

## PSIQUIATRIA TRANSCULTURAL

(Comentario Bibliográfico)

Lic. Gerardo Casas F. (1)

El presente comentario, se refiere a la obra de los autores José A. Bustamante, psiquiatra \* y al Dr. Antonio Santa Cruz, etnólogo \*\*. El libro tuvo ocasión de adquirirlo en 1977, con motivo de celebrarse en La Habana, Cuba, el IX Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, organizado por la APAL (Asociación Psiquiátrica de América Latina).

En nuestro medio, tal vez por ser un país pequeño y sin notables diferencias culturales, el tema objeto de este comentario ha pasado inadvertido. No obstante, la experiencia nos ha demostrado los errores que se cometen cuando ignoramos aspectos fundamentales del ambiente sociocultural de donde proceden nuestros pacientes. Esta realidad, lo novedoso del tema y la ausencia de bibliografía son las razones básicas del presente análisis.

Ambos autores nos dicen que el marcado progreso de la psiquiatría social, por una parte, y de la antropología cultural, por otra, han favorecido el nacimiento y desarrollo de la *psiquiatría transcultural*.

Consideran como Ruesh (1961) y Wittkower (1965) que la *psiquiatría transcultural* es una rama de la psiquiatría social, con sus específicas tareas y metodología peculiar que "investiga fundamentalmente, los efectos que la transculturación produce en el marco de las alteraciones mentales".

En cuanto al origen del término "transculturación" ha venido evolucionando: primero la palabra sajona *aculturación* —Powell en 1889—, luego fue sustituido por *diseminación* (Boas) y posteriormente por el de *difusión*. En 1940, el investigador cubano Fernando Ortiz, utilizó por primera vez "transculturación" y en relación a lo mismo dijo:

"Soy de la opinión que la palabra transculturación expresa mejor las diferentes fases del proceso de transición de una cultura a otra, a causa de que ésta no consiste meramente en la adquisición de otra cultura, que es lo que implica la palabra *aculturación*, sino que este término comprende también necesariamente la pérdida o el arrancar de raíz una previa cultura, la cual sería definida como *culturación*. Además de esto, lleva consigo la idea de la creación de los nuevos fenómenos culturales, lo cual será llamado *neoculturación*."

En cuanto al campo de acción, se plantea que los cuadros orgánicos tales como demencia, trastornos causados por traumatismos, tumores y las psicosis mayores como la esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva, en general, muestran un conjunto más estable de sus organizaciones sintomáticas, y si bien es cierto que la cultura puede intervenir en su vertebración, no lo es menos que su acción es limitada.

Por el contrario, las neurosis, la reacción psicótica y algunos cuadros paranoides, entre otros, ofrecen un campo propicio a la influencia cultural, razón por la cual la *Psiquiatría Transcultural* actuará, como consecuencia lógica en el ámbito de tales entidades.

(1) Jefe Servicio de Trabajo Social. Hospital Nacional Psiquiátrico.

\* Profesor del Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana. Director del Instituto de Neurofisiología, Psicología y Psiquiatría de la Academia de Ciencias de Cuba. Miembro del Comité de la Sección de Psiquiatría Transcultural de la Asociación Mundial de Psiquiatría.

\*\* Profesor del Instituto de Neurofisiología, Psicología y Psiquiatría de la Academia de Ciencias de Cuba.

Así, quien pretenda dominar la *Psiquiatría Cultural* tiene que conocer primero la Psiquiatría, pues ésta es su fundamento, pero a ello debe unir el dominio de la Antropología cultural o social y los variados factores culturales en todos sus aspectos, ya que son éstos los que, influyendo sobre el desarrollo de las modalidades psiquiátricas, dan lugar a las variantes culturales.

## EVOLUCION HISTORICA

La *Psiquiatría Transcultural* tiene su primera expresión en el planteamiento de Kraepelin (1904), quien casi al mismo tiempo que crea el conjunto de entidades nosológicas que ofrecen un orden de la Psiquiatría, destaca que ha notado diferencias sintomáticas en una de las afecciones que acaba de describir entre los habitantes de Java y Alemania.

Más tarde Bleuler (1908) realiza idéntica observación entre ingleses e irlandeses y entre bávaros y sajones. No obstante la genialidad de estos autores, la disciplina no pudo desarrollarse como tal, pues, todavía no existían las condiciones históricas que se darían años más tarde cuando toda una serie de aportaciones y coincidencias facilitarían el terreno que van a dejarla constituida.

En 1928 Hib Van Lan descubre en Malaya una entidad en la que la confusión y agresividad han de dar tono sintomático y que ha de ser una equivalencia de la demencia precoz a la que denomina Amok.

John Cooper (1934) describe entre los indios ojibwas un trastorno mental con conducta homicida y temores canibalísticos al que denomina *Windigo*. Y de igual modo, entre los lapones y esquimales, un cuadro que ofrece gran sugestibilidad y al que denomina *Artic Hysteria*.

Siguen otros aportes y en 1956 se crea la *Sección de Psiquiatría Transcultural* en el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Mc Gill, en Montreal.

En 1957, se constituye el Grupo Latinoamericano de Estudios Transculturales (GLADET) el que no continuó más allá de 1961.

En julio de 1969, el II Congreso Internacional de Psiquiatría Social incluye una sección de *Psiquiatría Transcultural*. Posteriormente, la Asociación Mundial de Psiquiatría la incluyó como una sección y esto significó el reconocimiento de la agrupación de psiquiatras de todo el mundo.

## CULTURA Y PERSONALIDAD

La relación entre cultura y personalidad es un hecho indiscutible que adquiere mayor énfasis en algunos autores, pero que es aceptada por todos. Entre ellos, es tal vez Abram Kardiner el que con su concepción de la personalidad básica logra la más alta expresión en tal sentido. Debemos añadir el criterio de E. Fromm sobre el carácter social, en el que también se destaca el papel de la cultura en la personalidad.

Pero no son estos dos autores los únicos en plantear dicha relación como acabamos de consignar, constituyendo de hecho los que ponen mayor énfasis en la misma, sino que existen otros muchos que han señalado la importancia que los factores culturales ofrecen en la estructuración de la personalidad.

Según Kardiner, su aportación más importante, la personalidad básica, requiere el estudio de un gran número de culturas, no pudiendo ofrecer conclusiones definitivas en la hora actual, ya que sólo un reducido número de ellas han podido ser estudiadas en la forma profunda y extensa que tal objetivo implica.

Sólo el estudio de un gran número de culturas permitirá, según él, penetrar en la sociedad occidental que, por su complejidad extrema, resulta muy difícil de abordar.

En su obra *Fronteras psicológicas de la sociedad*, realiza un leve intento de penetración en la misma en sus capítulos "Personalidad e historia" y "Equilibrio dinámico en la sociedad occidental", pero concluye que se encuentran en ella tan modificados los sistemas proyectivos, que resulta muy complejo su análisis.

De todos modos, destaca la importancia que el concepto de personalidad básica tiene y considera que "sugiere un tipo de integración dentro de una cultura, basado en las experiencias comunes de los miembros de una determinada sociedad y en las características personales que es de esperar que aquellas experiencias engendren".

El concepto de personalidad básica y el concepto de institución son los elementos fundamentales de la tesis de Kardiner en su estudio de la personalidad y la cultura.

Institución es para él "un modo fijo de pensamiento o conducta que puede comunicarse, que goza de aceptación común y cuya desviación o violación crea ciertas perturbaciones en el individuo o en el grupo".

Por su parte, Fromm denomina carácter social "al núcleo esencial de la estructura del carácter de la mayoría de los miembros de un grupo, núcleo que se ha desarrollado como resultado de las experiencias básicas y los modos de vida comunes del grupo mismo".

Y es tal la importancia que al mismo otorga, que sostiene: "Las ideas pueden llegar a ser fuerzas poderosas, pero sólo en la medida en que satisfacen las necesidades humanas específicas que se destacan en un carácter social dado", y asimismo: "la función subjetiva del carácter en una persona normal es conducida a obrar de conformidad con lo que es necesario desde el punto de vista práctico y también a experimentar una satisfacción psicológica derivada de su actividad."

"El carácter social incorpora las necesidades exteriores enfocando, de este modo, la energía humana hacia las tareas requeridas por un sistema económico y social determinado."

Para Fromm, la función social de la educación es la de preparar y modelar el carácter, de tal manera, que se aproxime lo más posible al carácter social. Por lo tanto, se puede aplicar el sistema educacional en función de las necesidades del sistema económico y social en que se desarrolla.

La familia es, sin dudas, el sector más importante en esta tarea, ya que los padres no sólo aplican las normas educativas que impone la sociedad en que viven, sino que asimismo, por medio de sus personalidades, aportan los elementos fundamentales en el carácter social de la sociedad a que pertenecen.

Son pues los representantes de la cultura en el proceso formador del carácter del nuevo miembro de la misma, a quien entrenan y educan dentro de los factores que ésta le fija.

Fromm estudia los mecanismos psicológicos, a través de los cuales los hechos estructurales contribuyen a la formación de la conciencia de los diversos grupos que constituyen la sociedad, y en qué forma esta conciencia modifica dichos hechos estructurales.

Las diversas formas de adaptación social por las que atraviesa el carácter social en el Renacimiento y la Reforma, así como en Alemania, en el período transcurrido entre las dos guerras mundiales, pone de manifiesto, según Fromm, cómo ciertos cambios en la estructura económica repercuten en la conciencia y en la conducta humanas y cómo ambas no se adaptan a otros cambios, sino que a través de modificaciones en la estructura del carácter, reaccionan, para influir en igual sentido o en sentido opuesto a su dirección, esto es, el sentido que toma la adaptación frente a los cambios estructurales.

Otra orientación de tipo psicológico que ofrece un amplio interés en los estudios del carácter es la Learning Theory. Esta concepción incluye una variedad de enfoques muchas veces explícitamente señalada y otras implícitamente incluidas.

En este campo, uno de los primeros intentos por introducir sus puntos de vista en los estudios antropológicos fue hecho por Whitug (1941), y posteriormente Chil (1953-1954), pero son los estudios de Gillin (1948), Ruesch y Bateson (1951), los que ofrecen un mejor aporte.

Estos trabajos describen el sujeto en términos de un conjunto de hábitos, motivos o predisposiciones a responder a determinado estímulo padronizado en una forma determinada por la cultura.

Esta predisposición, es aprendida en el marco de premio y castigo desarrollado en la niñez.

Como señala Linton, la cultura puede, por medio de sus efectos sobre el medio, influir en la experiencia y a través de éste en la personalidad.

Para comprender esta acción resulta necesario recordar las relaciones entre sociedad y cultura, así como el sentido de la pauta y el status.

La cultura es la herencia social que posee una doble función: adaptar al individuo a su lugar en la sociedad, así como a su ambiente natural.

La sociedad es una agrupación de individuos de carácter estable. Podemos decir, pues, que la sociedad es la estructura y la cultura la función.

El individuo en una sociedad vive en los patrones que le señalan las pautas y el status que en esas pautas ocupa.

Es a través de tales estructuras sociales que la cultura afecta al individuo y, por tanto, a la personalidad.

La instalación, en determinado status o clase hace que la cultura influya en una u otra forma.

Por otra parte, el medio físico se encuentra tan modelado por la cultura, que ha de influir sobre el individuo orientado por esa acción de la propia cultura.

El ritmo de la comida y su forma, la vivienda, la recreación entre otras, serán determinados y modelados por la cultura.

Por otro lado, la forma de establecer relaciones interpersonales, así como la extensión y tipo de las mismas, también quedarán determinados por la cultura.

De ese modo, la crianza y cuidado de los niños, así como el entrenamiento de las disciplinas precoces, estarán organizados en cada cultura de modo específico y, por ello, varían de una u otra.

Así vemos que, en unas culturas, el niño es acariciado de modo exagerado y su cuidado es fuente de placer para él y para la madre, y en otras esto se orienta de modo sistemático, manteniendo las relaciones en planos de verdadero descuido. En unas se le da el pecho cada vez que lo pide, en otras es regulado de modo estricto. En unas le da el pecho cualquier mujer que esté cerca, en otras sólo la madre. Todo esto ha de influir de modo marcado en el desarrollo de la personalidad.

La diferencia de status económico, como dijimos anteriormente, influye de modo manifiesto. La personalidad modal de un campesino y de un hombre de negocios es diferente. Los miembros de clases diferentes ofrecen hábitos y actitudes diferentes.

Si bien una cultura prescrita influye —a través de un status— en la personalidad, no es menos cierto que un status dado requiere un tipo de personalidad distinto a otro, y así desarrolla mejor sus capacidades —dentro de un determinado status— un tipo específico de personalidad más que otro.

Cada época idealizó un status y un tipo de personalidad. Así, Linton, nos recuerda que en Inglaterra, en el siglo XIX, el hombre ideal era atlético, aventurero, lleno de iniciativas y presto a la competencia. La mujer, por el contrario, era débil, llegando a padecer una enfermedad crónica.

Tipos estos que, como se podrá comprender con facilidad no representan el ideal actual del hombre y la mujer, ello se debe a que las propias culturas modifican su contenido y patrones como producto de su desarrollo.

En la formación de la personalidad influyen, de modo manifiesto, la cultura, pero no como factor único.

La personalidad es la resultante de la gran suma de factores que la interacción de los mundos —biológico y social— ofrece en cada sujeto como expresión de su historia personal.

El hombre es un producto de la evolución biológica y, como expresión de la misma, nos ofrece un nivel de desarrollo que la estructura y complejidad de su sistema nervioso pone de manifiesto. Pero el hombre es, por otra parte, producto del medio social en que se desenvuelve. Siempre hay que considerarlo en el seno de una estructura social. Solo, aislado, es inconcebible y aún se pone en duda la posibilidad de su propio desarrollo.

Así como el desarrollo biológico del hombre se mide por millones de años, quiere esto decir, por el largo proceso que comprende la evolución de las especies hasta llegar al homo sapiens, el desarrollo social se mide por cientos de años, por la consecuente evolución de las distintas formas sociales que se han sucedido.

La personalidad, por la que un individuo se considera como un Yo, como un ser permanente, se forma en la interacción del hombre y su medio y se ofrece como una unidad en el sistema de relaciones sociales. La conciencia y la actividad voluntaria son sus características más destacadas, aun cuando desde hace algunos años se viene aceptando, cada vez con mayor énfasis, que no queda completa su descripción si a ello no se añade una serie de tendencias de las que el sujeto no tiene conciencia, verdaderos estímulos de la actividad involuntaria.

#### FACTORES BASICOS DE LA PSIQUIATRIA TRANSCULTURAL, CONCEPTO DE ENFERMEDAD Y ENFERMEDAD MENTAL

La enfermedad (modo patológico de vivir) surge por modificaciones no estimables y de poca intensidad y extensión, las cuales, de continuar su proceso expansivo, llegan a adquirir características detectables. Es, por tanto, en su inicio, un cambio lento y no perceptible que se opera en el hombre sano, el cual, a pesar de llevar en sí la enfermedad ya en desarrollo, no aparecerá ante nosotros como hombre enfermo hasta que las modificaciones señaladas en su desarrollo cuantitativo alcancen un cambio dialéctico, esto es, valor cualitativo que nos haga identificar un dicho sujeto como víctima de un proceso morboso o enfermedad.

Las alteraciones de un órgano o tejido o el desorden de un sistema provocado por un agente infeccioso o tóxico se operan en un hombre sano, el cual, al ser invadido por dicho agente, a través de lo que se llama la puerta de entrada, situada a nivel de un órgano, tejido o metabolismo, establece a partir de tal momento las relaciones iniciales entre el agente etiológico y el órgano huésped.

Estas relaciones provocan la reacción de defensa de tales órganos o tejidos, la que se orienta a la eliminación o compensación del desequilibrio creado por el agente patógeno. Es esta reacción la que caracteriza al proceso mórbido.

La fiebre, en unos casos el vómito, la diarrea en otros, la tos, la extrasístoles o la taquicardia, la disuria, el dolor, la hematuria o la ictericia, son síntomas que expresan, de modo manifiesto, la reacción del organismo ante el agente que lo invade.

El desarrollo de la sintomatología es, pues, el producto de la relación estrecha entre la reacción del organismo y las características del agente que la provoca.

Como vemos, la enfermedad se desarrolla en un proceso, y dependerá de las condiciones que imperen en esta relación que se establece entre el agente patógeno y las posibilidades reactivas del sujeto afectado. Si la reacción de defensa sale victoriosa, el proceso es detenido, y el sujeto, que de modo reciente había penetrado en el proceso de la enfermedad, vuelve a su equilibrio anterior y restablece su salud. Por el contrario, si la reacción de defensa no es capaz de neutralizar el agente patógeno, el proceso se expande, afectando e incluyendo en su seno a otros órganos y tejidos, lo que, de modo equivalente, de-

manda reacciones defensivas cada vez más intensas y globales hasta llegar a romper la adecuada relación sujeto medio, momento en el cual el hombre enfermo se encuentra en el máximo de su definida cualidad.

Así, los conceptos de salud y enfermedad sólo se pueden precisar de manera adecuada cuando se sitúan en un nivel ecológico. La ecología humana demuestra que, no son estados opuestos sino diferentes grados de adaptación del organismo humano al ambiente en que vive, además los mismos factores que progresan y determinan su buena adaptación (salud) son los que, en determinadas condiciones, pueden actuar en sentido contrario, produciendo la inadaptación, o mejor, una forma distinta de adaptación, que es la enfermedad.

Por tal razón, cuando se estudia al hombre aislado y sólo como enfermo, creamos un concepto un tanto estático e incompleto que no permite comprender la situación móvil del proceso y la relación salud enfermedad, eje de una verdadera concepción dialéctica.

La medicina, que se preocupa por curar, aliviar o consolar al hombre enfermo, tiene que comprender de dónde viene ese hombre enfermo, el cual no es otra cosa que una nueva forma existencial del propio hombre sano; fase existencial que queda determinada por la necesidad de adaptarse a su nueva situación, con los mecanismos fisiológicos y psicológicos de que dispone ante el proceso y que facilitan los elementos ofrecidos por el medio.

Tiene por eso que conocerse tanto la salud como la enfermedad, y sobre todo poseer un claro concepto de su relación dialéctica, así como de la dinámica relación sujeto medio.

Debe conocerse al individuo al que las ciencias auxiliares han aislado y lo han ofrecido para su adecuado análisis, pero, de igual modo, tiene que comprender que tal aislamiento es artificial, producto del esfuerzo didáctico, ya que en la realidad se da muy unido a los otros individuos, en los grupos y clases, en la población. Pero no se puede estudiar el individuo o a la población aislada de su medio.

En fin, la ecología nos dice que todos están interrelacionados y que por ello la medicina sólo puede ser eficaz y útil cuando capta tal interrelación.

Todos los factores que surgen del medio físico, cultural y social de los grupos y su dinámica y del individuo como ente biológico o como sujeto psicológico, se han de tomar en consideración en relación con la salud y la enfermedad. Pero como en definitiva la salud es un equilibrio ecológico, mientras más sepamos de salud, más claro surge ante nosotros la enfermedad y el posible retorno a la salud.

El hombre vive en un ambiente que le suministra los elementos necesarios para su supervivencia. De dicho ambiente surgen, de igual modo, los estímulos que mantienen la demanda de actividad necesaria a su estructura biológica y eje de la vida. Tiene pues el organismo que adaptarse a tales condiciones y a través de los mecanismos de que dispone como ser biológico —de ser adecuada la interrelación— lograr su correspondiente adaptación.

El ser humano necesita, además de esta adaptación general y común, la que surge de su condición de ser social y psicológico y la interrelación con otros seres humanos en los diferentes grupos que constituyen su población. De ahí que las interrelaciones personales y la dinámica de tales grupos ofrezcan los elementos y demanden la actividad necesaria a tal adaptación.

Pero el hombre no sólo se adapta al medio, sino que modifica el medio y crea la cultura que desarrolla la ciencia y la técnica, todo lo cual se trasmite por el lenguaje, de sujeto a sujeto y de generación a generación, como producto sedimentado de dicha cultura.

Las normas, estructuras y organizaciones sociales que demandan un tipo de desarrollo obligan al hombre a un determinado tipo de adaptación social y cultural. Por eso es necesario conocer el ambiente cultural y social en donde el hombre se desarrolla para comprender sus fallas de adaptación que lo conducen a otros tipos de alteraciones, como son las neurosis, por ejemplo.

El hombre, a su vez expresión del desarrollo de la materia viva en el nivel que produce su más alta calidad, la conciencia, posee una serie de características que son propias de su desarrollo e historia personal y, que en cada grupo, ofrece modalidades comunes al tipo de adaptación que le es característico. Su personalidad producto fiel de la interacción de los factores que le vienen dados por la herencia y los que por la acción del medio adquiere a través de su historia, es elemento fundamental por ofrecer las características cristalizadas, los modos de actuar que habrán de imponer la modalidad propia en cada caso a la enfermedad y aun al estado de salud.

En cuanto a la enfermedad mental, fue considerada por los antiguos como producto de causas sobrenaturales, aun cuando griegos y latinos habían desprendido de este conjunto algunas modalidades tales como la manía, la melancolía y el delirio, considerándolas como vesanias de origen natural.

Durante la Edad Media, la demonología domina todo su campo y muchas de sus manifestaciones son incluidas en el curso de esta concepción que alcanza su máxima expresión en el *Malleus Maleficarum* de los monjes Spranger y Kramer.

Weyer, en su *Fraestigüs deamonium*, ataca la demonología y sostiene que las brujas son enfermas mentales.

A partir de ese momento, la enfermedad mental comienza su liberación del dominio de los magos, sacerdotes y reyes, logrando su delimitación con Pinel, quien en su *Nosographie philosophique* (1798) establece la primera ordenación en este campo.

A Pinel siguen los grandes clásicos Esquirol, Lasague, Baillarger, Falret, Magnan, Greissinger, Meyner, Kraepelin, que logran el desarrollo y adecuación del conjunto nosológico de la psiquiatría.

Pero el empeño de ser incluida en el seno de la clínica médica conduce a la psiquiatría a la búsqueda del cumplimiento de la Ley de Virchow<sup>(1)</sup>, cosa que se comprueba en la parálisis general progresiva, "en la que las lesiones del *treponema palidum* en el cerebro y los síntomas mentales del cuatro paralítico le han de permitir resolver el problema causal".

Pero si bien esa primera entidad psiquiátrica cumple la Ley de Virchow y ello determina que la medicina, tronco del cual se deriva como especialidad, le permita penetrar en el cenáculo de las ciencias como rama médica, los hechos demuestran que ello no se cumple en ninguna otra entidad.

La esquizofrenia, la psicosis maniaco-depresiva, los trastornos paranoides, las neurasias, los grandes cuadros psiquiátricos, "no ofrecen constatación anatomopatológica".

Ello plantea un grave problema pues, o bien la Ley de Virchow mantiene su carácter universal y estas enfermedades, son regadas, o por el contrario su realidad indiscutible no sólo niega el concepto anterior sobre la Ley de Virchow en Psiquiatría, sino que pone en crisis a dicha ley en toda la medicina.

En definitiva un nuevo concepto, el de la psicogénesis, viene a llenar el vacío que abrió esta nueva determinación y así, a partir de ese momento, nos encontramos en una nueva etapa en que se desplaza el primer concepto fundamentalmente biológico a un plano en que los factores sociales y culturales también penetran en el conjunto de sus factores determinantes.

La enfermedad mental, "es un trastorno de la actividad psicológica de un sujeto en el que los factores de tipo social y natural de su medio han provocado alteraciones en su funcionamiento psíquico, creando la alteración por una parte expresión de esos factores y por otra del funcionamiento alterado de su estructura cerebral y viceversa".

---

(1) La concepción de Virchow de que cada alteración funcional corresponde a una alteración celular, es faro y guía de la Medicina en la segunda mitad del siglo XIX.

Por todas estas razones es que la enfermedad mental se encuentra expuesta a una mayor repercusión de los factores, los cuales dadas las características de la enfermedad mental y su enlace biológico-social, son capaces de establecer con mayor facilidad modificación de sus cuadros sintomáticos.

La psicogénesis y las concepciones psicológicas se extienden y proliferan de modo extremo. Más tarde, en síntesis consecuente, se pasa a un nuevo período, el actual en el que a la magnífica aportación de la psicología médica se unen las que el avance logrado por la genética y la bioquímica presentan, y penetramos con ello en la concepción pluricausal, en la que los factores biopsicosociales se unen en un adecuado marco sintético.

Por ello, la enfermedad mental es, en el momento actual, una expresión plurigénica de factores bioquímicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Por tal razón, se puede y se tiene que estudiar desde las dos vertientes que la constituyen y así al estudio genético y bioquímico, tienen que unirse el psicológico y el social o cultural.

Por ello es que la *Psiquiatría-Transcultural*, es la natural consecuencia de la necesidad de estudiar y evaluar de modo adecuado el factor sociocultural, uno de los elementos que constituyen su filogenia.

---

## BIBLIOGRAFIA

BUSTAMANTE, José y SANTA CRUZ, Antonio - *Psiquiatría-Transcultural*, Editorial Científico - Técnica. Instituto Cubano del Libro. La Habana, 1977, 169 Págs.