cuerpo-alma, se hicieron casi en su totalidad a partir de desconocer, o por lo menos de no recordar, que no sólo el pensamiento social y filosófico alemán sino algunas de las principales corrientes de la biomedicina de ese país cuestionaron expresamente esas características que articularon, pasiva o activamente, con las propuestas ideológico-científicas impulsadas por el nazismo. Tiende a olvidarse que la concepción de la unidad cuerpo-mente o cuerpo-espíritu o biológico-cultural era —a través de muy diferentes propuestas— uno de los núcleos distintivos del pensamiento alemán durante este lapso.

Pero además, los nacionalsocialistas trataron de fundamentar una tradición médica específicamente germana, tomando como prototipo a Paracelso, de quien solían citar su frase: “Cada país desarrolla su propia enfermedad, sus propias medicinas y sus propios curadores”. Es decir que, por lo menos un segmento de la biomedicina no tuvo que esperar a los antropólogos

¹⁰ En la lucha por la propia identidad algunos sectores de los movimientos feminista y gay, encuentran en lo biológico una justificación de su diferencia “natural”, fundamentándola en investigaciones genéticas y biomédicas. Esto puede favorecer la legitimidad de su identidad pero, no obstante, posibilita en determinados contextos y momentos una articulación con propuestas de tipo racista, que justamente fundamentan su diferencia en la dimensión biológica.

para cuestionar el dualismo dominante en la concepción y trato del paciente o en proponer una visión holística respecto del proceso de enfermar, pero estos descubrimientos se dieron parcialmente a través de concepciones técnico-científicas, de profesionales y de sujetos que asumieron consciente o funcionalmente el nazismo. Esto no supone concluir que no debe estudiarse la relación entre lo cultural y lo biológico o tratar de superar la dualidad cuerpo-mente, ni mucho menos pensar que hay una relación mecánica entre producción de conocimiento y usos políticos e ideológicos, pero sí implica asumir que el saber, prácticamente todo saber, tiende a ser utilizado por fuerzas sociales que se hacen cargo del mismo, y que ello muy frecuentemente cuenta con la aceptación intencional o funcional de los propios investigadores, sobre todo cuando adoptan su quehacer en términos profesionales.

En síntesis la antropología ha investigado la enfermedad, el dolor y el cuerpo en forma intensa desde 1970 y ha propuesto enfoques que tratan de generar nuevas interpretaciones sobre dichas temáticas así como superar la escisión entre lo cultural y lo biológico o entre cuerpo-mente característicos del enfoque biomédico hegemónico (Menéndez, 1978, 1990b). Estos lineamientos antropológicos se desarrollaron dentro de un incremento constante no sólo de explicaciones biológicas sino sobre todo de prácticas derivadas de la investigación biológica, que inciden cada vez más en la vida cotidiana.

Las propuestas de superación de la escisión entre lo cultural y lo biológico han retomado la concepción dominante elaborada por nuestra disciplina entre 1930 y 1950, que coloca el peso de la unificación del cuerpo o de la enfermedad en los aspectos simbólicos, culturalizando lo biológico y reflexionando escasamente sobre la creciente influencia de las concepciones y productos de la investigación biológica sobre la vida cotidiana.

Los usos sociales y científicos de las diferencias

Los procesos señalados evidencian tanto la escasa reflexión respecto de la relación entre lo cultural-biológico como su vinculación con una de las problemáticas más desarrolladas dentro de las ciencias sociales a partir de 1970: la de la *diferencia*.

La recuperación de la diferencia constituye un tema de estudio académico y un objetivo de determinados sujetos sociales, y se expresa a través de un amplio espectro de nociones ideológico-teóricas que reducimos esquemáticamente a dos: aquellas que impulsan una concepción multicultural de la diferencia, que

asumen la importancia de afirmar cada diferencia particular, pero como base de posibles transacciones entre los diferentes sujetos sociales y no como mecanismo de imposición de una forma cultural determinada. Nos referimos a los autores que hablan de hibridación, de nuevo mestizaje; que cuestionan los esencialismos étnicos, de género o religiosos, y que basan la posibilidad de una sociedad igualitaria en el desarrollo y permisividad de las diferencias (García Canclini, 1989).

Por otra parte están los que impulsan la diferencia en términos esencialistas y que pueden adquirir formas culturales, racistas o etnorracistas, y que también parten de asumir la importancia de la diferencia, pero entendida como diferencia radical, irreductible e incompatible. Cada grupo afirma su diferencia a partir de rasgos distintivos que son parte de la identidad de este grupo y que limita o imposibilita todo proceso de integración más o menos unificado. Estas propuestas tienden a fundamentar la existencia de “el” blanco, de “el” indio, de “el” negro, y también de la cultura africana o de la cultura occidental como identidades más o menos cerradas en sí mismas.

Si bien estas posiciones polares y las expresiones intermedias presentan elementos diferenciales, se singularizan por determinadas coincidencias de las cuales las más relevantes son la escasez de análisis sobre los deslizamientos hacia el racismo y el papel de las diferencias étnicas, religiosas, sexuales, etcétera en la constitución de Otros estigmatizados dentro de los distintos sistemas sociales, incluida la sociedad capitalista.

La escasez de este tipo de razonamientos adquiere dimensiones preocupantes porque no sólo opera en tendencias que se adhieren a posiciones esencialistas. El énfasis en procesos sociales y simbólicos desprendidos de la significación de procesos económico-políticos e ideológicos conduce a descartar o secundarizar en sus interpretaciones el desarrollo de las explicaciones biológicas y de las prácticas racistas. Autores como Baudrillard, Savater o Touraine, más allá de sus variantes personales, coinciden en proponer que la raza en términos biológicos no es ya un argumento importante en el establecimiento y análisis de las diferencias sociales dominantes, por lo menos en las sociedades desarrolladas: “Ha terminado la alteridad bruta, la alteridad dura, la de la raza, la de la locura, la de la miseria, la de la muerte. La alteridad como todo lo demás ha caído bajo la ley del mercado, de la oferta y la demanda. Se ha convertido en un producto escaso” (Baudrillard, 1991: 134).

Para Balibar (1988), Stolke (1995) o Touraine (1997) las acciones y movimientos xenófobos que se dan en Europa ya no apelan a la raza sino a la identidad cultural, se basan en las diferencias e incompatibilidades

y no en la inferioridad de los Otros. En la misma línea, Savater, a través de una serie de artículos publicados recientemente, concluye que la xenofobia actual no tiene nada que ver con las concepciones nazifascistas.

Sin embargo estas afirmaciones contrastan con dos hechos, en primer lugar, como inclusive reconocen algunos de estos autores, porque las diferencias culturales proponen los mismos criterios que las diferencias racistas, es decir, una cultura (raza) pura, no mezclada, que excluye o estigmatiza al Otro cultural, que establece la incompatibilidad de formas de vida y de cultura. Y, en segundo lugar, con el continuo incremento de episodios xenófobos caracterizados por su agresividad física o simbólica en contextos europeos, de los EEUU y de países periféricos durante los últimos 20 años del siglo XX.

Estos incidentes pueden asociarse a actividades antijudías, que van desde atentados que generaron decenas de muertos en Argentina hasta la violación de sepulcros en Suecia, pasando por las reiteradas negaciones de la existencia del holocausto; a episodios racistas contra gitanos en Hungría y la República Checa; a las agresiones de diverso tipo a migrantes latinoamericanos en los EEUU, que incluyen la cacería (hasta herir o matar a migrantes mexicanos por grupos 'blancos' del sur de los EEUU), o a la creación por la prensa internacional y especialmente por la norteamericana de estereotipos racistas contra determinados grupos musulmanes, en particular contra los palestinos. Los actos xenófobos agresivos se van constituyendo en hechos cotidianos, observando además un notorio incremento de los mismos en países como Alemania donde durante el año 2000 el gobierno registró 15.951 eventos xenófobos, lo cual supone un aumento del 60% respecto de los ocurridos en 1999. Esto condujo al canciller alemán a reconocer que no sólo el gobierno, los políticos, los intelectuales, sino el conjunto de la sociedad no habían dado la importancia correspondiente a esta problemática.

Considero que toda una serie de actos xenófobos si bien funcionaban en la vida cotidiana, es decir estaban normalizados, no adquirirían los niveles de agresividad y de visibilidad pública que comienzan a tener hoy día. De allí que el racismo desarrollado en los estadios de fútbol, alcanza un nivel distinto de significación en casos como el del presidente del club italiano Verona, quien informa públicamente que no puede contratar jugadores negros porque una parte de los aficionados del club se oponen, lo que junto con otros episodios condujo a la Federación Internacional de las Asociaciones de Fútbol (FIFA) a convocar una reunión internacional en el 2000 para analizar y encontrar soluciones al incremento del racismo en ese deporte.

El racismo en el fútbol expresa el desarrollo de procesos más generales que operan en diferentes aspectos de la vida cotidiana en forma normalizada y que se evidencian más en ese caso pues adquiere calidad de "espectáculo". Pero más allá de estas y otras ocasiones en las cuales se expresan no sólo la diferencia cultural sino prácticas e ideologías racistas, considero que las interpretaciones de los autores señalados es parte de una manera reiterada de centrar el análisis de la diferencia exclusivamente en lo simbólico, de excluir lo económico-político, de reducir la realidad social a las representaciones e ignorar el papel de las prácticas, así como de retomar una lectura trivializada del nazismo que caracterizó en su momento a gran número de los intelectuales europeos y norteamericanos, trivialización que reaparece una vez más al concluir que la raza ya no es un indicador, y que lo relevante es la diferencia cultural, olvidando que lo racial fue usado por los nazis como elemento de sus concepciones ideológico-políticas e ideológico-culturales y no al revés. Más aún, considero que por lo menos algunas de las conclusiones dominantes sobre el racismo cultural actual se están generando a partir del análisis de los discursos de los partidos políticos y de los teóricos e ideólogos del culturalismo racista, pero no de las prácticas de los conjuntos sociales, dado que una porción de las mismas funcionan como prácticas racistas.

El examen de la trayectoria académica y política de las teorías y de las ideas racistas en Alemania evidencia un constante uso ideológico de las mismas y una continua adecuación a los objetivos políticos o a las necesidades económicas, sociales o demográficas del Estado alemán, por lo menos en las décadas de los treinta y de los cuarenta. Esto se pone de manifiesto en diversos aspectos y en particular en las disputas teórico-ideológicas sobre la raza "superior" dada en el interior del movimiento nazi, donde un sector la refiere exclusivamente a la raza nórdica, mientras otros incluyen a las razas alpina y mediterránea, disputa que aborda varios factores (incluidos intereses políticos pero también de identidad cultural en los planos local y regional), puesto que la validez racial de cada una de estas razas está dada por valoraciones culturales y políticas, tal como puede ser observado en la controversia generada entre los antropólogos físicos y etnólogos de este periodo. Pero este carácter ideológico-político adquiere un carácter más transparente a partir de la denominada Segunda Guerra Mundial, cuando la necesidad de combatientes por una parte y de mano de obra productiva por otra disminuyen cada vez más las investigaciones sobre la herencia biológica, los exámenes genealógicos y físicos, así como las exigencias sobre la pureza racial de los alemanes y no alemanes,

creándose instituciones que posibilitan la “infiltración racial y el mestizaje”.¹¹

Es en función de estos procesos, que el aspecto que más me interesa subrayar tiene que ver con el avance de las representaciones y prácticas biologicistas y con los deslizamientos racistas y étnico-racistas posibles por la presencia normalizada en la vida cotidiana de lo que denomino *biologismo* y *racismo intersticiales*. La expansión, uso y utilidad de explicaciones y productos derivados de la investigación biológica no deben ser negados, y no es lo que proponemos, sino que considero necesario describir y analizar la constitución de maneras de pensar y actuar por los conjuntos sociales que no sólo usan saberes elaborados en la investigación biológica, sino para quienes lo biológico se constituye en normalizador cultural de una variedad de representaciones y prácticas sociales que pueden, en determinados momentos y procesos, legitimar comportamientos racistas basándose en la normalización y legitimidad alcanzadas.

Es desde esta perspectiva que hemos enumerado algunos elementos donde las explicaciones (representaciones) y sobre todo los productos y técnicas biológicos son parte de la vida cotidiana en aspectos decisivos y recurrentes de la misma (como el amor, la tristeza, el trabajo, el cansancio, la enfermedad o la ira). Desde esta perspectiva debe asumirse que, si bien a nivel reflexivo, el racismo puede aparecer cuestionado y considerado como una ideología negativa, las representaciones y prácticas biologicistas pueden formar parte del sistema cultural e ideológico, legitimando y normalizando determinadas actividades racistas en forma no consciente. Como en tantas otras situaciones, observamos que dentro del mundo académico se discute ampliamente sobre (multi) culturalismo y etnicismo, mientras que los saberes biológicos se constituyen más o menos silenciosamente en parte de nuestras representaciones y prácticas sociales cotidianas.

Este saber biologizado debe ser articulado con la producción y reproducción de relaciones desiguales, selectivas o discriminatorias en la vida cotidiana; así como con el avance de una ideología que ve en la eficiencia, en la competencia, en determinados símbolos de *status* o en los niveles de ingreso, los indicadores básicos de la calidad de los sujetos, de tal manera que

los logros o la permanencia o caída en la pobreza serán remitidas a las diferencias individuales, a las “negligencias” personales respecto de las cuales los deslizamientos racistas constituyen un proceso potencial, en sociedades donde no sólo el racismo está instalado intersticialmente sino donde el biologicismo va integrándose a los saberes culturales.

Como sabemos, el concepto *estilo de vida* fue utilizado, especialmente referido al proceso S-E-A, en términos similares a los propuestos por el culturalismo racista, es decir, como mecanismo no sólo de diferenciación sino de estigmatización y de subalternidad. En la misma línea Martin analizó las concepciones, características y usos del sistema inmunológico respecto del SIDA y de otros padecimientos desarrollados especialmente en la sociedad norteamericana, para concluir que: “Los mecanismos por los cuales el sistema inmune ha sido explicado remite invariablemente a alguna versión del darwinismo social, es decir de la supervivencia de los más aptos” (1994: 235). Al igual que en el caso del estilo de vida, el sistema inmune se centra en las condiciones de competitividad individual, en las capacidades personales, expresadas sobre todo en la salud y el trabajo, y donde la supervivencia del más apto ya no tiene que ver con criterios biológicos sino con el desarrollo, adiestramiento y autocuidado individuales.

Desde esta posibilidad es importante reflexionar sobre las prácticas socioculturales, incluidas las académicas y profesionales, constituidas desde 1920-30 hasta la actualidad en torno a las dimensiones biológicas, racistas y culturales, y no pensadas como entidades separadas, sino como parte de los juegos sociales y académicos que las articulan de diferente manera a partir de las relaciones que establecen entre las dimensiones enumeradas y las actividades sociales impulsadas por los diferentes sectores sociales.

Vale la pena subrayar que en la institucionalización del racismo inciden múltiples procesos en cada contexto, pero que hay un proceso que ha sido constante desde por lo menos la segunda mitad del siglo XIX, y que se relaciona con lo que denomino biologización de la vida cotidiana, es decir con la producción e inclusión en las representaciones y prácticas de vida de los conjuntos sociales de saberes elaborados en la producción

¹¹ En 1944, 1'900,000 alemanes mueren en combate y 1'700,000 son tomados prisioneros o considerados desaparecidos; al final de la guerra se estima que 16'000,000 de varones germanos están fuera de sus hogares. Correlativamente, millones de trabajadores extranjeros son llevados a Alemania para sostener la industria y la producción agrícola. Esto conduce a una permisividad racial cada vez mayor, expresada en la búsqueda de “sangre alemana oculta” en los países ocupados, que conduce a que millones de polacos sean redefinidos como alemanes o a la institucionalización de la “esposa del cadáver”, que oficializa desde principios de la guerra el casamiento de una mujer alemana con su novio muerto en la guerra (ver Conte y Essner, 1995).

y acción biomédica. Esto debe articularse con el papel central que la ciencia ha tenido en la construcción y uso de la categoría raza y de otros conceptos relacionados con el racismo.

La noción *raza* no sólo se desarrolló a partir de varias disciplinas, especialmente de la biología, la antropología y la biomedicina, sino que algunos de los más relevantes científicos entre fines del siglo XIX y la actualidad fueron los principales responsables de definir, utilizar y difundir conceptos y explicaciones de carácter racista (Harding, 1993). Más aún, durante el lapso 1870-1920, la caracterización de los negros y judíos como diferentes e inclusive como inferiores fue sostenida por algunas de las principales figuras de la comunidad científica norteamericana (Stepan y Gilman, 1993).

La producción científica, en particular la biomedicina, fue constituyendo durante los siglos XIX y XX un marco de definiciones de los sujetos considerados diferentes, según el cual simultáneamente unifica y estigmatiza a una variedad de sujetos sociales en términos de raza, locura, alcoholismo, criminalidad y, en algunos contextos, en función de su condición de inmigrante o de género o de orientación sexual, y donde los criterios de diferenciación y estigmatización están colocados en la dimensión biológica.

Estas concepciones científicas y profesionales sobre la raza y los sujetos definidos a partir de lo biológico, evidencian notables coincidencias por lo menos con algunas de las clasificaciones sociales dominantes en cada sociedad, de tal manera que, en diferentes contextos, los criterios científicos refuerzan el etnocentrismo cultural previo. Según Marshall existiría un constante proceso de intercambio entre las concepciones populares y científicas sobre las razas, de modo tal que las concepciones populares remiten a las propuestas científicas y además expresan las ideas que sobre las razas dominan en los conjuntos sociales. Revisando información para Japón y los EEUU, encuentra que no hay demasiadas diferencias entre las ideas manejadas por la población y las propuestas científicas sobre la raza y las razas; según Marshall esto ocurre porque

Por una parte los científicos suelen basar sus estudios sobre las diferencias raciales en clasificaciones previamente definidas popular y/o políticamente. Tienden a usar las clasificaciones raciales populares como punto de partida para la elaboración de sus propias tipologías raciales, que al analizarlas resultan tan ideológicas como las utilizadas por la población (1993: 121-22).

Por lo cual: "...debe asumirse que tanto las concepciones populares como las científicas sobre las ra-

zas están influenciadas por consideraciones sociopolíticas" (*Idem*: 118).

Esta autora sostiene que durante el lapso analizado (1850/1960) se observa un constante proceso de intercambio entre las concepciones populares y científicas sobre la raza y las razas, que la elaboración científica legitima. Pero a partir de un amplio espectro de investigaciones, incluidos nuestros propios trabajos, observamos que esto no sólo se da respecto de la categoría raza, sino respecto de otras que se refieren a la criminalidad, a la locura, al alcoholismo o a la enfermedad en general, lo cual no significa que exista una total identidad de definiciones, conceptos, explicaciones y prácticas, sino que la producción científica y profesional se relaciona con los saberes populares en procesos que los incluye a ambos, y es dentro de estos procesos que debemos incluir la biologización de la vida cotidiana (Menéndez, 1985, 1996). Una de las características del saber biomédico, pero también de otros saberes científicos y profesionales, es que ha definido en términos de neutralidad científica a una variada gama de sujetos a los cuales califica no sólo como enfermos o diferentes y además, explícita o implícitamente, como inferiores o por lo menos subalternos.

En este sentido, determinadas categorías con contenidos racistas fueron normalizadas científica y profesionalmente en la biomedicina particularmente entre 1880 y 1920 y, si bien dicho proceso operó más en ciertas ramas de la biomedicina que en otras, debe asumirse que impregnó al conjunto del saber biomédico. La biomedicina convalidó el uso de la categoría raza a partir del primer año de formación universitaria, como puede claramente observarse en las propuestas de racismo explícito de los textos de anatomía normal y patológica de Testut y Latarjet con los cuales se formaron durante el siglo XX decenas de generaciones de médicos en Francia y en varios países de América Latina (Menéndez, 1978); también convalida el uso de la categoría raza gracias a la epidemiología descriptiva y analítica norteamericana e impulsa el racismo a través de las concepciones eugenésicas aplicadas en los países de más alto desarrollo socioeconómico y biomédico; asimismo lo convalida normalizadamente en sus investigaciones clínicas realizadas en su mayoría con sujetos caracterizados por su subalternidad y marginalidad (indigentes, niños de orfanatos, delincuentes, soldados conscriptos, etcétera), los cuales coinciden en varios países con sectores clasificados científica o popularmente a través de categorías raciales.

La biomedicina desarrollada bajo el nacionalsocialismo debe ser analizada a partir de este contexto de producción de conocimiento; la biologización racista impulsada por ésta constituía una posibilidad dentro

de la trayectoria de la profesión y saber biomédicos. Al respecto no constituye una anécdota reconocer que Alemania fue durante este lapso el país donde se generó el mayor desarrollo de la investigación genética, bioquímica y biomédica de todo el orbe, así como asumir que el nazismo impulsó a la profesión médica al estatus social más alto reconocido hasta entonces en Alemania y en comparación con cualquier otra sociedad (Proctor, 1993: 348). Pero además, este proceso ocurre durante el lapso (1930-1950) en que la biomedicina alcanza su hegemonía en la denominada sociedad occidental.

Debemos señalar que el nazismo impulsó su política racista en términos de programas de salud pública, lo cual fue asumido no sólo por la profesión médica sino por los conjuntos sociales. Las campañas de esterilización o de exterminio de esquizofrénicos, alcohólicos, ciegos y judíos se hicieron en términos de campañas preventivas para la salud de toda la población alemana de origen ario. Desde esta perspectiva el nazismo impulsó campañas de salud preventiva con una intensidad y eficacia hasta entonces no alcanzada en ningún otro país, como fueron sus campañas para la detección de la tuberculosis o para la eliminación de los gitanos.

Estas acciones tenían como referente las investigaciones científicas de punta y eran normalizadas en las revistas científicas y profesionales biomédicas, de tal manera que las mismas daban cuenta del confinamiento de los alcohólicos en campos de concentración y entre 1939 y 1945, dichas revistas incluían una sección permanente sobre “la solución de la cuestión judía”. Como concluye Proctor:

...las teorías y política racial nazi no fue producto de una banda de psicóticos o marginales, sino de profesionales y científicos. La teoría racista nazi no se apoyó en charlatanes sino en biomédicos y biólogos de alto nivel científico; la ciencia racista constituyó una “ciencia normal” en el sentido desarrollado por Kuhn (1993: 346).

El nazismo impulsó el racismo y el biologicismo como política de Estado, pero ambos formaban parte del saber biomédico dominante en las sociedades occidentales, de tal manera que la derrota del nazismo cuestionó públicamente los usos racistas de la biomedicina,¹² pero no impidió la continuidad de las concepciones y usos biologicistas en términos académico-profesionales ni el mantenimiento de los racismos

intersticiales en los diferentes contextos donde se desarrolló, dado que se colocó a la biomedicina nazi como si fuera una desviación psicótica de médicos perversos, y no como una posibilidad intrínseca del propio saber biomédico. Así, la biomedicina como profesión y como saber quedó excluida de este proceso de cuestionamiento; más aún, la posguerra implicó tanto el incremento constante de la biomedicina en términos de medicina privada o de medicina socializada de “masas” a partir de decisiones tomadas por diferentes regímenes políticos, como un constante crecimiento de la industria químico-farmacéutica, donde se potenciarán Estado-empresa-conjuntos sociales para impulsar a la biomedicina como la forma de atención excluyente en términos institucionales y científicos. La hegemonía del saber biomédico se establecerá durante este periodo, de tal manera que el cúmulo de estos procesos favorecerá la expansión de la biomedicalización y biologización de la vida cotidiana (Menéndez 1978, 1979, 1981).

Por lo anterior debemos asumir que la biomedicina, en términos de *modelo médico hegemónico*, es posiblemente la primordial productora de representaciones sociales colectivas respecto de los principales padecimientos de los cuales se enferma y muere la mayoría de la población en países como los EEUU, España o México. Asimismo, debe asumirse que la noción de enfermedad manejada por los grupos de Alcohólicos Anónimos, o la categoría de dependencia aplicada a los “adictos” (Menéndez, 1990b), pasando por la reducción cada vez mayor de las diferencias en términos de clase y de etnicidad respecto del dolor, así como el desarrollo de una representación social homogénea especialmente para el dolor crónico (Catherine, 1994) se refieren a transacciones constantes entre saberes biomédicos y saberes de los conjuntos sociales, por lo menos en ciertos contextos de países centrales o periféricos.

Aunque a partir de 1960 se desarrollará una intensa crítica a la biomedicina, y en los setenta emergerá una continua producción de medicinas paralelas, alternativas o *new age*, en la actualidad sigue predominando por la incidencia de la biomedicalización en la vida cotidiana dadas las diferentes necesidades de los conjuntos sociales, así como la incesante producción de medicamentos o de técnicas quirúrgicas que evidencian eficacia respecto de problemas que afectan no sólo la mortalidad, sino la calidad y los proyectos de vida a través de su incidencia sobre los padeceres; en consecuencia, se producen prótesis para sordos o dispositivos

¹² Los médicos en términos profesionales, fue el grupo que tuvo más condenados en los juicios a criminales de guerra aplicados por los “aliados” a la sociedad alemana, y ello comparado con cualquier otro grupo profesional salvo obviamente los militares.

para ciegos que instalan la posibilidad de oír y de ver; se desarrollan técnicas quirúrgicas para actuar sobre la incontinenia urinaria o recuperar el funcionamiento de dedos y manos.

Esta producción biológica se articula con las necesidades no sólo de los conjuntos sociales en general sino de los diversos sectores de la población; por ello, determinadas sustancias son demandadas por los atletas de "alta competitividad" o se convierten en la posibilidad de vida o muerte para la población que padece SIDA dada la creación de los cocteles de medicamentos que reducen notablemente el riesgo de muerte.

Que el gasto en salud, sobre todo en términos biomédicos, sea drásticamente diferencial (para el año 2000 en los EEUU es de 3,724 dólares anuales per cápita, mientras que en Senegal es de 44 dólares) y que el 80% de los fármacos sean comprados por el 20% de la población mundial, y en consecuencia los saberes biomedicalizados se desarrollen fundamentalmente en la sociedad occidental y en los sectores medios y altos de los países periféricos, son hechos que no niegan el proceso de permanente expansión de la biomedicina y de los fármacos, como lo hemos demostrado para el caso mexicano (Menéndez, 1981).

La expresión más reciente de este proceso la podemos observar en las transacciones generadas entre las empresas químico-farmacéuticas productoras de los cocteles antisida, y las autoridades y grupos de presión de ciertos países como Brasil o Sudáfrica respecto de la producción y venta de dichos medicamentos, lo cual

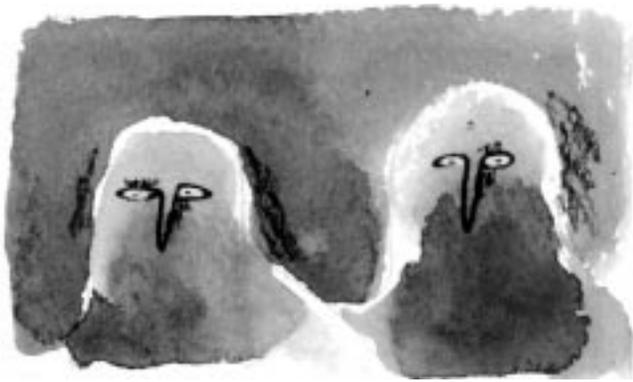
se convirtió no sólo en una cuestión de Estado sino en un asunto social. Estas transacciones, en las cuales intervinieron los gobiernos, las empresas productoras multinacionales, las empresas productoras locales, organizaciones no gubernamentales y los usuarios están expresando la centralidad de la biomedicina para el proceso S-E-A de los países periféricos.

Dado su papel sobre los más diversos aspectos de la vida cotidiana, el proceso de expansión diferencial de los saberes y productos biomédicos se desarrolla dentro de una continuidad que parece no tener fin. El incremento o simplemente una mayor detección de la impotencia sexual, de la incapacidad de erección o de la imposibilidad de tener orgasmos ha conducido al desarrollo de técnicas quirúrgicas que interviene en todos estos aspectos, de tal manera que recientemente se ha diseñado un dispositivo electrónico que produciría orgasmos en la mujer, pero además sin necesidad del acto sexual.

Los productos de la investigación biológica y su impulso empresarial se desarrollan a través de demandas-necesidades reales e imaginarias de los conjuntos sociales, y es en este proceso que dichos productos junto con los saberes que los incluyen se socializan y culturalizan para integrarse, por lo menos en parte, en los saberes culturales de los grupos sociales. Aunque la dimensión biológica de estos productos puede estar negada o excluida en términos reflexivos, ella se va incluyendo en las prácticas y representaciones sociales. Pero, subrayo una vez más, que la expansión del biologicismo en términos de productos y saberes culturales se relaciona con las necesidades reales o imaginarias de muy diferentes grupos sociales a partir de la eficacia comparativa de los mismos respecto de toda una serie de procesos de S-E-A personales y colectivos, tal como lo hemos desarrollado en nuestras descripciones y análisis del modelo médico hegemónico y del modelo de autoatención, lo cual, por supuesto, no niega que para una amplia gama de problemáticas, especialmente las incluidas dentro del campo de las denominadas enfermedades mentales y de los padeceres de la vida, la biomedicina evidencie una recurrente limitación, incapacidad e ineficacia (Menéndez 1978, 1979, 1981, 1982, 1982/83, 1984, 1985, 1990a, 1990b).

Las representaciones y prácticas biomédicas, así como los productos de la industria químico-farmacéutica entre otros, operan dentro de sociedades donde existen etnocentrismos y multiculturalismos de muy diferente tipo y donde latente o manifiestamente se observan procesos de racismo intersticial, que pueden articularse y potenciarse con los saberes biologizados. Dependerá de determinadas coyunturas económicas, ideológicas o políticas que estos saberes se expresen a





través de comportamientos abiertamente agresivos o en procesos de subalternización y/o estigmatización normalizados en la vida cotidiana. Y es en estos procesos que pueden generarse deslizamientos desde grupos y sujetos caracterizados por sus diferencias —sobre todo algunas diferencias— hacia representaciones y prácticas racistas.

Por ejemplo, los deslizamientos de tipo étnico-racial pueden derivarse de procesos migratorios, desocupacionales o de la defensa de identidades amenazadas real o imaginariamente, y pueden producir etnicismos radicales o racistas en nombre de la identidad religiosa, sexual (homofobia) o política. Ahora bien, la mayoría de esos deslizamientos se activan a partir de considerar que las identidades amenazadas se autoconsideran con una determinada legalidad cultural (o sexual, o étnica, o religiosa, etcétera) para, basándose en la misma, generar los actos de diferenciación sean o no de tipo xenófobo o agresivo. Los criterios básicos de esa legalidad se relacionan con la continuidad y profundidad histórica de cada grupo y/o con su diferencia y delimitación, definidos en términos de comunidad interpretativa. En última instancia, la legalidad depositada en criterios biológico-racistas no es más que una extensión ideológica de esta concepción.

Si bien esta legitimación operó mayoritariamente a través de identidades étnicas, nacionales o religiosas, en las últimas tres décadas tendió a incluir una gran variedad de grupos autodiferenciados por algún tipo de identidad específica, cuya diferenciación en múltiples ocasiones se refiere a una comunidad interpretativa más que a la continuidad histórica y cultural, y en el caso de una parte de esos grupos la comunidad interpretativa remite su diferenciación a algún tipo de padecimiento directa o funcionalmente vinculado a la dimensión biológica, de tal manera que los sordos y ciegos congénitos, y en general los discapacitados congénitos; una parte por lo menos de los obesos, los grupos de Alcohólicos Anónimos que sostienen ser enfermos

incurables o incluso un segmento de los homosexuales, potencian la inclusión de lo biológico como elemento sustantivo del origen de dichos grupos diferenciales, dado que es dicha característica biológica la que les da “su” identidad a partir de su relación con los Otros. Que dichos grupos se organicen socialmente y a través de diferentes representaciones y prácticas sociales no anula el efecto socioideológico construido y sustentado en estigmas corporales.

El uso de criterios de diferenciación religiosa, étnica, política o racial remite a las situaciones, necesidades y objetivos de determinados grupos que, por lo menos parcialmente, suponen procesos de diferenciación que potencialmente entran en conflicto abierto o latente con otros grupos o con la sociedad en su conjunto. Más aún, como lo señalamos, la mayoría de los criterios de diferenciación, hablan de una legalidad centrada en una comunidad interpretativa, de tal manera —y es el punto que me interesa subrayar— que serán las fuerzas sociales y su capacidad, así como los juegos transaccionales en que se incluyan, los que posibilitarán el reconocimiento, autonomía y realización de los objetivos de estos grupos. No es la legitimidad teórica u “objetiva” de las condiciones de los grupos las que favorecerán su reconocimiento y su inclusión en términos de relaciones sociales igualitarias, sino el juego de fuerzas sociales. Subrayo que no digo que debiera ser así, pero esto ocurre en los procesos de S-E-A analizados por nosotros y por una serie de investigadores mexicanos.

Interpretaciones o apropiaciones: la realidad como texto o como práctica social

La emergencia de grupos diferentes, el impulso a la legitimidad de los mismos, la legalidad en que se asientan las diferencias de los viejos y nuevos actores sociales, constituyen un proceso definido a partir de los sectores sociales que se hacen cargo de los mismos en un juego de relaciones de fuerza en un contexto mundial donde casi todo el mundo reconoce reiteradamente la presencia de la diversidad cultural, y donde cada vez más organizaciones, desde la UNESCO hasta el Banco Mundial no sólo la reconocen y la impulsan. Dicho juego y relación de fuerzas es sumamente variable y supone en cada contexto un potencial proceso de adecuación de las mismas, que implica modificaciones sustantivas en la manera de definir el rechazo, la aceptación o la legitimidad de las identidades. Kymlicka (1996) describió cómo las concepciones liberales respecto de la diferencia —especialmente referidas a las minorías

étnicas— se han modificado constantemente a lo largo de los siglos XIX y XX. Así, mientras una parte del liberalismo legitimó a las minorías durante el siglo XIX y hasta la conclusión de la segunda guerra mundial, a partir de la década de 1940 las principales corrientes liberales cuestionaron la legitimación de la mayoría de las minorías autónomas.

A nivel manifiesto el punto de partida de este cambio fue el uso que el nazismo hizo de las reivindicaciones de minorías étnicas para justificar su expansión, como ocurrió en los casos de Checoslovaquia (Sudetes) o Polonia (Gands), de allí que el liberalismo pasara a concentrar la legitimidad exclusivamente en los derechos individuales. Sin embargo, el liberalismo había convivido sin demasiados problemas tanto con las minorías nacionales europeas como con los denominados “gobiernos indirectos” impulsados por el colonialismo británico, especialmente en África, y que utilizaba la legitimidad tribal de las “minorías” étnicas para asegurar el dominio colonial a través del reconocimiento y legalización de los usos y costumbres locales (Menéndez, 1969).

Más allá de la discusión sobre la legitimidad de los derechos universales como garantía de la legitimidad de los derechos individuales, lo que me interesa destacar es que el debate sobre las diferencias hasta ahora se ha resuelto en las prácticas sociales desarrolladas entre las diferentes fuerzas sociales y no en los discursos y principios sobre las diferencias. Inclusive lo que observamos es que, en el desarrollo de los procesos, las fuerzas sociales no mantienen los mismos discursos sino que se modifican sustantivamente, emergiendo inclusive diferentes posiciones dentro de una tendencia, lo cual no sólo sucede dentro de las corrientes liberales (Gurr, 1993; Kukhatas, 1992; Kymlicka, 1996). Y es justamente en esta continuidad-discontinuidad que las legalidades pueden aludir a diferentes instancias, incluidas las de tipo racial o de etnicidad radical, como las propuestas que concluyen que todo grupo cultural puede expulsar a miembros de los mismos que disienten con aspectos que dicho grupo cultural considera sustantivos para la identidad del grupo, siempre que los “disidentes” tengan posibilidades de emigrar hacia otros contextos, tal como ha ocurrido en el caso de varios grupos étnicos latinoamericanos, asiáticos, africanos y europeos; propuesta que, como sabemos, también fue elaborada y aplicada por el nazismo especialmente respecto de los judíos y de los eslavos.

Es posible referirla “principios” la legitimación de las diferencias, pero hasta ahora no es a través de ellos que se resuelve el reconocimiento real (práctico) de las mismas, y menos los conflictos que se suscitan entre sectores que etnocéntricamente impulsan sus respecti-

vas diferencias. Este proceso se observa en las prácticas sociales y en el decurso de los ‘principios’ teóricos e ideológicos. Fue el iluminismo durante el siglo XVIII el que propuso la existencia de una naturaleza humana universal y fue el historicismo durante el XIX el que cuestionó esta propuesta a partir de afirmar las identidades culturales (nacionales). Mientras las primeras propuestas fueron impulsadas por fuerzas “progresistas”, por lo menos una parte del historicismo fue adoptado por sectores conservadores y hasta reaccionarios en términos políticos, pero “En nuestros días — el autor se refiere a las décadas de los cincuenta y sesenta— los que rechazan la doctrina del derecho natural no son los reaccionarios sino más bien los liberales, y en cambio ciertos grupos reaccionarios hacen esfuerzos por revivirla” (Stern, A. 1965: 174). Proceso de continuidad-discontinuidad que en las últimas décadas se ha diversificado aún más, en función del surgimiento de muy diferentes tipos de diferencias y de las transacciones entre las mismas, incluso en términos de las relaciones generadas en torno a lo cultural y lo racial.

Cuando actualmente se observa que el estilo de vida reemplaza al criterio de raza para explicar determinados procesos de S-E-A, o que criterios culturales son utilizados para la exclusión de los Otros en lugar de apelar al racismo biologicista concluyendo, sobre todo autores europeos, que esto supone un cambio respecto de los procesos desarrollados entre 1920 y 1940, considero que se confunde la apelación a criterios biológicos o raciales con el uso social e ideológico de éstos, ya que dicho uso en los dos casos tiene objetivos de exclusión, estigmatización o subalternización y pueden generar asesinatos o etnocidios en nombre de la raza o de la cultura.

Cuando se señala que los racistas y los nacionalistas y etnicistas radicales justifican sus actividades de exclusión a través de propuestas que en las décadas de 1930 y 1940 eran defendidas por sectores progresistas, al utilizar como mecanismos de exclusión criterios de pertenencia e identidad cultural, se “olvidan” que las categorías centrales del nazismo y del pensamiento alemán durante dicho periodo no fue sólo la de raza, sino también las de *ethnos* y *volk*, a través de las cuales los criterios raciales fueron utilizados en términos de unicidad biocultural y de pertenencia e identidad cultural.

Los particularismos racista e historicista se desarrollan paralelamente y, según las coyunturas, las fuerzas sociales, los conflictos, las tendencias ideológicas dominantes, las representaciones y las prácticas discriminatorias, se harán en nombre de los racismos o de los culturalismos, por lo cual las variantes vigentes no constituyen nuevas invenciones, sino que son

parte de un proceso de continuidad-discontinuidad en la exclusión del Otro.

La posibilidad de los deslizamientos hacia propuestas racistas se observa en las prácticas sociales, incluidas las prácticas sociales devenidas de la reflexión y de la investigación científica. Los deslizamientos racistas remiten en forma directa a las discusiones sociales, políticas y académicas sobre una problemática reiteradamente analizada, pero que en última instancia siempre tiene que ver con la relación entre lo cultural y lo biológico o, si se prefiere, con si los sujetos y grupos están condicionados por el medio ambiente, por su dimensión biológica o por ambos. Si bien las propuestas dominantes apuntan a una articulación de ambas dimensiones, continuamente observamos que en el análisis de los procesos concretos tiende a colocarse el peso explicativo exclusivamente en una de las dos dimensiones. Y así, como ya lo señalamos, mientras la antropología coloca la explicación de la mayor incidencia del alcoholismo o de mortalidad en grupos indígenas americanos en factores de tipo cultural o económico-político, un segmento de la biomedicina norteamericana tiende a colocarla en factores biorraciales (Menéndez 1987, 1990b; Krieger y Bassett, 1993).

Lo anterior no niega el desarrollo de investigaciones biomédicas que propusieron que la mortalidad diferencial por “raza” se debía básicamente a las condiciones económicas y sociales de dichos grupos, pero durante los sesenta y sobre todo durante los setenta y ochenta se impulsaron explicaciones que en nombre del estilo de vida colocaron la responsabilidad de las muertes no ya en lo biológico, sino en las formas particulares de vida de los grupos subalternos; en lo que Ryan (1971) denomina la culpabilización de la víctima, lo cual es compatible con el modelo biomédico de pensar la realidad (enfermedad) en los términos que venimos analizando (Menéndez, 1990b; 1998).

Las interpretaciones dominantes tratan de reproducirse a través de las prácticas profesionales y científicas así como de las fuerzas sociales, y en consecuencia será en el juego de fuerzas donde veamos cómo determinadas concepciones se constituyen en hegemónicas más allá de la corrección teórica y científica de las mismas. Stepan y Gilman (1993) han demostrado no sólo que la ciencia oficial norteamericana contribuyó a configurar las ideas racistas que legitimaban la inferioridad de negros y judíos entre 1870 y 1920, sino que fueron los intelectuales de los grupos estigmatizados, y no la perspectiva científica dominante, los que cuestionaron dichas interpretaciones desde su marginalidad científica.

El último episodio que hasta ahora expresa este proceso es el que se estructura en torno a la presenta-

ción de los descubrimientos resultado de la decodificación del genoma humano. Uno de los principales hallazgos es que los seres humanos compartimos en su casi totalidad el código genético, lo cual según algunos investigadores, significaría un cuestionamiento definitivo al racismo, aunque simultáneamente algunos de estos investigadores plantean la posibilidad de que a partir de estos descubrimientos se despliegue un “racismo técnico”.

Pero la posibilidad del avance de un racismo técnico o de un uso ideológico racista de los recientes hallazgos radica —como lo ha evidenciado el desarrollo histórico del racismo y del proceso de biomedicalización—, no en el saber en sí, sino en la orientación que los sectores sociales den a los mismos dentro de un juego de fuerzas económicas, sociales e ideológicas, lo cual aparece avalado constantemente por la indeterminación o duda respecto de una parte de los hallazgos científicos. Pero las dudas científico-técnicas no son lo fundamental, sino las “interpretaciones” (intereses, objetivos, necesidades) que los diferentes sectores produzcan e impulsen a través de sus prácticas. Considero que ciertos interpretacionistas actuales —como antes los historicistas— arribaron a sus conclusiones sobre los significados, la “realidad” y el relativismo al descubrir que casi toda realidad refiere-incluye múltiples significados, de tal manera que la realidad de una teoría o de una explicación científica no residiría sólo en lo que éstas formulan explícitamente sino en la forma que son interpretadas por los que las leen, las usan o las aplican. Lo decisivo para muchos interpretativos no está en el texto “original”, sino en el texto construido a partir de las múltiples interpretaciones que lo actualizan constantemente. Algo bastante similar a las proposiciones del idealismo croceano y del historicismo alemán según los cuales la historia (realidad) es lo que cada presente actualiza.

El marxismo y la sociología del conocimiento de raíz marxista también asumían este proceso, pero en términos de apropiación, de tal manera que Marx o Nietzsche o Mead o Geertz no son sólo lo que ellos produjeron sino las orientaciones y los usos que las fuerzas sociales, incluidas las académicas, dan a su producción en función de sus objetivos, orientaciones y transacciones. El eje de este proceso no reside en las explicaciones teóricas o en las elaboraciones científicas formuladas explícitamente, sino en cómo son usadas y hacia dónde son orientadas. La reiterada disputa sobre si Nietzsche fue pro nazi *avant la letre* o antinazi es absurda en el sentido que estamos planteando el problema, dado que la cuestión no sólo alude a Nietzsche sino a cómo fue apropiado, y no cabe duda que este autor fue apropiado entre 1920 y 1950 por intelectuales adheridos al

nazismo como Heidegger o Baeumler y por dirigentes políticos nazis como Goebels o Franck.

Las tendencias que durante la década de 1980 nos hablan del desarrollo de un racismo cultural o de un racismo sin raza como si fuera un hecho nuevo, parecieran asumir que los criterios biológicos fueron utilizados sólo como biológicos, cuando éstos fueron usados en términos simbólicos o económico-políticos tanto por los profesionales y científicos como por los conjuntos sociales. Los racismos culturales no son una novedad, por el contrario son previos al racismo "biológico", tal como podemos observarlo en la trayectoria de los racismos en los EEUU, los cuales se desarrollan durante el siglo XIX a partir del evolucionismo y del darwinismo social, pero también del creacionismo religioso fundamentado por lo menos en parte en la Biblia, de tal manera que el primero emerge como "científico" y biologicista y el segundo como religioso y cultural.

Lo que debemos aceptar es que en función de situaciones coyunturales, de las fuerzas sociales en juego, del saber científico y/o de las corrientes ideológicas, el racismo puede ser promovido mediante muy diferentes referentes ideológicos y científicos. Desde esta perspectiva es relevante observar los objetivos, aplicaciones y funciones que cumplen estas ideologías y saberes culturales, más allá de que cobren una representación religiosa, étnica o biológica, y de que apelen para su legitimación a la cultura o a la ciencia.

No es sólo en la impugnación reflexiva que hallaremos el cuestionamiento o el uso "real" (práctico) de las concepciones racistas independientemente de que se den en términos biológicos o culturales, sino en las formas socioculturales que adquieren y en su capacidad para formar parte de los saberes culturales cotidianos. Es en este proceso que la biologización y biomedicalización de una amplia variedad de aspectos de la vida cotidiana articulan lo biológico y lo cultural a través de los saberes y experiencias de los sujetos y de los grupos sociales.

Estas conclusiones por supuesto no niegan ni desconocen el valor y el papel de las teorías, explicaciones o productos generados por la investigación o por la reflexión respecto de la relación entre lo cultural y lo biológico, el racismo o la diferencia; sino que los refiere al juego de fuerzas sociales y académicas dentro del cual operan. Y es en razón de ello que proponemos que las teorías, ideologías o saberes sobre las razas, sobre las etnicidades y en general sobre las "diferencias" sean observadas en las prácticas sociales a través de las cuales se realizan, inmersas en las relaciones de hegemonía-subalternidad dominantes en cada contexto. Al margen de cómo son apropiadas, una teoría o una explicación científica, pueden tener validez en sí, pero no es ese "en sí" el que establece el papel social, pro-

ductivo o académico de esas teorías y explicaciones sino las formas en que son usadas, mismas que pueden inclusive orientarlas hacia un sentido no sólo diferente sino opuesto al que fueron pensadas y elaboradas.

Bibliografía

- ALEXANDER, F.
1962 "Los aspectos psicológicos de la medicina", en Weider *et al.*, *Contribuciones a la psicología médica*, EUDEBA, Buenos Aires, pp. 26-42 [1939].
- ALLAND, A.
1970 *Adaptation in Cultural Evolution. An Approach to Medical Anthropology*, Columbia University Press, Nueva York.
- APTER, D., COMP.
1964 *Ideology and Discontent*, The Free Press of Glencoe.
- BALIBAR, E.
1988 "Y a-t-il un 'neoracisme'?", en E. Balibar e I. Wallerstein, *Race, nation, classes: los identités ambiguës*, Editions La Decouverte, París, pp. 27-41.
- BASAGLIA, F. ET AL.
1978 *La salud de los trabajadores. Aportes para una política de la salud*, Nueva Imagen, México [1974].
- BAUDRILLARD, J.
1991 *La transparencia del mal. Ensayo sobre los fenómenos extremos*, Anagrama, Barcelona.
- BENEDICT, R.
1934 *Patterns of Culture*, Menton Books, Nueva York.
1941 *Raza, ciencia y política*, Fondo de Cultura Económica, México.
- BOURDIEU, P.
1971 *La distinction*, Minuit, París.
- BROWNER, C. ET AL.
1988 "Methodology for cross cultural ethnomedical research", en *Current Anthropology* núm. 29, pp. 681-702.
- BUNZELL, R.
1940 "The role of alcoholism in two Central American Cultures", en *Psychiatry* núm. 3: pp. 361-87 (también en Menéndez, ed., 1991, pp. 201-246).
- CARMICHAEL, L., DIR.
1957 *Manual de psicología infantil*, El Ateneo, Buenos Aires [1949].
- CASTELLANOS, A.
2000 "Racismo, multiethnicidad y democracia en América Latina", en *Nueva Antropología* vol. XVII, núm. 58, pp. 9-26.
- CATHEBRAS, P.
1994 "Douleur et cultures: au delà des stereotypes", en *Santé/Culture/Health* vol. X, núm. 1-2, pp. 229-243.
- CONRAD, P.
1976 *Identifying Hyperactive Children*, Lexington Books, Lexington.
- CONRAD, P. Y J. SCHNEIDER
1980 *Deviance and Medicalization, From badness to sickness*. The V. C. Mosby, St. Louis.
- CONTE, E. Y C. ESSNER
1995 *La quiete de la race, Une anthropologie du nazisme*, Hachette, París.

- CRAPANZANO, V.
1996 "Reflessioni frammentaire sul corpo, il dolore, la memoria", en Pandolfi, comp., *Perché il corpo. Utopia, sofferenza, desiderio*, Molteni, Roma, pp. 156-180.
- CRARY, J. Y S. KWINTER, EDS.
1992 *Incorporations*, Urzone, Nueva York.
- CROMK, L.
1991 "Human behavioral ecology", en *Annual Review of Anthropology*, vol. 20, pp. 25-53.
- CSORDAS, TH.
1988 "Elements of charismatic persuasion and healing", en *Medical Anthropology Quart.*, núm. 2, pp. 121-142.
1990 "Embodiment as a paradigm for anthropology", en *ETHOS* núm. 18, pp. 5-47.
1994a "Words from the holy people: a case study in cultural phenomenology" en *Csordas, ed., Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press, Cambridge, RU, pp. 269-290.
1994b "Introduction: the body as representation and being-in-the-world" en *Csordas ed., Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press, Cambridge, RU, pp. 1-26.
- CSORDAS, TH., ED.
1994 *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press, Cambridge, RU.
- CSORDAS, TH. Y A. KLEINMAN
1990 "The therapeutic process", en Johnson y Sargent eds., *Medical Anthropology: contemporary theory and method*, Praeger, Nueva York, pp. 11-25.
- DEL VECCHIO GOOD, M.-J.
1992 "Work as a haven from pain", en Del Vecchio Good et al., *Pain as human experience: an anthropological perspective*, University of California Press, Berkeley, pp. 49-76.
- DEL VECCHIO GOOD, M.-J. ET AL.
1992 *Pain as human experience: an anthropological perspective*, University of California Press, Berkeley.
- EIBL-EIBERFELDT, I.
1977 *El hombre programado*, Alianza editorial, Madrid.
- ELIAS, N.
1987 *El proceso de la civilización*, Fondo de Cultura Económica, México [1936].
1996 *The Germans. Power struggles and the development of habitus in the nineteenth and twentieth centuries*, Columbia University Press, Nueva York.
- FABREGA, H.
1990 "The concept of somatization as a cultural and historical product of western medicine", en *Psychosom, Med.*, núm. 52, pp. 653-672.
- FANON, F.
1966 *Escucha blanco*, Nova terra, Barcelona [1952].
- FASSIN, D.
1996 "Exclusion, underclass, marginalidad", en *Revue Française de Sociologie*, vol. XXXVII, pp. 37-75.
- FIRESTONE, S.
1970 *The dialectic of sex: the case for feminist revolution*, William Morrow, Nueva York.
- FORMAN, P.
1984 *Cultura en Weimar, causalidad y teoría cuántica*, Alianza Editorial, Madrid [1971].
- GAINES, A.
1979 "Definitions and diagnosis: cultural implications of psychiatric help-seeking and psychiatrist's emergences", en *Culture, Medicine and Psychiatry* vol. 3, núm. 4, pp. 381-418.
1992 "Ethnopsiquiatry: the cultural construction of psychiatries", en Gaines, ed., *Ethnopsychiatry. The cultural construction of professional and folk psychiatries*, State University Press of Nueva York, Albany, pp. 221-258.
- GAINES, A., ED.
1992 *Ethnopsychiatry. The cultural construction of professional and folk psychiatries*, State University Press of Nueva York, Albany.
- GARCÍA CANCLINI, N.
1989 *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*, Grijalbo, México.
- GEERTZ, C.
1964 "Ideology as a cultural system", en Apter, comp., *Ideology and Discontent*, The Free Press of Glencoe, pp. 47-56.
1987 *La interpretación de las culturas*, Gedisa, México [1973].
1996 *Los usos de la diversidad*, Paidós, Barcelona.
- GEHLEN, A.
1987 *El hombre, su naturaleza y su lugar en el mundo*, Ediciones Sígueme, Salamanca [1974 y 1940].
1993 *Antropología filosófica. Del encuentro y descubrimiento para sí mismo*, Paidós, Barcelona.
- GODE VON AESCH, A.
1947 *El romanticismo alemán y las ciencias naturales*, Espasa Calpe, Buenos Aires.
- GOOD, B.
1994 *Medicine, rationality and experience. An anthropological perspective*, Cambridge University Press, Cambridge.
- GROSSMAN, K.
1993 "Environment racism", en Harding, ed., *The 'racial' economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis, pp. 326-334.
- GURR, T.
1993 *Minorities at risk: a global view of ethnopolitical conflict*, Institute of Peace Press, Washington.
- GUSFIELD, J.
1963 *Symbolic Crusade: Status Politics and the American Temperance Movements*, University of Illinois Press, Urbana.
- HAHN, R. Y A. KLEINMAN
1983 "Biomedical practice and anthropological theory: frameworks and directions", en *Annual Review of Anthropology*, núm. 12, pp. 305-333.
- HALLOWELL, I.
1941 "The social functions of anxiety in a primitive society", en *American Sociological Review* núm. 6, pp. 869-882.
- HARDING, S., ED.
1993 *The 'racial' economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis.
- HARRINGTON, A.
1996 "Unmarking suffering's masks: reflections on old and new memories nazi medicine", en *Daedalus* vol. 121, núm. 1, pp. 181-205.
- HAUSCHILD, TH.
1997 "Christians, jews and the Others in german anthropology", en *American Anthropologist* vol. 99, núm. 4, pp. 746-753.

- HEATH, D.
1958 "Drinking patterns of the Bolivia Camba", en *Quarterly Journal Stud. Alcohol*, núm. 19, pp. 491-98.
- HENRY, J.
1967 *La cultura contra el hombre*, Siglo XXI, México.
- HERF, J.
1990 *El modernismo reaccionario. Tecnología, cultura y política en Weimar y el Tercer Reich*, Fondo de Cultura Económica, México.
- HEPBURN, S.
1986 "Western minds, foreign bodies", en *Medical Anthropology Quart.*, vol. 21, núm. 1, pp. 59-74.
- JOHNSON, M.
1987 *The body in the mind. The bodily basis of meaning, imagination and reason*, The University of Chicago Press, Chicago.
- JOHNSON, T. Y C. SARGENT, EDS.
1990 *Medical Anthropology: contemporary theory and method*, Praeger, Nueva York.
- KLUCKHOHN, C. Y H. MOWRER
1994 "The determinants of personality formation", en *American Anthropologist* vol. XLVI, pp. 1-29.
- KÖBERLE, A.
1965 "Psicoterapia y cura del alma", en Stern *et al.*, *La psicoterapia en la actualidad. Tendencias, contenidos, problemas, explicaciones*, EUDEBA, Buenos Aires, pp. 414-426 [1958].
- KRIEGER, N. Y M. BASSETT
1993 "The health of black folk: disease, class and ideology in science", en Harding, ed., *The 'racial' economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis, pp. 161-169.
- KUKHATAS, CH.
1992 "Cultural rights again: a rejoinder to Kymlicka", en *Political Theory*, núms. 2/4, pp. 674-80.
- KYMLICKA, W.
1996 *Ciudadanía multicultural*, Paidós, Barcelona.
- LEMERT, E.
1967 *Human deviance, social problems and social control*, Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- LESLIE, CH.
1990 "Scientific racism: reflections on peer review science and ideology", en *Social Science & Medicine*, vol. 31, núm. 8, pp. 891-904.
- LEWONTIN, R.
1980 "Sociobiology: another biological determinism", en *International Journal of Health Services*, vol. 10, núm. 3, pp. 347-363.
- LEWONTIN, R. ET AL.
1991 *No está en los genes. Racismo, genética e ideología*, Grijalbo, México [1984].
- LOCK, M.
1993 "Cultivating the body: Anthropology and epistemologies of body, practice and knowledge", en *Annual Review of Anthropology* vol. 22, pp. 133-155.
- LUKÁCS, G.
1983 *El asalto a la razón. La trayectoria del irracionalismo desde Schelling hasta Hitler*, Grijalbo, México [1959].
- MAC ANDREW, C. Y R. EDGERTON
1969 *Drunken comportment. A social explanations*, Adline, Chicago.
- MAEDER, A.
1965 "Contacto y transferencia", en Stern *et al.*, *La psicoterapia en la actualidad. Tendencias, contenidos, problemas, explicaciones*, EUDEBA, Buenos Aires, pp. 373-391 [1958].
- MARSHALL, G.
1993 "Racial classifications: popular and scientific", en Harding, ed., *The 'racial' economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis, pp. 116-127.
- MARTIN, E.
1992 *The woman in the body. A cultural analysis of reproduction*, Beacon Press, Boston.
1994 *Flexible bodies: tracking immunity in American Culture from the Days of Polio to the age of AIDS*, Beacon Press, Boston.
- MATHIEU, A.
1993 "The medicalization of homelessness and the theater of repression", en *Medical Anthropology Quart.*, vol. 7, núm. 2, pp. 170-184.
- MCEWAN, P.
1990 "Comments to Charles Leslie", en *Social Science & Medicine*, vol. 31, núm. 8, pp. 911-912.
- MCLAREN, P.
1998 *Multiculturalismo revolucionario*, Siglo XXI, México.
- MEAD, M.
1947 "The concept of culture and the psychosomatic approach", en *Psychiatry* vol. X, pp. 57-76.
1957 "Investigación sobre los niños primitivos", en Carmichael, dir., *Manual de psicología infantil*, El Ateneo, Buenos Aires, pp. 826-875 [1949].
1969 *Science and the concept of race*, Columbia University Press, Nueva York.
- MENDOZA, Z.
1994 *De lo biomédico a lo popular: el proceso salud-enfermedad-atención en san Juan Copala*, Oaxaca, tesis de Maestría de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- MENÉNDEZ, E. L.
1968 "Colonialismo y racismo: introducción al análisis de las teorías racistas en Antropología", en *INDICE*. Revista de Ciencias Sociales vol. 1, núm. 3, pp. 6-19.
1969 "Colonialismo, neocolonialismo, racismo", en *INDICE*. Revista de Ciencias Sociales vol. 2, núm. 6, pp. 72-94.
1972 *Racismo, colonialismo y violencia científica*, Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
1978 "El modelo médico y la salud de los trabajadores", en Basaglia *et al.*, *La salud de los trabajadores. Aportes para una política de la salud*, Nueva Imagen, México, pp. 11-53.
1979 *Cura y control. La apropiación de lo social por la práctica psiquiátrica*, Nueva Imagen, México.
1981 *Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán*, Ediciones de la Casa Chata, México.
1982 "Automedicación, reproducción social y terapéutica y medios de comunicación masiva", en Menéndez, ed., *Medios de comunicación masiva, reproducción familiar y formas de medicina popular*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Cuadernos de la Casa Chata núm. 57), México pp. 4-52.
1982/83 *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Cuadernos de la Casa Chata núm. 86), México.

- 1984 *Descripción y análisis de las representaciones y prácticas de grupos domésticos sobre la mortalidad en niños menores de cinco años en una comunidad de Guanajuato*, México (inédito).
- 1985 "Saber médico y saber popular: el modelo médico hegemónico y su función ideológica en el proceso de alcoholización", en *Estudios Sociológicos*, vol. 3, núm. 8, pp. 263-296.
- 1987 *La alcoholización, un proceso olvidado... Patología, integración funcional o representación cultural*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Cuadernos de la Casa Chata núm. 150), México.
- 1990a *Antropología Médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Cuadernos de la Casa Chata núm. 179), México.
- 1990b *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*, Alianza Editorial, México.
- 1996 "El saber popular como proceso de transformación. Tipos de articulaciones entre la Biomedicina y la Medicina Popular", en J. González y S. Rodríguez, eds., *Creer y curar*, Diputación General de Granada (Biblioteca de Etnología), Granada, pp. 31-61.
- 1997 "Antropología Médica: espacios propios, campos de nadie", en *Nueva Antropología* núm. 51, pp. 83-103.
- 1998 "Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes", en *Estudios Sociológicos* vol. XVI, núm. 46, pp. 37-67.
- MENÉNDEZ, E. L., ED.
1982 *Medios de comunicación masiva, reproducción familiar y formas de medicina popular*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Cuadernos de la Casa Chata núm. 57), México.
- 1990 *Antropología del alcoholismo en México. Los límites culturales de la economía política*, Ediciones de la Casa Chata, México.
- MENÉNDEZ, E. L. Y R. DI PARDO
1996 *De algunos alcoholismos y algunos saberes. Atención primaria y proceso de alcoholización*, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (Colección Othón de Mendizábal), México.
- MULLER-HILL, B.
1989 *Science nazi science de mort. L'extermination des juifs, des tziganes et des malades mentales de 1933 a 1945*, Odile Jacob, París [1984].
- NERVI, L.
1999 *Etnografía del plomo, una sustancia peligrosa. Procesos tóxicos, modelos médicos y articulación social en un municipio de la Frontera Norte de México*, tesis doctoral, Universidad de Buenos Aires.
- NGUYEN, VINH-KIM
1996 "Il corpo critico e la critica della razionalità", en Pandolfi, comp., *Perché il corpo. Utopia, sofferenza, desiderio*, Molteni, Roma, pp. 57-74.
- ORTEGA, J.
1999 *Proceso reproductivo femenino: saberes, género y generaciones en una comunidad maya de Yucatán*, tesis doctoral, El Colegio de Michoacán, México.
- OWEN, C.
1990 "Comments to Ch. Leslie", en *Social Science & Medicine* vol. 31, núm. 8, pp. 909-910.
- PANDOLFI, M. COMP.
1996 *Perché il corpo. Utopia, sofferenza, desiderio*, Molteni, Roma.
- PROCTOR, P.
1993 "Nazi medicine and the politic of knowledge", en Harding, ed., *The 'racial' economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis, pp. 344-358.
- RABINOW, P.
1992 "Artificiality and enlightenment: from sociobiology to biosociality", en Crary y Kwinter, eds., *Incorporations*, Urzone, Nueva York, pp. 234-253.
- RIVAS, L. F.
1973 *La situación colonial*, Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- ROOM, R. Y G. COLLINS, EDS.
1984 *Alcohol and disinhibition: nature and meaning of the link*, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Rockville.
- ROSE, S.
1979 "Racismo científico e ideología: el fraude del 19 desde Galton hasta Jensen", en Rose y Rose, eds., *Economía política de la ciencia*, Nueva Imagen, México, pp. 171-208 [1976].
- ROSE, H. Y J. HANNNER
1979 (1976) "La liberación femenina: reproducción y solución tecnológica", en Rose y Rose, eds., *Economía política de la ciencia*, Nueva Imagen, México, pp. 151-170.
- ROSE, H. Y S. ROSE, EDS.
1979 *Economía política de la ciencia*, Nueva Imagen, México.
- RUSHTON, J.
1990 "Comments to Ch. Leslie", en *Social Science & Medicine* vol. 31, núm. 8, pp. 905-909.
- RUSHTON, J. Y E. BOGAERT
1989 "Populations differences in susceptibility to AIDS: an evolutionary analysis", en *Social Science & Medicine*, vol. 28, núm. 12, pp. 1211-1220.
- RYAN, W.
1971 *Blaming the victim*, Vintage Books, Nueva York.
- SCOTT, E.
1997 "Antievolution and creationism in the United States", en *Annual Review of Anthropology*, núm. 26, pp. 263-89.
- SHEPER-HUGHES, N.
1997 *La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil*, Ariel, Barcelona [1992].
- SHEPER-HUGHES, N. Y M. LOCK
1987 "The mindful body: a prolegomenon to future work in Medical Anthropology", en *Medical Anthropology Quart.*, vol. 1, núm. 1, pp. 6-41.
- SINGER, M.
1989 "The limitations of Medical Ecology: the concept of adaptation in the context of social stratification and social transformation", en *Medical Anthropology* vol. 10, núm. 4, pp. 218-229.
- SPENGLER, O.
1993 *La decadencia de Occidente. Bosquejo de una morfología de la historia universal*, Planeta/Agostini, Barcelona [1918].
- STEIN, H.
1985 "Alcoholism as metaphor in American culture: ritual desecration as social integration", en *ETHOS* vol., 13, núm. 3, pp. 195-235.
- 1990 "In what systems do alcohol chemical addiction make sense? Clinical ideologies and prac-

- tice as cultural metaphors”, en *Social Science & Medicine* vol. 30, núm. 9, pp. 987-1000.
- STEPAN, N. Y S. GILMAN
1993 “Appropriating the idioms of science: the rejection of scientific racism”, en Harding, ed., *The ‘racial’ economy of science. Towards a democratic future*, Indiana University Press, Bloomington e Indianapolis, pp. 170-193.
- STERN, A.
1965 *La filosofía de la historia y el problema de los valores*, EUDEBA, Buenos Aires [1963].
- STERN, E. ET AL.
1965 *La psicoterapia en la actualidad. Tendencias, contenidos, problemas, explicaciones*, EUDEBA, Buenos Aires [1958].
- STOLKE, V.
1995 “Talking culture: new boundaries, new rhetoric of exclusion in Europe”, en *Current Anthropology*, vol. 36, núm. 1, pp. 1-24.
- TAMBIAH, S. J.
1989 “Ethnic conflict in the world today”, en *American Ethnologist*, vol. 16, núm. 2, pp. 335-349.
- TOURAINÉ, A.
1997 *¿Podremos vivir juntos?*, Fondo de Cultura Económica, Sao Paulo.
- TURNER, B.
1985 *The body and society. Exploration in social theory*, Blackwell, Oxford.
- WEIDER, A. ET AL.
1962 *Contribuciones a la psicología médica*, EUDEBA, Buenos Aires [1953].
- WERNER, H.
1965 *Psicología comparada del desarrollo mental*, Paidós, Buenos Aires [circa 1930].
- WILSON, E.
1974 *Sociobiology, the new synthesis*, Belknap Press of Harvard University, Cambridge, Mass.
- WOLF, A.
1993 “Westermarck redivivus”, en *Annual Review of Anthropology*, vol. 22, pp. 157-175.
- YOUNG, A.
1997 *The harmony of illusions. Inventing post-traumatic stress disorder*, Princeton University Press, Nueva Jersey.