

# Representaciones sociales de la salud en pescadores artesanales de Yucatán, México\*

[Versión en castellano]

Social Representations of Health in Artisanal Fishermen of Yucatan, Mexico

Representações sociais de saúde entre pescadores artesanais em Yucatan, México

Recibido el 23 de marzo de 2022. Aceptado el 19 de mayo de 2022.

› Para citar este artículo:

Puc Vázquez, E. D. y Flores Palacios, M. de F. (2023). Representaciones sociales de la salud en pescadores artesanales de Yucatán, México. *Ánfora*, 30(54). 109-135.

<https://doi.org/10.30854/anfv30.n54.2023.926>

Universidad Autónoma de Manizales. L-ISSN 0121-6538.

E-ISSN 2248-6941.

CC BY-NC-SA 4.0

Eduardo D. Puc Vázquez\*\*

<https://orcid.org/0000-0001-9893-7050>

México

María de Fátima Flores Palacios\*\*\*

<https://orcid.org/0000-0001-6492-4710>

México

## Resumen

**Objetivo:** en este artículo se analizan desde la teoría de las representaciones sociales los significados y las prácticas de la salud en un grupo de pescadores artesanales de Yucatán, México. **Metodología:** con un enfoque cualitativo y diseño etnográfico se realizó observación indirecta en redes sociales (Facebook), observación directa en la comunidad y entrevistas a 10 pescadores artesanales, teniendo como eje de conversación el malestar, el bienestar y la afectividad. La recolección finalizó al llegar a la saturación. El material fue transcrito

\* Investigación concluida en 2022, dentro del programa de Maestría y Doctorado de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Proyecto realizado gracias al apoyo otorgado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt). Los autores declaran que no existe algún conflicto de interés en la elaboración de la investigación.

\*\* Magíster en Trabajo Social. Escuela Nacional de Estudios Superiores-Mérida (ENES-UNAM). [eduardo.puc@enesmerida.unam.mx](mailto:eduardo.puc@enesmerida.unam.mx)

\*\*\* Doctora en Psicología. Centro Peninsular en Humanidades y Ciencias Sociales, Mérida, Yucatán, México. [fatimafpalacios@gmail.com](mailto:fatimafpalacios@gmail.com)

para su posterior análisis de contenido mediante el software ATLAS.ti 8. **Resultados:** el contenido representacional aparece atravesado por el discurso médico hegemónico, que enfatiza la enfermedad y su curación. El cuerpo se convierte en el repositorio de los malestares. Al mismo tiempo, funge como el objeto que la refleja. A nivel afectivo, se encuentra una contradicción entre vivir feliz y sin preocupaciones junto con el miedo e incertidumbre por tener una buena pesca o regresar a casa. **Conclusión:** el discurso de la salud de los pescadores resguarda referentes contextuales que se construyen sobre una base económica que invisibiliza los malestares del pescador.

**Palabras clave:** representaciones sociales; salud; pesca; sentido común; malestar.

## Abstract

**Objective:** In this article, the significance of health and health practices in a group of artisanal fishermen from Yucatan, Mexico, are analyzed from the theory of social representations. **Methodology:** With a qualitative approach and ethnographic design, indirect observation was carried out in social networks (Facebook), direct observation in the community, and interviews with 10 artisanal fishermen, having as an axis of conversation discomfort, well-being and affectivity. Collection ended when saturation was reached. The information was typed for later content analysis using the ATLAS.ti 8 program. **Results:** The representative content is obscured by the dominant medical discourse, which emphasizes disease and its treatment. The body becomes the repository of discomfort. At the same time, it serves as the object that reflects it. At the affective level, there is a contradiction between living happily without worries and living with the fear and uncertainty of having a good catch or returning home. **Conclusion:** The discourse on fishermen's health protects contextual references that are built on an economic foundation that obscures the fishermen's problems.

**Keywords:** social representations; health; fishing; common sense; discomfort.

## Resumo

**Objetivo:** este artigo analisa os significados e práticas de saúde de um grupo de pescadores artesanais em Yucatán, México, utilizando a teoria das representações sociais. **Metodologia:** com uma abordagem qualitativa e desenho etnográfico, foi realizada observação indireta em redes sociais (Facebook), observação direta na

comunidade e entrevistas com 10 pescadores artesanais, sendo o eixo da conversa o desconforto, o bem-estar e a afetividade. A coleta terminou quando a saturação foi atingida. O material foi transcrito para posterior análise de conteúdo utilizando o software ATLAS.ti 8. **Resultados:** o conteúdo representativo parece ser atravessado pelo discurso médico hegemônico, que enfatiza a doença e sua cura. O corpo se torna o repositório do desconforto. Ao mesmo tempo, ele serve como o objeto que o reflete. No nível afetivo, há uma contradição entre viver feliz e despreocupado e o medo e a incerteza de ter uma boa pescaria ou voltar para casa. **Conclusão:** o discurso da saúde dos pescadores salvaguarda referências contextuais que são construídas sobre uma base econômica que invisibiliza o desconforto dos pescadores.

**Palavras chave:** representações sociais; saúde; pesca; senso comum; desconforto.

## Introducción

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO, por sus siglas en inglés) calcula que en el mundo existen poco más de 59.000.000 de personas dedicadas a la pesca y la acuicultura. El continente americano ocupa el tercer lugar, por debajo de Asia y África, con 2.843.000 personas laborando en el sector. La importancia de la pesca se destaca por contribuir al bienestar y prosperidad alimentaria, ofreciendo un modo de vida, ingresos directos e indirectos a gran parte de la población en el mundo, además de dotar una identidad cultural tradicional (FAO, 2016; 2020).

No obstante, diversos autores coinciden en que la pesca es una de las ocupaciones más peligrosas, debido a las condiciones en las que se desarrolla. Los pescadores son propensos a enfrentarse a peligros y padecer enfermedades dermatológicas, respiratorias, musculoesqueléticas, auditivas, alérgicas y psicosociales (Matheson *et al.*, 2001; Yanes y Primera, 2006; Jacob *et al.*, 2013; INSHT, 2016; Jiang *et al.*, 2018; Woodhead *et al.*, 2018).

La perspectiva dominante en los estudios realizados sobre la salud en pescadores se enmarca en el modelo biomédico, caracterizado por un enfoque patogénico donde la enfermedad es resultado de la interacción entre un agente biológico y la respuesta del individuo (Arredondo, 1992; Madrid, 2011). Menéndez (1984; 2018) denomina a este modelo «médico hegemónico» y lo caracteriza como:

- Biologicista, por centrar la relación entre agente-individuo.
- Ahistórico, asocial e individualista, por no considerar al contexto, los procesos de producción y medios de vivir.
- Consumista, al considerar a la salud como mercancía, la cual se distribuye como un bien a través del intercambio económico por medio de consultas, tratamientos y/o medicamentos.
- Asimétrico entre el saber del paciente y el del experto.
- Cientificista, por mantener la hegemonía del saber médico-científico-positivista.

Desde este modelo, uno de los cuestionamientos que surgen se relaciona con los saberes y la experiencia de los pescadores; específicamente: ¿cuáles son y dónde quedan en el proceso de salud-enfermedad?, ¿cómo construyen sus significados en relación con dicho proceso? Por lo tanto, se hace necesario recuperar la voz y las experiencias de los pescadores que han sido tradicionalmente invisibilizados; en particular, en México, donde la historia se escribió de «[...] espaldas al mar» (Alcalá, 2003, p. 17), transitando «[...]» entre las veredas de

montañas, valles y desiertos de tierra adentro y sólo en muy raras ocasiones entre los bordes de sus costas» (Fraga *et al.*, 2009, p. 182).

Las comunidades costeras mexicanas conforman uno de los grupos más pobres y desprotegidos de la región. Junto con su familia llevan una existencia precaria bajo condiciones de trabajo exigentes, remuneraciones reducidas y sin prestaciones de servicios básicos; factores que contribuyen a una situación de incertidumbre, preocupación y vulnerabilidad permanente (Marín, 2007; Fraga *et al.*, 2009; Munguía *et al.*, 2013; Soares *et al.*, 2014; Perea y Flores, 2016; Puc, 2018; Munguía, 2019).

Así, el objetivo de este texto es recuperar desde el enfoque procesual (Arruda, 2010; Banchs, 2000) de la teoría de las representaciones sociales las prácticas y significados de un grupo de pescadores artesanales de Yucatán, México en relación con su proceso de salud-enfermedad anclados en su contexto.

## **La salud-enfermedad como objeto de representación social**

Un objeto de representación social es aquel vinculado con las prácticas sociales de un grupo en el que existe interés en comunicarlo es culturalmente relevante, generador de polémica y conlleva una carga afectiva (Pereira de Sá, 1998; Flores, 2010). Desde esta perspectiva, el proceso de salud-enfermedad resulta un fenómeno dinámico y complejo anclado en el pensamiento cotidiano que representa gran interés social al estar relacionado con la vida (Alcántara, 2008; Robledo, 2015). Por lo tanto, se asume como objeto de representación. Para Banchs (2007), la salud trasciende al modelo organicista de la medicina, amenazando y/o modificando la vida individual, la inserción social y el equilibrio grupal.

En este sentido, se reconoce que las representaciones sociales refieren a maneras particulares de construir la realidad, considerando al mismo nivel lo cognitivo y lo social (Knapp *et al.*, 2003). Por su parte, Jodelet (1986a) sostiene que son una forma de pensamiento social y práctico «[...] orientada hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal» (p. 474).

Con la publicación de la obra de Moscovici (1979) la teoría se ha conformado como un nuevo paradigma de conocimiento que permite comprender los procesos subjetivos de la construcción del pensamiento social; además de situar los procesos utilizados por las personas para dotar de significado a una situación (Flores, 2001). Entre las características de las representaciones sociales se encuentran el ser resultado de la producción de un objeto (material o no), forma condensada de conocimiento y guía para la acción. En suma, son una forma de

conocimiento social que permite compartir procesos entre personas y la sociedad (Jodelet, 1986b; Guimelli, 2004).

El tema de la salud se ha convertido en una línea de investigación dentro de la teoría a partir de los trabajos de Herzlich (1973), quien centró su interés en las maneras de organizar, interpretar y construir los significados de la salud y la enfermedad más allá del comportamiento; al igual que Jodelet (1986a), al analizar las representaciones sociales de la locura en una comunidad rural.

En Latinoamérica se pueden destacar contribuciones en este campo de autores, como: Viveros (1993) en una comunidad rural de Colombia; Nascimento *et al.* (1995) con profesores universitarios, estudiantes, médicos, psicólogos y funcionarios universitarios brasileños; o Álvarez (2006), quien compara la representación entre operadores de salud y pacientes. De forma reciente, Sanmartino *et al.* (2018) y Garelli *et al.* (2017) realizaron estudios sobre Chagas; Cáceres *et al.* (2017) estudiaron las representaciones sociales de la malaria en indígenas de la comarca Guna de Madungandi, de Panamá. En México se destacan los trabajos actuales de Torres *et al.* (2017) sobre influenza, y el de González (2020) sobre el COVID-19.

De manera particular, en la triangulación pesca-salud-representaciones sociales se encontró el estudio de Santos *et al.* (2017) en el que se tuvo como objetivo analizar la estructura de las representaciones sociales de la historia de vida de pescadores artesanales con lesión medular debido a un accidente por buceo en Brasil. La limitada producción científica en esta población, y desde la teoría, deja entrever el reto de estudiar la salud-enfermedad desde un enfoque constructivista y contextualizado.

## Un lugar con la misericordia de Dios: el contexto de estudio

En México la zona costera comprende una franja geográfica que llega hasta 20 km. tierra adentro a partir de la línea litoral (Secretaría de Ecología *et al.*, 2007). En Yucatán, la costa se extiende a lo largo de 340 km., colindando con 17 localidades distribuidas en 13 de los 106 municipios que conforman el Estado. El área donde se llevó a cabo el estudio se ubica en la zona poniente, con una extensión de 868.63 km.<sup>2</sup> y una población de 7.836 personas (3,991 hombres y 3.845 mujeres) (INEGI, 2017).

Históricamente, las actividades productivas de la comunidad de estudio se vinculan con la extracción de sal y la pesca, convirtiendo a la primera como eje de la economía regional en años pasados (Cortés, 2012). Actualmente, el porcentaje de población dedicada a la cosecha de sal es escaso; además de ser considerado un empleo de estatus bajo (Salas *et al.*, 2006), a diferencia de la actividad turística, que

ha surgido en los últimos años como una opción económica importante (INEGI, 2016). Actualmente, la pesca representa la principal fuente de economía, con 1.712 personas que se adscriben como pescadores, representando el 55.57% de las personas económicamente activas (PEA) (INEGI, 2017).

El tipo de pesca que se practica es la llamada «artesanal», caracterizada por utilizar embarcaciones pequeñas y hielo para conservar el producto, montos de captura menores y tareas menos especializadas (Quezada y Breton, 1996; Alcalá, 1999, Marín, 2007). Generalmente, trabajan para dueños de lanchas, a quienes llaman «patrón», quienes los proveen de insumos y equipo con el compromiso de que la captura le sea vendida a un costo que el mismo fija. Carecen de un contrato laboral y de prestaciones básicas, como seguridad social.

Las mujeres también ocupan un espacio dentro de la cadena pesquera, aunque sus actividades sean realizadas en tierra firme o pescando en sitios cercanos, como la ría, ya que estos espacios son considerados seguros. Ahí las mujeres pueden hacerse cargo de capturar, limpiar o vender el producto.

En relación con la pobreza y rezago social, la Secretaría de Desarrollo Social (2016) reportó 487 viviendas con alguna carencia: 2,4% respecto a piso de tierra, 6,3% sobre techos de material endeble, 6,8% de muros de material endeble y 18,2% con hacinamiento. Un total de 663 viviendas carecen de algún servicio básico como agua (61,3%), drenaje (9,4%), servicio sanitario (8,5%) y electricidad (1,35%). En cuanto a los indicadores asociados a la alimentación, 20,6% padece de carencia, de los cuales el 22% presenta inseguridad alimentaria leve, el 12,6% una moderada y 8,4% una severa.

En torno a los servicios de salud, 88% de la población se encuentran afiliados a algún servicio público. De estos, el 96,5% forman parte del Seguro Popular, seguido del Instituto Mexicano del Seguro Social con el 3,5%, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado con 0,5%, Petróleos Mexicanos/Defensa/Marina con 0,1% y el 0,3% tiene seguro privado. En cuanto al nivel de escolaridad, 73,8% tiene formación básica, 14% media superior y el 4,1% un grado superior. En contraparte, el 8% es analfabeta. El 99% de las personas de 15 a 24 años y el 89,9% de las personas mayores a 25 años saben leer y escribir (INEGI, 2016).

## Método

El método fue etnográfico, tomando como eje conceptual de la teoría de las representaciones sociales. El grupo participante se conformó por 10 pescadores artesanales de la comunidad costera de Yucatán, seleccionados de forma

intencional (Centeno y De la Garza, 2014). Los criterios de inclusión fueron: ser pescador, que la pesca represente su principal fuente de ingreso económico y deseo voluntario de participar. En la tabla 1 se especifican las características de los participantes:

**Tabla 1.** Características del grupo participante.

Sexo	Edad	Estado civil	Hijos	Años de vivir en la comunidad	Estudios	Años de dedicarse a la pesca
H	48	Casado	3	48	Secundaria incompleta	35
H	25	Soltero	0	25	Pasante licenciatura	18
H	58	Casado	4	58	Bachiller incompleto	35
H	38	Casado	2	30	Secundaria incompleta	23
H	65	Unión libre	4	45	Sin estudios	45
H	32	Casado	1	un mes	Secundaria	18
H	47	Casado	3	17	Secundaria	17
H	54	Casado	3	36	Primaria incompleta	30
H	44	Casado	2	27	Primaria incompleta	7
H	38	Casado	2	38	Secundaria	25

Fuente: elaboración propia.

## Técnicas de recolección de información

Para la recolección de información el proceso inició con la técnica de observación no participante en grupos de Facebook de la comunidad, ya que debido a la pandemia por COVID-19 se cerró la entrada y salida al puerto para no habitantes. Mediante una exploración y análisis de las páginas con mayor interacción se recogieron durante tres meses las publicaciones semanales relacionadas con salud a fin explorar lo que se comunica sobre el tema. Posteriormente, con la apertura del puerto se recurrió a la observación participante (Jociles, 2018)



durante tres semanas, seleccionando como emplazamientos el hogar, el tianguis, el malecón, el parque principal y la lancha durante dos faenas de trabajo. De igual manera, se llevaron a cabo entrevistas en torno a la experiencia de salud de los pescadores (Taylor y Bogdan, 1994). El número de entrevistas finalizó al llegar a la saturación y los temas que guiaron la conversación fueron:

- *Bienestar*: condición de sentirse y estar en armonía consigo mismo y aquello que lo rodea, incluyendo aspectos físicos, mentales, afectivos, espirituales, ambientales y sociales.
- *Malestar*: condición de ausencia de armonía consigo mismo y aquello que lo rodea, incluyendo aspectos físicos, mentales, afectivos, espirituales, ambientales y sociales.
- *Autoatención-autocuidado*: conjunto de acciones que llevan a cabo las personas para procurar su bienestar.
- *Afectividad*: conjunto de emociones y sentimientos relacionados con la salud.

Para la recolección de información se consideraron las pautas éticas, la transparencia de la información y consentimiento informado<sup>1</sup>.

## **Análisis de la información**

El material recolectado fue audiograbado y/o registrado en papel para su posterior transcripción. Siguiendo la propuesta de codificación de Bardin (1996), mediante lecturas repetidas del material la descomposición del texto se realizó tomando como unidad de registro el tema; es decir, los «[...] núcleos de sentido que componen la comunicación» (p. 79). Posteriormente, se siguió un proceso de comparación constante entre códigos a fin de encontrar relaciones y/o contrastes, al igual que generar conjuntos de contenido más amplios. Este proceso permitió la emergencia de nuevas categorías. Para el análisis se utilizó el software ATLAS ti. 8.

---

1. Los componentes éticos de esta investigación se basan en los principios presentados en el *Informe Belmont*: principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación, para lo cual se entregó a cada informante la carta de consentimiento informado propuesta por el Comité de Ética del programa de Maestría y Doctorado en Psicología.

## Resultados

A fin de mantener una propuesta de presentación de resultados se retoman para el análisis tres componentes presentes en las representaciones sociales y concordantes con el objetivo, como son: los significados y las prácticas (Jodelet, 1986a) y la afectividad (Banchs, 2007; Flores, 2010). De forma adicional, se incluye un apartado de categorías emergentes encontradas.

### **Más allá que pa'ca: significados de la salud**

La salud aparece en el discurso del pescador con referentes materializados; es decir, aquellos visibles y de los que se puede constatar por los sentidos, específicamente, por el dolor y/o malestar, como se puede ver en la figura 1:

Figura 1. Conjunto semántico de la salud-enfermedad.



Fuente: elaboración propia.

Con base en lo anterior, se puede manifestar que el cuerpo se vuelve central en la representación social de la salud de los pescadores, toda vez que es lugar-repositorio donde aquella se hace presente (o, más bien, ausente). Al mismo tiempo, sirve como monitor donde se refleja alguna situación dañina y en la que, a partir del juicio individual o colectivo, se toma una decisión para llevar a cabo la práctica de atención sea propia o externa. Así lo refiere el siguiente participante: «Cuando siento que mi colón está mal, le pido a mi esposa que me prepare mi herbalise [Herbalife], porque ella vende» (pescador, 54 años).

El cuerpo también es representado como instrumento de trabajo por el cual se obtienen los medios de vida. La debilidad o enfermedad imposibilita la ganancia del día, tanto para el pescador como para su equipo de trabajo. Por ello, algunos malestares son minimizados, siempre y cuando no impidan la labor pesquera o requiera de un tratamiento permanente. «Tengo un sobrino que está flaquito, *pasumare* constante se descompresiona ese cabrón, pero como no le ha tocado nada fuerte puro dolor, dolor pura pastilla, inyecciones al otro día ahí se están yendo» (pescador, 44 años).

Coincidente con el modelo médico hegemónico, la enfermedad se presenta como el principal referente de la salud. Dentro del grupo, aquella puede clasificarse por la cronicidad y/o por grado de incapacidad. En relación con la primera, esta se distingue entre aquellas enfermedades pasajeras —como una gripa, diarrea, dolor de espalda— y aquellas crónico-degenerativas, como diabetes y artritis. Por el grado de incapacidad las enfermedades pueden ser parciales, cuando el pescador puede continuar laborando; o totales, cuando se requiere reposo.

En este sentido, la enfermedad es reconocible desde la afectación al trabajo y el tiempo de la enfermedad; es decir, si incapacita totalmente al pescador o si se requiere de un tratamiento permanente. Un informante menciona al respecto: «No estoy enfermo porque no tengo una enfermedad como diabetes o hipertensión» (pescador, 65 años).

Los principales riesgos a la salud presentes en el discurso del pescador están relacionados con accidentes y sus secuelas; particularmente, por la enfermedad por descompresión, padecida principalmente por buzos. La descompresión consiste en la disolución de nitrógeno en la sangre y los tejidos al exponerse a altas presiones, formando burbujas que, a su vez, pueden ocasionar un conjunto de alteraciones físico-químicas, hemodinámicas y reológicas (Durán *et al.*, 2019).

En la comunidad de estudio la mayoría de los pescadores se han dedicado al buceo alguna vez en su vida; sobre todo, porque en la década del 2000 el mercado asiático compraba a precios muy elevados las especies *Isostichopus badionotus* y *Holothuria Florida*, conocidos como «pepino de mar». Dicho factor fue motivante para que mucha gente dedicada a la pesca en la superficie se convierta en buzo. Este cambio se realizó sin la preparación adecuada por parte de los pescadores, que ante un posible nicho de ingreso económico optaron por asumir los riesgos de bucear sin saber nadar, excediendo los límites fisiológicos que permite el cuerpo debajo del mar y exponiéndose a la muerte. Si bien el producto ya se encuentra en veda, sigue extrayéndose furtivamente, lo que provoca un doble riesgo: morir o ser encarcelado por violar el reglamento federal. Por lo general, la enfermedad por descompresión es narrada como una experiencia que

transita entre el dolor, la desesperación y la necesidad de regresar al trabajo, como se pueden leer en las siguientes experiencias:

Cuando tuve la primera, creo que estuve como nueve horas en la cama y llevé tres sesiones. En la segunda igual, de ocho a nueve horas. En la tercera igual, pero la tercera fue porque pasó aceite, empezaron a salir manchas así en el cuerpo y se me hinchó el pecho, nada más dolor de brazo. (Pescador, 38 años).

Agarré y pasó ocho días así y ya me sentía más o menos, ya quería salir a la calle. En una de esas estaban yendo al palangre a tirar una línea. Pues así me agarré y le digo: «¿Sabes qué? Voy a ir con ustedes. ¿Hay chance? ¿Puedes?». «Sí puedo», le digo, pero no podía porque me mareaba todavía, así hasta que me pasó, pero estuvo horrible. (Pescador, 44 años).

La enfermedad como elemento que perturba la salud se representa como un obstáculo («baches», «patadas» y «golpes»), mismo que puede sortearse con una alimentación abundante y basada en marisco, el esfuerzo físico derivado de la labor pesquera, y el calor y salinidad del lugar. Por otro lado, la religión juega un papel importante en la representación de la salud-enfermedad. La comunidad «posee la misericordia de Dios», siempre que no se ven afectados por eventos naturales o sanitarios. Ante la pandemia por la COVID mencionan que: «Por la gracia de Dios no impactó la enfermedad, porque finalmente es quien decide cómo te va en la feria». En cuanto a la pesca, tanto su seguridad como producción viene acompañado por un «Gracias a Dios», reduciendo el cuidado a una oración.

### ***Cierra los ojos y aguántate: prácticas de cuidado y atención***

Ante la pregunta «¿de qué manera los pescadores artesanales atienden su salud?» se encontró que para optar por una práctica de atención y/o autocuidado debe existir un referente material que dirija la acción. En este caso es el cuerpo. Los pescadores objetivan la atención con base en las heridas y las secuelas por accidentes.

Entre las heridas consideradas «leves» se encuentran aquellas que no les impiden seguir trabajando, sin considerar los niveles de dolor. Estas pueden ser cortes en pies, manos u otras partes del cuerpo, causados por las herramientas, objetos tirados al mar o las mismas especies marinas.

Por lo general, los cortes son atendidos limpiándose la sangre, lavando la herida con agua marina, oprimiendo la parte del cuerpo lacerado, agregándole

gasolina o arena y, en el mejor de los casos, utilizar un vendaje para evitar el sangrado y seguir trabajando. Las lesiones causadas por especies marinas son frecuentes. Estas experiencias a su vez contribuyen a prevenir accidentes futuros y prácticas específicas para su curación. Por ejemplo, la mala manipulación del bagre (*Bagra Marinus*) ocasiona cortes de manera frecuente, porque posee aletas muy afiladas que traspasan la piel «como mantequilla», pero resultan difíciles de retirar. Cuando sucede una incisión, las recomendaciones sugeridas por un participante son:

Cuando te cortas, sigues trabajando. Si no puedes continuar, cierra los ojos y luego le pides a un compañero que jale la aleta. Te enjuagas. A algunos les da hasta calentura. En tierra puedes ir a que te curen como debe ser, pero casi nadie va. (Pescador, 25 años).

Por su parte, la raya diablo (*Mobula Mobular*) que posee un aguijón en la cola se esconde debajo de la arena y cuando alguien la mueve lo inserta en la piel. Al igual que el bagre, se procede a quitarlo manualmente, con la diferencia de que su método curativo consiste en dar golpecitos a la herida para que salga «la sangre mala».

Otro de los accidentes comunes es clavarse el anzuelo. Esto sucede con más frecuencia a pescadores noveles que inician en el trabajo, ya que al carecer de pericia pueden prestar más atención a no caerse que a la manipulación del gancho. El anzuelo se compone de seis partes y es, particularmente, la rebaba ubicada detrás de la punta lo que impide que salga con facilidad. Hacerlo ocasionaría el desgarramiento interno de la piel. Por lo tanto, el procedimiento usado es cortarlo con una segueta del lado del ojal.

Por lo general, los hombres de mar no cuentan con botiquín de primeros auxilios, lo que dificulta el uso de material especializado. Así, para la autocuración se recurre a elementos de la naturaleza, como es el agua de mar, la arena para restregar la herida o elementos encontrados en la lancha. Un agente narra lo siguiente:

En una de esas se quebró el anzuelo, se quebró y la punta. Claro, cuando regresó se me enterró en el dedo, pero como no tienen la lengüeta ya se había quedado (haciendo alusión a la raya capturada). Es nomás jalarlo, na'más lo jalé y salió. Pero el dolor, pues ahí'tá mayormente. Golpeas en la borda de la lancha y hay otros que le echan gasolina con aceite para que aguantes el dolor. (Pescador, 44 años).

El uso del cordel implica la pericia de combinar equilibrio para estar parado en la lancha al ritmo del mar, manipulando una línea en cada mano, siguiendo la dirección de las corrientes marinas para evitar el enredo. Por lo tanto, los cortes de alguna falange de la mano son comunes por la tensión que genera cuando se engancha con un animal y este intenta escapar. Al respecto, se documentó el caso de un pescador que perdió un dedo. En el momento que sintió la tensión ya no pudo cortar la línea con la otra mano y terminó por arrancarse el miembro, el cual recogió y lo puso en hielo mientras esperaba el regreso. Por el tiempo de retorno no se pudo hacer algo y perdió esa parte de su cuerpo.

Al respecto de los accidentes, las marcas que dejan en el ser pueden considerarse como un símbolo de los riesgos de la labor realizada. Así lo menciona un pescador:

Aparte, mis pies no me dejan mentir. Esto son básicamente pisadas de bagre, de caracol, que te muerde la jaiba, que te muerde el cangrejo, pues como es de noche y estás en el bajo, estás en el lodo en el momento que está el caracol lo pisas, pues ya te partió el alma, pisas la jaiba y por lógica la jaiba te prende, y la quitas y ahí está pegada. Aquí fue que un bagrecito me dejó también una semana sin chambear. Queda como sapo tu mano. (Pescador, 47 años).

Finalmente, se encontró que en el espacio terrestre para atender su salud acuden al centro de salud cuando algún malestar o enfermedad ya está presente, lo cual habla nuevamente de la vigencia del modelo biomédico.

### **Hasta al más terrible le tiemblan los pies: afectividad en los pescadores**

En el discurso de los pescadores el oficio es una práctica que se aprende en la marcha con el único requerimiento de «tener ganas». En el recorrido para convertirse y mantenerse como pescador la afectividad está presente. La valentía para vencer el miedo al mar se refleja en pescar sin saber nadar. De un total de 27 pescadores entrevistados de 2018 a 2021, 70,37% no sabe hacerlo. Al respecto, un pescador con 34 años de experiencia menciona:

Yo, soy pescador y no sé nadar. Que yo pueda nadar contra la corriente no sé, he tenido algunos descuidos que me he caído al mar, pero en bonanza. Ya sabes que cuando caes al fondo te vuelve a sacar a flote, entonces como perrito para poder llegar a embarcación. (Pescador, 54 años).

Asimismo, el miedo se mantiene presente toda vez que la pesca se caracteriza por la posibilidad cotidiana de encontrar peligros durante la faena; en

particular, por condiciones meteorológicas (vientos, mareas altas, huracanes), por el contacto con especies animales, la tecnología y por la falta de pericia en el manejo técnico, como puede ser conducir la lancha en marea alta o el manejo de la manguera que dota de aire en la pesquería del buceo.

Así son las experiencias que pasas a veces. Cabrón, da miedo, pero ya te vas acostumbrando. Cuando vienen los nortes, así pues ya no te da miedo, pero sí es peligroso, así con los vientos recios a veces te pega una marejada y te vas al fondo. No cualquiera te gobierna una lancha. (Pescador, 44 años).

Para muchos pescadores que han estado en una situación de accidente, este puede convertirse en un hecho traumático que, incluso, les impide regresar a la labor. Así, el miedo se materializa por hechos que han costado la vida de algún compañero que se ha muerto en sus brazos, por vivir en carne propia lo que significa perder un dedo, por pasar ocho horas o más dentro de la cámara hiperbárica e, incluso, por estar mar adentro en medio de una tormenta inesperada.

Sí, les tiemblan los pies, hasta el más terrible que digan... A esa hora ven la nube negra que ya levantó el viento la marejada y el vientazo, empiezan a temblar los pies de cualquier pescador [...]. Yo sé que hay norte y me prende allá afuera y no hay otras lanchas *pasumae*, sientes el temblor de tus piernas, cuando sientes que empiezas a bajar y empiezas a bajar, pues se te va calmando. Mientras vayas corriendo más minutos y más horas vas sintiendo cuando se baja el miedo. En realidad, es miedo. (Pescador, 65 años).

De igual forma, el temor se relaciona con la cercanía a la muerte en cada jornada, mismo que despierta el sentimiento de incertidumbre. Ello se puede comprender cuando se escucha de manera cotidiana y frecuente frases como: «Lo único seguro que se tiene es salir a pescar, pero no de regresar a casa» o «Qué fea es mi comunidad, pero qué bonito es regresar con la familia». Una forma, y la más común, de atender este sentimiento de temor es por medio del consumo de drogas y alcohol, que además lo usan como fuente de placer inmediato. La ingesta parece estar justificada y significada por los pescadores como un medio para no sentir ansiedad ni vacío. «La mariguana ayuda a relajarse», dice uno de ellos.

La incertidumbre también se presenta en terrenos más prácticos, como es la cantidad de captura, y, por ende, la ganancia del día. El pescador sale a trabajar con la esperanza de capturar la mayor cantidad posible, pero con la incertidumbre de lograrlo y/o, incluso, de que el precio de compra al regreso no variará. Aunado a lo anterior, están presentes sentimientos de desprotección y

soledad, los cuales se extienden de lo personal cuando se está solo en medio del mar a lo institucional, cuándo se tiene como único respaldo el llamado «seguro de mar», que otorga la cantidad de USD 1,000 aproximadamente como apoyo a la familia del pescador en caso de muerte.

En contraparte, se encontró que el pescador se manifiesta tranquilo y en paz; particularmente, aquellos que han podido construir un patrimonio. Alguien con la posibilidad de haber ahorrado, en tiempos malos de pesca puede subsanar la necesidad de alimentarse yendo a pescar diariamente para la comida del día y mantener sus ahorros para alguna situación crítica. Sin embargo, aquellas personas que no tuvieron dicha posibilidad en épocas de abundancia, la intranquilidad se acrecienta al grado de cometer actos considerados ilegales, como la pesca furtiva, los robos y asaltos a transeúntes, como se puede ver en la siguiente publicación de Facebook:

Figura 2. Publicación sobre inseguridad dentro de la población.



Fuente: elaboración propia.

## Tiempo y espacios: categorías emergentes

El espacio hace referencia a los lugares físicos y simbólicos anclados en el discurso y prácticas de los pescadores, categoría que surge al observar la división de escenarios en los que se practica la pesca. La separación más clara es entre la ría y el mar; la primera, considerada femenina al atribuirle menos peligrosidad (Puc, 2018). En otro aspecto, la lancha resulta no solo el medio de trabajo, sino el espacio de realización dentro de uno mayor, como es el mar. Al mismo tiempo, el territorio acuático puede descomponerse entre un «abajo, arriba, afuera, adentro,



altura, bajura», representando múltiples espacios físicos, pero, sobre todo, metafóricos; por ejemplo: se dice que el pescador que va mar adentro «sale para más lejos». Así, posición y longitud conviven para dar un sentido de comprensión desde la experiencia vivida de la categoría espacial.

Otro aspecto de los lugares es la direccionalidad; por ejemplo, los vientos son nombrados de acuerdo con la dirección de donde provienen. Además, trazan la ruta del trabajo, ya que cuando hay nortes se prohíbe salir a pescar o cuando el viento está en calma es un buen momento para ciertas pesquerías, que es lo que llaman «bonanza». La ubicación es una tarea importante para cuidar la vida dentro del trabajo pesquero, toda vez que implica la necesidad de encontrar puntos de referencia para una buena captura, así como para el regreso a casa. Si bien en años pasados la ubicación se hacía por medio de elementos como el faro, el cielo y/o las nubes, ahora la tecnología ocupa un lugar preponderante con herramientas como el GPS (Sistema de Posicionamiento Global).

En cuanto al tiempo, el anhelo por la época del pasado se mantiene en el presente; particularmente, para aquellos pescadores originarios del municipio y que con el paso de los años han podido constatar la transición que ha ido de la abundancia a la escasez. Ante estas representaciones enfocadas a lo tangible, se propone que la categoría de 'tiempo' funge como un elemento transversal para las prácticas y significados de la salud. ¿Por qué invertir en la salud en lugar de gastar en la enfermedad cuando esta llegue? (Igual y no llega)...

Ante la incertidumbre presente en la vida cotidiana, lo importante se centra en lo que sucede cada instante. Es posible morir saludable antes que enfermar. Ante este hecho, la materialización del malestar es lo que interesa, no lo que podría ser o pasar. Bajo esta representación social la práctica es conducente a paliar lo presente, porque mañana será otro día. Así, se puede argumentar que el tiempo en la costa transita en espacios largos (épocas, mañanas, noches, meses, temporadas) que por horas, minutos o segundos.

## Conclusiones

En relación con el objetivo del trabajo, se identifica que la pesca trasciende a la simple acción de extracción de recursos acuáticos y se posiciona como el eje estructurante de la vida social de las comunidades costeras, con lo cual se la asume como dotadora de sentido e identidad (FAO, 2016; Fernández, 2018; Fernández *et al.*, 2021). Desde esta perspectiva, se hace necesario considerar a

los pescadores como seres sentipensantes que, situados en un contexto particular, construyen significados y prácticas significativas para su realidad.

Dado que una cultura siempre se relaciona con los aspectos físicos, sociales y simbólicos, se hace pertinente la propuesta de entender a las comunidades costeras como un sistema socioecológico; es decir, como un «[...] conjunto de conjuntos integrados de componentes socio-bio-físicos que operan y evolucionan de manera interrelacionada» (Maas, 2015, p. 3), aunque vale agregar que también confluyen elementos del orden psicológico y afectivo, como se ha demostrado. En este sentido, las costas pueden entenderse como interespacios entre el mar y la tierra, contruidos históricamente y generando prácticas, discursos y afectividades que permite el tejido de una red interrelacional entre las personas que lo habitan, y entre aquellas y su contexto, dando como resultado dinámicas particulares (Ther, 2012).

De esta forma, la costa no solo es un lugar de trabajo, sino el espacio de vida donde se tejen relaciones y afectividades cotidianas; un lugar en el que el día y la noche existen por mirar al sol y la luna y no por los segundos del reloj. Al respecto, Ooms (2006) menciona que desde figuras de 'lo limitado', 'lo ilimitado', 'las verticalidades', 'el afuera' y 'el adentro' los pescadores se posicionan en el mundo construyendo identidades particulares llamadas «pesqueras», caracterizadas por la incertidumbre del ambiente marino. Por su parte, en tierra se vive y convive con la familia, se festeja la vida teniendo en cuenta que siempre habrá que retornar al mar.

Por otro lado, resulta claro que para la población de estudio el modelo médico hegemónico permea sus prácticas y significados de la salud-enfermedad al impulsar la idea de que las decisiones y conductas de salud son de carácter individualizado y responden a sus estilos de vida particulares; pasando por alto la estructura sociohistórica que ha construido un sistema patogénico que, siguiendo a Breilh (2013), implica modos de vivir y de enfermar acorde a ese sistema.

Al respecto, los trabajos realizados por Borowiec y Lignowska (2015) concuerdan con lo encontrado en este trabajo. Estos autores mencionan tres dimensiones de las representaciones sociales que van en el funcionar de manera independiente, carecer de enfermedad y tener un reservorio biológico para combatir la enfermedad (p. 521). En otro estudio realizado por Torres *et al.* (2010) en adultos mayores encontraron que la salud se basa en la ausencia de malestares físicos y psicológicos, así como de vicios.

Lo anterior da cuenta de que los mecanismos sanitarios vigentes mantienen una fuerte injerencia en la producción y difusión de las representaciones sociales de la salud que se materializan en modos específicos de acuerdo con el contexto. La contextualización de la salud-enfermedad coincide con el trabajo de Vergara

(2009), quien liga las representaciones sociales de la salud de los jóvenes al medio ambiente, y el de Moreno (2016), quien menciona al contexto como uno de los principales aspectos en la construcción de las representaciones sociales de la salud en una población rural colombiana.

A diferencia de los significados que se han objetivado y anclado en el modelo biomédico, las prácticas de atención y autoatención en el mar se han construido en relación con su necesidad de sobrevivir, por lo cual ellas retoman elementos contextuales transmitidos y aprendidos en la praxis. Esta idea de sobrevivencia resulta de un proceso histórico comunitario en el que los pobladores con más edad comparten la riqueza natural que existían hace cuatro décadas atrás. Desde el 2000 el auge de la captura de pepino de mar (López *et al.*, 2012) las políticas consumistas y extractivistas son factores que contribuyeron a posicionar al pescador como sobreviviente terrestre en el sentido de «buscar el pan para llevar a casa»; incluso, realizando actividades ilícitas y poniendo en peligro su vida por prácticas de riesgo como bucear más de lo permitido y alejarse más millas.

En complemento, la sobrevivencia en el mar se refiere al sentido de alerta e incertidumbre ante un cambio climatológico repentino, un accidente o, simplemente, trabajar sin saber nadar; situaciones que permiten situar al pescador como sujetos afectivos que detrás de esa figura de fortaleza, valentía y alegría se encuentran personas con miedos, sentimientos de cercanía a la muerte, desprotección y soledad. Si bien se han realizado algunos estudios en pescadores sobre salud mental, como los de Jiang *et al.* (2018) —que encontraron en una muestra de 1.068 pescadores chinos una prevalencia alta de estrés— o los de Dörner *et al.* 2017 —que hallaron en la población estudiada síntomas depresivos y consumo de sustancias—, la visibilización de la afectividad en los pescadores se abre como una veta de trabajo para la salud mental hasta ahora olvidada en este grupo.

Con base en lo presentado, se puede concluir que la pesca se sitúa como el referente vital de las poblaciones pescadoras. En estas el modelo biomédico se mantiene vigente en su discurso y práctica. Para el caso de estudio, la salud se erige desde el referente hegemónico, respondiendo al modelo económico capitalista vigente en el que impera más la obtención de recursos que el propio bienestar físico, psicológico y contextual, situando al pescador como una máquina de captura capaz de satisfacer las necesidades del patrón e invisibilizando sus propios malestares. Desde esta perspectiva, es entendible que el consumo de drogas (legales e ilegales) funjan como un elemento paliativo del dolor ante la adversidad, por lo cual no se sanciona y, por el contrario, es permitido completamente. Por lo anterior, es necesario reconocer a los pescadores como personas que con prácticas, afectividades y saberes propios contribuyen al bienestar planetario, a pesar de carecer de los medios, los mecanismos y herramientas que favorezcan al suyo.

En complemento, en los estudios sobre salud se recomiendan abordajes desde los referentes y contextos de las poblaciones de trabajo, lo que conllevaría a reconocer que aquella se construye desde la complejidad y en interacción. De esta manera, el enfoque psicosociológico se presenta como opción que permite transparentar la emergencia y necesidad de construir intervenciones de prevención y promoción vinculadas a la salud del pescador en un sentido integral y situado.

Entre las principales limitaciones encontradas en la elaboración de este trabajo se encuentra el poco tiempo en campo, ya que por la contingencia por la pandemia del COVID-19 fue reducido.

## Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) por la beca otorgada para la realización de esta investigación dentro del programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. En especial, a las personas de la comunidad que contribuyeron con sus experiencias.

## Referencias

- Alcalá, G. (1999). *Con el agua hasta los aparejos. Pescadores y pesquerías en El Soconusco, Chiapas*. CIESAS-CESMECA.
- Alcalá, G. (2003). *Políticas pesqueras en México 1946-2000: contradicciones y aciertos en la planificación de la pesca nacional*. El Colegio de México/Centro de Investigación Científica y de Educación Superior/El Colegio de Michoacán.
- Alcántara, G. (2008) La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens*, 9, 93-107. <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Álvarez, L. (2006). Representaciones sociales de la salud y la enfermedad: un estudio comparativo entre operadores de la salud y pacientes hospitalizados

en Bucaramanga y Floridablanca. *MedUNAB*, 9, 211-220. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/137>

- Arredondo, A. (1992). Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. *Cadernos de Saúde Pública*, 8, 254-261. <https://www.scielo.br/j/csp/a/8bsQRMHDrQqWspcjLfhB8Qh/?format=pdf&lang=es>
- Arruda, A. (2010). Teoría de las representaciones sociales y teorías de género. En: N. Blázquez Graf, F. Flores Palacios y M. Ríos Everardo (coords.), *Investigación feminista. Epistemología, metodología y representaciones sociales* (pp. 317- 338). UNAM/CEIICH/CRIM/Facultad de Psicología.
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on Social Representations*, 9, 3.1-3.15. [http://www.psr.jku.at/PSR2000/9\\_3Banch.pdf](http://www.psr.jku.at/PSR2000/9_3Banch.pdf).
- Banchs, M. A. (2007). Entre la ciencia y el sentido común: representaciones sociales y salud. En Tania Rodríguez Salazar y María de Lourdes García Curiel (coords.), *Representaciones Sociales. Teoría e Investigación* (pp. 219-254). Universidad de Guadalajara.
- Bardin, L. (1996). *El análisis de contenido*. Akal.
- Borowiec, A. & Lignowska, I. (2015). How Do Poles Perceive Health? The Social Representation of Health and its Importance for the Social Order. *Polish Sociological Review*, 4(192), 511-528. <https://polish-sociological-review.eu/How-Do-Poles-Perceive-Health-The-Social-Representation-of-Health-and-its-Importance,119734,0,2.html>.
- Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva) *Rev. Fac. Nac. Salud*, 31(supl. 1), 13-27. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2013000400002&lng=en&tln g=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000400002&lng=en&tln g=es).
- Cáceres, L., Calzada, J., Gabster, A., Young, J., Márquez, R., Torres, R. & Griffith, M. (2017). Social Representations of Malaria in the Guna Indigenous Population of Comarca Guna de Madungandi, Panama. *Malaria journal*, 16(256), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12936-017-1899-4>.

- Centeno, J. y De la Garza, D. (2014). Observación. En Karla Sáenz López y Gerardo Tamez González (coords.). *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en ciencias sociales* (pp. 204-220). Tirant Humanidades México.
- Cortés, I. (2012). Aspectos agrarios de la producción de sal en Yucatán en el presente neoliberal. *Temas Antropológicos*, 34(2), 101-127. <https://www.redalyc.org/pdf/4558/455845081005.pdf>.
- Dörner, A., Riquelme, V., Véliz, A., & Ripoll, M. (2017). Perfil de salud general de pescadores artesanales de la región de Los Lagos. *Revista Finlay*, 7(2), 99-106. <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/489>.
- Durán Fernández, S., Fonseca Sarmiento, J. y Leyva Urquiza, F. (2019). Enfermedad descompresiva grave en buzo aficionado. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 98-103. <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/197/270>.
- Fernández, A. (2018). *Jóvenes de arena. Pesca artesanal, esquemas culturales e identidad en Armería, Colima, México*. Universidad de Colima.
- Fernández, C., Brito, P., Mendoza, G. y Villavicencio, C. (2021). Tradición pesquera artesanal e identidad sociocultural de Puerto Bolívar contexto del Golfo de Guayaquil-Ecuador. *Revista de ciencias sociales*, 27(2), 386-400. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/index>
- Flores, F. (2001). Representación social, género y salud mental. En N. Callejo Bello y G. Gómez Pérez-Mitre (eds.), *Psicología Social: Investigación y aplicaciones en México* (pp. 194-228). Fondo de Cultura Económica.
- Flores, F. (2010). Representación social y género: una relación de sentido común. En N. Blázquez Graff, F. Flores Palacios y M. Ríos Everardo (coords.), *Investigación feminista. Epistemología, metodología y representaciones sociales* (pp. 339-358). UNAM/CEIICH/CRIM/Facultad de Psicología.
- Fraga, J., Salas, S., y Mexicano-Cíntora, G. (2009). La pesca en Yucatán: De la abundancia a la escasez, a la fragilidad de las estructuras institucionales. En J. Fraga, G. J. Villalobos, S. Doyon y A. García (eds.), *Descentralización y manejo ambiental, gobernanza costera en México* (pp. 57-78). Plaza y Valdés/IDRC.

- Garelli, F., Zucchi, M., Mordeglia, C. y Dumrauf, A. (2017). Representaciones sociales sobre dengue en docentes de Argentina en dos contextos epidemiológicos: aportes para la formación docente. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 4(2), 458-472. <https://www.redalyc.org/journal/920/92050579012/html/>
- González, M. A. (2020). Representación social del coronavirus y de la epidemia masiva de COVID-19 en México. *Psicologías*, 4: 1-27. <https://revistas.upr.edu/index.php/psicologias/article/view/18467>.
- Guimelli, C. (2004). *El pensamiento social*. UNAM.
- Herzlich, C. (1973). *Health and Illness: A Social Psychological Analysis*. Academic Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2016). *Panorama sociodemográfico de Yucatán 2015*. INEGI. [http://coespo.yucatan.gob.mx/general/31\\_Panorama\\_Yuc.pdf](http://coespo.yucatan.gob.mx/general/31_Panorama_Yuc.pdf)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). (2016). *Identificación y caracterización de factores psicosociales presentes en la pesca de bajura y altura*. INSHT. <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/identificacion-y-caracterizacion-de-factores-psicosociales-presentes-en-la-pesca-de-bajura-y-altura>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2017). *Anuario estadístico y geográfico de Yucatán 2017*. INEGI.
- Jacob, J., George, L. & Savitha, T. (2013). Job, Stress and Coping among Fishermen. *NUJHS*, 3(4), 93-96. <https://www.nitte.edu.in/journal/dec%202013/93-96%20Janella%20Mariam.pdf>.
- Jiang, H., Li, S. & Yang, J. (2018). Work Stress and Depressive Symptoms in Fishermen With a Smoking Habit: A Mediator Role of Nicotine Dependence and Possible Moderator Role of Expressive Suppression and Cognitive Reappraisal. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00386>.

- Jociles, M. (2018). La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Revista Colombiana de Antropología*, 54(1), 121-150.  
<https://doi.org/10.22380/2539472X.386>.
- Jodelet, D. (1986a). *Loco y locura en un medio rural francés: una aproximación monográfica* (trad. F. Flores Palacios). UNAM.
- Jodelet, D. (1986b). Las representaciones sociales: fenómenos, conceptos y teoría. En: S. Moscovici (coord.), *Psicología Social II: Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (pp. 469-494). Paidós.
- Knapp, E., León, I., Mesa, M. y Suarez, M. (2003). Representación social de la salud humana. *Revista cubana de psicología*, 20(2), 153-165. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n2/07.pdf>.
- López, J. A., Cisneros, H. y Arreguín, F. (2012). Aspectos pesqueros y sociales de la nueva pesquería de pepino de mar en la península de Yucatán. En: *Proceedings of the 65th Gulf and Caribbean Fisheries Institute* (pp. 427-433). Gulf and Caribbean Fisheries Institute.
- Maas, M. (2015). El manejo de cuenca desde un enfoque socioecosistémico. *Cuencas de México*, 1(1), 3-8. [https://www.riob.org/sites/default/files/IMG/pdf/cuencas\\_de\\_Mexico\\_web-3.pdf](https://www.riob.org/sites/default/files/IMG/pdf/cuencas_de_Mexico_web-3.pdf).
- Madrid, L. (2011). Realizando «diagnósticos diferenciales» de los modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. *KAIROS. Revista de temas sociales*, 15(28), 6-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4347726>.
- Marín, G. (2007). *Vidas a contramarea: pesca artesanal, desarrollo y cultura*. CIESAS/ El Colegio de Michoacán.
- Matheson, C., Morrison, S., Murphy, E., Lawrie, T., Ritchie, L. & Bond, C. (2001). The Health of Fishermen in the Catching Sector of the Fishing Industry: A Gap Analysis. *Occupational Medicine*, 51(5), 305-311. <https://doi.org/10.1093/occmed/51.5.305>.
- Menéndez, E. L. (1984). El modelo médico hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud. *Arxiu d'Etnografia De Catalunya*, (3), 84-119.



- Menéndez, E. (2018). Autoatención de los padecimientos y algunos imaginarios antropológicos. *Desacatos*, 58, 104-113. <https://doi.org/10.29340/58.1999>.
- Moreno, J. (2016). Representaciones sociales de la salud de una comunidad rural de Colombia. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 7(2), 47-62. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/32520>.
- Moscovici, S. (1979). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Paidós.
- Munguía, M. T. (2019). Y sucedió...mujeres trabajadoras del mar. En F. Flores Palacios y A. Rubio Herrera (coords.), *Género, transdisciplina e intervención social* (pp. 71-102). UNAM.
- Munguía Gil, M. T., Méndez, G. y Soares, D. (2013). Condiciones de vulnerabilidad de género en la crisis ambiental y el cambio climático en Yucatán, México. En F. López Castellano (coord.), *Medio Ambiente y Desarrollo. Miradas Feministas Desde Ambos Hemisferios* (pp. 289-312). Universidad de Granada y Fundación IPADE.
- Nascimento, C., Fontes, Y. & Costa, D. (1995). Health Paradigms Social Representations of Health and Illnes and their Central Nucleus. *Papers on Social Representations*, 4(2), 1-12. <https://psr.iscte-iul.pt/index.php/PSR/article/view/202/166>
- Ooms, N. (2006). De la transformación de un pescador en piscicultor: una mirada desde la filosofía. *Península*, 1(1), 45-66. <https://www.scielo.org.mx/pdf/peni/v1n1/v1n1a3.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2016). *El estado mundial de la pesca y la acuicultura 2016. Contribución a la seguridad alimentaria y la nutrición para todos*. FAO. <https://www.fao.org/3/i5555s/i5555s.pdf>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2020). *El estado mundial de la pesca y la acuicultura 2020. La sostenibilidad en acción*. FAO. <https://www.fao.org/3/ca9229es/ca9229es.pdf>
- Perea, A. y Flores, F. (2016). Participación de las mujeres en la pesca: nuevos roles de género, ingresos económicos y doble jornada. *Sociedad y Ambiente*,

1(9): 121-141. <https://revistas.ecosur.mx/sociedadambiente/index.php/sya/article/view/1636/1577>

Pereira de Sá, C. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Puc, E. (2018). Representaciones sociales y dimensiones de vulnerabilidad en un grupo de personas de la pesca, desde un contexto situado (tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de México. <http://132.248.9.195/ptd2018/mayo/0774038/Index.html>.

Quezada, D. y Bretón, Y. (1996). *Antropología marítima: pesca y actores sociales*. Universidad Autónoma de Yucatán/Fomes.

Robledo, L. (2015). Representaciones sociales de la salud: la salud como objeto de representación. *Agathos*, 3, 44-51. <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/54386/113315.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salas, S., Mexicano-Cíntora, G. y Cabrera, M. A. (2006). *¿Hacia dónde van las pesquerías en Yucatán?* Tendencias, Retos y Perspectivas. Cinvestav.

Sanmartino, M., Amieva, C. y Medone, P. (2018). Representaciones sociales sobre la problemática de Chagas en un servicio de salud comunitaria del Gran La Plata, Buenos Aires, Argentina. *Global Health Promotion*, 25(3), 102-110. <https://doi.org/10.1177/1757975916677189>

Santos, E., Pessoa, J. M., Silvéiro, I. L., Alves, C. A. y Nunes, F. A. (2017). Representações sociais de pescadores com lesão medular: repercussões e trajetória de vida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 139-145. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0436>

Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol). (2016). *Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2015*. Sedesol. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/31643/Yucatan\\_1\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/31643/Yucatan_1_.pdf).

Secretaría de Ecología, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y Corredor Biológico Mesoamericano. (2007). *Programa de Ordenamiento Ecológico Territorial de la Costa de Yucatán (POETCY)*. SE/SEMARNAT/ Corredor Biológico Mesoamericano.

- Soares, D., Murillo, D., Romero, R. y Millán, G. (2014). Amenazas y vulnerabilidades: las dos caras de los desastres en Celestún, Yucatán. *Desacatos*, 44, 159-177. <https://doi.org/10.29340/44.454>.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Ther, F. (2012). Antropología del territorio. *Polis*, 11(32), 493-510. <http://journals.openedition.org/polis/6674>.
- Torres, T. M., Munguía, J., Pozos, B. y Aguilera, M. (2010). Representaciones sociales sobre la salud y la enfermedad de la población adulta de Guadalajara, México. *Atención primaria*, 42(3), 154-161. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.07.002>.
- Torres, T. M., Nuñez, Y. C. y De la Cruz, A. (2017). Representaciones sociales de la influenza humana de adolescentes de la ciudad de Guadalajara, México. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 17-30. <https://doi.org/10.15517/ap.v31i122.24578>.
- Vergara, M. C. (2009). Representaciones sociales sobre salud, de algunos grupos de jóvenes de Manizales, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(1), 105-133. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlds/v7n1/v7n1a05.pdf>.
- Viveros, M. (1993). La noción de representación social y su utilización en los estudios sobre salud y enfermedad. *Revista Colombiana de Antropología*, 30, 238-260. <https://doi.org/10.22380/2539472X.1833>.
- Woodhead, A., Abernethy, K., Szaboova, L. & Turner, R. (2018). Health in Fishing Communities: A Global Perspective. *Fish and Fisheries*, 19(5), 839-852. <https://doi.org/10.1111/faf.12295>.
- Yanes, L. y Primera, C. (2006). Condiciones de trabajo y salud de los pescadores artesanales del occidente de Venezuela. *Salud de los Trabajadores*, 14(2), 13-28. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839276002>.