

# Presentación del “Equip de Recerca en Antropologia Aplicada en Salut” (ERAAS)

Lucía Sanjuán, Sarah Lázare, Irina Casado y Beatriz García

Universitat Autònoma de Barcelona

[salut@grafoc.cat](mailto:salut@grafoc.cat)

[grupsderecerca.uab.cat/eraas/cat](http://grupsderecerca.uab.cat/eraas/cat)



Recibido: 25/07/18

Aceptado: 26/07/18

Publicado: 27/07/18

## Resumen

---

Presentamos en este *Paper* el ERAAS (*Equip de Recerca en Antropologia Aplicada en Salut*), grupo que nace a partir de la confluencia en planteamientos intelectuales y profesionales de un grupo de miembros del GRAFO que compartimos interés en la Antropología de la salud y en una manera específica de entender la Antropología aplicada. Encuadrado en los planteamientos del GRAFO, el ERAAS inicia una línea de investigación propia que tiene como principales objetivos avanzar en el conocimiento etnográfico y desarrollar investigaciones básicas y aplicadas en el ámbito de la Antropología de la salud, con la intención de contribuir en la formación y el asesoramiento a los especialistas de la salud. Para conseguir estos objetivos, defendemos la importancia de la etnografía y, de manera especial, de la observación participante, como instrumento central para profundizar en el contexto en el que ocurren los fenómenos que nos interesan.

Partimos de un abordaje holístico de la salud; prestamos atención a las muy diversas lógicas inherentes a la construcción de itinerarios terapéuticos, a la elección de conocimientos, instituciones, escenarios y especialistas y a las relaciones que se establecen entre los diferentes actores que intervienen, poniendo el foco en todos los sistemas médicos o estrategias de atención.

**Palabras clave:** Salud; Antropología Aplicada; Interdisciplinariedad; Sistemas Médicos; Etnografía; Itinerarios Terapéuticos

## Abstract

---

We present in this *Paper* the ERAAS (Research Team in Applied Anthropology of Health in its Catalan acronym), a group constituted by the confluence of intellectual and professional approaches of a group of members of GRAFO who share an interest in the Anthropology of Health and in a specific way of understanding Applied Anthropology.

Framed by the GRAFO approaches, the ERAAS begins its own line of investigation that promotes, as main objectives, the improvement of ethnographic knowledge and the development of basic and applied researches in the field of the Anthropology of

health, with the intention of providing a specialized training in this area and advice to health specialists. To achieve these objectives, we defend the importance of ethnography and, in a special way, of participant observation, as a central instrument to deepen our understanding of the context in which the related phenomena occur.

We start with a holistic approach on health issues; we pay attention to the very different logics inherent to the construction of therapeutic itineraries, to the choice of knowledge, institutions, scenarios and specialists and to the relationships that are established between the different actors that intervene, putting the focus on all medical systems or strategies of attention.

**Keywords:** Health; Applied Anthropology; Interdisciplinarity; Medical Systems; Ethnography; Therapeutic Itineraries

### Sumario

1. Presentación
2. Planteamientos y líneas temáticas generales
3. Bibliografía

### Presentación.

El ERAAS nace en marzo de 2017 a partir de la confluencia en planteamientos intelectuales y profesionales de un grupo de miembros del GRAFO que comparten interés en el mismo ámbito temático, la Antropología de la salud, y en una manera de entender la Antropología aplicada.

### *Interés compartido en la Antropología aplicada*

Entendemos la Antropología como una ciencia capaz de construir un conocimiento que ayude a la comprensión de los fenómenos socioculturales y que pueda servir de base para orientar la intervención social.

En la medida en que arroja luz sobre las sociedades y culturas y los posibles problemas que en ellas se encuentran, el conocimiento antropológico puede ser utilizado tanto en la intervención social directa como, de manera indirecta, en la formación y asesoramiento de profesionales, en la divulgación científica y como generador de opinión.

Creemos que la Antropología es capaz de construir un conocimiento holista, que tenga en cuenta no sólo las diferentes percepciones del problema o situación por parte de cada uno de los perfiles de actores implicados en ella sino, más allá, de crear hipótesis que trasciendan la visión de estos agentes y puedan convertirse en teoría antropológica, teniendo en cuenta, además, que tanto los planteamientos sobre los problemas como las consecuencias de las intervenciones pueden ser diferentes desde y para los diferentes implicados (San Román, 2006), lo que requiere el uso riguroso y ético de los métodos y las técnicas y durante el manejo y divulgación de los datos que permiten obtener. De esta manera, el conocimiento construido puede ser capaz de aportar

soluciones a la vez respetuosas y críticas y de contribuir a conciliar intereses diversos.

Y esto en un contexto de investigación, especialmente en el ámbito social, extraordinariamente difícil, en el que, desde el rigor y la calidad de nuestras investigaciones, entendemos que debemos ser capaces de poner en valor el conocimiento antropológico que, si bien no suele obtenerse de manera rápida, sencilla ni, por tanto, barata, sí puede ser sólido, contextualizado, respetuoso y ético, tanto con los sujetos potenciales destinatarios de las investigaciones y posibles intervenciones como para las administraciones o entidades que las solicitan y las desarrollan (San Román, 2006).

Entra aquí la profesionalidad y la ética. Profesionalidad para ser fiel a lo mejor de la disciplina, y ética para diseñar y desarrollar las investigaciones y, si se da el caso, ser capaz de conciliar las necesidades de los propios investigadores y/o de las entidades o administraciones que puedan encargar estudios o implementar intervenciones con los derechos, necesidades y planteamientos de las personas a quienes se refieren o van dirigidas.

Para ello, no renunciamos a ninguna de las posibles modalidades o estrategias de la Antropología aplicada, entendidas a partir de los diferentes grados de implicación del investigador en la intervención (San Román, 2006). Así, creemos que la Antropología, en su modalidad Orientada, debe ser capaz de generar un conocimiento que sirva a profesionales de otras disciplinas para mejorar la comprensión de los fenómenos y desarrollar intervenciones que serán, gracias a este conocimiento, más contextualizadas, éticas y fundamentadas. Este conocimiento profundizará en un determinado problema y/o población que se convierte en cuestión de interés antropológico y social, permite focalizar el problema y profundizar en los elementos que lo definen o explican (desde el punto de vista de los diferentes actores implicados), abordando las posibles causas, en el marco de un contexto que suele ser más amplio que el problema objeto de estudio, al relacionarse con otras cuestiones socioculturales (San Román, 2006). De la misma manera, no renunciamos a planteamientos más propios de la Investigación-acción, en la que el/la antropólogo/a asesora de manera constante a lo largo de todo el proceso a los profesionales que diseñan las intervenciones y a los que intervienen, aportando un conocimiento capaz de servir para orientar (diseñar) las actuaciones, asesorar de manera fundamentada y crítica durante su implementación y mejorar la formación de los profesionales que participan de diferentes maneras en ellas. Y no renunciamos tampoco a planteamientos característicos de la Antropología participativa, en los que se trabaja conjuntamente con diversos profesionales y especialistas (profesionales de intervención directa o de instituciones implicadas, investigadores de otras disciplinas y otros antropólogos, representantes, líderes o especialistas diversos de las comunidades o grupos implicados...) y con los sujetos de investigación, es decir, con los miembros (diversos) de las poblaciones con los que se ha investigado y sobre los que recaerán las actuaciones. En este caso, se trata de una tarea de construcción de conocimiento etnográfico, enormemente valioso en sí mismo, y que puede, además, servir, si se da la necesidad, para la mediación entre ambas partes, que contribuirá a mejorar el conocimiento de las necesidades y situaciones mutuas, las relaciones entre las personas y la

concertación de las actuaciones siempre desde una perspectiva de respeto mutuo y de igualdad (San Román, 2006).

Objetivos, por tanto, triples: generación de conocimiento etnográfico susceptible de ser aplicable, asesoría en las intervenciones y formación de profesionales, especialistas o sujetos, en general.

Decir, además, que este último objetivo nos importa especialmente, en la medida en que tenemos el convencimiento de que la Antropología puede contribuir a formar a los implicados no sólo en los aspectos concretos del problema o situación sobre los que se trabaja sino sobre la propia capacidad de la Antropología para investigar y actuar sobre él, así como sobre la necesidad de que las investigaciones sean rigurosas y las reflexiones y actuaciones sean críticas y responsables social y científicamente. Y creemos también, de manera explícita, en la capacidad de estas actividades de formación para contribuir a la reflexión crítica, más bien autocrítica, sobre el propio trabajo antropológico (San Román, 2006).

En este sentido, planteamos, como parece obvio, una Antropología capaz de trabajar en equipos interdisciplinarios a los que aportará, críticamente, el propio conocimiento y la capacidad de reflexión sobre él, en términos de igualdad y con el objetivo compartido de arrojar luz sobre objetivos comunes.

### ***Interés compartido en una manera de entender la Antropología***

Y todo ello en el marco de un tipo concreto de Antropología.

Una Antropología que se sabe y se defiende como una disciplina científica, encuadrada en las Ciencias Sociales pero inmersa en el trabajo interdisciplinario dentro y fuera de este campo (especialmente, en nuestro caso, Ciencias de la Salud como la Medicina, Enfermería, Psicología, el Trabajo Social Sanitario, la Educación Social, etc.). Una Antropología que trabaja desde unas sólidas bases éticas, consciente de que el conocimiento que genera es susceptible de ser aplicado, incidiendo, en muy diferentes maneras y medidas, en la vida de las personas.

Una Antropología consciente, sin embargo y al mismo tiempo, de que, en nuestro caso, como investigadoras enculturadas y socializadas en un contexto concreto (y diverso entre nosotras mismas) tenemos valores, ideas, posicionamientos particulares... que nos dotan de una mirada concreta y particular que no podemos obviar pero que debemos ser capaces de hacer explícita, de reflexionar críticamente sobre ella, trayendo sus implicaciones sobre nuestras investigaciones a primer plano.

Estamos, entonces, comprometidas con un intento radicalmente honesto y humilde con la calidad de nuestras investigaciones y de nuestro trabajo en general, en todas sus facetas y ante todos los implicados (sujetos, instituciones, financiadores, colegas...) puesto que será el primer elemento que condicione su aplicabilidad en condiciones éticas (Díaz, 1998).

Y, conscientes de la responsabilidad académica, disciplinaria y social que adquirimos, creemos en una Antropología que, para conseguir estos objetivos y estos compromisos parta de unas sólidas bases etnográficas. Defendemos la

importancia de la Etnografía y, dentro de ella, de manera especial, de la observación participante, como instrumento capaz de permitirnos profundizar en el contexto completo en el que tienen lugar los fenómenos que nos interesan, respetando el devenir diario de la vida de la gente, dando tiempo suficiente para permitir observar estos fenómenos, esperados y desconocidos, sus consistencias y sus cambios, previstos o no, y observando las relaciones con el conjunto de fenómenos socioculturales que conforman la sociedad o grupo que observamos, que le dan sentido y significado (San Román, 2006).

Tal como entendemos la etnografía, como método, y la observación participante como técnica principal de recogida de datos, nos permiten el acercamiento desde la igualdad del etnógrafo con las personas que está estudiando, desde la rigurosidad que requiere el hecho de estar recogiendo datos sobre sus vidas, sobre sus formas de hacer y de pensar, en definitiva, sobre sus emociones y sentimientos especialmente en el ámbito de la salud donde el sufrimiento puede estar marcadamente presente. La observación participante nos permite la creación de relaciones de empatía, de proximidad, de intimidad con las personas que estamos estudiando, nos permite estar presentes cuándo y dónde las cosas pasan, nos permite situarnos dentro de las poblaciones para entender sus dinámicas internas y, sobre todo, las lógicas subyacentes que articulan y vertebran sus acciones, sus prácticas, sus decisiones. Siendo así, la observación participante y la etnografía exigen el compromiso del etnógrafo con las poblaciones que está estudiando y su presencia, su actuación y el resultado de su investigación no pueden en ningún caso suponer una problemática para estas personas sino que, precisamente, su conocimiento y su proximidad con las poblaciones deben ser entendidas como una vía que posibilite la intervención social desde el respeto, desde la igualdad, desde una posición en la que los datos etnográficos obtenidos sean la guía para la intervención porque, en definitiva, esos datos nos dicen qué le pasa a la gente y qué creen que necesitan para mejorar sus condiciones de vida (algo que a veces puede estar lejos de lo que el etnógrafo o la sociedad mayoritaria piensan que necesitan). Entendemos, pues, que sólo el trabajo de campo etnográfico y la observación participante permiten ese acercamiento del investigador necesario para crear relaciones de confiabilidad con las personas que está estudiando, desde la observación constante y regular de sus cotidianidades y desde la participación en el devenir de sus vidas. La presencia del etnógrafo en los contextos donde las poblaciones se mueven, actúan y se desenvuelven permite recoger datos etnográficos de gran riqueza para el conocimiento de las poblaciones y, en el caso que nos ocupa, para el conocimiento de las prácticas y las representaciones en el ámbito de la salud.

Pero, al mismo tiempo que defendemos la observación participante como técnica principal, creemos también en la complementariedad de técnicas, en el marco de la propia etnografía, y fuera de él, así como de la capacidad de la Antropología para crear instrumentos, indicadores o herramientas para el análisis de los fenómenos socioculturales, en este caso, los relativos a la salud.

Es esta base metodológica y ética común, junto con una línea temática general (dividida en otras específicas pero compatibles), en la que el ERAAS pretende desarrollar una línea de investigación propia, perfectamente encuadrada en los planteamientos del GRAFO, que tiene como objetivo desarrollar trabajos

específicos de investigación aplicada en el ámbito de la Antropología de la salud.

### ***Interés compartido en Antropología aplicada a la salud***

En este marco ético y metodológico, compartimos el interés en un campo dentro de la Antropología aplicada que se refiere específicamente a la salud en su sentido más amplio, en tanto que fenómeno condicionado por cuestiones culturales, sociales, económicas, políticas, etc.

Creemos que la Antropología aplicada al ámbito de la salud trasciende el ámbito puramente biomédico. Por ese motivo, nos posicionamos más allá de lo que ha venido entendiéndose como Antropología médica (en sus diferentes corrientes teóricas) para situarnos en el campo de la Antropología de la salud, puesto que desde un punto de vista conceptual entendemos que existe una mayor congruencia de este término con los fundamentos e intereses de investigación del grupo.

Defendemos que la Antropología tiene sentido en este campo en tanto que ciencia especializada en la variabilidad sociocultural y las relaciones sociales interculturales en el marco de sociedades complejas (San Román, 2006). Los elementos culturales están presentes en las representaciones, decisiones y conductas de los individuos relacionadas con la salud, que se dan, además, en un determinado marco social e institucional concreto, de manera que se articulan en él. Para conocer todo esto es necesario tener presente el contexto sociocultural: los fenómenos culturales y sociales, los actores implicados, sus adscripciones y variaciones...

La Antropología, entendida como defendíamos más arriba, tiene la capacidad de diseñar e implementar investigaciones que ayuden a desentrañar esta compleja realidad y que la tenga en cuenta a la hora de diseñar e implementar, también, las actuaciones relacionadas con el ámbito de la salud. Y para hacerlo desde el respeto a las normas culturales de los grupos y a las adscripciones individuales de las personas dentro de ellos, teniendo presente la coexistencia de valores y prácticas legítimas y cambiantes.

En este marco y desde estos planteamientos, creemos que la Antropología puede ayudar a comprender, primero, y a mejorar, después, el funcionamiento de las instituciones de las que cada sociedad se haya dotado para actuar sobre la salud. Por tanto, trabajando también desde el interior de los diferentes sistemas e instituciones de este tipo y con los diferentes profesionales y especialistas que desempeñen tareas relacionadas con la salud y, también, con los sujetos usuarios o potencialmente destinatarios.

Nuestro trabajo discurrirá, por tanto, desde una serie de líneas de actuación generales y otras específicas de cada una de las miembros del grupo:

### **Planteamientos y líneas temáticas generales.**

Nuestros intereses intelectuales y profesionales compartidos giran en torno a varios ejes generales:

- *Abordaje holista de la salud*

Defendemos un abordaje de la salud desde un punto de vista holístico, atendiendo a cuestiones como las representaciones sobre la persona, la salud y la enfermedad y los diversos conocimientos e instituciones diseñados para tratarla, así como los diferentes elementos culturales, sociales, políticos o de otra índole que, en diferente medida, las influyen.

Entendemos que es necesario prestar especial atención a las lógicas inherentes a la construcción de itinerarios terapéuticos, y, en concreto, en lo que se refiere a la elección de conocimientos, instituciones y especialistas y a la compatibilidad o alternancia de prácticas, así como a las relaciones que se establecen entre los sujetos y estas instituciones y los profesionales que ejercen en ellas. Comprendiendo, además que no se trata de realidades estancas sino procesuales.

- *Base ética: atención a la salud como derecho humano*

Y todo ello desde un planteamiento ético básico: la defensa de la atención a la salud como un derecho humano fundamental.

Y, en el caso de nuestra sociedad, en el marco de un sistema sanitario que sólo podemos entender como público y universal, que garantice la atención en condiciones de equidad a todas las personas, independientemente de variables como el sexo, la edad, la situación socioeconómica, la regularización jurídica de la estancia, la adscripción religiosa, étnica o cultural, etc.

- *Enfoque de género*

Entendemos también que en el estudio antropológico de la salud es crucial mantener una perspectiva de género por las múltiples contribuciones que ésta añade a la calidad de las investigaciones, valorando especialmente los aportes que en este sentido han realizado las corrientes feministas. Este enfoque no sólo nos otorga útiles herramientas para analizar cómo se construyen y se manifiestan las relaciones entre hombres y mujeres en el campo de la salud, sino sobre todo para captar, examinar y comprender las diferencias y desigualdades estructurales que, a menudo, las definen. Asimismo, nos permite tomar en cuenta que, dentro del amplio abanico de concepciones sobre la salud de los distintos grupos humanos, hay aspectos o afecciones que se vinculan especialmente a un género y no a otro, e indagar en las razones socioculturales que explican que sea así. Y, además, nos ofrece la oportunidad de ver cómo la salud se articula y se emplea en la propia construcción de los géneros, más allá de la dicotomía masculino/femenino, prestando atención a otros modelos más plurales y complejos.

- *Vulnerabilidad, exclusión, pobreza y desigualdad social*

En este ámbito de interés general prestaremos atención a las necesidades en salud, formas y posibilidades de acceso a los muy diferentes tipos de cuidados en salud de poblaciones diversas: desde aquellas en situación de vulnerabilidad social, riesgo o situación de exclusión social, pobreza y/o diferencia cultural hasta aquellas que, aun no estando en alguna (o ninguna) de las circunstancias anteriores, sean objeto de interés precisamente por el enfoque holista de la salud que venimos defendiendo.

- *Sistemas médicos, profesionales y especialistas y cuidadores*

Nuestra perspectiva no limita la atención a la salud al sistema sanitario de la biomedicina sino que pone el foco en otros sistemas o estrategias de atención. En todos ellos nos interesamos por los fundamentos que los constituyen y sus criterios de funcionamiento, entendiendo como ámbito de interés fundamental los profesionales, los especialistas y los cuidadores.

De manera específica, uno de los intereses fundamentales será la fundamentales es la formación de los profesiones, tanto de la biomedicina como de otras disciplinas, incluidos los de la Antropología, en las cuestiones fundamentales referidas hasta ahora y, muy especialmente, en aspectos relacionados con el abordaje holista de la salud, los métodos y técnicas de investigación adecuados para la descripción de los fenómenos, la implementación de intervenciones sociales y el debate interdisciplinar.

- *Métodos y técnicas de investigación*

En la línea de lo ya señalado en párrafos anteriores, otro de los ejes de nuestro trabajo será la construcción, desde la Antropología, de una propuesta de articulación de métodos y técnicas para los estudios aplicados en salud, que contribuya tanto al desarrollo de los métodos y técnicas en Antropología y la fundamentación teórica de la disciplina, especialmente la Antropología de la salud, como al debate y el trabajo interdisciplinar.

La intención, en este sentido, es doble. Por una parte, intentar una crítica, constructiva y fundamentada en conocimiento etnográfico, sobre los planteamientos teóricos, técnicos y metodológicos que las diferentes disciplinas involucradas en este ámbito han venido desarrollando hasta el momento, especialmente en lo que se refiere a la propia Antropología de la Salud y, también, a las diferentes corrientes en Epidemiología, Salud Pública, Sociología de la Salud, Educación Social, Trabajo Social sanitario, etc.

El segundo objetivo sería trabajar en la construcción de una propuesta de estudio desde la Antropología de la salud que recoja las diferentes aportaciones (y sus críticas) de las distintas disciplinas implicadas, evitando la homogeneización de los contenidos y variables, su estatificación y aislamiento del contexto y contemplando de manera holista los fenómenos relacionados con la salud. Imprescindible, todo ello, para que el abordaje en la investigación sea ético y metodológicamente correcto y para que las intervenciones cumplan realmente la finalidad de mejorar la atención a la salud y las condiciones de vida de las personas.

A partir de esta propuesta y de acuerdo al conocimiento etnográfico construido en cada caso, entendemos que debe ser posible la elaboración de materiales, herramientas, indicadores, etc., así como la revisión y discusión sobre los ya existentes, para su uso en investigaciones antropológicas, pero también interdisciplinares, útiles, asimismo, para su utilización en la intervención y la formación.

- *Perspectiva interdisciplinar*

Todo lo anterior, y de manera coherente a los planteamientos éticos y metodológicos planteados, intentando contribuir al debate y a la colaboración interdisciplinar tanto para las investigaciones en salud como para la intervención en este terreno.

Partimos del convencimiento que las realidades relacionadas con la salud son complejas y cambiantes y necesitamos aproximarnos a ellas utilizando lo mejor de todas las disciplinas que estén a nuestro alcance (dentro de nuestras propias limitaciones como individuos e investigadores). La interdisciplinariedad en este terreno no sólo es intelectualmente importante sino éticamente imprescindible.

### ***Líneas específicas: Irina Casado***

Su aproximación a la Antropología de la salud se dio durante su trabajo de campo etnográfico entre población amazigh rifeña (Norte de Marruecos), entre 2006 y 2011. A raíz de esta etnografía, sus intereses en torno a la Antropología aplicada a la salud se centran en:

- Pluralismo médico: articulación de sistemas médicos y lógicas subyacentes en sus usos.
- Construcción de itinerarios terapéuticos. Desarrolló una propuesta de representación gráfica que permite la sistematización y el análisis de los datos etnográficos sobre la confección de los itinerarios terapéuticos (decisiones terapéuticas, personas implicadas, tratamientos, uso de los sistemas médicos).
- Sistemas médicos y terapias no biomédicas: procesos estructurales de las terapias y prácticas terapéuticas (simbolismo, ritual, elementos curativos), especialistas (y formas de adquisición de la capacidad terapéutica), percepciones terapéuticas.
- Representaciones y prácticas en torno a la salud sexual y reproductiva.
- Representaciones y prácticas en torno a la salud materno-infantil.

Ha implantado la aplicabilidad de los conocimientos etnográficos generados durante su trabajo de campo en numerosos seminarios y cursos de formación a personal biomédico de distintas especialidades en centros de atención primaria y hospitalaria, a profesionales de la educación especial, en CREDAs y a profesionales de la Educación y el Trabajo social.

### ***Líneas específicas: Beatriz García***

Su especialidad es la Antropología de la Educación, y ha desarrollado su trabajo de campo en centros educativos de Ripollet (Barcelona), en la ciudad de Barcelona. En su tesis doctoral trabajó una escuela secundaria y el barrio donde se ubicaba, en Matola (Mozambique) durante los años 2011 y 2014. A raíz de este trabajo, su interés se centra en:

- Análisis de procesos de transmisión y aprendizaje social y cultural en contextos determinados, centrado en cómo, quiénes y a través de qué medios se llevan a cabo diferentes aprendizajes y adquisiciones de contenidos culturales.

- Consideración de las situaciones de interacción e intercambio de informaciones en clave de relaciones educativas, que permiten acercarse al qué se transmite, cómo se recibe y cómo se reproducen prácticas culturales en un contexto determinado; esto permite indagar en las acciones que se pueden llevar a cabo para que el aprendizaje y la adquisición se lleven a cabo de otro modo.
- Experiencia académica y profesional orientada a la identificación de estos procesos educativos en ámbitos como escuelas, núcleos familiares y comunidades, en Catalunya, en Madrid y en Maputo. El trabajo etnográfico en estos contextos genera conocimiento y permite servir de base a posibles acciones e intervenciones socioeducativas.
- Interés y experiencia en el análisis sobre trabajo de entidades de cooperación internacional en contextos cultural y geográficamente alejados, entendidos como mundos culturales en cuyo encuentro puede generar a relaciones desiguales y dinámicas abusivas.
- Interés en el trabajo que desarrollan en nuestro territorio los/as profesionales de instituciones relacionadas con la atención pública, en calidad de “bisagra” de mundos culturales diferentes, y experiencia en el análisis de los contenidos culturales que sustentan las prácticas profesionales con poblaciones y sujetos considerados diversos (alumnado y familias procedentes de áreas geográficas o culturales alejadas) así como en procesos de toma de consciencia cultural de estos/as profesionales.
- Interés en el campo de la formación y el asesoramiento bajo demanda a estos/as profesionales, a partir de prácticas y metodologías que den voz a las poblaciones con las que trabajan, posiblemente acompañada de la creación de materiales destinados a favorecer una práctica profesional más adaptada a las necesidades y particularidades de la diversidad de los sujetos y grupos a los que se dirige.
- Como educadora social especializada en problemas de participación y marginación social, interés forma particular en contextos de vulnerabilidad social, de pobreza, de problemas de participación social y de diferencia y desigualdad social y cultural, en ámbito nacional e internacional.

### **Líneas específicas: Sarah Lázare**

Su interés en la articulación de la Antropología de la salud y de la Antropología aplicada viene generado por su investigación doctoral sobre escenarios etnográficos de la *humanización* del parto y el nacimiento en Barcelona. Entre 2009 y 2016 ha realizado trabajo de campo etnográfico en el Centro de Salud Familiar Marenostrum, en la sala de partos de La Maternitat del Hospital Clínic de Barcelona, en núcleos domésticos, en múltiples grupos de preparación al parto y grupos de apoyo al postparto, la lactancia materna y/o la crianza, y también en colectivos activistas. A partir de su experiencia etnográfica, sus líneas específicas de investigación son:

- Las conceptualizaciones, prácticas y narrativas ligadas, en general, a la vida sexual y reproductiva y la salud materno-infantil y, en particular, a los procesos procreativos, atendiendo especialmente a los procesos de

*humanización* de la atención a la salud procreativa surgidos desde la biomedicina, pero no sólo.

- Construcción de los itinerarios terapéuticos vinculados a la salud procreativa, teniendo en cuenta el modo en que son pensados y seleccionados los diversos sistemas y prácticas terapéuticas, así como los especialistas y los sujetos que intervienen en la toma de decisiones, todo ello desde un análisis procesual que posibilita determinar cambios, continuidades y aspectos significativos en las prácticas y sus significados.
- Prácticas y representaciones relacionadas con la vivencia traumática del parto y examen, en clave etno-antropológica, del debate sobre violencia obstétrica y derechos humanos en el parto y el nacimiento.
- Estudio de las dinámicas, estrategias de actuación, construcción de las narrativas y expresiones artísticas de los grupos activistas por la salud, tomando particularmente en cuenta a los colectivos partidarios de la *humanización* de la biomedicina y, sobretudo, en lo que respecta a los discursos vinculados al derecho a un «nacimiento digno» y a una «muerta digna».
- En el marco de las instituciones sanitarias, determinación de en qué y cómo pueden contribuir las/-os antropólogas/-os, a través del diseño de estrategias de aplicación basadas en el conocimiento etnográfico, en la mejora de los servicios de atención sanitaria a la salud sexual y reproductiva, explorando, especialmente, su papel como mediadores entre los diversos agentes sociales implicados (usuarias – especialistas, personal sanitario – otro tipo de especialistas, etc.)
- Creación de materiales, herramientas, iniciativas formativas y de asesoramiento dirigidas a los profesionales sanitarios, especialmente vinculados al ámbito de la salud sexual y reproductiva, que puedan dar respuesta y apoyo a la gestión de dificultades surgidas en el transcurso de la atención médica y la relación asistencial.
- Ideas y prácticas asociadas a la *humanización* del parto y el nacimiento más allá de las *sociedades occidentales*: el caso de Japón.

### ***Líneas específicas: Lucía Sanjuán***

Su interés temático fundamental se integra en el área de las desigualdades sociales en salud, con un abordaje temático multidimensional:

- Trabajar en una propuesta, desde la Antropología, pero con foco interdisciplinar, que profundice en el análisis, al mismo tiempo crítico y constructivo, sobre en qué medida los fundamentos e instrumentos técnicos y metodológicos que se emplean en las diferentes Ciencias Sociales (incluida la Antropología) y de la Salud pueden ser aplicables a la investigación sobre el estado de salud y la asistencia a diversos tipos de poblaciones (especialmente para aquellos sectores en situación de vulnerabilidad o riesgo de exclusión social) en nuestro medio y cuáles son tanto sus posibles limitaciones como las implicaciones que éstas conllevan en cuanto a la construcción de conocimiento.

- Profundizar, de manera específica, en las posibles divergencias y similitudes entre algunos enfoques antropológicos y biomédicos, especialmente los procedentes de la Epidemiología.
- Todo ello, sobre todo, en los ámbitos de la pediatría, las enfermedades infecciosas, la alimentación y el uso de los servicios sanitarios de la biomedicina.
- En estos ámbitos temáticos el planteamiento es profundizar en el conocimiento de los factores asociados a la vulnerabilidad de las personas, tanto en lo que se refiere a variables socioeconómicas (situación laboral, vivienda,...), culturales (conceptos de persona, salud y enfermedad...) como a las asociadas a las posibilidades de acceso y uso de los cuidados de salud.
- Dentro del campo de la biomedicina, el interés se centra en los planteamientos, conocimientos, necesidades y demandas de los profesionales sanitarios relativas a la atención a los colectivos vulnerables y las características de la comunicación con sus pacientes.

Se trata, en definitiva, de prestar atención a los principales factores que pueden estar implicados en la generación de desigualdades sociales en salud y que es necesario que los diversos profesionales conozcan y que deberían también tenerse presentes para la organización de la asistencia.

Este planteamiento permitiría un mejor conocimiento de los fenómenos que podría servir para la construcción teórica en Antropológica, la asesoría interdisciplinar y la colaboración en diversa medida en la intervención social en este campo.

## **Bibliografía**

- Díaz, Aurelio (1998). "Unas investigaciones aplicadas" en *Hoja, pasta, polvo y roca. Naturaleza de los derivados de la coca*. Bellaterra: Publicacions de la UAB, pp. 25-34.
- San Román, Teresa (2006). "¿Acaso es evitable? El impacto de la Antropología en las relaciones e imágenes sociales". *Revista de Antropología Social*, 15, pp. 373-410.