

TRENZANDO LAS ANTROPOLOGÍAS DE LA SALUD EN CHILE: TEMAS, DIÁLOGOS Y DESAFÍOS

Braiding Anthropologies of Health in Chile: Topics, Dialogs, and Challenges

ALEJANDRA CARREÑO*, DANIELA LEYTON**, MICHELLE SADLER***
& ALEXANDRA OBACH****

Fecha de recepción: 18 de agosto de 2023 – Fecha de aprobación: 10 de noviembre de 2023

Resumen:

La formación del campo de la antropología de la salud (o antropología médica) en Chile es paralela al desarrollo de la disciplina en el país. Actualmente observamos la consolidación de distintos temas y el surgimiento de nuevos diálogos y desafíos. El artículo reflexiona sobre el pasado, el presente y el futuro del campo, y propone una caracterización de las distintas etapas de esta subdisciplina basada en una revisión de investigaciones nacionales y de tesis de pregrado y postgrado dedicadas al tema. Se destacan los aportes y las limitaciones de cada período y se reflexiona en torno a los desafíos que la subdisciplina enfrenta actualmente considerando el arribo a un momento histórico de mayor reconocimiento y de implicación en el debate nacional sobre los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado.

Palabras clave: antropología médica; antropología de la salud; Chile; historia de la antropología; América Latina.

Abstract:

The development of the field of anthropology of health (or medical anthropology) in Chile has taken similar pathways as local social anthropology. We can currently observe the consolidation of different topics and the development of new dialogues and issues. The article reflects on the field's past, present, and future directions, putting forward a proposal to describe the different stages of the subdiscipline in Chile based on a review of the local research, as well as under- and post-graduate dissertations and theses. The contributions and limitations of each stage are highlighted, and we reflect on the challenges the subdiscipline currently faces as it gains further recognition and involvement in the national debate on health/disease/attention/care processes.

Keywords: medical anthropology; anthropology of health; Chile; history of anthropology; Latin America.

* PhD. Antropología. Académica Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina ICIM, Facultad de Medicina-CAS, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. ORCID: 0000-0002-0605-2632. Correo-e: a.carreno@udd.cl

** Mgtr. en Investigación. Académica Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. ORCID: 0000-0001-6618-0444. Correo-e: danielaleyton@udec.cl

*** PhD. Antropología Médica. Académica Facultad de Artes Liberales, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile. ORCID: 0000-0002-3895-047X. Correo-e: michelle.sadler@uai.cl

**** PhD. Antropología Social y Cultural. Académica Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina ICIM, Facultad de Medicina-CAS, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. ORCID: 0000-0002-7412-4159. Correo-e: aobach@udd.cl

Introducción

La formación del campo de la antropología de la salud o antropología médica en Chile acompaña los derroteros de la formación de la disciplina en el país desde sus albores, aun cuando en los primeros años no fuera reconocida como una subespecialidad en sí misma. Esto sucede en la década de 1980, veinte años después de que Norman Scotch usara por primera vez el término *medical anthropology* a nivel internacional (Scotch, 1963). Si bien no existe consenso respecto a la nominación misma del campo, usaremos ambos términos como símiles en cuanto cumplen la función de referir un subcampo de la antropología dedicado a la investigación empírica y teórica sobre los procesos sociales, culturales y políticos que se entraman en la producción y la organización de la salud, la enfermedad y las prácticas de atención, prevención y asistencia (Menéndez, 2012).

Acogemos, además, la modificación que se ha propuesto por parte de la corriente de medicina social y salud colectiva de nominar el proceso de salud/enfermedad/atención/cuidado agregando los dos últimos conceptos como una forma de reconocer, por un lado, las formas de atención como parte del análisis sobre los saberes y prácticas que se ponen culturalmente en acto en torno a la díada salud/enfermedad (Menéndez, 2003) y, por el otro, el valor creciente que ha alcanzado el concepto de cuidado, entendido como parte de una respuesta colectiva y cotidiana a las diversas experiencias de salud/enfermedad que encarna el ciclo vital (Michalewicz et al., 2014).

Es importante mencionar que las diferentes preferencias que se tienen por una u otra denominación (de la salud o médica) refieren

al énfasis que se pretende poner en su objeto, es decir, entre hacer antropología de la o las medicinas o hacer antropología de la salud, como proceso implicado en la vida cotidiana y en las representaciones culturales de las comunidades. Además de esta diferencia, cada una de estas nominaciones responde a tradiciones epistemológicas que nutren, a nivel internacional, la producción académica del campo: las tradiciones anglosajona, germánica e itálica, fundadas sobre la idea de la *medical anthropology*, y las tradiciones francesa y española, orientadas hacia la idea de *anthropologie de la santé* (Fassin, 2004). En América Latina ambas nominaciones han sido utilizadas, a pesar de que la influencia anglosajona en el desarrollo de la subdisciplina en países como México, Argentina y Brasil ha fortalecido la primera (Menéndez, 1997).

Más allá de las diferencias entre las nominaciones, la fusión primigenia que oculta el campo de la salud dentro de los límites de lo que es definido como magia y religión de culturas no occidentales es característica de la formación de esta subespecialidad a nivel internacional. Como es sabido, antes de reconocer la salud y la enfermedad como objetos de investigación, los antropólogos y antropólogas se dedicaron a indagar en estas áreas bajo intereses considerados como pertenecientes al ámbito del folklore, las creencias, el conocimiento etnobotánico, el pensamiento mágico, etc. (Martínez-Hernández, 2008; Wiesner, 1998).

A partir de ese momento, identificamos cinco etapas en las que la subdisciplina fue adquiriendo un perfil específico, entramado por las vicisitudes históricas atravesadas por el país y por la disciplina. Esta labor la

realizamos reconociendo que, si bien en la región existen diversos esfuerzos por sistematizar los problemas y diálogos que se han establecido entre la antropología y la medicina (Campos-Navarro, 2010; Menéndez, 2018), las reflexiones existentes dedicadas al desarrollo de esta subdisciplina en Chile en específico nos han motivado a profundizar en esta genealogía de modo de aportar a su visibilización, reconocimiento e implicación en las transformaciones que experimenta actualmente nuestra sociedad (Anigstein et al., 2022).

Sin pretender cubrir de forma integral la proficua producción académica que desde diferentes áreas de las ciencias sociales y de la salud han indagado en los distintos ámbitos de la antropología médica, el presente artículo busca recorrer las distintas etapas que caracterizan la formación de este campo (Bourdieu, 1976). Se presenta, primero, una propuesta de su trayectoria histórica en Chile demarcada en cinco etapas. Se continúa con una descripción de las principales temáticas de tesis de grado y postgrado de las carreras de antropología del país que han abordado problemas de salud en las últimas dos décadas (2000-2023). Por último, se esboza una reflexión en torno a los desafíos que enfrenta la subdisciplina en este momento de mayor reconocimiento al interior de la salud pública nacional y de transformaciones críticas a nivel global en las que la relación entre naturaleza, cuerpo, salud, cuidados y cultura abren nuevas preguntas de investigación y nos obligan a repensar el rol de la producción antropológica en el espacio social¹.

Una propuesta de trayectoria histórica

Con base en un recorrido histórico que dialoga con las trayectorias críticas de la disciplina que se han desarrollado hasta ahora (Arnold Cathalifaud, 1990; Bengoa, 2014; Castro, 2014; Mora, 2018), proponemos cinco etapas en la formación del campo de la antropología de la salud en Chile, delimitación que queda abierta a debate.

- 1) En primer lugar, reconocemos la etapa de los albores, que coincide con la caracterización a nivel nacional de una antropología basada en el rescatismo de culturas consideradas en curso de extinción y cuyos saberes y prácticas de salud son registrados por sus protagonistas, principalmente de origen extranjero.
- 2) En segundo lugar, a partir de la institucionalización de la antropología, surge una etapa de profesionalización de la subdisciplina, cuyo principal interés se focaliza en los conocimientos etnomédicos de los pueblos originarios. Este período se caracteriza por la realización de los primeros estudios sistemáticos, publicaciones y congresos referidos al tema y por la influencia de corrientes académicas internacionales en la producción local. También coincide con el surgimiento a nivel latinoamericano de corrientes de medicina social y salud colectiva parte del proyecto político que acompaña la propuesta de la Unidad Popular y que contienen diálogos con la incipiente producción antropológica del momento.
- 3) En tercer lugar, el inicio de la dictadura da origen a una etapa de resistencia desde los intersticios caracterizada por un eclipse en la producción académica debido a las difi-

cultades que viven las instituciones universitarias en el período. Pero también surgen investigaciones y trabajos en los ámbitos comunitarios, principalmente albergados en organizaciones no gubernamentales (ONG) que actúan en diversos territorios. Si bien se trata de un ciclo difícil para la producción académica, la dimensión aplicada de la antropología médica se deja traslucir en el ámbito comunitario con intervenciones pocas veces visibilizadas, pero que son parte importante de su potencialidad como subdisciplina.

- 4) El fin de la dictadura da origen a una cuarta etapa, que proponemos como de tránsito del margen a la incidencia pública, en que la emergencia de lo indígena en el continente da lugar a investigaciones centradas en visibilizar los efectos que el colonialismo ha generado sobre la salud de los pueblos originarios. Las temáticas de género también se hacen presentes en esta etapa, complementadas con el surgimiento de iniciativas ministeriales que requieren de la instauración de diálogos con las ciencias sociales, que se vuelven sostenidos en el tiempo.
- 5) Finalmente, durante los últimos años, marcados por el estallido social y la pandemia por COVID-19, la antropología médica en Chile ha visto surgir nuevas redes y posicionamientos orientados, por una parte, hacia debates internacionales en torno a la salud global, las redes de cuidado, el medio ambiente, la movilidad humana y el impacto de las relaciones humanas/no humanas en la mantención de la vida y, por otra, hacia la asunción de posicionamientos políticos de la academia

como campo de producción de conocimiento en el ámbito de la formación de nuevas generaciones de profesionales y en la toma de decisiones sobre el devenir de los sistemas de salud en Chile.

1. *El rescatismo de los albores (1870-1950)*

Sin declarar desempeñarse en el ámbito de la antropología médica propiamente tal, los autores de esta época realizaron estudios pioneros en el reconocimiento de parte importante del material etnológico sobre los saberes y prácticas en torno a la salud y la enfermedad que poseen los pueblos originarios presentes en Chile y que gozaban de gran vigor en dichos años. Estos estudios se producen desde un paradigma científico basado en el positivismo y el evolucionismo característicos de la época, prisma que explica por qué los materiales con los que trabajan los investigadores –principalmente hombres y, muchos de ellos, de origen europeo– son considerados parte de un sistema de creencias primitivo y no de sistemas médicos propiamente tales (Good, 2003).

El mismo Claudio Gay, en el libro *Usos y costumbres de los araucanos*, recopila, en los años 1870 y 1873, un archivo importante de la vida cultural, material y espiritual del pueblo mapuche entre los que destacan acuciosas descripciones de ritos funerarios, el rol de la/el machi y la celebración del machitún (Gay, 2018). Aportes similares realizaron José Toribio Medina (1882) y Ricardo Latcham (1904) a fines del siglo XIX, quienes sumaron información respecto a los efectos que epidemias como la viruela y el cólera estaban teniendo sobre la población mapuche, además de evidenciar el uso del alcohol como parte de la política de

erradicación de la población indígena de los territorios de la Araucanía, que luego serían destinados al uso y propiedad de los colonos (Mostny, 1969). Por los mismos años, Aureliano Oyarzún, médico de profesión, asume la dirección del Museo Etnológico y Antropológico, desde donde publica trabajos en temáticas afines a la antropología médica, como su ponencia “La sangre en las creencias y costumbres de los antiguos araucanos” en el Congreso Católico Araucanista de 1916 (Mora, 2018).

Por su parte, figuras como Rodolfo Lenz se aproximaron al campo de la antropología de la salud a través de obras como el *Diccionario etimológico de las voces chilenas derivadas de lenguas indígenas americanas* (1910) y de la fundación de los estudios del folklore, con los cuales hizo visible los intercambios y permutaciones que existen entre las culturas indígenas y campesinas en la configuración de saberes y prácticas en torno a la salud y la enfermedad, el vigor de agentes médicos tradicionales y la continuidad de saberes en torno a la herbolaria, autocuidado y autoatención (Dannemann, 1989). Los trabajos posteriores de Oreste Plath sobre el *folklore médico* de Chile seguirán la inspiración de esta línea trazada por Lenz (Plath, 1981).

En otras latitudes, Martín Gusinde (1951, 1986, 1991), en su conocido trabajo sobre las culturas patagónicas, relata los saberes selk'nam en torno a la figura del *xo'on* y sus modelos de gestión de la salud/enfermedad a partir del complejo de circulación del mal y la brujería. En sus estudios también aparecen menciones al conocimiento y el aprovechamiento de la flora nativa de la Patagonia, cuya recolección es descrita como una práctica usual para estos pueblos, destinada a la

obtención de alimentos y a su uso medicinal (Domínguez, 2010; Gusinde, 1936). El mismo autor escribe *Medicina e higiene de los antiguos araucanos*, donde reconoce tempranamente la existencia de sistemas médicos propiamente tales en las poblaciones de origen prehispánico (Gusinde, 1917).

Por su parte, Tomás Guevara publica, en 1908, *Psicología del pueblo araucano*, uno de los primeros textos que podríamos situar en el ámbito de la antropología psicológica por su interés declarado en describir psicológicamente el “alma araucana” (Guevara, 1908). Los resultados de este intento reflejan la reproducción bajo el lenguaje académico de una serie de estereotipos similares a los de los agentes colonizadores en los que el pueblo mapuche es retratado como un pueblo poseído por la organización colectiva, el celo y la propiedad sexual de los hombres sobre las mujeres. Estas supuestas conductas servían como justificaciones culturales a la elevada presencia de conflictos y “hechos criminosos” atribuida a la población colonizada (Mardones, 2017).

Como emerge de esta breve descripción, los albores de la antropología médica en Chile están marcados por las manchas de nacimiento propias de la antropología como ciencia: el evolucionismo, el colonialismo y el positivismo. Estos paradigmas, si bien obstaculizaron la posibilidad de reconocer la presencia de saberes y prácticas en torno a la salud y la enfermedad de estos pueblos al establecer una distancia diametral respecto de los únicos conocimientos médicos considerados como válidos, permitieron obtener descripciones, archivos y registros a través de los cuales hoy podemos observar las formas de representación de la otredad, su cuerpo y su salud en un

momento clave de la gestación de la sociedad chilena, es decir, durante el nacimiento del Estado-nación, momento en que el afán de registro anticipa la supuesta extinción de estas culturas y su disolución en la presunta homogeneidad de la sociedad mestiza en formación.

2. La profesionalización de la antropología médica (1950-1973)

A mediados de los años sesenta, luego del arribo de corrientes antropológicas internacionales por medio de la labor de científicos como Alejandro Lipschutz, Louis Faron, Alfred Metraux y Joseph Empeaire, la antropología en Chile encuentra un espacio de producción académica en las universidades que da inicio a lo que se conoce como la etapa de profesionalización de la disciplina (Castro, 2014). En el ámbito de los estudios referidos a los procesos de salud/enfermedad/atención, los diálogos de Lipschutz con uno de los fundadores de la antropología médica mexicana, Gonzalo Aguirre Beltrán (1992), dan continuidad a las investigaciones sobre las culturas médicas de los pueblos originarios, esta vez puestas a la luz de un incipiente indigenismo interamericano. El arribo de influencias epistemológicas anglosajonas y francesas resuenan en el surgimiento de investigaciones sistemáticas, basadas en trabajos de campo extensos y metodologías que indagan en temáticas propias de la antropología médica, aún sin declarar explícitamente su pertenencia a la subdisciplina.

En este campo, el trabajo de Carlos Munizaga (1961, 1987, 1993; Munizaga et al., 1965; Munizaga & Soto, 1988) es pionero al desarrollar investigaciones en el ámbito médico que

exploró tempranamente como estudiante de medicina, para luego dedicarse por entero al ámbito de la antropología social. En sus estudios introdujo diálogos entre la antropología y la medicina para interrogar sobre los efectos de los procesos migratorios en la salud mental de sus protagonistas, en su caso migrantes mapuche en Santiago. Además de abrir un campo aún en construcción en Chile, como es el de la antropología psiquiátrica, los estudios de Munizaga no se redujeron al ámbito de la otredad cultural representada por las culturas indígenas, sino que también se interesaron por los efectos de la institucionalización psiquiátrica y carcelaria sobre los sujetos que la experimentan, así como por el impacto de la cultura en el desarrollo neurológico durante la infancia (Medina & Rizo, 1993).

Por otra parte, Munizaga es también protagonista de intercambios con las escuelas de salud pública que se consolidan durante este período y que inauguran las primeras cátedras de antropología, dictadas por antropólogos profesionales en las escuelas de medicina y de otras carreras de la salud (Jiliberto de Guevara & Munizaga, 1966). Al respecto, sus diálogos con el psiquiatra Juan Marconi, si bien aún se encuentran inéditos, son reconocidos en el ámbito de la psiquiatría debido al impacto que tuvieron sobre el diseño del modelo de psiquiatría comunitaria que se gesta desde los años sesenta hasta el golpe militar. En dicho diseño, Juan Marconi y José Horwitz resaltan el rol que ha de cumplir la incorporación de la comunidad en un modelo orientado a la prevención y la rehabilitación por sobre el modelo manicomial, tal como estaba sucediendo en países como Italia a partir de la obra de Franco Basaglia (Basaglia, 1968; Medina, 1990).

Otra de las autoras de la época que desarrolla investigaciones en el campo de la etnomedicina, influenciada principalmente por la corriente de antropología cognitiva, es María Ester Grebe, quien desarrolla numerosos estudios con comunidades aymaras y mapuche. Su trabajo congrega un acervo monumental, en el que el registro etnomusicológico ritual se une a la comprensión de los sistemas médicos locales, la organización de la cosmovisión indígena y la vida cotidiana de las comunidades (Grebe, 1971, 1973, 1993; Grebe & Hidalgo, 1988). Sus publicaciones, además de reconocer la complejidad de los saberes y prácticas indígenas, desbordan el universo de lo médico para internarse en diálogos transdisciplinarios entre arte, música, historia, medicina y antropología. Grebe realizó también investigaciones que combinaron las clasificaciones médico-científicas y la perspectiva antropológica en sectores populares y urbanos, considerados como grupos distintos al mundo indígena.

Por último, otras figuras destacadas de este período son la antropóloga Ximena Bunster (1984), pionera de la antropología feminista en Chile, y la antropóloga Mónica Weisner (1982), quien, como alumna de Carlos Munizaga, desarrolla una de las primeras investigaciones antropológicas en temáticas de salud sexual y reproductiva en Chile, desplazando la mirada de los sistemas médicos no occidentales hacia la gestión del cuerpo y la salud de mujeres populares que llegaban en situación de aborto al hospital El Salvador, donde realiza su tesis de pregrado. Desde dicha experiencia, Weisner inaugura la aproximación al sistema biomédico entendiéndolo como un sistema cultural y agregando cruces entre género, clase social, política y salud al incipiente campo de la antropología médica (Kleinman, 1980).

3. Resistencia desde los intersticios (1973-1990)

La llegada de la dictadura golpea fuertemente a una disciplina en ciernes, que solo diez años antes (1966) había logrado posicionarse académicamente gracias a la apertura de carreras de antropología, primero en la Universidad de Concepción y luego en la Universidad de Chile. Con muchas dificultades, esta última escuela sobrevive al cierre que sufren en general las carreras de las ciencias sociales durante la dictadura, a diferencia de lo que sucede en Concepción, donde el cierre fue casi inmediato, al igual que en la Universidad Católica de Temuco. En Santiago, si bien se continúa con la docencia, estudiantes, profesores y titulados experimentan diversos conflictos para desempeñar la labor antropológica en un ámbito de persecución y vigilancia continua.

A pesar de ello, en 1985 se realiza el Primer Congreso de Antropología, momento en que se evidencia la vigencia e interés que suscitan las temáticas de la antropología médica, más allá de los estudios indigenistas. De hecho, además del mencionado trabajo de Weisner, en dicha ocasión se realizan presentaciones atinentes al tema de salud que van desde el uso de drogas en jóvenes populares (Segall & Díaz, 1985); la definición del concepto de medicina tradicional y su relación con los agentes biomédicos (Medina & Prado, 1985; Vitriol et al., 1985); el reconocimiento de la dimensión terapéutica del machitún (Gutiérrez, 1985), y una pionera sistematización de la incorporación de profesionales de la antropología a intervenciones en salud rural (Wachtendorf, 1985).

Las dificultades vividas en dichos años en el ejercicio de la disciplina se reflejan también en su orientación hacia espacios externos a

las universidades, como los que representan las ONG. Durante los años ochenta estas instituciones adquirieron protagonismo en el trabajo aplicado con mujeres, niños, comunidades rurales y marginadas, donde realizaron, a su vez, contención política y social frente a la fuerte represión, censura y violaciones a los derechos humanos que vivían dichos grupos. Entre estas destacan las organizaciones dedicadas a temas de género, especialmente las que, en un clima de inusitado terror, promueven derechos sexuales y reproductivos y luchan contra las distintas formas de violencia que enfrentan las mujeres.

Para 1990, las ONG que se dedicaron a temáticas de salud, desde distintas especialidades profesionales y que trabajaron principalmente en los sectores populares, llegaron a constituir un total de 212 organizaciones, financiadas en su mayoría por la cooperación internacional europea y de Estados Unidos (Faúndez, 1997). Este trabajo repercutió en la posterior creación de centros de investigación ubicados en las universidades, tal como el Centro Interdisciplinario de Estudios de Género (CIEG) de la Universidad de Chile, donde la investigación, la docencia y la extensión en temáticas de género se hacen en vinculación con dimensiones como la salud sexual y reproductiva, la educación, el trabajo, las nuevas tecnologías, la masculinidad y el poder, considerando además problemáticas étnicas, etarias y socioeconómicas.

Si bien en esta época la antropología médica no logró afianzarse en centros de investigación propiamente tales², el desarrollo de estudios amparados en núcleos de investigación en género fue fundamental para la configuración actual del subcampo. Por otro lado, en el sur del país son significativos los ejemplos de trabajo

con comunidades mapuche desarrollados al alero de organizaciones eclesíásticas y ONG (Espinoza et al., 2021; Oyarce, 1989) que dan espacio a intercambios con médicos, salubristas y otros profesionales de la salud. A partir de estos diálogos, en distintas escuelas de salud pública del país nacen líneas de investigación dedicadas al tema de la diversidad cultural que incorporarán la mirada de la antropología médica. La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile (ESP), fundada en 1943, sistematizará la incorporación de estos acercamientos en forma de cursos, publicaciones y diplomados dedicados al tema hasta conformar, décadas más tarde, un núcleo importante de investigación en la materia, principalmente a través del Programa de Salud y Comunidad que se forma después del año 2000 a partir de la reestructuración de la ESP. Antropólogos y antropólogas activos durante la dictadura introducen también el tema en los departamentos y escuelas de salud pública de universidades regionales, como la Universidad de la Frontera, la Universidad de Talca y la Universidad Austral, entre otras.

Por su parte, en el norte del país, la figura del sacerdote y sociólogo Juan Van Kessel, que llega a la zona en 1964, fortalece la larga tradición de estudios andinos a partir del ejercicio de su doble rol como religioso e investigador. Si bien su obra no se declara explícitamente como de antropología médica, contiene material relevante en temas del ciclo vital y la ritualidad, además de reconocer el conocimiento etnobotánico y el rol terapéutico de los agentes de salud aymara (Van Kessel, 1980, 1983, 1985). A pesar de su enfoque fuertemente marcado por la idea de la aculturación y el holocausto de la sociedad andina, el trabajo de Van Kessel es relevante no solo por el prominente registro que realiza de las transformaciones que viven las

sociedades aymaras y quechuas, sino por su rol en la fundación del Instituto para el Estudio de la Cultura y la Tecnología Andina (IECTA), que es financiado por la cooperación internacional holandesa durante los años de la dictadura.

ONG de este tipo fueron fundamentales para desarrollar investigaciones desde una mirada crítica a las políticas estatales y al autoritarismo, que es situado dentro de los procesos de dominación que han sufrido históricamente las comunidades andinas y que son endurecidos durante la dictadura (Gundermann & González, 2009). Las investigaciones de este período evidencian las transformaciones sociales de los pueblos andinos, incluyendo las transformaciones de sus sistemas de salud.

En síntesis, si bien la dictadura golpea duramente a la producción académica dentro de las universidades, no diezma las posibilidades de acción de la antropología médica, que se alberga en nuevos nichos como son el trabajo comunitario, las ONG y asociaciones de la sociedad civil, donde encuentra especial resonancia por su capacidad de visibilizar y actuar sobre problemas tangibles e imperantes en aquellos años, como son los efectos de la pobreza, la desigualdad y la violencia sobre las posibilidades de vivir o morir de ciertas poblaciones.

4. Del margen a la incidencia pública: consolidación y diálogos entre academia y políticas de la postdictadura (1990-2019)

El fin de la dictadura implica una transformación en los espacios académicos y en las políticas públicas dirigidas a temas sanitarios. A estas transformaciones se suma el proceso de re-emergencia de lo indígena que atraviesa

todo el continente y que en Chile se traduce en la formación, dentro del Estado, del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI), vinculado, en un primer momento, al componente de Salud Intercultural del Programa Orígenes. Estos factores están relacionados con el surgimiento de una antropología médica fortalecida en las universidades, donde las cátedras del tema empiezan a integrarse como cursos electivos y/u obligatorios, además de configurar nuevos campos laborales en los que antropólogos y antropólogas son llamados tempranamente a integrarse como expertos en diversidad cultural, dando origen a un diálogo con las políticas públicas que irá consolidándose a lo largo de todo el período.

El enfoque que adoptan estos espacios aplicados para la antropología médica está marcado por el reconocimiento de parte del Estado de la acumulación de desventajas sistemáticas que afectan particularmente a las poblaciones indígenas, lo que requiere de medidas especiales para revertir los efectos que, a nivel sanitario, han generado décadas de colonialismo, despojo y pobreza (Alarcón et al., 2003; Oyarce, 1993; Sáez, 2004). Bajo este paradigma, surgen investigaciones pioneras en el ámbito de la epidemiología cultural protagonizadas por antropólogas (Oyarce & Pedrero, 2006, 2009a, 2009b) que, en distintas áreas del país, generan información respecto de las condiciones de salud de los diversos pueblos reconocidos por la Ley Indígena, lo que visibiliza la dimensión aplicada e interdisciplinaria que caracteriza a la subdisciplina. Si bien el programa PESPI ha recibido numerosas críticas por ser entendido como una forma de control biopolítico de los cuerpos y saberes indígenas (Boccaro, 2007; Bolados, 2012; Carreño & Freddi, 2020), la incorporación de antropó-

logos en servicios de salud para este u otros programas se fortaleció durante estos años, lo que da cuenta de los desafíos que la disciplina puede asumir y los aportes que puede entregar en el ámbito de la formulación de políticas públicas (Hasen Narváez, 2012).

Por otra parte, durante estos años y también como producto del trabajo colaborativo con la cooperación internacional italiana, se publica el libro *Medicinas y culturas en Araucanía* (Citarella, 1995), en conjunto con varios autores y autoras que realizan trabajos significativos en el área. La obra sistematiza una cuantiosa información referida al funcionamiento de los sistemas médicos presentes en dicho territorio y describe aspectos históricos y transformaciones políticas que subyacen al proceso de salud, enfermedad y atención en comunidades mapuche, trabajo que ha sido perpetuado por publicaciones sucesivas de diversas autoras (Bacigalupo, 2007; Oyarce, 1998, entre otros).

Por su parte, investigadoras del norte de Chile (Carrasco & Gavilán, 2009, 2014) introducen las variables de género y salud en los estudios de las sociedades andinas al atender temas poco relevados hasta entonces, como son la violencia intrafamiliar, la gestión del ciclo vital y la atención de la salud mental desde una mirada intercultural. Los estudios en este campo sobre Rapa Nui también surgen como temáticas emergentes gracias a investigaciones dedicadas a relevar el vigor de sus sistemas médicos (Fajreldin, 2017; Leyton, 2004a; Weisner & Fajreldin, 2001, 2004), lo que agrega mayor riqueza al debate sobre el pluralismo médico y los alcances de la interculturalidad en salud en un país que hasta entonces reconocía escasamente su diversidad cultural y su historia poscolonial. Asimismo, surge la preocupación

por grupos como las mujeres indígenas y, con ello, el rescate de su saber propio en diversos ámbitos, incluidos los de la salud (Montecino, 1996). Otras líneas temáticas que surgen en esta área se relacionan con prácticas de crianza indígena y sus cruces con los sistemas educativos y de salud oficiales (Gavilán et al., 2006; Murray et al., 2015; Sadler & Obach, 2006).

Sin embargo, la temática indígena no es la única que florece en estos años. En 2001, en el IV Congreso de Antropología se presenta una mesa dedicada a la antropología médica donde aparecen trabajos de jóvenes investigadores/as que inician su carrera (Junge, 2001) con temáticas tan diversas como las relativas a la obesidad (Romo, 2001), el uso de drogas (Romero, 2001) y la migración (Cortes, 2001), entre otros. También destacan intercambios internacionales con investigadores de México y Argentina, países donde la tradición de la subdisciplina le ha permitido consolidarse y que jugarán un rol importante en la internacionalización de profesionales chilenos que comienzan a especializarse en el tema.

Estos años también marcan puentes con otras subdisciplinas que se fortalecen con el retorno de la democracia, como los estudios de género. Albergada en la larga tradición de pensamiento feminista latinoamericano, la antropología de género y la de la salud se encuentran a través de numerosas investigaciones que surgen desde investigadoras (son mayoritariamente mujeres) interesadas en visibilizar los aspectos simbólicos y materiales que se inscriben en los cuerpos y la salud femenina. Temáticas como la maternidad y la infancia (Leyton, 2021a; Leyton & Valenzuela, 2017; Murray & Tizzoni, 2022); la salud y la educación sexual de adolescentes y jóvenes (Obach et al., 2017, 2019, 2022);

las experiencias y la atención del embarazo y el parto (Murray, 2012; Naranjo et al., 2008; Sadler, 2016; Sadler et al., 2004, 2021); la violencia obstétrica (Sadler et al., 2016); el trabajo (Ruiz et al., 2017); el envejecimiento (Osorio, 2013; Osorio et al., 2008, 2018); la alimentación, la imagen corporal, el sobrepeso y la obesidad (Franch et al., 2022; Hernández & Franch, 2019; Rodríguez-Osiac et al., 2022) y el aborto (Álvarez, 2019, 2022; Herrera, 2004; Manríquez et al., 2018) son, entre otros, tópicos de investigación que acompañan el levantamiento de políticas públicas enfocadas a reconocer las dimensiones políticas del cuidado y a responder a necesidades de salud que afectan a las mujeres.

Estos cruces entre género, salud y cultura dan origen a colaboraciones tanto con profesionales de la salud, cada vez más conscientes del ejercicio de distintos tipos de violencia en los espacios biomédicos, como con redes de asociaciones civiles dedicadas a activismos que, a su vez, serán clave en la promoción de leyes de alta connotación social, como la ley de aborto en tres causales, la extensión de postnatal a seis meses, la ley Adriana de acompañamiento al parto y la ley de educación sexual integral, estas últimas aún en discusión. Por su parte, a nivel regional se fortalecen núcleos que trabajan en temáticas territoriales y que participan de iniciativas tanto estatales como no gubernamentales, como los investigadores que han desarrollado diversos estudios sobre salud en el área de Chiloé (Burgos et al., 2020; Ibacache, 2008; Ibacache et al., 2001; Leighton, 2023; Leighton et al., 2008; Merino, 2021; Picaroni, 2017; Picaroni et al., 2021); sobre salud de población aymara y atacameña (Carreño, 2021; Chamorro y Tocornal, 2005; Gavilán et al., 2011; Madariaga et al., 2006; Piñones et al. 2016) y sobre movilidad en zonas

transfronterizas en el norte de Chile (Liberona, 2015; Piñones et al., 2019, 2020, 2022; Tapia et al., 2017), entre otros.

Al cierre de esta etapa se percibe una transformación en el concepto de interculturalidad en salud (Urrutia et al., 2022), fortalecido por el protagonismo que los flujos de movilidad humana adquieren en Chile y por la necesidad de generar políticas públicas pertinentes que fueron relevadas tempranamente por estudios antropológicos (Nuñez & Holper, 2005). La salud adquiere un rol significativo en el campo de estudios de la migración que incorpora aportes interdisciplinarios que incluyen la perspectiva antropológica junto con la de la epidemiología social (Cabieses et al., 2021, 2022). Asimismo, dentro de la línea de interculturalidad en salud se integran también investigaciones en el campo de las medicinas alternativas y complementarias (MAC), algunas de ellas orientadas al desarrollo de programas y políticas públicas en el área (Junge, 2021). Por último, la apertura de nuevas carreras de antropología en universidades públicas y privadas permite, asimismo, configurar mallas curriculares nuevas en las que, en algunos casos, la subdisciplina pasa a ser parte de la formación obligatoria para el pregrado, incorporación que atestigua su consolidación.

5. Redes y posicionamientos frente a las crisis (2019 a la fecha)

A nivel historiográfico, el año 2019 y el proceso constitucional que se abre a partir del estallido social han sido propuestos como un hito que pondría fin a la llamada postdictadura, entendiéndose que el nivel de conflicto social que subyace es producto de los efectos acumulados en treinta

años de consolidación del modelo neoliberal y democrático pactado con los acuerdos que ponen fin a la dictadura (Ruiz, 2022). Coincidentemente, ese año, como producto de una mesa dedicada a temas de salud, cuerpo y género presentada en el X Congreso de Antropología (Temuco)³, se convocó a la organización de las Primeras Jornadas de Antropología de la Salud en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción, que luego dieron origen a un dossier de la *Revista Chilena de Antropología* dedicado integralmente al tema. El encuentro se realizó en enero de 2020 y se planteó como un evento abierto a todos quienes estaban interesados en la antropología médica o generando investigaciones, intervenciones o acciones comunitarias, aún sin poseer formación académica en antropología. La respuesta a la convocatoria mostró el vigor del que goza este campo, con una respuesta de más de 90 personas entre inscritos y asistentes.

La organización de las presentaciones dio cuenta de las diversas aristas en juego en la actualidad en este campo. Por una parte, se presentaron algunas reflexiones respecto de la introducción de la antropología y de las investigaciones cualitativas en las carreras de la salud con el fin de promover la formación de competencias en profesionales del sector sanitario para el abordaje de la diversidad cultural. Se presentaron experiencias provenientes de diversas regiones del país que demuestran los proficuos resultados que ha generado la presencia de antropólogos en escuelas de salud pública, enfermería, fonoaudiología, obstetricia y otras carreras afines. Esta constatación implica una superación de los límites de la medicina como carrera principal de las ciencias de la salud e introduce un reconocimiento de las investigaciones cualitativas en este ámbito.

Por otra parte, se visibilizaron las diversas corrientes teóricas que están plasmando la producción académica en la subdisciplina y la presencia de diversos énfasis en los marcos teóricos en los que se sitúan las investigaciones, lo que abarca desde la afirmación de la antropología de la salud como antropología política (Morales, 2021), sus conexiones con las economías del cuidado y el modelo liberal (Álvarez et al., 2021), hasta las reflexiones en torno al pluralismo médico, la interculturalidad y la resistencia desde las prácticas de autocuidado y autodeterminación en salud (Junge, 2021). Temáticas relativas al ciclo vital (envejecimiento, niñez y adolescencia), crianza y maternidad, se muestran también como campos de investigación emergentes en presentaciones que hablan tanto de experiencias de investigación (Alarcón et al., 2021; Leyton, 2021b) como de intervenciones comunitarias y diseño de programas de diversa escala (municipales, ministeriales, de atención primaria, etc.). Las temáticas de género siguen estando presentes, aunque atravesadas por un enfoque interseccional que pone este ámbito en correspondencia con las diversas relaciones de poder que atraviesan la definición de la salud. Salud mental (Castillo, 2021), salud laboral, medio ambiente y movilidad humana (Carreño et al., 2021) surgen como campos en los que las investigaciones y colaboraciones entre diversos actores se han fortalecido con propuestas heterogéneas y ricas en preguntas, marcos teóricos, aplicaciones, intervenciones comunitarias y transferencias hacia la política pública y la acción social. Este amplio panorama de producción nacional en la subdisciplina se concluye con la creación de la Red Chilena de Antropología de la Salud en enero de 2020⁴.

La llegada de la pandemia por COVID-19 provocó una crisis sanitaria de proporciones globales que profundizó los cuestionamientos sobre las desigualdades en los procesos salud/enfermedad/atención/cuidado. También puso en cuestión las diversas estrategias multilaterales y nacionales utilizadas a nivel político, económico, social y sanitario para hacerle frente (Vergara et al., 2022). Lo anterior fue asumido principalmente desde el dominio tradicional de la salud pública, la epidemiología y las ciencias biomédicas, lo que da cuenta de la evidente dificultad de campos como la antropología médica para tener una participación relevante en las decisiones y propuestas multidisciplinarias. Aun así, la antropología médica nacional generó nuevas investigaciones y reflexiones referidas al aporte que sus enfoques y herramientas pueden hacer a la salud pública en tiempos de pandemia (Ruiz et al., 2020); a la necesidad de los diálogos interdisciplinarios para abordar la pandemia (Jacques-Aviñó et al., 2022; Vergara et al., 2022); a los efectos en las vidas cotidianas de las familias en el contexto neoliberal chileno (Leyton et al., 2023); a las acciones comunitarias de cuidado para enfrentar la pandemia (Anigstein et al., 2021), y a los desafíos que esta deja en la salud de diversos colectivos, como los grupos migrantes (Blukacz et al., 2022; Piñones et al., 2022) y los adultos mayores (Salazar, 2021).

La pandemia acentuó, además, la criticidad de dichas preguntas. Estas invitan, así, a abrir o profundizar en campos como los relativos a la salud global, el cambio climático, las nociones de bienestar y de salud mental (Carreño, 2021) y los efectos planetarios de las relaciones humano/no humano en el llamado antropoceno. Asimismo, plantean las posibilidades de incorporar perspectivas como las de la biocidadanía

(Petryna, 2013), que indagan en la producción de subjetividades mediante las interrelaciones entre medicina, ciencia, mercado y Estado y que en el caso de Chile han sido abordadas principalmente desde los estudios de ciencia, tecnología y sociedad (Seguel & Zabala, 2019). Por último, el cuestionamiento al currículum formativo de las disciplinas médicas y el debate en torno a las metodologías críticas en el campo de la salud y las ciencias sociales se ha ido consolidando tras la emergencia sanitaria a través de diversas colaboraciones interdisciplinarias aún en curso (Anigstein et al., 2023; Universidades por el Territorio, 2021).

Investigaciones antropológicas en salud (2000-2022): un mosaico de temas emergentes

El recorrido realizado hasta ahora puede verse enriquecido si, además de observar las investigaciones que concluyen en publicaciones y congresos, nos adentramos en la producción de investigaciones de grado y postgrado en antropología de la salud en universidades chilenas. Estas dan cuenta de los intereses de los/as jóvenes antropólogos/as, además de evidenciar la presencia de la subdisciplina en la formación de profesionales de distintas regiones. Es por ello que hemos realizado una búsqueda en los repositorios de las diez universidades chilenas que ofrecen la carrera y en sus programas de postgrado en antropología⁵.

Es preciso mencionar que la búsqueda estuvo restringida a los años 2000-2023 y solo se consideraron investigaciones cuyos títulos y/o resúmenes estuvieran disponibles para consulta pública en los repositorios online de los centros de estudio, por lo que los resultados

no pretenden configurar una revisión sistemática y son susceptibles de ser ampliados en futuras investigaciones. La falta de revisión de tesis de las escuelas de salud pública presentes en el país en esta materia, así como de investigaciones de autores/as chilenos/as en programas de postgrado extranjeros que han sido clave en la especialización de jóvenes investigadores⁶, son limitaciones que podrían ser profundizadas en otras instancias. En este intento tampoco se lograron analizar integralmente las líneas de estudio que se abren a partir de estas investigaciones, lo que también supone una limitación.

La búsqueda se realizó utilizando palabras claves como antropología de la salud, cuidados y antropología médica. El filtro de selección se enfocó en el uso de metodologías cualitativas y/o etnográficas, y marcos teóricos basados en la antropología médica o de la salud. Las principales barreras fueron: acceso restringido para público general, tesis no autorizadas para publicación a solicitud del (la) autor(a) y repositorios no actualizados o con una base de datos acotada. Se encontraron un total de 102 tesis de ambos niveles, 79 correspondientes a pregrado y 23 correspondientes a postgrado. Los años de producción de las investigaciones se distribuyen de manera indicada en el Gráfico 1.

Gráfico 1



Además de mostrar la creciente producción académica en la materia, con una fuerte concentración en los últimos diez años, la revisión revela la diversidad de temáticas que desarrollan los/as investigadores/as. Estas han sido agrupadas en nueve categorías que permiten describir los temas emergentes, así

como evidenciar otros que se han ido consolidando, de modo de trazar un cuadro sincrónico que permite profundizar en la caracterización del campo respecto de la producción en las universidades del país. En el cuadro 1 se sintetizan las principales temáticas trabajadas.

Cuadro 1. Síntesis de las temáticas desarrolladas en las tesis (2000-2023)

Categoría	Descripción	Principales tesis en el tema
<p>1. Salud de pueblos indígenas y críticas al modelo de salud intercultural</p>	<p>Se destaca la presencia de investigaciones en la zona norte, tanto entre población aymara como atacameña. Se presenta una mirada crítica a la instalación de los programas de salud intercultural y se analizan componentes como el de los facilitadores interculturales. Respecto al pueblo mapuche, las investigaciones se centran en los programas PESPI y relevan la variedad de escenarios que se esconden tras la etiqueta de “salud intercultural”. Destacan aspectos urbanos de la salud indígena y formas de apropiación las comunidades que han realizado a partir de los espacios de poder conquistados en torno a la gestión de la salud/enfermedad. Las investigaciones en temáticas rapanui siguen siendo escasas, con algunas excepciones; lo mismo para otros grupos indígenas y afrodescendientes.</p>	<p>Salud aymara y licanantai: Bolados, 2010; Cabello, 2018; Cáceres, 2023; Cáceres, 2023; Lemus, 2009; Lizana, 2016; Tocornal, 2006.</p> <p>Salud mapuche y williche: Aguirre, 2006; Cisternas, 2016; Cornejo y Nancupil, 2004; Godoy, 2021; Jofré & Riquelme, 2007; Pemjean, 2008; Quintriqueo, 2020; Ruz, 2017; Soto Quenti, 2013; Vázquez, 2009; Vega, 2019; Winkler, 2010.</p> <p>Salud rapanui: Fajreldín, 2001; Leyton, 2004b.</p>
<p>2. Género, sexualidad y salud reproductiva</p>	<p>Se fortalece el campo de la salud reproductiva a través de tesis sobre experiencias de parto y violencia obstétrica, sistema de nacimiento en contextos rurales e indígenas, la proliferación de modelos alternativos de atención de parto y la consolidación de una crítica al modelo tecnocrático de nacimiento. Se problematizan temas de maternidad adolescente y surgen nuevas temáticas, como los significados de la menstruación y las experiencias de aborto y anticoncepción. Surgen investigaciones en salud sexual que describen las estrategias de cuidado de la salud que adoptan los colectivos LGBTQI+, que visibilizan los patrones heteronormativos en la atención de salud de esta comunidad + y que analizan experiencias de prevención y testeo de VIH en mujeres jóvenes, así como las concepciones reproductivas entre distintas generaciones de mujeres.</p>	<p>Embarazo, parto y puerperio: Auth, 2020; Auth & Evans, 2014; Dudman, 2009; Espinoza, 2018; Lizana, 2016; Márquez, 2019; Ramírez, 2015; Retamal, 2020; Rivera, 2016; Romo, 2020; Ruiz, 2018; Sadler, 2003, 2004; Leal & Villarreal, 2015; Vergara, 2018.</p> <p>Menstruación, anticoncepción, aborto: Cuevas, 2021; Fierro, 2020; Gálvez, 2016; Henríquez, 2022.</p> <p>Salud de colectivos LGBTQI+: Lea-Plaza, 2019; Navarrete, 2018; Valenzuela, 2018.</p> <p>Otras temáticas: VIH en mujeres jóvenes: Rosselet, 2023; concepciones reproductivas: Sotomayor, 2015.</p>

Categoría	Descripción	Principales tesis en el tema
3. Dolor, cuerpo y género	La antropología del género, del cuerpo y del dolor se cruzan en investigaciones sobre patologías específicas, como la fibromialgia, la diabetes, el vaginismo y el <i>cáncer</i> . <i>El dolor surge como eje de análisis de las experiencias corporales y de la sexualidad</i> . En torno al <i>cáncer</i> , se observa un campo naciente que relata los itinerarios terapéuticos desplegados por personas con el diagnóstico, así como la trascendencia de lo colectivo en el enfrentamiento a la muerte. Donación de órganos y diversidad funcional son también temáticas abordadas desde la antropología médica y del cuerpo.	Aliaga, 2010; Araneda & Guzmán, 2023; Baeza, 2013; Busta, 2019; Cisternas, 2015; Délano, 2019; Pávez, 2019; Urrutia, 2015; Watkins, 2019; Werches, 2023.
4. Ciclo vital: adolescencia, juventud y envejecimiento	La adolescencia y el envejecimiento son temas que aparecen en investigaciones recientes que problematizan el acceso a educación sexual entre los jóvenes, la calidad de vida de mujeres mayores, la configuración de la vejez desde los Programas de Salud del Adulto Mayor, las prácticas de autoatención entre mujeres mayores y las experiencias de menopausia.	Angulo & Coloma, 2017; Anigstein, 2010; Cuevas & Herrera, 2010; Navarrete, 2015; Pinto, 2018; Salazar, 2010.
5. Salud mental y psiquiatría	Los trastornos del ánimo, la esquizofrenia y el autismo son algunos de los diagnósticos indagados desde una perspectiva etnográfica. Los dispositivos psiquiátricos son también materia de investigación a partir del análisis de los programas de salud mental comunitaria, así como de estudios sobre psiquiatría forense y hospitalización psiquiátrica. Destaca una investigación sobre dispositivos interculturales de salud mental en comunidades mapuche urbanas.	Angulo, 2011; Castillo, 2022; Intriago, 2001; Montenegro, 2011; Paredes, 2018; Peralta, 2020; Rodríguez, 2020; Villarroel, 2022.
6. Alimentación y salud	Desde el surgimiento de temas como la obesidad y la seguridad alimentaria en la agenda país de los últimos años, los sistemas de alimentación han hecho entrada también en el campo de los estudios de la salud. Se aborda el sobrepeso y la obesidad como problema, para luego transitar hacia la interacción entre patrones alimentarios y nivel socioeconómico, género y trabajo. Aparecen algunas aristas interculturales de los temas nutricionales en un trabajo con la comunidad atacameña.	Anigstein, 2017; Castillo, 2006; Franch, 2008; Ibarra, 2023; Navarro, 2006; Ortega, 2019; Saravia, 2006; Troncoso, 2017.
7. Migración y salud	Las investigaciones en este ámbito se dedican a indagar en las experiencias de atención de salud de migrantes en Chile y se focalizan en grupos específicos como mujeres peruanas, mujeres haitianas, refugiados sirios y pacientes colombianos. Estudios recientes han abordado temáticas particulares como la salud de migrantes pertenecientes a las diversidades sexuales.	Álvarez Carimoney, 2016; Méndez & Ortega, 2022; Ojaghi, 2018; Plaza, 2018; Romo, 2020.

Categoría	Descripción	Principales tesis en el tema
8. Medio ambiente	Las temáticas medioambientales han surgido como campo de estudio en sí mismo y en relación con sus efectos en la salud. Investigaciones sobre agua, naturaleza y salud en zonas de sacrificio cuestionan el modelo de desarrollo extractivista y las posibilidades de garantizar el derecho a la salud como derecho universal.	Carreño, 2006; Chahuán, 2019; Díaz, 2017; Lineiros, 2018; Olivares, 2016.
9.Trabajo y salud laboral	El análisis de los sistemas productivos y reproductivos ha permitido dar espacio a la creación de investigaciones dedicadas a temáticas relativas al trabajo, abordadas a menudo con una óptica de género. Las investigaciones muestran cómo el modelo neoliberal ha generado formas de subjetividad basadas en la producción, la competencia y el rendimiento y su asociación con enfermedades no transmisibles en el adulto. Surgen estudios sobre la construcción de la idea de seguridad ocupacional en las empresas y etnografías de sectores específicos donde se concentra parte importante de la mano de obra migrante.	Ara, 2013; Grisar, 2008; Soto, 2009.
10. COVID	El COVID es una temática emergente que ha cobrado gran atención entre los tesisistas. Estos analizan las experiencias de diversos grupos sociales en contextos urbanos y rurales frente a la pandemia, como jóvenes, mujeres-madres, adultos mayores, así como la resignificación de la muerte en el contexto de la pandemia.	Burgos & Pérez, 2021; Claverol, 2023; Cortés, 2021; González & Unwin, 2021; López, 2021; Pizarro, 2021.
11. Otras temáticas	Otras temáticas emergentes dicen relación con: la calidad de atención en salud y cómo es vivida por personas usuarias y por personal técnico de diversas regiones del país; las organizaciones de autoayuda del sector salud como sistemas de reciprocidad; y las medicinas complementarias y experiencias sagradas y religiosas en los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado.	<p>Calidad de la atención y promoción de la salud: Cortés & Mella, 2000; Díaz Reed, 2019; Vargas, 2006.</p> <p>Autoayuda: Rocca, 2004</p> <p>Medicinas complementarias, experiencias sagradas y religiosas: Mühle, 2017; Sepúlveda, 2014.</p>

Reflexiones finales: la consolidación de un campo y sus desafíos contemporáneos

El recorrido trazado hasta aquí nos muestra la formación de un campo que comparte un origen común con la historia de la antropología en Chile, pero que ha ido consolidándose a partir de investigaciones que, desde la década de 1980, comienzan a mostrar la versatilidad de los espacios en que se ha desplegado esta subdisciplina. Las trayectorias que han seguido las investigaciones nacen de las grandes preguntas en torno a procesos tan típicamente humanos como el cuidado, la búsqueda de salud, la gestión de momentos críticos del ciclo vital – como el nacimiento, la pubertad y la muerte – y la significación del mal y la enfermedad. En este camino, se observa la presencia de teorías que, en un primer momento, reconocen escasamente la categoría epistémica de los sistemas de salud no occidentales, para luego transitar hacia un paradigma de corte culturalista que busca dar legitimidad a tales conocimientos a partir de su comparación con los sistemas de clasificación de la ciencia médica y, finalmente, llegar al momento actual, en que influenciados por la antropología médica crítica, el postestructuralismo, los estudios postcoloniales y diversas corrientes del feminismo, es posible reconocer el contenido histórico, político y económico que atraviesa cualquier temática relativa al campo. Si bien en la producción nacional revisada hasta ahora es posible identificar diversas teorías presentes, es importante reconocer la diversificación de temas, así como los diversos diálogos que se han generado tanto con las ciencias biomédicas como con la sociedad civil.

Respecto al primero, observamos que han existido temas y momentos en los que los encuentros entre ciencias biomédicas y antro-

pología han sido escasos e incluso conflictuales. Los debates sobre salud de pueblos originarios, institucionalización psiquiátrica y violencia obstétrica, por nombrar algunos ejemplos, no han estado exentos de silencios, tensiones y acusaciones mutuas. A pesar de ello, o como producto de tal conflictualidad, en la actualidad se reconoce la creación de diversos espacios de intercambio generados, entre otros motivos, a partir de la presencia de antropólogos/as médicos insertos en escuelas de salud y que han aportado, desde la investigación cualitativa, a la creación de diálogos en temáticas hasta hace poco consideradas exclusivamente biomédicas. Al respecto, es destacable la creación de cátedras de antropología cultural en carreras como obstetricia, enfermería, fonoaudiología, terapia ocupacional, etc., donde esta disciplina aporta en la formación de competencias profesionales para la comprensión de los procesos sociales que configuran la experiencia de salud.

Otro nicho de diálogo identificable son los intercambios con escuelas de salud pública y centros de investigación en medicina, donde, a partir de la presencia de antropólogos/as, ha sido posible forjar espacios de investigación y formación de postgrado que incluyen teorías y metodologías propiamente antropológicas. La formación de programas específicos, así como la introducción de metodologías cualitativas en la generación de investigación médica, son fruto del interés mutuo que ha madurado en las ciencias médicas y antropológicas hacia la comprensión de la salud más allá de su dimensión fisiológica, lo que incluye los efectos que el poder y la dominación tienen sobre los territorios del cuerpo y la salud. Por último, este espacio se traduce también en la incorporación de antropólogos y antropólogos médicos en la formulación de políticas públicas en salud

gracias a su participación en programas ministeriales y municipales dirigidos al tema, en los que programas emblemáticos, como el PESPI, el Programa de Salud de la Mujer, Chile Crece Contigo, el Programa de Salud Adolescente y muchos otros fueron pioneros al plantear la complejidad propia de la interacción entre el saber antropológico y la formulación de políticas públicas.

Por su parte, en su relación con la sociedad civil y con las comunidades implicadas en los procesos investigativos, la antropología médica demuestra su dimensión más aplicada, implicada o pública, la cual no está exenta de dilemas éticos y políticos. Ya en los años ochenta, Geertz (1989) consideró las implicaciones éticas y metodológicas de diferenciar el “estar aquí” y el “estar allí”. En el caso de la antropología médica, el hecho de hacer investigación sobre los sistemas biomédicos de salud, de los que los/as investigadores/as son también usuarios/as, y de internarse en procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado que se pueden estar incluso viviendo en primera persona, impone una dificultad agregada pues no solo se hace imposible abandonar un campo que atraviesa la propia piel, sino que también obliga a dar respuestas a una sociedad adolorida y golpeada por crisis, desigualdades, violencias e injusticias que se traducen, también, en los lenguajes del cuerpo y la salud (Han, 2022). Es por ello que el rol político, ciudadano o público de la antropología médica en el país es quizás una de las materias “pendientes” del campo, junto con la capacidad de generar diálogos intradisciplinarios respecto al cómo nos posicionamos dentro de los debates presentes en la sociedad y cómo aportamos a su solución desde los distintos lugares que son posibles de habitar en el ejercicio profesional de la disciplina.

El trabajo de Nancy Scheper-Hughes (1992) mostró tempranamente las implicaciones de desarrollar investigación social en situaciones de conflicto, violencia y sufrimiento. Más allá de las reflexiones que se han generado a treinta años de la publicación de su libro, la obra resulta significativa pues demuestra las posibilidades y límites de la investigación y acción al interior de las problemáticas que levantamos en el quehacer profesional. Scheper-Hughes (1995) propone una práctica antropológica comprometida con la realización de acciones directas a favor de aquellos que experimentan situaciones de sufrimiento extremo y critica el relativismo moral que ha caracterizado a la disciplina al querer asumir una falsa neutralidad en el contexto de grandes dramas políticos, como la muerte infantil que ella estudiaba.

El problema que se ha levantado en torno al llamado de la autora se relaciona con la disolución de la complejidad del proceso social en una distinción activista entre víctimas y culpables que tiende a encapsular a las comunidades estudiadas en el rol de víctimas padecientes de los procesos políticos y a los ejecutores de políticas públicas (entre otros, médicos y equipos de salud) en el rol de victimarios, perdiéndose de esta manera un enfoque antropológico capaz de observar las relaciones de poder y de resistencia que atraviesan a todos los agentes presentes en el campo de la salud (Navarro Smith, 2012). En este sentido, creemos que es necesario y posible mantener la profundidad y la complejidad del pensamiento antropológico y, al mismo tiempo, hacerlo útil para la creación de soluciones conjuntas a los problemas que adoloran nuestra sociedad. Visibilizar la agencia de las comunidades en torno a la gestión de su proceso salud/enfermedad/atención/cuidado, trazar sus narrativas discursivas y crear evidencia empírica

capaz de disputar fenómenos contemporáneos como el resurgimiento del racismo, el sexismo, el clasismo y la amenaza a los derechos de género y salud conquistados son desafíos que podemos enfrentar conjunta y solidariamente a partir del ejercicio de la subdisciplina que estamos construyendo desde distintas posiciones.

Como hemos mencionado antes, el recorrido que hemos realizado puede, sin duda, profundizarse y extenderse dado que los diálogos en torno a la salud y la cultura han generado productos en áreas que han escapado a este primer esbozo de una historia local de la subdisciplina. El rol cumplido por las ONG, las

escuelas de salud pública y las líneas de investigación afines, como la sociología médica, la bioética o la historia de la medicina, son materias que no hemos podido incluir en este ejercicio y que ameritarían un análisis mayor. Lo mismo respecto a las investigaciones cercanas al tema realizadas en centros internacionales pero situadas dentro de las problemáticas del país. A pesar de ello, en estas líneas hemos querido trazar los principales entramados del campo de la antropología médica y destacar la vitalidad que goza y los desafíos que enfrenta en la comprensión de los procesos de salud/enfermedad/atención y cuidado que se entretienen en nuestros territorios.

Notas

¹ El presente artículo se basa en la ponencia “Antropologías de la salud hechas en Chile: Temas, trayectorias, diálogos y desafíos” presentada en la Mesa Temática “Antropología hecha en casa: Preguntas por la formación disciplinaria en los últimos treinta años”, en el XI Congreso Chileno de Antropología (Osorno, 16 al 20 de enero de 2023). Agradecemos a todas y todos las/os colegas de la Red Chilena de Antropología de la Salud por el trabajo de actualización e intercambio permanente realizado desde enero de 2020. Agradecemos también a Scarleth Méndez y Andrea Ortega por el apoyo en la revisión de bases de datos para el presente artículo.

² Una excepción la constituye el Centro de Antropología Médica (CEAM) de la Universidad de Chile, creado en 1959 por Franz Hoffman con el apoyo de Juan Gómez Millas. Este centro respondió al interés de Hoffman por la antropología y psicología junguiana y no prosperó en el tiempo. Otras iniciativas destacadas encabezadas por médicos con un fuerte interés humanista son las cátedras de antropología filosófica y ética encabezadas tempranamente por médicos como Fernando Lolos.

³ Mesa “Cuerpos, géneros y sexualidades: Miradas críticas y aportes etnográficos desde la antropología de la salud”, X Congreso Chileno de Antropología (Temuco, 8 al 12 de enero de 2019).

⁴ Los textos citados en este párrafo corresponden a algunos de aquellos contenidos en el dossier de la *Revista Chilena de Antropología* (43, 2021) que emanó de las Primeras Jornadas de Antropología de la Salud. Los resúmenes de todas las otras ponencias se encuentran disponibles en el libro de resúmenes de las Jornadas, en: https://d13e21f0-03b4-49bd-bb71-1a7419a70eb6.filesusr.com/ugd/3bc05d_00b8e09d5cce411abeb341d71ec3f412.pdf

⁵ Nos referimos a: Universidad de Tarapacá, Universidad de Chile, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Universidad Alberto Hurtado, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Concepción, Universidad Católica de Temuco, Universidad Austral, Universidad de Los Lagos y Universidad Diego Portales. Estas dos últimas, de reciente apertura, no tienen generaciones de titulados a la fecha (julio de 2023).

⁶ Como los programas de la Universitat Rovira i Virgili, Tarragona; del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) y del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), ambos de México; y de la Universidad de Lanús, Argentina, entre otros.

Referencias bibliográficas

- Aguirre, V.** (2006). *La figura del facilitador intercultural mapuche: ¿Hacia una verdadera interculturalidad en salud?: La experiencia en salud de la comuna de Pudahuel*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Aguirre, G.** (1992). *Medicina y magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial*. Veracruz: Universidad Veracruzana.
- Alarcón, A., Vidal, A. & Neira, J.** (2003). Salud intercultural: Elementos para la construcción de sus bases conceptuales. *Revista Médica de Chile*, 131(9), 1061-1065. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872003000900014>
- Alarcón, A., Astudillo, P., Castro, M. & Perez, S.** (2021). Estrategias y prácticas culturales que favorecen el desarrollo de niñas y niños mapuche hasta los 4 años: La Araucanía, Chile. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 80-95. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64433>
- Aliaga, P.** (2010). *Experiencias de mujeres viviendo el climaterio con lesiones precancerígenas en el cuello del útero: Centro de Salud Familiar Dr. Jorge Sabat, Valdivia*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia.
- Álvarez, A.** (2016). "Aquí se atienden personas, no nacionalidades": Análisis del proceso de atención de salud de mujeres peruanas en dos centros de salud pública de la Región Metropolitana. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- _____. (2019). Clandestinidad y aborto en mujeres universitarias: Un abordaje desde el género y los derechos sexuales y reproductivos sobre el derecho a decidir. X Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Temuco.
- _____. (2022). *Ley 21.030 de Interrupción Voluntaria del Embarazo en causal violación: Exploración de la ruta de acceso y el proceso de atención en un hospital público de la RM*. (Tesis inédita de magíster en Salud Pública). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Álvarez, A., Contreras, M., Anigstein, M. & Oyarce, A.** (2021). Desafíos para la antropología de la salud: Repensando un abordaje teórico-metodológico para la formación, la investigación y la acción. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 96-112. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64434>
- Angulo, C.** (2011). *Experiencias en salud mental desde la comunidad: Una mirada antropológica al Club de Integración Social Osorno*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia.
- Angulo, A. & Coloma, C.** (2017). *Prácticas de autoatención y sistemas médicos en el ciclo vital de mujeres adultas mayores de la Comuna de Lota*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción.
- Anigstein, M.** (2010). *Observaciones de mujeres adultas mayores frágiles sobre su calidad de vida en la ciudad de Santiago de Chile*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- _____. (2017). *Estrategias alimentarias en familias de mujeres-madres trabajadoras residentes en Santiago de Chile*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Anigstein, M., Watkins, L., Vergara, F. & Osorio, P.** (2021). En medio de la crisis sanitaria y la crisis sociopolítica: Cuidados comunitarios y afrontamiento de las consecuencias de la pandemia Covid-19 en Santiago de Chile. *Antipoda: Revista de Antropología y Arqueología*, 45, 53-77.
- Anigstein, M., Oyarce, A., Ruiz, M. & Álvarez, A.** (2022). Medical and health anthropology in Chile: Between theory and contingency. *Series: Global Medical Anthropologies, Second Opinion*, 10(3). <https://medanthro.net/series-global-medical-anthropologies/>
- Anigstein, M., Arias, A. & Egaña, D.** (2023). Metodologías críticas: Experiencias y debates en el campo de las ciencias sociales y la salud. Santiago de Chile: Tiempo Robado Editoras. <https://libros.uchile.cl/1348>.
- Ara, H.** (2013). *Salud y condiciones de trabajo precarias de los temporeros agrícolas peruanos de los packing de tomates del Valle de Azapa de Arica-Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.
- Arareda, V. & Guzmán, F.** (2023). *La muerte tibia y la diseminación de la vida: Una etnografía sobre el proceso de donación y procuramiento de órganos*. (Tesis inédita de pregrado). Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Arnold, M.** (1990). *La antropología social en Chile: Producciones y representaciones*. Santiago: Dicomgraf. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/122304>
- Auth, C.** (2020). *Construcción de modelos de género y sexualidad: La experiencia de niñas y niños de primero básico*. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Auth, C. & Evans, D.** (2014). *Del fogón a la camilla: Transformaciones de la gestión y nacimiento en Isla Lemuy, Chiloé, desde la segunda mitad del siglo XX hasta hoy*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Bacigalupo, A.** (2007). *Shamans of the foye tree: Gender, power, and healing among Chilean Mapuche* (1ª ed.). Austin: University of Texas Press.
- Baeza, C.** (2013). "Me trajinaron Pedro, Juan y Diego": Experiencias y significados de mujeres con cáncer cérvicouterino atendidas en hospitales públicos de Santiago. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Basaglia, F.** (1968). *L'istituzione negata*. Turin: EINAUDI.
- Bengoa, J.** (2014). La trayectoria de la antropología en Chile. *Antropologías del Sur*, 1(1), 15-42. <https://doi.org/10.25074/rantros.v1i1.769>
- Blukacz, A., Carreño, A., Obach, A., Cabieses, B., Peroncini, J. & Oliva, A.** (2022). Perceptions of health needs among Venezuelan women crossing the border in Northern Chile during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15175. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215175>
- Boccara, G. B.** (2007). Etnogubernamentalidad: La formación

del campo de la salud intercultural en Chile. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 39(2), 185-207. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/chungara/v39n2/art03.pdf>

Bolados, P. (2010). *Neoliberalismo multicultural en el Chile democrático: Gubernamentalizando la salud atacameña a través de la participación y el etnodesarrollo*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad Católica del Norte, Universidad de Tarapacá, San Pedro de Atacama y Arica, Chile.

_____ (2012). Neoliberalismo multicultural en el Chile postdictadura: La política indígena en salud y sus efectos en comunidades mapuches y atacameñas. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 44(1), 135-144. <https://www.scielo.cl/pdf/chungara/v44n1/art10.pdf>

Bourdieu, P. (1976). Le champ scientifique. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 2(2), 88-104. https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1976_num_2_2_3454

Bunster, X. (1984). The torture of women political prisoners: A case study in female sexual slavery. En K. Barry, C. Bunch & S. Castley. (Eds.), *International feminism: Networking against female sexual slavery* (pp. 94-102). Nueva York: The International Women's Tribune Center.

Burgos, S., Videla, P. & Leighton, A. (2020). *Alimenta saberes: Juegos para conversar sobre alimentación saludable en Chiloé*. Equipo Salud Rural-Departamento de Salud-Corporación Municipal de Castro, Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende G., Castro y Santiago de Chile. <https://doi.org/10.34720/qtvz-r108>

Burgos, S. & Pérez, A. (2021). *Mujeres y madres en la adversidad: Narrativas del cuidado personal y subsistencia en contextos de precariedad y COVID-19 en Santiago de Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

Busta, C. (2019). *Discursos en torno al dolor en la ciudad de Santiago de Chile: El caso de la fibromialgia*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Cabello, P. (2018). *Mediación intercultural en salud en las postas rurales del Valle de Azapa: El caso de los recintos médicos de San Miguel y Sobraya*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

Cabieses, B., Obach, A., Blukacz, A., Vicuña, J., Carreño, A., Stefoni, C. & Schneider, S. (2021). Alternativas de estrategias sanitarias con perspectiva intercultural dirigidas a comunidades de migrantes internacionales vulnerables en Chile en contexto de pandemia [Policy brief]. Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, Instituto en Ciencias e Investigación en Medicina-Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile. <http://hdl.handle.net/11447/4067>

Cabieses, B., Obach, A., Blukacz, A., Carreño, A., Larenas, D., Mompoint, E. & Beca, J. (2022). Hacia un cuidado ético en residencias sanitarias durante la pandemia de COVID-19: Estudio cualitativo con migrantes internacionales en Chile. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(9). <https://doi.org/10.1590/0102-311xes033622>

Cáceres, D. (2023). *Experiencias en salud intercultural en el*

norte grande de Chile: El caso del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) en la posta rural de Visviri. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

Campos-Navarro, R. (2010). La enseñanza de la antropología médica y la salud intercultural en México: Del indigenismo culturalista del siglo XX a la interculturalidad en salud del siglo XXI. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(1), 114-122.

Carrasco, A. M. & Gavilán, V. (2009). Representaciones del cuerpo, sexo y género entre los aymara del norte de Chile. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 41(1), 83-100. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562009000100006>

_____ (2014). Género y etnicidad: Ser hombre y ser mujer entre los aymara del altiplano chileno. *Diálogo Andino*, 45, 169-180. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-26812014000300014>

Carreño, A. (2006). *Que no se seque la vida: Salud indígena y agua entre los Teenek de San Luis Potosí, México*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

_____ (2021) *Almas andariegas: Etnografías del poder, la salud y la memoria*. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado.

Carreño, A. & Freddi, A. (2020). Performativizar la democracia: Salud y enfermedad como espacios de acción política entre los aymaras del norte de Chile. *Diálogo Andino*, 62, 31-40. <https://www.scielo.cl/pdf/rda/n62/0719-2681-rda-62-31.pdf>

Carreño, A., Matus, M., Urrutia, C. & Cabieses, B. (2021). "Te recomiendo que esperes": Burocracia y salud en solicitantes de asilo y refugiados de origen latinoamericano en Chile. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 113-130. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64435>

Castillo, C. (2006). *Conocimiento nutricional de madres de pre-escolares obesos de estratos socioeconómicos bajo y medio*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Castillo, F. (2022). *Significaciones en torno a la salud mental en el sector El Melado perteneciente a la Comuna de Colbún en la Región del Maule*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción.

Castillo, T. (2021). Orgullo Loco en Chile: Políticas de identidad, luchas simbólicas y acción colectiva en salud mental. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 131-146. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64436>

Castro, M. (2014). A sesenta años de la antropología en Chile. *Antropologías del Sur*, 1(1), 43-64. <https://doi.org/10.25074/rantros.v1i1.770>

Chahuán, J. (2019). *Zonas de sacrificio: Experiencias cotidianas en territorios contaminados, la Bahía de Quintero-Puchuncaví*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Chamorro, A. & Tocornal, C. (2005). Prácticas de salud en las comunidades del Salar de Atacama: Hacia una etnografía médica contemporánea. *Estudios Atacameños*, 30, 117-134. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432005000200007>

Citarella, L. (Ed.) (1995). *Medicinas y culturas en La Araucanía*. Santiago: Sudamericana.

Cisternas, C. (2016). *Yerbateros en los tiempos de la biomedicina y la farmacología: Enfermedad, curación y subjetividad en Santiago de Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Cisternas, M. (2015). *Sexualidad y cuerpo en relatos de mujeres con vaginismo*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Claverol, P. (2023). *Redes, percepciones y prácticas de cuidado y autocuidado de personas mayores durante la pandemia COVID-19 en la localidad rural de El Rosal (región de Ñuble, Chile)*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.

Cornejo, K. & Ñancupil, M. (2004). *Pertenencia religiosa y salud intercultural en Maquewe: Una relación controvertida en siete comunidades mapuche*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Católica de Temuco, Temuco, Chile.

Cortés, A. (2001). Salud e inmigración internacional: Un acercamiento a los principales problemas de salud que afectan a los inmigrantes latinoamericanos residentes en Santiago. IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Cortés, A. & Mella, L. (2000). *Satisfacción usuaria en el servicio de salud primaria municipal de la comuna de Quillota*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia, Chile.

Cortés, P. (2021). *Trabajo reproductivo en pandemia: Un análisis en los hogares de apoderados(as) de la Escuela Juan Madrid Azolas de Chillán, 2020-2021*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Cuevas, I. (2021). *Antropología de las emociones y el cuerpo: Una mirada al aborto en clandestinidad, Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Cuevas, P. & Herrera, P. (2010). *Realidad de la educación sexual y salud sexual y reproductiva en el Liceo Pedro del Río Zañartu, comuna de Hualpén, 2009*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Dannemann, M. (1989). Rodolfo Lenz, etnólogo y estudioso del folklore. *Revista Chilena de Antropología*, 8, 77-92. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/17603>

Délano, L. (2019). *Construcción social de la discapacidad: Un estudio de caso, Centro Comunitario de Rehabilitación Peñalolén*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Díaz, C. (2017). *El impacto de la contaminación industrial en la salud infantil: Una aproximación antropológica al estudio relacional de las percepciones y las estrategias de acción: Escuela Básica La Greda, Comuna de Puchuncaví, Región de Valparaíso*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Díaz, J. (2019). *La calidad de la atención según las percepciones del personal técnico profesional de la salud en el Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani en la ciudad de Arica-Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

Domínguez, E. (2010). Flora de interés etnobotánico usada por

los pueblos originarios: Aónikenk, Selk'nám, Kawésqar, Yagan y Haush en la Patagonia Austral. *Dominguezia*, 26(2), 19-29. <http://www.dominguezia.org/volumen/articulos/2622.pdf>

Dudman, K. (2009). *“¿Y cuando te van a sacar la guagua?”: La medicalización del parto y nacimiento en salud privada en Chile: Una aproximación desde un enfoque de género y cultura*. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Espinoza, I. (2018). *Doulas, saberes, cosmovisión y acompañamiento*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción.

Espinoza, C., Contreras, P. & Campos, L. (2021). Ciclo de Conversaciones Antropologías del Sur: Ana María Oyarce Pisani. *Antropologías del Sur*, 8(16), 269-287. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-55322021000200269&script=sci_arttext

Fajreldin, V. (2001). *La medicina herbolaria en Isla de Pascua: Acercamiento antropológico a la cultura médica contemporánea rapanui*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

_____. (2017). *Cultura y patrimonio inmaterial de Rapa Nui*, 3 vols. Santiago: Ocho Libros.

Fassin, D. (2004). Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida: Hacia una antropología de la salud. *Revista Colombiana de Antropología*, 40, 283-318.

Faúndez, A. (1997). *Género, salud y políticas públicas: Del binomio madre-hijo a la mujer integral*. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Fierro, C. (2020). *“Llevar a la acción este amor y cuidado por una misma, es un acto político”: Guiones de género y sexo política hormonal en narrativas de mujeres jóvenes que rechazan el uso de pastillas*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Franch, C. (2008). *Identidad y prácticas alimenticias: Construcción cultural del cuerpo en mujeres de clase alta de la ciudad de Santiago*. Tesis de Magíster. Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Franch, C., Hernández, P., Pemjean, I. & Rodríguez, L. (2022). Transmisión de dinámicas alimentarias en el entorno doméstico: Estudio cualitativo en una comuna de alta vulnerabilidad de Santiago de Chile. Resultados Proyecto FONIS SA19I0085, documento de trabajo.

Gálvez, F. (2016). *Una aproximación a los itinerarios corporales de la menstruación*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Gavilán, V., Viguera, P., Carrasco, A., Cabezas, R., Madariaga, V., Escobar, M. & Mamani, C. (2006). Pautas de crianza aymara: Estudio “Significaciones, actitudes y prácticas de familias aymara en relación a la crianza y cuidado infantil de los niños y niñas desde la gestación hasta los diez años”. FOSIS, Ministerio de Planificación, Universidad Arturo Prat, Chile.

Gavilán, V., Viguera, P., Parra, M., Madariaga, C., Morales, N., Arratia, A. & Andrade, R. (2011). La sociedad y la cultura andina contemporánea: Estudio de los saberes para la salud y la

enfermedad en los pueblos originarios del norte de Chile. *Revista de Indias*, 71(252), 571-600. <https://doi.org/10.3989/revindias.2011.019>

Gay, C. (2018). *Usos y costumbres de los araucanos*. Santiago de Chile: Taurus.

Geertz, C. (1989) *El antropólogo como autor*. Barcelona: Paidós.

Godoy, F. (2021). *Centro de salud mapuche kvme felen y la implementación de los modelos de salud con enfoque intercultural*. (Tesis inédita de magíster). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Good, B. (2003). *Medicina, racionalidad y experiencia: Una perspectiva antropológica*. Barcelona: Bellaterra.

González, T. & Unwin, N. (2021). *Estudio mixto sobre los jóvenes en la educación superior en tiempos de la pandemia del COVID-19: Perspectivas políticas y científicas sobre las medidas farmacéuticas y no farmacéuticas para el control de la pandemia*. (Tesis inédita de pregrado). Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

Grisar, A. (2008). *Enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto (ECNT) y prácticas en salud*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Grebe, M. E. (1971). Enfermedades populares chilenas: Estudio antropológico de cuatro casos. *Cuadernos de la Realidad Nacional*, 9, 207-238.

_____. (1973). El kultrún mapuche: Un microcosmo simbólico. *Revista Musical Chilena*, 27(123-1), 3-42. <https://revistamusicalchilena.uchile.cl/index.php/RMCH/article/view/11946>

_____. (1993). El subsistema de los *ngen* en la religiosidad mapuche. *Revista Chilena de Antropología*, 12, 45-64. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/17587>

Grebe, M. & Hidalgo, B. (1988). Simbolismo atacameño: Un aporte etnológico a la comprensión de significados culturales. *Revista Chilena de Antropología*, 7, 75-97. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/17614>

Guevara, T. (1908). *Psicología del pueblo araucano*. Santiago: Imprenta Cervantes.

Gundermann, H. & González, H. (2009). Sujetos sociales andinos, antropología y antropólogos en Chile. *Alpha*, 29, 105-122. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22012009002900008>

Gusinde, M. (1917). Medicina e higiene de los antiguos araucanos. *Publicaciones del Museo de Etnología y Antropología de Chile*, 2, 87-120. <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-74644.html>

_____. (1936). Plantas medicinales que los indios Araucanos recomiendan. *Anthropos*, 31(5/6), 850-873. <http://www.jstor.org/stable/40448513>

_____. (1951). *Hombres primitivos en la Tierra del Fuego (De investigador a compañero de tribu)*. Sevilla: Publicaciones de la Escuela de Estudios.

_____. (1986). *Los indios de Tierra del Fuego: Los Selk'nam, los Yámana, los Halakwulup* (Tomos I, II y III). Buenos Aires: Centro Argentino de Etnología Americana.

_____. (1991). *Los indios de Tierra del Fuego: Los Halakwulup* (Vol. II). Buenos Aires: Centro Argentino de Etnología Americana,

International Plant Name Index

Gutiérrez, T. (1985). El "Machitún": Rito mapuche de acción terapéutica ancestral. *Actas del I Congreso Chileno de Antropología* (pp. 99-125). Santiago de Chile: Colegio de Antropólogos de Chile. <https://www.aacademica.org/i.congreso.chileno.de.antropologia/8.pdf>

Han, C. (2022). *La vida en deuda: Tiempos de cuidado y violencia en Chile neoliberal* (1ª Ed.). Santiago de Chile: LOM.

Hasen, F. (2012). Interculturalidad en salud: Competencias en prácticas de salud con población indígena. *Ciencia y Enfermería*, 18(3), 17-24. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000300003>

Henríquez, L. (2022). *Sangre, sociedad y poder: Experiencias y significaciones de la menstruación a través de su socialización en mujeres de distintas edades*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.

Hernández, P. & Franch, C. (2019). Percepción del discurso nutricional para el control del sobrepeso y obesidad por parte de mujeres de nivel socioeconómico bajo en Santiago de Chile. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(5), 579-584. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500579>

Herrera, S. (2004). *El aborto inducido: ¿Víctimas o victimarias?* Santiago de Chile: Catalonia.

Ibacache, J. (2008). Navegando el sentido común: Salud colectiva en comuna de Quinchao, año 2007. *Cuadernos Médico Sociales*, 48(2), 66-76. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/631>

Ibacache, J., Chureo, F., McFall, S. & Quidel, L. (2001). *Promoción de la medicina y terapias indígenas en la atención primaria de salud: El caso de los Mapuche de Makewe-Pelaje de Chile*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Ibarra, M. (2023). *Alimentación, salud y deporte desde una perspectiva antropológica: Alcances y diferencias socioculturales en distintas generaciones de futbolistas chilenos (1971-2022)*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Intrigo, M. (2001). *Reforma psiquiátrica en Chile: Estudio exploratorio sobre la representación social en profesionales de la salud de la reforma de salud mental en relación al trato hacia personas con trastornos mentales*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Jacques-Aviñó, C., Giralt, I., Ruiz, M., Perucha, L., Anigstein, M. & Berenguer, A. (2022). ¿Para cuándo el diálogo interdisciplinar en la gestión de la sindemia de la COVID-19? *Revista Española de Salud Pública*, 96. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectiva25_jacques_avino_et_al.pdf

Jiliberto de Guevara, N. & Munizaga, A. (1966). Una experiencia de enseñanza de antropología social en la escuela de salubridad de Santiago, Chile. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 61(3). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/12793>

Jofré, D. & Riquelme, L. (2007). *Medicina Mapuche: La emergencia de la farmacia makelawen en el contexto urbano: Una mirada desde la antropología médica*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

- Junge, P.** (2001). Nuevos paradigmas en la antropología médica. IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.
- _____. (2021). "Flower power": La terapia de Flores de Bach como práctica política en salud. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 167-186. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64438>
- Kleinman, A.** (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley: University of California Press.
- Latcham, R.** (1904). Notes on the Physical Characteristics of the Araucanos. *The Journal of the Anthropological Institute of Great Britain and Ireland*, 34, 170-180. <https://doi.org/10.2307/2843093>
- Leal, N. & Villarreal, G.** (2015). *Maternidad prohibida: Experiencias y concepciones de madres adolescentes usuarias del Centro de Salud Alter Joven de la comuna El Bosque*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Lea-Plaza, I.** (2019). "Luchar por ser quien soy": Experiencias de personas trans frente a instituciones. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Leighton, A., Monsalve D. & Ibacache J.** (2008). Nacer en Chiloé: articulación de conocimientos para la atención del proceso reproductivo. *Cuadernos Médico Sociales*, 48(3), 174-191.
- Leighton, A.** (2023). Perder el alma en un descuido: El susto y los síndromes culturales. En N. Vergara, D. Floriani & N. Floriani (Eds.), *Imaginario de la salud e interculturalidad / Imaginários da saúde e interculturalidade* (pp. 139-172). Editora e-Publicar. <https://doi.org/10.47402/ed.ep.c202320477133>
- Lemus, C.** (2009). *Los médicos Kallawayas en la experiencia de interculturalidad del hospital Shoquena Husi en la comunidad de San Pedro de Curva, Bolivia*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Lenz, R.** (1910). *Diccionario etimológico de las voces chilenas derivadas de lenguas indígenas americanas*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Leyton, D.** (2004a). Cuerpo y salud: Cuidados del cuerpo femenino en mujeres RapaNui. V Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, San Felipe.
- _____. (2004b). *Hacia una antropología del cuerpo: Significación cultural de los cuidados corporales en mujeres Rapa Nui*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- _____. (2021a). Actualizaciones de la maternidad científica en la Gota de Leche en Santiago de Chile. *Revista de la Escuela de Antropología*, 29. <https://doi.org/10.35305/revistadeantropologia.v0iXXIX.142>
- _____. (2021b). La beneficencia médica como eficacia simbólica: Etnografía en la Gota de Leche de Santiago de Chile. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 187-202. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64439>
- Leyton, D. & Valenzuela, A.** (2017). Trayectorias del cuidado de la salud infantil: El caso de la comunidad atacameña de Toconao. *Estudios Atacameños*, 55, 251-270. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432017005000017>
- Leyton, D., Sepúlveda, M., Vergara del Solar, J., Vergara del Solar, A., Lagos, G. & Peixoto, C.** (Eds.). (2023). *Postales familiares: Diario vivir durante la pandemia por Covid-19 en Chile* (1ª edición). Santiago de Chile: OchoLibros.
- Liberona, N.** (2015). Poder, contrapoder y relaciones de complicidad entre inmigrantes sudamericanos y funcionarios del sistema público de salud chileno. *Si Somos Americanos*, 15(2), 15-40. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482015000200002>
- Líneros, V.** (2018). *Narrativas de padecimiento de mujeres contaminadas por metales pesados en el sector Los Industriales y Cerro Chuño, Arica*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.
- Lizana, K.** (2016) *Embarazo, parto y puerperio en el pueblo atacameño de San Pedro de Atacama*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Chile.
- López, V.** (2021). *Resignificación de la muerte en la vida cotidiana frente al escenario Covid-19 en la Región Metropolitana, Santiago, Chile 2020*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Madariaga, C., Gavilán, V., Viguera, P. & Madariaga, V.** (2006). Salud e interculturalidad en América Latina: Perspectivas antropológicas. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 38(1), 152-155. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562006000100013>
- Manríquez, I., Standen, C., Alvarez, A., & Richards, A.** (2018). Experience of clandestine use of medical abortion among university students in Chile: A qualitative study. *Contraception*, 97(2), 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.09.008>
- Mardones, R.** (2017). *Psicología del pueblo araucano: Tomás Guevara y el discurso psicológico sobre los mapuches*. *Revista de Psicología*, 26(2), 1-6. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2017.47958>
- Martínez-Hernández, A.** (2008). *Antropología médica: Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad* (1ª ed). Barcelona: Anthropos.
- Márquez, Y.** (2019). *Parto en casa contemporáneo en Santiago de Chile: Percepciones, conocimientos y saberes que se dan en el parto en casa según las mujeres y matronas*. (Tesis inédita de magister). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Medina, J.** (1882). *Los aborígenes de Chile*. Santiago: Gutenberg.
- Medina, E.** (1990). Panorama institucional de la psiquiatría chilena. *Revista de Psiquiatría*, 7(1), 343-360. <https://schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2023/02/016-PANORAMA-INSTITUCIONAL-DE-LA-PSIQUIATRIA-CHILENA-1990.pdf>
- Medina, E. & Prado, M.** (1985). Consideraciones acerca del concepto de medicina tradicional. I Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.
- Medina, E. & Rizo, S.** (1993). El Profesor Carlos Munizaga Aguirre: Sus contribuciones a la salud mental, la psiquiatría y la antropología médica en Chile. *Revista de Psiquiatría*, 10(3), 37-46. <https://schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/11/93-3-008-El-Profesor-Carlos-Munizaga-Aguirre.-Sus-Contribuciones-A-La-Salud-Mental-La-Psiquiatría-Y-La-Antropología-Médica-En-Chile..pdf>

- Méndez, S. & Ortega, A.** (2022). *Intersecciones y negociaciones en las trayectorias migratorias de jóvenes migrantes LGBTQIA+*. (Tesis inédita de pregrado). Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Menéndez, E.** (1997). *Antropología médica en México: Tendencias, problemas, posibilidades*. V Congreso Argentino de Antropología Social, La Plata, Argentina.
- _____ (2003). Modelos de atención de los padecimientos: De exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia & Saúde Colectiva*, 8(1), 185-207. <https://www.scielo.br/j/csc/a/pxxsJGZjnrqbxZJ6cdTnPN/>
- _____ (2012). Antropología médica: Una genealogía más o menos autobiográfica. *Gazeta de Antropología*, 28(3). <https://doi.org/10.30827/Digibug.22988>
- _____ (2018). Antropología médica en América Latina, 1990-2015: Una revisión estrictamente provisional. *Salud Colectiva*, 14(3). <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1838>
- Merino, C.** (2021). *Historia social de la salud. Chile 1960-2000*. Osorno : Editorial Universidad de los Lagos.
- Michalewicz, A., Pierri, C. & Ardila-Gómez, S.** (2014). Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: Elementos para su conceptualización. *Anuario de Investigaciones*, 21(1), 217-224.
- Montecino, S.** (1996). *Sol Viejo, Sol Vieja: Lo femenino en la cultura mapuche*. Santiago: SERNAM.
- Montenegro, C.** (2011). *Antropología y salud mental: Un abordaje sociocultural sobre un caso de esquizofrenia paranoide*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.
- Mora, H.** (2018). *La institucionalización de las ciencias antropológicas en Chile: Una aproximación a las dinámicas socio-organizativas y cognoscitivas en la conformación del espacio científico (1860 y 1954)*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad Nacional de La Plata, La Plata.
- Morales, N.** (2021). Por una antropología política de la salud. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 203-215. <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64440>
- Mostny, G.** (1969). Ricardo E. Latcham, su vida y su obra. *Boletín del Museo Nacional de Historia Natural*, 30, 9-32. <https://publicaciones.mnhn.gob.cl/668/w3-article-64012.html>
- Mühle, A.** (2017). *La cura en el Santo Daimé: Una revisión crítica al paradigma de la corporeidad y la eficacia simbólica desde la noción de experiencia sagrada*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago.
- Munizaga, C.** (1961). *Estructuras transicionales en la migración de los araucanos actuales a la ciudad de Santiago de Chile*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- _____ (1987). Aportes etnográficos al estudio de organizaciones psiquiátricas. *Revista Chilena de Antropología*, 6, 27-34. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/17623>
- _____ (1993). Diferencias mentales entre chilenos rurales y urbanos: Creencia en la idea de justicia immanente. *Revista de Psiquiatría*, 10(1), 31-41.
- Munizaga, C., Mujica, G. & González, M.** (1965). Enfoque antropológico-psiquiátrico de indígenas mapuches alienados. *Antropología, Centro de Estudios Antropológicos*, 3(3), 65-80.
- Munizaga, C. & Soto, M.** (1988). Grupos cuasifamiliares y amor en los internados psiquiátricos. *Revista Chilena de Antropología*, 7. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/17612>
- Murray, M.** (2012). Childbirth in Santiago de Chile: Stratification, intervention, and child centeredness. *Medical Anthropology Quarterly*, 26(3), 319-337. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1387.2012.01221.x>
- Murray, M., Bowen, S., Segura, N. & Verdugo, M.** (2015). Apprehending volition in early socialization: Raising "little persons" among rural mapuche families. *Ethos*, 43(4), 376-401. <https://doi.org/10.1111/etho.12094>
- Murray, M. & Tizzoni, C.** (2022). Raising children in hostile worlds in Santiago de Chile: Optimism and 'hyper-agentic' mothers. *The Sociological Review*, 70(1), 92-107. <https://doi.org/10.1177/00380261211056169>
- Naranjo, A., Treskow, D. & Burgos, J.** (2008). Nacer en Chiloé: Articulación de conocimientos para la atención del proceso reproductivo. *Cuadernos Médico Sociales*, 48(3).
- Navarrete, I.** (2015). *Envejecimiento y menopausia: Experiencias corporales e identidad de género en mujeres mayores de la Región Metropolitana*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Navarrete, J.** (2018). *"Por ti, por mí, por todas nosotras": Experiencias de autocuidado en salud sexual de mujeres lesbianas que habitan Santiago de Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Navarro, C.** (2006). *Alimentación y salud: Aproximación antropológica a las representaciones sociales en torno al problema de la obesidad*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Navarro, A.** (2012). Conflicto y distancia: Notas críticas de lecturas y trabajo de campo antropológico. *Latin American Research Review*, 47(3), 3-21. <https://doi.org/10.1353/lar.2012.0034>
- Núñez, L. & Holper, D.** (2005). En el Perú, nadie se muere de hambre: Pérdida de peso y prácticas de alimentación entre trabajadoras domésticas peruanas en Chile. En U. D. Berg, & K. Paerregaard (Eds.), *El quinto suyo: Transnacionalidad y formaciones diaspóricas en la migración peruana*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- Obach, A., Sadler, M. & Jofré, N.** (2017). Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: El rol de la educación sexual. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 848-854. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.70023>
- Obach, A., Sadler, M. & Cabieses, B.** (2019). Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. *Health Expectations*, 22(2), 183-192. <https://doi.org/10.1111/hex.12840>
- Obach, A., Sadler, M., Cabieses, B., Bussenius, P., Muñoz,**

- P., Pérez, C. & Urrutia, C.** (2022). Strengths and challenges of a school-based sexual and reproductive health program for adolescents in Chile. *Plos One*, 17(3), e0265309. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265309>
- Olivares, H.** (2016). *Medio ambiente, salud y bienestar: Representaciones del bienestar urbano en adultos mayores de Panguipulli, Región de los Ríos*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia, Chile.
- Ortega, A.** (2019). *Continuidades y cambios de los mandatos de género presentes en políticas públicas de salud y nutrición a partir de la experiencia de madres de clase media baja en Santiago*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Osorio, P.** (2013). Health and widowhood: Meanings and experience of elderly women in Chile. *Health*, 5(08), 1272-1276. <https://doi.org/10.4236/health.2013.58173>
- Osorio, P., Torrejón, M. & Vogel, N.** (2008). Aproximación a un concepto de calidad de vida en la vejez: Escuchando a las personas mayores. *Revista de Psicología*, 17(1), 101-108.
- Osorio, P., Navarrete, I. & Briones, S.** (2018). Perspectivas socioculturales de la autoatención y provisión de cuidados hacia personas nonagenarias y centenarias en zonas rurales en Chile. *Antípoda, Revista de Antropología y Arqueología*, 31, 45-63.
- Oyarce, A.** (1989). *Conocimientos, creencias y prácticas en torno al ciclo vital en una comunidad mapuche de la IX Región de Chile*. Santiago de Chile: Paesmi.
- _____. (1993). Sistemas y modelos médicos mapuches. *Enfoques en Atención Primaria*, 3, 34-35.
- _____. (1998). Las definiciones étnicas en la investigación epidemiológica. En *Territorio, salud y cultura* (pp. 29-34). Santiago de Chile: MINSAL.
- Oyarce, A. M. & Pedrero, M.** (2006). Perfil epidemiológico básico de la población aymara del Servicio de Salud Arica. Serie Análisis de Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile, N° 1. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SERIE%20PUBLICACIONES%20SITUACION%20DE%20SALUD%20N%C2%B0%201%20ARICA.pdf>
- _____. (2009a) Perfil epidemiológico básico de la población mapuche: Comunas del área Lafkenche del Servicio de Salud Araucanía Sur. Serie Análisis de Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile, N° 4. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SERIE%20PUBLICACIONES%20SITUACION%20DE%20SALUD%20MAPUCHE-LAFKENCHE%20N%C2%B0%204.pdf>
- _____. (2009b). Perfil epidemiológico básico: Pueblos kawésqar, yámana y mapuchewilliche, Región de Magallanes. Serie Análisis de Situación de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile, N° 5. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/SERIE%20PUBLICACIONES%20SITUACION%20DE%20SALUD%20N%C2%B0%205%20MAGALLANES.pdf>
- Paredes, J.** (2018). *Institucionalización en psiquiatría forense: Percepción desde el equipo de trato directo de la Unidad de Cumplimientos de Medida de Seguridad del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak*. (Tesis Inédita de Magíster). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Pávez, M.** (2019). *Estigmas y metáforas asociadas a la diabetes tipo 1 y sus efectos en la subjetividad entre quienes la padecen en la Región Metropolitana*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Pemjean, I. (2008). *Historia de vida de Rosa Martínez, mujer mapuche sanadora*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Peralta, J.** (2020). *Autismo: Estudio sobre la comunicación no verbal en la escuela y la fundación San Nectario*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Petryna, A.** (2013). *Life exposed: Biological citizens after Chernobyl*. Princeton: University Press.
- Picaroni, N.** (2017). Young people and audiovisual technologies in rural Chiloé/Buta Wapi Chilwe: A personal path toward a decolonizing doing. *Social Sciences*, 6(4), 141. <https://doi.org/10.3390/socsci6040141>
- Picaroni, N., Gay, S. & Vásquez Reyes, J. O.** (2021). Küme mongen on the Coast: Contexts and course changes in intercultural health in the south of Chile. *Latin American Perspectives*, 48(3), 82-99. <https://doi.org/10.1177/0094582X211008158>
- Pinto, J.** (2018). *Usos de tecnologías sanitarias de envejecidos de la cuarta edad en el Programa Nacional de Salud del Adulto Mayor*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Piñones, C., Mansilla, M. & Muñoz, W.** (2016). La agarradura me la atiende en la Iglesia: El diablo como símbolo hegemónico en el pluralismo médico aymara pentecostal. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 48(4), 645-656. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562016005000037>
- Piñones, C., Liberona, N. & Montecino, B.** (2019). La subordinación ideológica del saber médico andino en la salud intercultural chilena. *Polis, Revista Latinoamericana*, 18(54), 224-244. <https://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2019-n54-1407>
- Piñones, C., Liberona, N. & Mansilla, M.** (2020). Itinerarios terapéuticos transfronterizos: Hacia el estudio del pluralismo médico y la movilidad humana transfronteriza. *Si Somos Americanos*, 20(2), 9-37. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-09482020000200009>
- Piñones, C., Liberona, N., Arancibia, R. & Jiménez, V.** (2022). Indigenous border migrants and (im)mobility policies in Chile in times of COVID-19. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9728. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19159728>
- Pizarro, L.** (2021). *Vulnerabilidad de los adultos mayores en la pandemia Covid-19, en Región Metropolitana*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Plath, O.** (1981). *Folklore médico chileno: Antropología y salud*. Santiago de Chile: Nacimiento.
- Plaza, A.** (2018). *Pacientes peruanos y colombianos: Experiencias*

de inserción en el sistema de salud público chileno. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Quintriqueo, J. (2020). *La salud intercultural en La Pintana desde sus lógicas y prácticas terapéuticas: El caso del programa Mapu Lawen*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.

Ramírez, C. (2015). *Parto en casa planificado con asistencia profesional: Recuperando el protagonismo*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Retamal, N. (2020). *Aproximación a las significaciones asociadas a la violencia obstétrica por un grupo de matronas del sector público de la Región del Biobío*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Rivera, M. (2016). *“Entre decidir y acatar”: Trayectorias de gestación y parto en salud privada*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Rocca, M. (2004). *La organización de autoayuda: Un sistema de reciprocidad en el sector de salud: Estudio de caso*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Rodríguez, F. (2020). *Efectos del modelo de salud mental de la asociación Inchiñ Mapu en usuarios del “programa adicciones” del COSAM, comuna de la Pintana, Santiago de Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Rodríguez-Osiac, L., Franch, C., Hernández, P., & Pemjean, I. (2022). Transmission of food dynamics in the domestic environment. *Proceedings of the Nutrition Society*, 81(OCE2), E64. <https://doi.org/10.1017/S0029665122000878>

Romero, S. (2001). Por un abordaje multiprofesional del consumo problemático de drogas. IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

Romo, E. (2020). *Salud en el Chile neoliberal: Profesionales de la salud y experiencias de parto en mujeres haitianas*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.

Romo, M. (2001). El problema de la obesidad en Chile: ¿Globalización de las pautas culturales de alimentación? IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

Rosselot, J. (2023). *Narrativas sobre VIH de mujeres jóvenes a partir de experiencias de prevención y testeo*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Ruiz, I. (2018). *Parir, partear y nacer en casa: Una alternativa al modelo biomédico de atención de la gestación, parto y puerperio*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Ruiz, M., Álvarez, A., Anigstein, M. & Oyarce, A. (2020). Desigualdades sociales y procesos de salud-enfermedad-atención en tiempos de Covid-19: Un análisis en clave antropológica. *Revista Chilena de Salud Pública*, núm. especial, 68-78. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2020.60387>

Ruiz, M., Vives, A., Martínez-Solanas, È., Julià, M. & Benach, J. (2017). How does informal employment impact population health?: Lessons from the Chilean employment conditions survey. *Safety Science*, 100, 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.02.009>

Ruiz, C. (2022). Chile: Revuelta social en el neoliberalismo avanzado. *Anuario de la Escuela de Historia Virtual*, 21, 15-37. <https://doi.org/10.31049/1853.7049.v.n21.34658>

Ruz, C. (2017). *Prácticas y usos de la medicina mapuche: Análisis comprensivo de la acción médica intercultural, mediante la realización del Programa de Pueblos Originarios en el centro ceremonial Mahuidache, comuna de El Bosque (2016)*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Sadler, M. (2003). *“Así me nacieron mi hija”: Aportes antropológicos para el análisis de la atención biomédica del parto hospitalario*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

_____. (2004). *“Los hombres también se emocionan”: Género y escenario del parto, la participación de hombres en el nacimiento de sus hijos/as*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

_____. (2016). Etnografías del control del nacimiento en el Chile contemporáneo. *Revista Chilena de Antropología*, 33, 45-5. <https://revistadeantropologia.uchile.cl/index.php/RCA/article/view/43388>

Sadler, M., Acuña, M. & Obach, A. (2004). *Nacer, educar, sanar: Miradas desde la antropología del género* (1ª ed). Santiago de Chile: Catalonia.

Sadler, M. & Obach, A. (2006). Pautas de crianza mapuche: Estudio Significaciones, actitudes y prácticas de familias mapuches en relación a la crianza y cuidado infantil de los niños y niñas desde la gestación hasta los cinco años. CIEG-Universidad de Chile, CIGES-Universidad de La Frontera, FOSIS, Ministerio de Planificación, Gobierno de Chile.

Sadler, M., Santos, M., Ruiz-Berdún, D., Rojas, G., Skoko, E., Gillen, P. & Clausen, J. (2016). Moving beyond disrespect and abuse: Addressing the structural dimensions of obstetric violence. *Reproductive Health Matters*, 24(47), 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002>

Sadler, M., Vezzani, F., Watkins, L., Navarrete, J. & López, A. (2021). El cuidado en la atención del nacimiento: De la responsabilidad individual a la colectiva. *Revista Chilena de Antropología*, 43, 233-246. <https://10.5354/0719-1472.2021.64442>

Sáez, M. (2004). Interculturalidad en salud: Paradigmas y aprendizajes de un proceso en construcción. V Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, San Felipe.

Salazar, C. (2010). *Menopausia y biomedicina: Un análisis antropológico del discurso biomédico en Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

_____. (2021). COVID-19 y personas mayores: Representaciones sociales en el Ministerio de Salud de Chile. *Anthropologica*, 39(47), 221-244. <http://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202102.008>

Saravia, P. (2006). *Alimentación y género: Estudio antropológico*

de la comunidad atacameña de Socaire. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Scheper-Hughes, N. (1992). *Death without weeping: The violence of everyday life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.

_____. (1995). The primacy of the ethical: Propositions for a militant anthropology. *Current Anthropology*, 36(3), 409-440. <http://www.jstor.org/stable/2744051>

Scotch, N. (1963). Medical anthropology. *Biennial Review of Anthropology*, 3, 30-68.

Segall, M. & Díaz, P. (1985). La inhalación de neoprén en la juventud pobladora. I Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

Seguel, A. & Zabala, X. (2019). Presentación: Las formas sociales de la biocidadanía. *Estudios Atacameños*, 62, 181-183. <https://doi.org/10.22199/issn.0718-1043-2019-0017>

Sepúlveda, A. (2014). *Somos alma: Aproximación a la noción de cuerpo en relación al proceso salud/enfermedad/atención en la comunidad Hare Krishna de Arica*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

Soto, Á. (2009). *Medicinas complementarias en el sistema público de salud: Experiencia de la "Unidad de Salud del Trabajador" del Servicio de Salud Metropolitano Sur*. (Tesis inédita pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Soto Quenti, M. (2013). *Caracterización de la medicina indígena entre los usuarios de establecimientos de salud pública: El caso de la posta de salud rural de Curanué, comuna de Quellón*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia, Chile.

Sotomayor, C. (2015). *Cambios en el comportamiento y las concepciones reproductivas en tres generaciones de mujeres en el período 1960-2000, en la comuna de El Monte, Región Metropolitana*. (Tesis inédita de magíster). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Tapia, M., Liberona, N., & Contreras, Y. (2017). El surgimiento de un territorio circulatorio en la frontera chileno-peruana: Estudio de las prácticas socio-espaciales fronterizas. *Revista de Geografía Norte Grande*, 66, 117-141. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022017000100008>

Tocornal, C. (2006). *Medicinas en Atacama: Salud e interculturalidad en el salar*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Troncoso, T. (2017). *Cuerpos en tensión: Narrativas corporales de mujeres que participan del programa vida sana en el CESFAM San Vicente de Talcahuano*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Universidades por el Territorio (2021). *Hacia la formación de profesionales de salud que Chile necesita: Dilemas y desafíos en las enseñanzas-aprendizajes de las ciencias de la salud*. Universidad de Santiago de Chile, Universidad de Valparaíso, Universidad de la Frontera, Universidad de Chile, Universidad de Concepción, Chile. <https://medicina.uchile.cl/dam/jcr:1202a494-5746-473d-b24d-064657c51017/hacia%20la%20formaci%C3%B3n%20profesional.pdf>

Urrutia, C. (2015). *Proceso de terminalidad y muerte: Experiencias y significados en usuarios(as) con cáncer, sus familiares y el equipo de salud en el modelo de cuidados paliativos de Clínica Familia*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Urrutia, C., Correa-Matus, E., Cabieses, B. & Obach, A. (2022). ¿Qué es lo cultural del encuentro intercultural de atención de salud de poblaciones migrantes internacionales en Chile?: Algunas reflexiones antropológicas. *CUHSO*, 32(1), 493-513. <https://dx.doi.org/10.7770/cuhs0-v32n1-art2408>

Valenzuela, C. (2018). *Experiencias de atención en salud de universitarios no-heterosexuales en Santiago de Chile*. (Tesis inédita de magíster). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Van Kessel, J. (1980). *Holocausto al progreso: Los Aymaras de Tarapacá*. Iquique: IECTA.

_____. (1983). Ayllu y ritual terapéutico en la medicina andina. *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 10, 165-176. http://www.chungara.cl/Vols/1983/Vol10/Ayllu_y_ritual_terapeutico_en_el_medicina_andina.pdf

_____. (1985). La medicina andina. *Cuaderno de Investigación Social*, 13.

Vargas, T. (2006). *Sentido y vivencia en salud y pobreza en el ámbito de la promoción de la salud: La experiencia de Servicio País en Combarbalá (IV Región)*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Austral, Valdivia, Chile.

Vásquez, M. (2009). *Salud intercultural y políticas públicas: La experiencia de la organización Taiñ Adkimm en la comuna de la Pintana*. (Tesis inédita de maestría). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Vega, V. (2019). *Política indígena de salud y Pu Mapuche Zomo Waria Mew: el PESPI en la comuna de Peñalolén, Región Metropolitana*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

Vergara, F. (2018). *Valor de lo viviente en la atención institucional del parto*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Vergara, J. I., Leyton, D., Sepúlveda, M., Lagos, G., Peixoto, C. T. & Vergara del Solar, A. (2022). Imaginaries of the pandemic in Chile: A conceptual-empirical discussion. *Bulletin of Latin American Research*, 42(2), 283-301. <https://doi.org/10.1111/blr.13381>

Villarroel, A. (2022). *Trastorno del ánimo: Afectos que traspasan el diagnóstico*. (Tesis inédita de pregrado). Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

Vitriol, V., Gamboa, J., Escalona, R. & Medina, E. (1985). Estudio exploratorio sobre conocimientos y actitudes de los agentes de la medicina oficial hacia la medicina tradicional. I Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

Wachtendorf, M. (1985). Antropología aplicada a la salud: La experiencia de la provincia de Valdivia. I Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

Watkins, L. (2019). *"Un tremendo viaje para empezar a preocuparme por mí misma": La autoatención en mujeres tratadas de cáncer de mamas y/o cérvicouterino*. (Tesis inédita de pregrado).

Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Weisner, M. (1982). *Aborto inducido: Estudio antropológico en mujeres urbanas de bajo nivel socioeconómico*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

_____. (1998). La antropología médica: Lo uno-lo múltiple. III Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Temuco.

Weisner, M. & Fajreldin, V. (2001). "Mi remedio pascuense": Cultura médico-política en Rapanui. IV Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, Santiago de Chile.

_____. (2004). La sangre de Rapanui: Historia, poder y bioética al nacer del siglo XXI. V Congreso Chileno de Antropología, Colegio de Antropólogos de Chile, San Felipe.

Werches, B. (2023). *El cuerpo es un dolor que "no se explica": Experiencias de mujeres viviendo con fibromialgia en Chile*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.

Winkler, L. (2010). *Salud y enfermedad en un contexto intercultural: Un acercamiento a partir del caso mapuche en el consultorio poniente de Pudahuel*. (Tesis inédita de pregrado). Universidad de Chile, Santiago de Chile.