

La antropología médica aplicada a la salud pública

Medical anthropology applied to the public health

DrC. Zoe Díaz Bernal, Dr. Tania Aguilar Guerra, Lic. Xiomara Linares Martín

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Los abordajes antropológicos en salud pública, a pesar de no contar aún con la suficiente extensión, se basan sobre todo en la necesidad de interpretar la relación del proceso salud-enfermedad-atención, con la cultura y la sociedad. Posterior a la Segunda Guerra Mundial, la antropología médica comienza a asumir un rol aplicado y logra perfilarse como una disciplina tanto teórica como práctica, con abundantes usos para y por la salud pública. Se pretende argumentar y debatir las razones que justifican la pertinencia y aplicabilidad de la antropología médica a la salud pública. Se presenta una fundamentación analítico-crítica sobre la pertinencia y aplicabilidad de la antropología médica en el campo de la salud pública, y sobre sus usos potenciales. En el caso particular de Cuba, la inserción de la antropología médica o aplicada a la salud en el campo de la salud pública, todavía es insuficiente, a pesar de sus muchas aplicaciones potenciales. Se hace necesario incrementar la presencia de las ciencias sociales en general y de la antropología médica en particular, en la formación curricular en el campo de las ciencias de la salud pública, así como de sus abordajes prácticos en las investigaciones y acciones en este campo.

Palabras clave: antropología, antropología médica, salud pública.

ABSTRACT

Anthropological approaches in the public health, despite their insufficient extension, are based on the need of interpreting the relationship between the health-disease-care process and culture and the society. After the Second World War, medical anthropology began playing a role and managed to take shape as both a theoretical and practical discipline, with many uses for and by the public health. The objectives of this paper were to argue and to discuss the reasons behind the relevance and

applicability of medical anthropology in the public health. To this end, an analytical-critical substantiation on appropriateness and applicability of medical anthropology in the field of public health and on its potential uses was submitted. Regarding Cuba, the insertion of medical anthropology in the field of public health is still inadequate despite its many potential applications. It is then necessary to increase the presence of social sciences in general and of medical anthropology in particular into the curricular formation of the public health sciences as well as the application of its practical approaches in research studies and actions to be developed in this field.

Keywords: anthropology, medical anthropology, public health.

INTRODUCCIÓN

En sus inicios, la antropología defendía el interés hacia el conocimiento de lugares, épocas, culturas y sociedades consideradas distintas. La necesidad por conocer mejor al "otro" y a su "otredad", era apasionante por sí misma, pero sobre todo contribuyó a la mejor comprensión de nuestra propia condición humana. Esta primera restricción del objeto de estudio de la antropología, condujo a no pocas limitaciones posteriores hasta llegar al estudio de las culturas contemporáneas.

La antropología fue quizás la primera ciencia social en otorgarle un estatus epistemológico a la vivencia descubierta a través de la experiencia, de manera que permitió entender cómo la gente de otros lugares y tiempos vivían, y cuán diferentes o similares eran en relación con nosotros. Estos conocimientos nos ha enseñado a vivir, manteniendo relaciones de convivencia con los otros y con nosotros mismos, a partir de la comprensión e identificación de dramas comunes y de la necesidad humana de autointerpretación.^{1,2}

Sin embargo, no contó esta ciencia con una tradición intelectual continua, sino que su desarrollo ha sido multilineal, lo que quiere decir que ha dependido de distintas tradiciones nacionales, de los aportes de varios autores, de su creciente institucionalización y profesionalización, así como de diferentes escuelas de pensamiento.

La antropología ha propuesto un saber abierto que no está exento de confusiones y de una indefinición perturbadora y polifacética, debido fundamentalmente a la amplitud y vastedad estructural con la que se define su objeto, desde las dimensiones tanto biológicas como culturales.²

En tal sentido se le reconocen cuatro grandes "campos de estudio o especialidades: la *arqueología*, interesada en el estudio de los pueblos ya desaparecidos; la *antropología física o biológica*, que fundamenta sus análisis en el origen animal y la naturaleza biológica de los seres humanos, la *lingüística antropológica*, encargada del estudio de la gran diversidad de lenguas habladas por los humanos y por último la *antropología cultural*, también llamada *antropología social*, la que se ocupa de la descripción y el análisis de las culturas y tradiciones socialmente aprendidas, tanto del pasado como del presente.* Pero una antropología propiamente construida no es separable en antropología física y social. Personalmente considero que, lejos de contribuir a su desarrollo, la fragmentación en campos disciplinares ha provocado justamente el efecto contrario. Un ejemplo de ello es precisamente la antropología médica, que

como especialidad dentro de la antropología, se encuentra en un territorio de indefiniciones, donde se trata de conciliar áreas del campo de la antropología sociocultural y de la antropología biológica o física, y de estas con la medicina y más recientemente con la salud pública. La antropología es el nexo entre lo biológico y lo social, en definitiva es una síntesis biocultural.³

La antropología médica, es la subdisciplina que entiende la salud en el ámbito de la cultura, comprende el trinomio salud-enfermedad-atención, como universal, frente al cual cada comunidad humana ha debido desarrollar una respuesta específica, lo que le otorga suficiente variabilidad. Estudia las dimensiones biológicas, psicológicas, culturales y sociales, que determinan el modo en que las personas entienden y viven la salud y sus problemas de salud. Tiene como objeto de estudio y análisis, los distintos sistemas, creencias y prácticas respecto a la salud y al proceso salud-enfermedad- atención en cualquier tipo de sociedad.^{4,5}

Si bien al inicio, la antropología médica le hizo el juego al paradigma positivista propio de las ciencias biológicas, poco a poco fue contribuyendo a mostrar la construcción cultural de la corporeidad humana, y la variabilidad cultural de la universalidad del proceso salud-enfermedad-atención. Por otro lado, fue transformando su interés sobre las "concepciones compartidas" hacia las prácticas en salud y sus ejecutores, como expresiones concretas de dichas concepciones.⁴ La antropología médica resultó una ciencia armonizadora que ha podido funcionar como interlocutora entre sistemas y modos diversos de entender y conseguir el bienestar humano.^{6,7}

Los enfoques más comunes de la antropología médica (el etnomédico y médico-crítico) han venido a complementarse con una dimensión aplicada en la solución de problemas socioculturales concretos, la llamada antropología médica aplicada a la salud, la que ha experimentado un notable desarrollo a partir de la Segunda Guerra Mundial en la creación y aplicación de programas de desarrollo en salud pública. Es cuando la antropología médica comienza a asumir un rol aplicado, y logra perfilarse como una disciplina tanto teórica como práctica.^{8,9} La antropología aplicada propone soluciones e intervenciones, y en el contexto cubano contemporáneo se dispone cuanto menos, de dos tesis doctorales donde se expresa lo anterior.^{10,11}

Dicha dimensión pragmática anclada en la antropología médica, permite analizar cualquier fenómeno biocultural, desde el relato de lo vivido de sus protagonistas con interés en los sentidos y los valores, con la "mirada" que sabe hacer extraño lo cotidiano y ve más allá de los acontecimientos, para así explicarlo de una manera más amplia, lo que ayudaría a mostrar los problemas que pudieran subyacer.¹²

LAS CIENCIAS DE LA SALUD Y LA SALUD PÚBLICA

Es el debate contemporáneo sobre si es la salud pública una disciplina científica o un campo transdisciplinar, a la vez que se discute sobre la pertinencia de usar el término "ciencias de la salud" para hacer referencia a las ciencias que abordan los temas de salud pública (se usa más para unir en una expresión lo que algunos llaman ciencias médicas y salud pública). El asunto es encerrar en un concepto medicina (clínica asistencial) y salud pública.

El rasgo fundamental, que dota de diferencia sustantiva a ambas definiciones, es la intención de fomentar salud, explícita desde las primeras (ciencias de la salud), actitud esta que antecede al quehacer declarado en la segunda, sin ser mutuamente excluyentes. El carácter multidisciplinar sin embargo, es común.

La definición de salud pública a la que ya se ha hecho referencia con anterioridad, citada por *Rojas Ochoa*,¹³ dicta que:

Es la ciencia y arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones, educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.

A notar, se trata de una definición académica que expresa claramente tanto la vertiente preventiva, de promoción y educación, así como la de organización social y comunitaria para la atención al proceso salud-enfermedad, desde el enfoque de una única ciencia.

En el 2007, un artículo publicado en la revista de la Facultad Nacional de Salud Pública de Colombia, se pronunciaba en contra de la existencia de un objeto único para la Salud Pública, lo cual se hace evidente desde diferentes corrientes; aquella que observa como objetivo central a la salud de la población y por otro lado la latinoamericana de "medicina social", que aborda el proceso salud- enfermedad-atención como proceso dialéctico. La corriente "salud colectiva" pone el énfasis por su parte, en las necesidades sociales de salud de la población.¹⁴ Este mismo autor, llega a pronunciarse a través de las palabras de *Breihl*, a favor de la revisión perenne de este objeto de estudio, en tanto se hace necesario "pensar dialécticamente un objeto que se mueve entre las características de ser simultáneamente simple y complejo, determinado y contingente o incierto, social y biológico, general, particular y singular."¹⁵

De tal modo, el enfoque y esencia epistemológica interdisciplinaria, de la Salud Pública, parece contar con consenso y algunos autores, ya desde finales del pasado, reconocían explícitamente que no se trata de una sola disciplina científica.¹⁶⁻¹⁸

Estos debates han aparecido también, como es lógico, en la arena de la investigación científica dentro del campo de la salud pública, debido a la necesidad de generar nuevos conocimientos y adaptar las tecnologías para alcanzarlos. La transdisciplinariedad aparece como opción y reto, de cara al perentorio empleo de métodos que como plantea *Betancourt* permitan "[...] relacionar el conocimiento científico, la experiencia extracientífica y la práctica de la resolución de problemas orientada hacia aspectos del mundo real, trascendiendo a aquellos cuyos orígenes y relevancia se limitan al debate científico".¹⁹

LA SALUD COMO ESPACIO ANTROPOLÓGICO: PROCESO BIOCULTURAL**

El reconocimiento de los elementos sociales en el proceso salud-enfermedad-atención, ha permitido comprenderlo como un proceso histórico, social y culturalmente determinado. Al ser la cultura una prerrogativa fundamentalmente humana, esta se entroniza en cualquier análisis posible, para y por sobre todo, generar teorías, métodos y prácticas culturalmente competentes. De ahí la importancia de considerar a la salud como un espacio antropológico.

El espacio antropológico es un sistema de proximidad humana, donde los símbolos, significados y representaciones implícitos en el lenguaje, emociones, comportamientos y prácticas socioculturales, justifican el abordaje antropológico. La organización de dichos espacios está regida por la cultura, entendiendo al ser humano como hacedor y producto de esta a la vez.²⁰

La salud humana y más específicamente los procesos personales, grupales y sociales que al interior de esta dimensión se producen, son una realidad antropológica susceptible a ese tipo de mirada, bajo la cual lo que interesa es la realidad vivida y sentida por los actores de los procesos, para a través de ella llegar a la interpretación de los códigos culturales involucrados, donde lo que se busca no es encontrar las respuestas correctas, sino más bien hallar las preguntas pertinentes.

Una propuesta argumental para el entendimiento de la antropología médica aplicada a la salud como ciencia de la salud, es la que defiende la definición de salud pública citada por *Rojas Ochoa*,¹³ así como la noción de salud humana que desde la antropología médica puede construirse: proceso biocultural que debe ser estudiado desde sus concepciones culturales, sociales y biológicas. No debe resultar entonces difícil comprender el nexo entre la cultura y las realidades que estudian disciplinas como la administración de salud, la epidemiología, y la biodemografía, en definitiva también realidades o espacios antropológicos.

La salud pública internacional por su parte, se esfuerza en formular programas sanitarios culturalmente sensibles, aplicables a las necesidades locales, y efectivos gracias a la implicación de la comunidad. Es en esta última donde la antropología médica demuestra quizás más especialmente, la eficacia de sus rasgos característicos: el holismo y la comparación.

SOBRE EL CONCEPTO DE CULTURA

Debido a la enorme confusión observable en cuanto al empleo del término cultura en el contexto cubano, y quizás fuera de este también, dedicaré unas breves líneas a referirme al concepto de cultura desde la concepción antropológica, debido a su importancia para la antropología moderna.

El surgimiento de este concepto partió de la contradictoria ilusión sobre la existencia de una naturaleza humana constante, e independiente del tiempo, del espacio y de las circunstancias. Esto conllevó a evitar observar en el ser humano a un ser uniforme, y sí a un ser modificable por las costumbres. Al decir de *Clifford Gertz*: "[...] Esta circunstancia hace extraordinariamente difícil trazar una línea entre lo que es natural, universal y constante en el hombre y lo que es convencional, local y variable. En realidad, sugiere que trazar semejante línea es falsear la situación humana o por lo menos representarla seriamente mal".²¹

De esta manera la antropología se orientó hacia la concepción de una realidad humana, en la que la cultura y la variedad cultural ganaron un rol primordial. Cultura como espacio vasto donde se singularizan las costumbres, tradiciones, símbolos, concepciones y percepciones, para expresarse todas ellas en las conductas transmitidas y aprendidas.

Para la antropología, la cultura son las formas de vivir, pensar y sentir de los distintos individuos y grupos sociales, que incluye tanto lo consciente como lo inconsciente y:

Conjuga el objeto de la cultura con sus sujetos, el individuo con su sociedad -lo común y lo individual-, las formas de vida con los sistemas ideaciones y emocionales,

lo particular con lo general. La cultura se encuentra tanto en el mundo como en la mente y los sentidos de las personas, no es sólo un modo de vida, también constituye un sistema de ideas y sentimientos.²²

Una definición de cultura aportada por *Luis Alberto Vargas*,²³ alude los principales rasgos del espacio icónico homocentrista en el que vive el ser humano:

Conjunto de conceptos y creencias creados por cada grupo humano, que se manifiestan tanto en forma material como ideológica, a través del comportamiento individual y colectivo, en correspondencia con la estructura y el funcionamiento social. Es el agente autorregulador del comportamiento de los integrantes del grupo.²³

Dicho autor ha debatido también sobre los significantes del mundo de la cultura, vistos en el hecho de que la cultura es producto de los grupos humanos, pero a su vez es interiorizada, enriquecida y manifestada de manera personal, y que su expresión a través de la conducta, es matizada por nuestros sentimientos y emociones, pero siempre en el marco de la estructura y funcionamiento de la sociedad a la que pertenecemos, lo cual responde preguntas ancestrales acerca del por qué los individuos actúan de manera diferente con solo cambiar la estructura sociopolítica y cultural del espacio donde radican. Personalmente concuerdo con *Vargas*, respecto a que es la cultura la que regula la conducta individual y colectiva en el marco de los ideales y las costumbres de las sociedades, cambiantes en el tiempo y el espacio, pero que rara vez estamos conscientes de sus efectos sobre nosotros y los demás.²⁴

APLICACIONES DE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA EN SALUD PÚBLICA

Varias han sido las aplicaciones que en el campo de la investigación y en la propia actuación en salud pública, ha tenido la antropología médica.²⁵

- Investigaciones encaminadas a la mejora o creación de programas de salud (atención-promoción-prevención).
- Investigaciones sobre sistemas médicos y curativos (la medicalización de las sociedades), y los modelos médicos (Modelo Médico Hegemónico, Alternativo o Subordinado y el de Auto-atención).
- Investigaciones sobre medicina natural y tradicional.
- Estudios de adherencia terapéutica.
- Intervenciones de salud comunitarias en entornos interculturales.

Las mejores justificaciones para la aplicación de la antropología médica en espacios concretos, considerados antropológicos, se basan en:²⁴

- la existencia de diferencias o distancias socioculturales entre los gestores de la actividad vinculada a la salud y al proceso salud-enfermedad-atención, y los beneficiarios de ella;
- aquellas acciones que involucren la alteración de hábitos y conductas humanas ancladas en el acervo sociocultural de las colectividades;

- las actividades de investigación o acción, que se producen en los ámbitos de interacción, entre el personal de salud y la población usuaria o diana.

De manera general, las miradas contemporáneas de la antropología aplicada a la salud, han estado dirigidas hacia la comprensión de las prácticas de salud y la crítica a la universalidad y a la ahistoricidad que subyace en el modelo biomédico. En nuestra opinión ello puede seguir contribuyendo a la emergencia de nuevos paradigmas salubristas de cara a las teorías explicativas unilineales, enfáticas en el determinismo biológico y en la homogenización de los sujetos al interior de los grupos sociales.

Otra necesidad es la de abordar la salud intercultural como un problema social que se debe tratar con urgencia, y la necesidad de reflexionar acerca de los presupuestos ontológicos y epistemológicos de las llamadas ciencias naturales y sociales en general, y de las ciencias médicas en particular, al respecto.^{25,26}

La aplicación de la antropología médica en los problemas actuales y futuros de la Salud Pública es reclamada por la necesidad de la promoción y del fortalecimiento de entornos culturales competentes tanto para la vida humana como para las propias acciones salubristas. Esto en otras palabras significa que, en los espacios donde se produce y gestiona la salud, la aplicación de esta ciencia propicia la traducción de códigos culturales diversos, implícitos en el proceso salud-enfermedad-atención, muchas veces ignorados o pretendidos homogéneos. Esa traducción es indispensable para legitimar el diálogo entre los sujetos que interactúan dentro de las acciones de salud.

Los conocimientos y perspectivas antropológicas dotan de habilidades necesarias para el ejercicio profesional, involucrado en sistemas generadores de salud, donde participan personas diferentes, cuyas alteridades requieren ser comprendidas, partiendo primero de su reconocimiento, inmersas en los espacios de actuación común donde confluyen los símbolos, los significados, las creencias, en fin las representaciones socio-culturales.

La comprensión de la otredad desde la perspectiva antropológica, ya no ha de limitarse a su descripción, sino que debe procurar la explicación del porqué de los constructos deseo, necesidad, reclamo, anclados en la historia y en los procesos socioeconómicos determinantes de la salud, y que están en mutación constante.

La antropología médica aplicada a la salud en definitiva podría contribuir, a la adecuada atención a las necesidades y exigencias de la población en cuanto a los servicios de salud que se le brindan. En este sentido la salud pública requiere la comprensión antropológica de la diversidad cultural, para entender cómo se estructura el sistema de relaciones que cada grupo humano establecerá con sus pares y con los otros, como parte esencial de la complejidad del mundo social, sobre el que se habría de actuar desde cualquier tipo de actividad salubrista.

Las respuestas a preguntas como ¿qué es la salud, la vida y la muerte?, ¿qué papel tenemos en el proceso salud-enfermedad-atención?, e incluso ¿qué es la felicidad y el bienestar?, pueden definir modos de concebir y hacer salud pública. Además, muchas de las acciones preventivas y de promoción de salud, implican de una manera u otra la alteración de hábitos humanos, con suficiente anclaje cultural como para que cueste mucho movilizarlos.

LIMITACIONES PARA EL EMPLEO DE LA PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA EN SALUD

La ausencia de investigación o reflexión antropológica sobre determinados aspectos de la realidad social vinculadas al proceso salud-enfermedad-atención, hace que aspectos sustantivos de algunos procesos bioculturales, solo sean considerados en forma parcial por otras ciencias sociales y del comportamiento, como se ha documentado por ejemplo para la infertilidad, la reproducción humana, y las enfermedades crónicas como el cáncer.^{5,7,27-30}

En el 2007, en una conferencia dictada por dos médicos con estudios posgraduados en ciencias sociales, quedaba claro, sin que hicieran una previa disquisición académica muy amplia sobre la pureza conceptual o metodológica de la epidemiología sociocultural y de la antropología médica, el impacto que tenía el trabajo académico que se llevaba a cabo en este campo, respecto a los problemas y temas de salud, en particular en América Latina. De esa manera, explicaban las limitaciones de la llamada epidemiología convencional, evidentes en una escasa teorización acerca de los problemas que estudia desde un punto de vista colectivo, tendiendo a adoptar los esquemas explicativos elaborados desde la biomedicina, con la cual comparte una postura reduccionista respecto a los esquemas causales de las enfermedades y una falta de actualización y reflexión en lo que respecta a los factores que son determinantes de la salud y la enfermedad en los colectivos humanos. Consideraban ellos entonces que, dentro de la extensa producción en el campo de las ciencias sociales aplicadas a la salud, es particularmente la antropología médica la disciplina que ofrece mayores posibilidades de contrastar y cuestionar el enfoque epidemiológico convencional y veían a la epidemiología socio-cultural como un buen referente operativo de dicha disciplina.³¹

En el caso particular de Cuba, la inserción de la antropología médica o aplicada a la salud dentro de las Ciencias de la Salud, todavía es insuficiente. Esto se debe fundamentalmente, a su escasa profesionalización e institucionalización y a su presencia casi nula en los proyectos formativos e investigativos en este campo. Otra causa de su limitado uso, que no debe despreciarse, es la reactividad que todavía perdura ante una disciplina de orden cualitativo que ayuda a comprender, pero que "no basta para decidir".

Otras razones en detrimento de su empleo como ciencia aplicada a la salud, consideradas en el ámbito latinoamericano, ha sido cierto descuido acerca de la dimensión práctica de los problemas sanitarios, patentes en la exclusión de aspectos epidemiológicos y clínicos objetivos de los problemas que estudia, y por otra parte, dependiendo de los enfoques utilizados, el acentuar demasiado determinadas dimensiones del proceso salud-enfermedad-atención, que por supuesto eran omitidas por las ciencias médicas. Por ejemplo el estudio de grupos étnicos y síndromes de filiación cultural, con desatención de los factores políticos y económicos, al contrario de lo sucedido en antropología médica crítica, donde el acento en lo macroestructural se ha realizado a costa de menospreciar los aspectos interpretativos. En todas estas corrientes ocurre la exclusión del estudio de la eficacia terapéutica, a costa del énfasis en la "eficacia simbólica grupal".³¹

Algo que cuesta reconocer es que el desconocimiento o inclusive la apatía de los sanitaristas por la producción científica antropológica, puede deberse también a la relativa inaccesibilidad de los sectores operativos hacia el discurso generado por los antropólogos de la salud característico por su densidad y sofisticación, lo que ha contribuido al aislamiento de estos aportes de los procesos decisorios en los escenarios biomédicos y en la formación de sus cuadros técnicos y profesionales, la planificación y vigilancia epidemiológica, la regulación sanitaria o la asistencia médica misma.

Todo ello indica que son múltiples y complejos, los retos frente a los cuales se encuentra la antropología médica y su arista pragmática en el contexto cubano actual de cara a los problemas de salud pública. Algunos están estrechamente relacionados con las áreas académicas e investigativas, como el insertar cada vez más su cuerpo teórico y metodológico en los programas formativos de las Ciencias de la Salud e incluir sus métodos y las variables culturales, en las investigaciones sobre los problemas de la salud pública. Otros, como lo que podríamos llamar los "vicios antropológicos" antes señalados, posiblemente no tan álgidos o evidentes para quienes realizamos este tipo de trabajo en Cuba, precisamente por su todavía escaso desarrollo, no deberán desestimarse desde ahora, por la necesidad de ubicarnos e incluso de comprendernos necesarios, con aportes científicos sólidos, aplicables y sobre todas las cosas, útiles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foucault M. Les mots et les choses. Paris: Gallimard; 2001.
2. Harris M. Introducción a la antropología general. 7ma ed. Madrid: Alianza Editorial; 2004.
3. Richard L, Richard L. Foreword. En: Alan H. Goodman y Thomas L. Leatherman, editors. Building a new biocultural synthesis. Political-economic perspectives on human biology. Ann Arbor, Michigan: The University of Michigan Press, Serie Linking levels of analysis; 1998.
4. Pizza G. Antropología Médica: una propuesta de investigación. En: Lisón Tolosana C, editor. Introducción a la Antropología social y cultural. Teoría, método y práctica. España: Ediciones AKAL; 2007. p. 267-87.
5. Suárez R, Wiesner C, González C, Cortés C, Shinci A. Antropología del cáncer e investigación aplicada en salud pública. Rev Estudios Sociales. 2004;(17):42-55.
6. Moreno D. Antropología Médica. Rev Salud Pública Nutric. 2000;1(4):13-22.
7. Aparicio A. La antropología aplicada, la medicina tradicional y los sistemas de cuidado natural de la salud. Una ayuda intercultural para los padecimientos crónicos. Gazeta Antropol. 2007 [citado 22 Mar 2014]; (23). Disponible en: <http://www.hdl.handle.net/10481/6988>
8. Artilles L. Marco Antropológico de los determinantes sociales y su expresión en la significación de la menopausia y las relaciones con el microentorno en mujeres rurales del municipio Guadix, de la Comunidad Autónoma de Andalucía, España. Revista Oficial Sociedad Peruana Climaterio. 2006;7(2):38-51.
9. Fajreldin V. Antropología Médica para una Epidemiología con enfoque Sociocultural Elementos para la Interdisciplina. Cienc Trab. 2006;8(20):95-102.
10. Díaz Z. Representaciones socioculturales de la infertilidad y de su atención en los servicios de salud. [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2012.
11. García-Jordá D. Representaciones y prácticas sobre el nacimiento: un análisis desde la perspectiva antropológica [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2011.

12. Blázquez MI. Aproximación a la Antropología de la reproducción. Rev Antropología Iberoamericana. 2005 [citado 22 Mar 2014]; (42). Disponible en: <http://www.aibr.org/antropologia/aibr/>
13. Rojas Ochoa F. Algunos conceptos y prácticas sobre salud pública, promoción de salud y educación para la salud. En: Silva Hernández D, editor. Salud Pública Medicina Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 99-107.
15. González ER. La salud pública como campo transdisciplinar. Rev Fac Nac Salud Pública. 2007;25(1):71-7.
16. Breilh J. Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
17. Franco S. Teoría y práctica de la salud pública. Rev Fac Nac Salud Pública. 1993;12:63-76.
18. Vásquez L. Aproximación al objeto de la salud pública. Rev Fac Nac Salud Pública. 1993;12:9-25.
19. Savitz D, Poole C, Miller W. Reassessing the role of epidemiology in public health. Am J Public Health. 1999;89(8):1158-61.
20. Betancourt JA. Modelo transdisciplinario para la investigación en salud pública. Rev Panam Salud Pública. 2013;34(5):359-63.
21. Levy P. Inteligencia Colectiva: Por una antropología del ciberespacio. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud; 2004.
22. Anrubia E. La Versión de nosotros Mismos "Naturaleza, Símbolo y Cultura en Clifford Geertz". Granada: Editorial Comares, S.L; 2008.
23. Barañano A. Introducción a la antropología social y cultural. Materiales docentes para su estudio. Departamento de antropología social. Madrid: Universidad Complutense; 2010. [citado 13 Sept 2014]. Disponible en: http://eprints.ucm.es/11353/1/Introducci%C3%B3n_a_la_Antropolog%C3%ADa_Social_y_Cultural.pdf
24. Vargas LA, Casillas LE. Perspectiva antropológica de la consulta médica: entre la ciencia y el arte de la medicina. En: Tena C, Hernández Orozco F, editores. La comunicación humana en la relación médico-paciente. México, D. F.: CONAMED; 2007. p. 79-110.
25. Adams Richard N. Notas sobre el uso de la antropología en el campo de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citado 4 Jun 2014]; 38(4): 640-59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400015&lng=es.
26. Menéndez E. El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad. En: CIESAS. Relaciones de Estudios de Historia y Sociedad. México: El Colegio de Michoacán; 1997. p. 239-69.
27. Menéndez E. El modelo Médico hegemónico: Transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud. Arxiu D' Etnografía Catalunya. 1984; (3):85-118.

28. Calero JL, Santana F. La infertilidad como evento de frustración personal. Reflexiones de un grupo de varones de parejas infértiles. Rev Cubana Endocrinol. 2006 [citado 13 Sept 2014]; 17(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000100002&lng=es
29. Salazar GM. La infertilidad como enfermedad y como experiencia de vida. Nueva Época/Salud Problema. 2006; 11(20): 27-34.
30. Díaz Z, García D. Percepción sobre la prestación de servicios de atención a la infertilidad desde una mirada antropológica. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 5 Jun 2014]; 39 (supl 1.: Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500005&lng=es
31. García D, Díaz Z, Acosta Álamo M. El nacimiento en Cuba: análisis de la experiencia del parto medicalizado desde una perspectiva antropológica. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 4 Jun 2014]; 39(4): 718-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400009&lng=es.en
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400009&lng=es
32. Hersch M, Haro J. ¿Epidemiología Sociocultural o Antropología Médica? Algunos ejes para un debate interdisciplinar. III Coloquio de REDAM: Etnografías y técnicas cualitativas en investigación sociosanitaria. 6 de junio, 2007. Un debate pendiente [conferencia de clausura]. Tarragona: Coloquio; 2007.

Recibido: 9 de octubre de 2014.
Aprobado: 2 de agosto de 2015.

Zoe Díaz Bernal. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.
Dirección electrónica: zoe.diaz@infomed.sld.cu, zoe@ensap.sld.cu

* Fuente: Mtr. Nelson Aboy Domingo. Presidente del Comité Científico Asesor de la Casa de África. La Habana, Cuba.

** Se le denomina así a procesos y fenómenos con un sustrato plenamente biológico y común con el de otras especies, pero con la particularidad humana de modificarlo con los productos que ofrece la cultura. Por ejemplo, los humanos interpretamos lo que nos comunica el cuerpo, creamos un padecimiento en torno a ello según nuestras vivencias, sentimientos y emociones; buscamos alternativas para resolverla; y disponemos de una gama de recursos para ello. Finalmente, podemos ubicarla como resultado de una enfermedad concreta. Todo ello se hace en el marco de nuestra vida social y cultura.